

LA COLMENA

¿Quién decidirá por ti?



Javier Rocafort Gil

Médico

Es complicado, en circunstancias extremas, elegir el camino correcto (si es que éste existe). Además, cuando la vida está en juego, la toma de decisiones es una cuestión de máxima responsabilidad. Desgraciadamente, la llamada "tanatofobia" está muy arraigada en nuestra sociedad.

Con ese nombre denominamos al rechazo inconsciente de todo aquello que tiene que ver con la muerte.

Ese es el único motivo que puede explicar por qué nos conformamos con un reparto de nuestros bienes según lo que dicten las normas, y no según las propias preferencias, como ocurre en los frecuentes casos en los que no se dictó previamente un testamento. Y esa será probablemente la razón que responda al hecho de que no haya una afluencia masiva de ciudadanos al nuevo "registro de expresión anticipada de voluntades".

Pocos pensarán que dejar las decisiones sobre cuestiones relacionadas con

¿O sí lo hará?

Los ciudadanos extremeños pueden demostrar de nuevo su madurez y hacer uso de este derecho fundamental a diferencia de lo que ha sucedido en otras comunidades. Para que ello ocurra, será necesario sumar fuerzas sinérgicas. Al menos se me ocurren tres de ellas, la regulación normativa, la información, y la llamada a la responsabilidad.

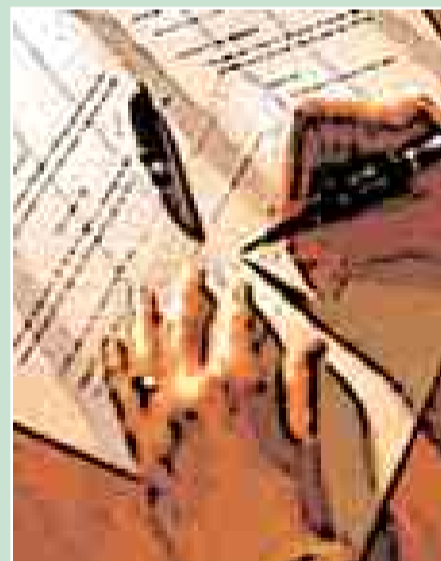
Las normas ya están promulgadas. A nivel estatal ya se legisló el derecho y se creó el registro nacional, y a nivel regional acaba de darse el último paso, la aprobación en Consejo de Gobierno del acceso al registro y la creación del mismo.

La información será, a partir de ahora, fundamental. Solamente desde el conocimiento del proceso necesario para registrar las voluntades podrá la población asegurar que se cumplan. Los trámites deberían ser facilitados al máximo y los términos "voluntad y derecho" asociados y ampliamente difundidos.

La llamada a la responsabilidad puede jugar un papel clave. La carga de la decisión debería ser algo individual y no transferido a otros. Sin embargo, siendo lo natural "dejarse llevar", y "no afrontar" la actitud esperada de la población será la pasiva, a no ser que se intervenga para cambiar la tendencia.

Ése puede ser un rol de los equipos asistenciales. En su función informadora, y en su posición de expertos, los profesionales sanitarios pueden mostrar a sus pacientes las ventajas y la responsabilidad que supone tomar las propias decisiones. Es conocida la

Intentemos entre todos buscar ese equilibrio: trámites sencillos, información adecuada, orientación como expertos y llamada a la responsabilidad. El resultado será bueno para todos.



la vida o la muerte a nuestros familiares más cercanos, será una carga adicional para un ser querido que estará viviendo una situación angustiosa. Pocos también reconocerán en la expresión anticipada de voluntades uno de nuestros derechos más importantes. Nada menos que la posibilidad de decidir libremente sobre asuntos que pueden afectar a la propia existencia.

Es de esperar que así será por la experiencia en otras Comunidades Autónomas donde el registro existe desde hace algún tiempo. El uso del nuevo derecho a decidir está relacionado con factores culturales y religiosos. Es evidente, por ejemplo, el elevado número de testigos de Jehová que expresan su voluntad sobre las transfusiones sanguíneas. Al menos en esto del rechazo ante la muerte, los españoles somos bastante parecidos, y el comportamiento en nuestra región no diferirá mucho al de otras.

influencia que puede ejercer un profesional de confianza sobre la población a su cargo. Aprovecharla para fines apropiados es, valga la redundancia, un acto de buena voluntad, que además, a la larga, facilitará la labor del profesional en los momentos más difíciles.

Intentemos entre todos buscar ese equilibrio: trámites sencillos, información adecuada, orientación como expertos y llamada a la responsabilidad. El resultado será bueno para todos. Se facilitará la adaptación de los tratamientos adecuados a las decisiones de los pacientes, se liberará a los familiares y seres queridos de una carga tan penosa como innecesaria, y los profesionales sanitarios podrán diagnosticar y tratar con el consentimiento explícito de los pacientes, conociendo sus preferencias.

