

## Oncología Esperanzadora. Un encuentro con el Dr Darío Niewiadomski “La verdad es del paciente”

A Andrea, mi amante compañera  
de vida... y paciente valquiria.

### ***Darío cuánto hace que ejercés la medicina y por qué te decidiste por la oncología?***

Soy médico desde el año 2003 y me recibí de oncólogo cinco años después, esto viene a representar casi una década de trabajo con mis pacientes. Las elecciones tienen su historia y sus porqués. Mi papá es un conocido médico pediatra y durante mi niñez viví entre mi casa y su consultorio, recuerdo que me ponía su guardapolvos. El deseo de ser médico lo porto desde hace tiempo, en el cual la admiración por mi viejo me hizo querer ser pediatra como él, esto fue así hasta la mitad de mi carrera, recién ahí me comencé a replantear mi elección por la pediatría, comencé a verla como una especialidad cerrada, en la cual no se veían cambios continuos y entonces pensaba en alternativas, nuevas, abiertas, en las cuales y con las cuales crecer, donde fuera esencial al acompañamiento de mis futuros pacientes y aprender con ellos. Consideré y sigo considerando a la oncología una especialidad abierta, en crecimiento permanente, donde es vital replantearse muchas cosas a diario, donde se descubren nuevos métodos de tratamiento que a veces sirven y otras no tanto.

Tuve también un amigo con cáncer y por él descubrí que mucha gente se distanciaba de las personas con esta enfermedad y también tomé conciencia de mi vocación por ayudar y acompañar a las personas que padecen, estar cerca de ellas y de sus familiares y seres queridos.

***Hablemos de ese rechazo del que hablabas recién y de esa vieja costumbre de los medios de comunicación de referirse al cáncer como una “larga y penosa enfermedad” en lugar de nombrarla por su nombre y su caracterización como “enfermedad terminal”...  
(Recordamos aquí el libro de la escritora, ensayista e intelectual Susan Sontag, La enfermedad y sus metáforas)***

En primer lugar es importante que la gente sepa y tome conciencia que cáncer no implica “enfermedad terminal”. Hoy en día la medicina y la oncología en particular avanzaron notablemente, “drásticamente” para bien del paciente. La expectativa de vida se alargó y las personas viven con una calidad de vida sensiblemente mayor.

Hace aproximadamente sesenta o sesenta y cinco años la gente fallecía a los cuarenta o cuarenta y cinco años por enfermedades infecciosas (gripes, tuberculosis, sífilis, neumonías y otras), al descubrirse la penicilina y comenzar a aplicarse a pacientes, las expectativas de vida se alargaron hasta veinte años, al mismo tiempo y por causa de ese motivo y otros, comenzaron a aparecer una serie de enfermedades desconocidas por la gente cuando fallecía muy joven.

Los tratamientos se fueron haciendo menos invasivos, menos días de internación, menores posibilidades de infecciones, las radioterapias y quimioterapias también mejoraron, mayor tolerancia a los tratamientos, nuevas drogas y nuevas formas de administrarlas.

Todo ello hace que la gente viva más tiempo, se van controlando tumores primarios, segundos, terceros y hasta cuartos tumores. Lo vemos a diario en esta institución donde trabajamos (Instituto Oncológico Henry Moore). Esto se traduce en una mayor expectativa de vida de los pacientes.

Pero sigue habiendo rechazo al cáncer y hacia los que lo padecen; trato pacientes que se niegan sistemáticamente a nombrar su enfermedad, solo hablan de “tumores” o de “algo extraño”...

Es importante, también, tomar conciencia que en la actualidad el cáncer es la segunda causa médica de muerte en todo el mundo, después de los trastornos cardiovasculares. Es necesario desmitificar al cáncer, que no es –repito- una enfermedad que implique “terminalidad”, que hay muchas posibilidades de tratamiento y cura, para lo cual es muy importante hacerse los controles a tiempo, no debemos negar ni ocultar la enfermedad, debemos aceptarla y combatirla.

### **Darío, contanos un poco acerca de la génesis del cáncer, las causas de su existencia...**

En primer lugar estamos hablando de una enfermedad en la cual una célula de nuestro organismo muta, se altera, por trastornos, transformaciones del ADN, esto se produce por distintos motivos (físicos, químicos, por el sol, el tabaco, la mala alimentación –lo que comemos y como-, por contaminantes de todo tipo, por traumatismos, etc). La gente piensa muchas veces que “algo” (extraño) la “invade” desde afuera. La célula de la que hablamos comienza a comportarse de forma anormal, esta célula que antes no “crecía” ahora lo hace y se reproduce, aparecen así nuevas células que confirman la “malignidad” antes mencionada. Podemos hablar también de determinantes o factores genéticos para algunos cánceres, no para todos, mamas, gástricos, colónicos, ováricos, renales. De allí la necesaria participación en el tratamiento de otros médicos, por ejemplo un genetista o un ginecólogo. Cada vez nos encontramos a diario con más casos de cáncer, una de cada tres personas va a tener cáncer a lo largo de su vida.

