

Tinc 38 anys. Barcelonina. Soltera. Sóc doctora en Infermeria, dirigeixo el departament d'Infermeria de la UIC i codirigeixo la nova càtedra d'Atenció al Final de la Vida. Necessitem polítics i una política que es preocupi del benestar de totes les persones. Sóc catòlica

“El patiment del ‘no vull morir’ és el que fa més mal”



GEMMA MIRALDA

Infermera de batalla? Sí, infermera de trinxeres: he treballat 14 anys amb malalts i les seves famílies a cures intensives.

Deu marcar, això.

La meua trajectòria més àmplia va ser en una unitat de politrauma atenent pacients accidentats, majoritàriament joves.

Ostres.

Sóc una apassionada de la infermeria. Treballar amb aquestes persones ha estat el millor que m'ha passat a la vida, perquè he après molt.

Molts pacients es queixen de la crueta amb què es comuniquen certes notícies. Hi estic d'acord. M'he passat a l'àmbit docent precisament per contribuir a formar professionals de la infermeria compromesos amb el pacient.

Expliqui'm els seus aprenentatges.

Aprèn a conèixer amb la mort i amb persones que pateixen, i a saber què has de dir o què no has de dir. Acompanyar, saber estar... I el que aprèn pels porus és que la vida és limitada, que tots ens morim.

Alguna conclusió?

La mort és un moment transcendental de la vida pel qual tots passarem. Quan et toca,

has d'estar ben atès. No és fàcil ser al costat de gent que mor, entre altres coses perquè la mort d'un altre sempre t'interpel·la, no et deixa mai indiferent.

Ni quan ja n'has vist massa?

Penso que quan a una infermera la mort la deixa indiferent és el moment que se'n vagi uns quants dies a casa a descansar i recuperar-se per tornar a ser sensible a les necessitats del pacient que mor. I no tothom està preparat per atendre aquest trànsit.

Què requereix?

Un grau de sensibilitat i de maduresa diferent. Has de saber tractar amb els familiars que pateixen. Aconseguir que aquest pacient mori tranquil i hagi tingut tot el que necessitava fins a l'últim moment és molt tranquil·litzador per a la família.

Per què és tan difícil?

El que paralitza el cuidador és la por de morir. Estem fent un estudi sobre l'impacte de la primera mort en els estudiants d'infermeria, i afecta molt més que no ens pensàvem. És evident que necessiten formació en aquest sentit.

Formació sobre la mort?

Sí, tallers en què exterioritzin i parlin sense por de la mort, perquè aconseguixin inte-

Àngels

Crec que entre les infermeres hi ha molts àngels que tenen la capacitat d'asserenar el malalt. Són pacients amb la teua impaciència, comprensives amb els familiars i, quan es fa de nit i et sents sol en aquelles habitacions sense ànima, et donen consol.

Un estudi belga afirma que la seva companyia en els moments vulnerables fa que els pacients que desitgen morir es despertin amb un altre tarannà. Aquest és el seu poder, encara que hi hagi infermeres que ho desconeguin. Ningú no m'havia definit mai amb tanta claredat qui-

na és la seva feina: “Cuidar”. I per mostrar el camí i investigar s'ha creat a la UIC la càtedra We Care: Atenció al Fi-

nal de la Vida.

grar-la. No tots ho poden fer, però les infermeres que treballen en l'àmbit del final de la vida no volen treballar en cap altre.

Se senten útils.

Molt útils. En la societat en què vivim evitem parlar de la mort, i les infermeres també. Recordo perfectament la meua primera mort, el 1992, però això no és necessàriament dolent; t'ajuda a madurar i a valorar el temps que tens.

Alguna vegada ha marxat de l'hospital plorant?

He plorat amb les famílies i solia trucar a l'hospital quan estava de descans per preguntar per algun pacient. Defenso que aquest grau d'implicació és humà i és bo.

Els metges ho solen evitar.

El centre de la feina d'una infermera és cuidar. Els metges els formen en curació. La càtedra d'Atenció al Final de la Vida que acabem de crear pretén generar coneixement nou sobre aquest període a través de la investigació duta a terme per les mateixes infermeres a fi de millorar l'atenció.

Implicar les parts implicades.

Moltes vegades, a la nit, quan ja no hi ha la família ni el metge, és a la infermera a qui pregunten: “Què en serà, de mi?”, “Això no va bé, em moro?”.

I què els diu, vostè?

Els torno la pregunta. Aleshores és quan t'expliquen totes les pors. Espanta, però no pots enganyar ni robar l'esperança.

I doncs?

Hi ha d'haver molta franquesa i confiança per saber dir: “No, això no va bé, però vostè no estarà sol, no patirà, serem al seu costat continuament”.

Tranquil·litzador.

Sí, per a la majoria; a d'altres l'angoixa vital els ofega i es resisteixen a la mort. No és una tasca fàcil. El patiment del *no vull morir* és el que fa més mal, i aquí és on cal investigar, perquè en aquest trànsit hi està involucrada tota la humanitat.

Què han descobert?

Una de les nostres línies d'investigació i la meua tesi doctoral parla del desig de morir. En general ens aferrem a la vida, i els estudis ens revelen que els pacients que volen morir pateixen físicament i que sovint no tenen sentit de la vida.

Com podem fer que en tornin a tenir?

Els professionals, la família, els voluntaris (formats) i els mateixos pacients, quan les condicions ho permetin, han de dedicar temps al pacient. Les infermeres hi tenen un paper fonamental.

N'hi ha estudis?

N'hi ha un a Bèlgica que demostra que els pacients amb desitjos de morir, després d'una xerrada tranquil·la amb la infermera, ja no els tenien (és un sentiment que fluctua). I, segons un altre estudi, és essencial atendre les seves necessitats espirituals.

IMA SANCHÍS