Y en definitiva, se ejecutará un derecho básico de todos los ciudadanos.

Sobresaliente para la CMA



Maximino Trigo Díaz

Médico

Es noticia cómo el progreso científico y el desarrollo de tecnologías ponen hoy a Extremadura muy por encima de la media nacional. Me refiero al esfuerzo al cuadrado de unos profesionales de la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) de Badajoz que han seguido a Nietzsche en aquello de "quién tiene un porqué sabe buscar un cómo".

Sí, el doctor Arquímedes Rodríguez y el equipo de profesionales de la UCMA consi-

conocimientos actuales para que sea posible ese avance deseado. Y es aquí donde ha sido necesario un esfuerzo en la formación continua en el ámbito de la anestesia.

Anestesiólogos que, como el doctor Alonso, tienen una dilatada experiencia en cirugía ambulatoria, y Arquímedes Rodríguez han sabido rodearse de un buen equipo: sobresaliente para la cirugía ambulatoria en Extremadura.

Recuerdo cuando una persona para operarse de una catarata en un hospital público permanecía ingresada una semana antes de intervenir, o cómo para una operación de vesícula pasaba casi un mes "preparándose" para ser intervenido, con los consiguientes costes económicos y riesgos.

Sí, se ha hecho un gran esfuerzo en

...el personal ha tenido que adaptarse al manejo de nuevos y mejores fármacos, ha tenido que hacer cursos de formación y puesta al día de las últimas técnicas, se ha tenido que asomar a la ventana del mundo científico actual...



guen a través de la cirugía ambulatoria que se realicen en Badajoz el 70% de las intervenciones quirúrgicas, superando la media nacional en veinte puntos.

Los avances tecnológicos, los nuevos fármacos, la progresiva dotación de medios, pero sobre todo la gestión del conocimiento de unos profesionales que empezaron a apuntar lejos en sus objetivos en el 2002 han dado este resultado. Ellos sí han madrugado, antes de que lo dijera nuestro nuevo Presidente de Extremadura!

Es de agradecer al jefe de la Unidad, la referencia expresa de la contribución a esto del desarrollo y perfeccionamiento de la Anestesia, y el grado de implicación de todo el personal de la UCMA. Pues hoy la Anestesia en Cirugía Mayor Ambulatoria se da la mano con todas las especialidades quirúrgicas y juntas y, como él dice, contribuye de manera preeminente a la consecución de estos objetivos, que colocan a Extremadura en la vanguardia en esta actividad sanitaria.

Una especialidad, la Anestesiología, que se inició con la simple analgesia en pequeños actos quirúrgicos, se convierte hoy en el conocimiento fisiopatológico, farmacológico y clínico necesario para tratar todas las reacciones derivadas del estrés quirúrgico, de las complicaciones intraoperatorias que el paciente pueda sufrir manteniendo las funciones vitales durante la cirugía y se amplía su campo a la preparación preoperatoria, al tratamiento postoperatorio de pacientes críticos y al tratamiento del dolor rebelde.

Por eso, como bien dice el doctor Rodríguez, jefe de la UCMA de Badajoz, pacientes de Cirugía, Oftalmología, ORL, Traumatología, Salud Bucodental y Unidad del Dolor, se benefician del apoyo de unos profesionales, médicos especialistas en Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor, que aplican sus

Extremadura para avanzar en este campo. Desde que se implementó el estudio preoperatorio ambulatorio en la consulta de Preanestesia, los enfermos no tienen que estar ingresados para ello y van sólo a la consulta un día para esa "prueba de la anestesia", en el que se hace normalmente todo el estudio preoperatorio completo sin necesidad de quedarse en el hospital. Pero para ello, con el objetivo de reducir la morbilidad, se ha tenido que estratificar el riesgo anestésico, el personal ha tenido que adaptarse al manejo de nuevos y mejores fármacos, ha tenido que hacer cursos de formación y puesta al día de las últimas técnicas, se ha tenido que asomar a la ventana del mundo científico actual para no quedarse atrás.

La excelente relación coste-efectividad de la CMA, con recursos sanitarios limitados, hace que se apueste cada día más por ella, y que se predique su éxito actual, sobre todo por la gran incidencia en la reducción de listas de espera quirúrgica.

Así, Extremadura también ha contado antes con la primera Unidad de Cirugía Ambulatoria en el centro de especialidades de Zafra, dirigida por el Dr. Francisco Botello Martínez desde el cuatro de mayo de 1995, dentro del Área Sanitaria Llerena-Zafra, por lo que desde hace tiempo se comenzó con el objetivo de 1.200 operaciones menores al año.

Hoy todos los hospitales extremeños, en mayor o menor grado, realizan CMA dentro de sus servicios, y cada vez hay más interés en las gerencias de área por que este modelo se consolide tanto de forma unitaria como integrada.

Mi más sincera enhorabuena a todos y, sobre todo, gana Extremadura.