La idea central es PREVENIR Y DETECTARLO PRECÓZMENTE

Estoy dando en estos momentos charlas de prevención y concientización sobre el cáncer, en colegios, universidades, instituciones, empresas.

La tarea es EDUCAR, CONCIENTIZAR.

### ***Por qué están apareciendo casos de cáncer en personas cada vez más jóvenes?***

Por el estilo de vida que llevamos, sin excluir las causas genéticas. Rupturas de parejas y de vínculos sociales, la precariedad laboral (característica desde hace décadas), pérdida de familiares o amigos, estrés social, nuestras conductas alimentarias, en síntesis...todo lo que implique dejar de lado la defensa de una auténtica y plena calidad de vida...

### ***Cuándo un paciente o algún familiar te pregunta acerca de la “verdad”, acerca del “tiempo de vida que le queda” o el “éxito” del tratamiento, cómo te manejas, cuál es tu respuesta?***

Se hace complejo cuando uno recibe al paciente por primera vez en la consulta responder a semejantes preguntas...

Pienso y siento, a partir de todos estos años de ejercicio de mi profesión y por la comunicación diaria con los pacientes, y además siempre expreso que LA VERDAD ES DEL PACIENTE, no es del médico, ni de los familiares y amigos...es del paciente. Y si viene un paciente lúcido, con plena conciencia de su enfermedad y preocupado por ello, no puedo, no debo mentirle.

No me cansaré de expresar que la verdad es del paciente. Hay casos en los cuales los familiares no lo ven de esta manera. En ocasiones me vi frente a familiares que se niegan, terminantemente, a que el paciente sepa la verdad. ¿Cómo se resuelve este conflicto?

Encarándolo desde una mirada psicológica, con el paciente y su entorno familiar. Insisto siempre en este otro punto: el tratamiento y combate contra esta enfermedad debe ser MULTIDISCIPLINARIO, el psicólogo o psicóloga debe participar en todos los casos, también es el caso de neumonólogos, ginecólogos, urólogos...Entre todos y con el paciente decidir cuál es la mejor conducta para su beneficio. Hablar mucho con el paciente y su entorno familiar y afectivo. Muchas veces los familiares no toman conciencia de lo que el paciente sabe acerca de su experiencia.

Todo esto que te expreso y también en las charlas es fruto del trabajo conjunto de todos estos años en esta institución.

Tengo pacientes que no permiten que sus familiares ingresen a la consulta, a este consultorio donde estamos, otros depositan en sus familiares la responsabilidad de manejar su vínculo terapéutico conmigo (seguimiento e información acerca del avance –o no- en el tratamiento).

La familia y/o las amistades deben acompañar al paciente. Organizarse en las tareas que le sean problemáticas de resolver a cada paciente. Pero no todos pueden “acompañar” a los pacientes de cáncer. Hago siempre hincapié en otro punto, central a mi entender, LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE.

Muchos de ellos me han referido acerca de lo que sintieron en el momento de recibir el diagnóstico y superar el “¿por qué a mí? o el “¡por qué a mí!”, sienten que se les detiene el tiempo y a partir de esta experiencia (tan personal y por lo tanto difícil de transferir) comienzan a replantearse, a preguntarse acerca de LO ESENCIAL en sus vidas, establecen nuevas prioridades o afirman, confirman las que ya tienen. Cada caso, cada persona es un universo único. Se recrean afectos, vínculos, abandonan costumbres establecidas, se recomponen pasadas relaciones, lejos de ser un momento “terminal” se abren a nuevos caminos o a vocaciones abandonadas, “olvidadas” (como pueden ser las actividades relacionadas a lo artístico o creativo).

### ***Qué es ONCOLOGIA ESPERANZADORA?***

Esta experiencia, esta idea que es ya una realidad en ejercicio nació tiempo atrás. Veía y veo muchas personas que enferman de cáncer, allegadas a mi o no. Siento que darles esperanzas a los pacientes es muy importante, para ellos y también para mí.

Encarar el tema de la INFORMACIÓN, la PREVENCIÓN y la CONCIENCIA en este tema.

La confianza (para nada “ciega”) en los TRATAMIENTOS.

Poner en PALABRAS, en CONCEPTOS, todo lo aprendido y compartido junto a mis pacientes y sus familiares en estos años de trabajo.

Insistir en la necesidad de DIAGNÓSTICOS PRECOCES y en la PREVENCIÓN del cáncer.

