



ISSN: 1699-5988



Números publicados



Búsqueda documentos



## CARTAS AL DIRECTOR

### Dime que me muero



**Angela María Ortega Galán**

Licenciada en enfermería, Diplomada en Trabajo Social, Master en Bioética y Humanización de la Asistencia. DUE. Dispositivo de Apoyo. Distrito Huelva-Costa, Huelva, España

**Index de Enfermería [Index Enferm] 2007; 58: 78**

#### Cómo citar este documento

Ortega Galán, Angela María. Dime que me muero. Index de Enfermería [Index Enferm] (edición digital) 2007; 58. Disponible en <<http://www.index-f.com/index-enfermeria/58/7878.php>> Consultado el 3 de Febrero de 2009

**Sr. Director** . Mi carta está dirigida a aquellos profesionales encargados de la atención sanitaria y que, todavía, creen que es mejor no decir la verdad. Llevo trabajando 15 años como enfermera y, desde hace dos, me dedico por cuestiones profesionales a trabajar en el ámbito de la bioética. Realmente, en el colectivo de la enfermería, la bioética, sus principios y los métodos de resolución de conflictos son auténticos desconocidos. Son muchas las caras de asombro o las muecas de rareza en los compañeros de profesión que me preguntan: ¿y qué es la bioética? Por ende, el desconocimiento se extiende a cuestiones como la limitación del esfuerzo terapéutico, la definición del término eutanasia y la diferencia con suicidio asistido o con distanasia, cacoatanasia o encarnizamiento terapéutico, así como las consecuencias bioéticas que se derivan de la dispensación de la contracepción de urgencias y otros muchos temas de debate bioético y social.

Personalmente, esta realidad me parece preocupante cuando menos, ya que es difícil dar unos cuidados de calidad y pretender la excelencia profesional sin tener en cuenta la No Maleficencia, la Beneficencia, la Justicia y la Autonomía como principios básicos en la toma de las decisiones de la práctica clínica. En esta ocasión, voy a referirme a un solo aspecto de este panorama tan complicado: la Autonomía.

Como todos sabemos, en el año 2002 se publicó una ley muy importante acerca de la autonomía de los pacientes. En ella se regulan los derechos y las obligaciones de los pacientes, usuarios y profesionales, así como de los centros y servicios sanitarios, públicos y privados, en materia de autonomía del paciente y de información y documentación clínica.

Son muchas las cosas que varían con esta norma pero, a mi juicio, lo más novedoso es el cambio de perspectiva en el tema de la información. Hasta ahora han sido los médicos quienes han dado, conforme a sus valores y su forma de entender la profesión, la información a los pacientes o a sus familiares. Pero esto tiene que cambiar. Ahora la persona es el sujeto de derecho, el protagonista y el "dueño de su información", y los profesionales somos los encargados de velar por que se cumpla este derecho. Es decir, hemos de averiguar, mediante una relación terapéutica, si el paciente desea o no ser informado de su diagnóstico y su pronóstico, sea el que sea. Si el paciente no desea ser informado es necesario que hagamos cuanto podamos para que esto sea así. Pero si desea saber, hay que empezar a instaurar un proceso de información a la medida del enfermo y al ritmo que este requiera, hasta decirle todo lo que desee saber. Se acabaron entonces los pactos de silencio, en los que toda la familia sabe lo que le pasa, menos él; y todos disimulan incluido él.

Se acabaron las preguntas en susurro a la enfermera más cercana. Se acabó la ansiedad en los ojos de aquella mujer que no hace mucho me dijo, cuando todos salieron de la habitación, "Ven acá y no me engañes. ¿Me estoy muriendo, verdad?"

Todo esto se acabó. Y si no es así, debería. La enfermería no tutela la información del diagnóstico y el pronóstico, pero debe saber que no puede mentir. No es la encargada de decirle al paciente lo que le pasa, pero no debe utilizar una generalización ni una salida por la tangente para escapar de un paciente moribundo.

Formamos parte de los equipos asistenciales, somos pieza clave en ellos y, como tal, debemos ejercer también en el ámbito de nuestra autonomía como profesionales. Hay que ayudar, impulsar e incluso denunciar aquellas acciones que no vayan a favor del paciente -porque es el auténtico protagonista de su enfermedad- y sus preguntas.

Hay que conocer las leyes, su ámbito de actuación y sus repercusiones en la práctica cotidiana. Hay que tomar decisiones en función de unos principios y éstos deben ser los adecuados. Hay que buscar la excelencia profesional en promover relaciones de ayuda para que estas preguntas a hurtadillas no tengan que volver a darse. Hay que dar al enfermo su información. Ni más, ni menos.

