

## El Testamento vital y las enfermeras



*“¿Qué sabes tú de lo que fue mi vida?”*

*Ahora sólo ves estos últimos años  
que son como la empuñadura de un cuchillo  
clavado hasta el final en mi costado.*

*Arráncalo de golpe y un borbotón de sueños  
salpicará tu rostro.*

*Podría dejarte ciega. Ten cuidado.”*

*Ángel González*

**M**uchas veces durante nuestra vida profesional los sanitarios nos enfrentamos con la muerte. Procurando no nombrarla, sin ni siquiera permitirnos pensarlo, nos erigimos en fieros defensores de la vida de nuestros pacientes frente a ella. Luchamos con todas las armas a nuestro alcance, movilizamos ejércitos de profesionales y no escatimamos pruebas, en ocasiones cruentas, para intentar ganar algo de tiempo de vida. Nos sentimos fuertes en esta lucha porque ponemos el escudo de nuestros conocimientos junto a la armadura de haber jurado pelear por esa vida que sentimos en nuestras manos.

Lo vemos todo, la enfermedad, el sufrimiento, el dolor,...según nuestro propio “filtro” profesional y personal, ético y moral. Creemos firmemente que hacemos lo mejor en cada caso y valoramos las medidas a adoptar con la mejor intención pero también, a veces, con miedo a ser juzgados, a que nos acusen de no ser buenos guerreros.

¿Dónde queda en esta guerra la voluntad de nuestro paciente?, ¿a quién pertenece esa vida? y sobre todo ¿a quién pertenece esa muerte?

La sociedad en general tiene una especie de miedo visceral a tratar el tema de la muerte cara a cara, como una superstición, mejor ni pensar en ella, viviendo como si fuéramos a hacerlo para siempre. En el ámbito sanitario esto hace que se medicalice hasta el último momento de la vida, intentando buscar esperanza a cualquier precio con tal de no enfrentar la realidad y que lleva a formas y lugares de muerte muchas veces poco dignas y dolorosas.

Esto ocurre porque no es el paciente el que decide cómo desea finalizar su vida.

Muchas enfermeras de Atención Primaria, acompañamos a lo largo de muchos años a nuestros pacientes, les enseñamos sobre hábitos saludables, enfermedades, medicamentos, curamos sus heridas... les cuidamos, al igual que hacemos cuando llega la etapa final de la vida. Sin embargo, pocas veces hemos hablado directamente de la muerte con ellos, incluso cuando ésta está cerca. A pesar de que las leyes hayan ido avanzando y dan más autonomía y capacidad de decisión al paciente, esto se ve frenado u obviado si él no cuenta con la información adecuada. Es uno de nuestros deberes, según la ley, respetar esa voluntad y autonomía. Ello pasará por tanto por explicarles sus opciones en un lenguaje adecuado, si es preciso, y cómo pueden hacerlas valer.

Porque, ¿qué sabemos nosotros sobre los sentimientos y deseos de los demás?, ¿conocemos sus valores, creencias o miedos? y sobre todo ¿quién somos para juzgarlos y decidir “lo mejor”?

Ahora mismo, todos los asturianos, tenemos a nuestro alcance, un documento que permite dejar por escrito nuestra voluntad sobre el cuidado y tratamientos de nuestra salud si llegara el momento de no poder expresarla personalmente: "Documento de Instrucciones Previas" o Testamento vital.

Desde Atención Primaria, la enfermera comunitaria es en muchas ocasiones la que trata este tema con sus pacientes, ya que en nuestra herramienta informática, OMI-AP, el único lugar donde podemos acceder a imprimir el modelo de documento para realizar el testamento vital es en "valoración enfermera" en su apartado "valores y creencias", dentro de los Planes Personales de Cuidado. Nosotras, que estamos en contacto directo con cada persona, conocemos a sus familias, su casa, si cuenta o no con apoyos sociales, podemos orientar y apoyar el otorgamiento de forma que esta decisión sea de verdad entendida y meditada. Una vez realizado el registro, nadie puede modificar este documento, excepto el propio paciente que podrá hacerlo siempre que desee. La voluntad en él expresada puede influir en las actuaciones médicas y también en las de enfermería, que no siempre son el resultado de una orden médica.

Toda esta realidad cotidiana me lleva personalmente a sentir una enorme perplejidad ante la imposibilidad que tengo como enfermera de poder consultar este documento una vez que se halla registrado en la Historia Clínica del paciente. No entiendo los motivos.

El artículo 9 de la Resolución del 29 de abril de 2008 de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios de desarrollo y ejecución del Decreto 4/2008, 23 de enero, de Organización y Funcionamiento del Registro del Principado de Asturias de Instrucciones Previas regula el acceso al Registro, en su punto 1 dice "Los profesionales sanitarios responsables de la asistencia sanitaria del otorgante podrán acceder al contenido del documento de instrucciones previas".

Sin duda alguna, las enfermeras somos personal sanitario, y sin duda también responsables de la asistencia sanitaria a nuestros pacientes... ¿Cuál es el problema?

Nuestro sistema por una parte, quiere enfermeras comprometidas, cada vez con más responsabilidades, en polimedicados, terminales, crónicos, etc. y sin embargo por otro lado no nos considera "responsables" o "capaces" de realizar cuidados "sanitarios" al hacer esa interpretación de la ley que nos impide el acceso al documento de Instrucciones Previas de nuestros pacientes.

Para mí incomprensible.

**Marta Isabel Villamil Díaz**  
D.U.E. C.S. Cudillero (Asturias)