

OPINIÓN

> IMPRESIONES



EL MIRADOR

FRANCISCO J. GIRAÓ

Ciudadano Kane

COMO las novedades en la arena política de nuestra región están en ese *impassé* tan soso, bobo, chocho y rollo de la interinidad gubernativa en el que no pasa nada, voy a aprovechar para escribirles sobre unas personas que les son fundamentales a ustedes y les sirven y proveen de una herramienta básica en la democracia como es la información: sí, los periodistas. «You provide me with the photographs and I'll provide you with the war» («Usted proporcióneme las imágenes y yo proporcionaré la guerra») cuentan que fue la respuesta a finales de 1897 del magnate de la prensa amarilla William Randolph Hearst a su enviado especial a La Habana. Y, en efecto, el cabrón se sacó de la manga una guerra que nos acabó de echar de América. Inventó historias y reforzó la idea de que España tenía que ver en la explosión del Maine.

Cuando todos entramos en la facultad, tenemos de todo salvo ese tipo de intenciones en mente. Los titulares tramposos (amén de prohibidos por los actuales libros de estilo) en plan «indignas prácticas de oficiales españoles a bordo de buques americanos. Distinguida señorita desnudada y cacheada por brutales españoles» del Journal de Hearst ya no existen. Pero ¿qué pasa cuando la presión por la información exclusiva nos puede?

Tomemos como ejemplo la información de la composición del nuevo Gobierno de Ignacio Diego. Este diario tiene responsables y director que lo defenderá en su nombre pero, inequívocamente, durante estos días, no se han visto aquí quinielas indiscriminadas escondidas bajo las premisas de «se habla de...» o «suena Fulanito para...». Como autor de algunas de las informaciones que han tenido que ver con ese asunto, garantizo que los avances han tenido siempre tierra bajo sus pies. Y que sólo se ha mencionado cuando se ha consultado con más de una fuente directa. Otros medios han disparado a todo lo que se movía y cuando han dado el destino bueno del protagonista lo han hecho silbando; cuando acertaban, verbigracia José Antonio Cagigas en la Presidencia del Parlamento, se apuntaban el tanto olvidando que lo hicieron bajo la machacona fórmula de «suena...». ¿Y al fallar en la composición de la Mesa?... Pfo, pfo, que yo no he sido.

Como me decía esta semana, armando sus palabras con cajón de madera de pino, uno de los *atuidos*, «a base de disparar a lo loco, a alguna diana le das...». Dejo al margen al de la portada con un «Gobierno en la sombra» de Diego de hace meses que no dio ni una de cada tres. El disgusto le debió mover a cerrar el medio días después de las elecciones. Grosero. Indigno. Ético no, pero estético... menos, claro.

Un aparte para dejar totalmente claro que en escala de culpabilidad, de haberla, creo en el último puesto a los redactores presionados por jefes bien relacionados. Como no hay noticias, he tenido tiempo para mirarnos al ombligo de la profesión y no; no hemos dado un buen espectáculo.

Matemos y enterremos a Hearst, el Ciudadano Kane de carne y hueso, y no inventemos para vender más... ¿hace?

> TRIBUNA / SANIDAD / ANA MANZANAS GUTIÉRREZ

● La autora analiza la futura Ley que fija los derechos de los pacientes en sus últimos momentos de la vida, hace propuestas y destaca la labor de las enfermeras

Los derechos de las personas ante el proceso final de la vida

EL PRINCIPAL objetivo que tiene la enfermera desde que comienza su carrera laboral es el cuidado del paciente. Valoramos cada etapa de su vida e intentamos cubrir todas sus necesidades, tanto físicas como psicoemocionales. Es nuestra profesión y para ello nos formamos y eso nos aporta un plus a la hora de opinar sobre el padecimiento de las personas al final de su vida.

Llevamos observando desde siempre el sufrimiento de las personas cuando la enfermedad les postra en una cama y necesitan atención familiar y sanitaria para poder mantener su actividad diaria lo más íntegramente posible. Somos partícipes de la angustia de los familiares al ver a sus seres más queridos soportar el sufrimiento que esta situación les provoca, más cuando saben que su final está próximo. Es en esta última etapa donde cobran mayor relevancia nuestros cuidados específicos, pues no tendremos otra oportunidad de aportarlos.