Por estos objetivos decidimos un buen día dar los primeros pasos con estas charlas en diversos ámbitos (escuelas, instituciones, universidades, empresas, espacios sociales, etc). Madres, padres, docentes, estudiantes de cuartos y quintos años.

La salud de los trabajadores (responsabilidad social de los empleadores y gremios).

Comencé hace aproximadamente seis meses.

Tengo plena conciencia que los médicos no estamos haciendo toda la prevención que es necesaria, no se trabaja en lo que llamamos PREVENCIÓN PRIMARIA. Por esto nos decidimos a encarar la realidad con esta experiencia que llamamos ONCOLOGÍA ESPERANZADORA.

***Darío...aquellas personas y/o instituciones que estén interesadas en estas charlas que estás dando cómo pueden informarse?***

En facebook, instagram y twitter está la página de Oncología Esperanzadora.

También tenemos una página en construcción que es:

[www.oncologiaesperanzadora.com.ar](http://www.oncologiaesperanzadora.com.ar) y nuestro mail es:

[oncologiaesperanzadora@gmail.com](mailto:oncologiaesperanzadora@gmail.com)

***Más allá o más acá de las publicaciones especializadas que se ocupan del cáncer, qué opinión tenés acerca de la forma en que los medios masivos de comunicación abordan esta temática?***

Realmente no veo mucha información.

El tratamiento para el paciente oncológico debe ser un tratamiento "A MEDIDA".

Cuando los medios informan acerca de la aparición de una "nueva droga" para determinados tipos de cáncer no están informando responsablemente.

No todas las drogas que aparecen son apropiadas para el tratamiento de cualquier tipo de cáncer.

Recién cuando alguna persona "importante" recibe un diagnóstico de cáncer, entonces los medios dedican espacio y tiempo al tema y en muchos casos informan y a la vez desinforman.

La toxicidad de los tratamientos (invasivos en menor o mayor medida), las esperanzas de curación junto a la calidad de vida son cuestiones que deben ser tratadas con responsabilidad y sumo cuidado para beneficio de los pacientes.

Siempre en primer lugar (insisto en esto) buscando LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE ONCOLÓGICO.

Traté a pacientes que me pidieron les permitiera "abandonar" o suspender (temporalmente) su tratamiento para poder realizar un viaje deseado por mucho tiempo...y les dije que sí.

Y a mí me pareció muy bien que así lo hicieran.

***Muchas gracias Darío por tu valioso tiempo.***

Gracias a ustedes por la difusión.

**Calefón:**

Después de apagado el grabador (digital) que siempre me da sorpresas, no siempre del todo agradables, seguimos hablando con el Dr Darío Niewiadomski acerca de una pasión común: los libros...

“La enfermedad y sus metáforas” de Susan Sontag

“El hombre en busca de sentido” de Viktor Frankl

(hablamos de la Logoterapia y de la vida del Dr Frankl, sobreviviente de los campos de exterminio nazis y de la Psicooncología).

El 13 de octubre pasado encontré en una pequeña librería del barrio de Boedo el libro “Psicoanálisis y existencialismo. De la psicoterapia a la logoterapia” de Viktor Frankl, de 1946, publicado en Breviarios del Fondo de Cultura Económica, México, 1997.

Pero quiero hacer particular mención en este espacio a un libro que me prestó el Dr Niewiadomski, para todos: Darío, de su biblioteca en el consultorio donde trabaja (en el Instituto Oncológico Henry Moore), el cual les quiero recomendar de todo corazón, este maravilloso y mágico más que libro se llama “El cuaderno de Nippur” y fue escrito y dibujado por María Vázquez (arquitecta, dibujante, runner, mujer de radio y de otros medios de auténtica comunicación). La autora dio a luz este “canto de cisne y legado de amor” para su pequeño hijo Nippur, de tres años, mientras luchaba contra el cáncer en la habitación de un sanatorio de Buenos Aires. Su último deseo fue que su hijo pudiera recordarla, saber de su historia de vida y aprender a través de la lectura de estas páginas. Y no solo dejó este bellísimo y conmovedor poema-sueño para Nippur, también para todos.

La autora dedica unas páginas a agradecer, las titula “Gratitud”, en ellas hace mención y reconoce a todas las personas que la acompañaron en este tramo de su joven vida...

Destaco esta...

“Al Dr. Darío Niewiadomski, (a) Dr. Darío (y sí), un tipazo”

María se “despide” de su hijo, en la penúltima hoja de su cuaderno mágico, con un poema...que deja suspendido con la siguiente “recomendación”:

“Hacé lo que se te  
cante el culo, bah

(dibuja un silencio)

y pensá en mí, de  
vez en cuando.”

Gracias Dario por todo...y por confiarme este poema.

Luis

Cruz