A pesar de que pocos ciudadanos de Cantabria lo conocen, y menos lo han hecho, desde hace cinco años tenemos la posibilidad de realizar el testamento vital, documento que refleja el deseo de las personas y como quieren que actúen sus familiares, evitándoles conflictos éticos a la hora de tomar decisiones críticas. Pero no se trata de un documento vinculante para éstos o para los profesionales que les deben atender.

Ahora, cuando el Gobierno acaba de presentar una nueva Ley dirigida a regular los derechos de todos los españoles ante esta etapa de la vida, observamos que aparecen opiniones interesadas y carentes de la correspondiente capacitación o conocimiento sobre el tema. Por eso, creemos que es el momento de mostrar nuestra postura técnica con la finalidad, cuando aún es posible, de mejorar algunos de sus contenidos.

Todos los que han tenido un familiar en fase avanzada, incurable y progresiva de la enfermedad, han solicitado a los profesionales sanitarios que aliviásemos al máximo el sufrimiento de sus seres queridos. La Ley regula los cuidados en esa fase, pero contiene lagunas que es necesario aclarar antes de su puesta en marcha para que los derechos que establece para pacientes y familiares se puedan aplicar en toda su extensión.

En primer lugar, se reconoce el derecho de las personas a decidir sobre la atención sanitaria que quieren recibir, aceptando o rechazando la asistencia. Ante esa situación, las enfermeras debemos conocer los trámites legales para que esa decisión sea real y no pueda ser anulada por los familiares. Sin embargo, a pesar de que la Ley estipula cómo

deben otorgar las instrucciones previas, no refleja cómo debemos actuar o instruirle sobre el documento de voluntades anticipadas.

También se define un marco de actuación para los profesionales sanitarios y se determina que, para desarrollar su labor, deben cualificarse y especializar-

se, con una formación específica y acreditada que les ayude a realizar una buena praxis. Pero para poder prestar unos cuidados de calidad a estos enfermos es necesario que los profesionales tengamos la formación y acreditación correspondiente en cuidados paliativos y es aquí donde la ley tiene una laguna, pues no determina cuales son las obligaciones de las Administraciones públicas sanitarias para lograrlo.

Una encuesta hecha pública recientemente, refleja que el 93 por ciento de estos pacientes desean terminar sus días en su domicilio, rodeado de sus seres queridos y de su entorno, con la misma atención profesional que en los hospitales. Pero en estos casos, observamos como las familias se acaban viendo desbordadas y sin ningún tipo de soporte, por lo que terminan recurriendo a la hospitalización forzada, con el daño moral que les supone a ellos y a los pacientes, por no hablar del alto coste sanitario de los procesos de atención al paciente terminal en los centros hospitalarios.

Es necesario resolver la situación del paciente avanzado, agilizando los trámites según los criterios de su proceso final (Ley de dependencia adaptada al final de la vida), y establecer las ayudas necesarias a los familiares que están pasando por esta situación, acelerando el proceso para que lleguen en el momento oportuno y no demasiado tarde como ocurre frecuentemente.

La Ley también se refiere al derecho de los pacientes al tratamiento del dolor -sedación paliativa-, pero los profesionales de enfermería creemos que no debe tratarse de un derecho que el paciente deba solicitar, sino que debe ser una intervención o tratamiento específico que un equipo multidisciplinar debe valorar ante síntomas de dolor, agonía, distrés emocional, etc., que generan gran sufrimiento y que está contemplado como una buena praxis.

Por último, el derecho a la intimidad personal y familiar nos dice que las instituciones sanitarias facilitarán una habitación de uso individual durante la hospitalización, pero la Ley establece un plazo de cinco años para garantizar que los hospitales establezcan un área específica para Cuidados Paliativos, donde existan equipos profesionales capaces de aportar los cuidados paliativos necesarios. Pero es un periodo demasiado largo y debemos intentar que el final de la vida, cuando tenga que ser en un hospital, sea en las mejores condiciones para el paciente.

Ana Manzananas Gutiérrez es vocal del Colegio de Enfermería de Cantabria



«El 93 por ciento de estos pacientes desean terminar sus días en sus domicilios, rodeados de sus seres queridos»