

EDITORIAL

La seguridad de las pensiones, prioritaria

La mayoría absoluta del PP tumba en el Congreso los vetos de la oposición a la reforma de las pensiones. Lo prioritario es que la sostenibilidad del sistema quede garantizada

El Gobierno se quedó ayer sólo en su defensa de la reforma de las pensiones y tuvo que hacer valer su mayoría absoluta en el Congreso de los Diputados para tumbar, con la abstención del UPN, los ocho vetos presentados por los grupos de la oposición a este proyecto de Ley. Se repite la tónica de la legislatura marcada por la ausencia de cualquier entendimiento entre los grupos que conforman el arco parlamentario. El PP hace valer su mayoría absoluta y la oposición responde con un rechazo sistemático a los proyectos de Ley. Cabía la esperanza de que en asuntos de capital importancia, como la reforma de las pensiones, donde no hay margen para experimentos ni errores de cálculo, sería la excepción de la regla. No en vano, el trabajo de un comité de expertos independientes había puesto las bases objetivas para la pervivencia de un sistema del que dependen más de nueve millones de jubilados. Otro intento fallido que ha desembocado en planteamientos irreconciliables que solo conducen a la inseguridad de los perceptores. La ministra de Empleo, Fátima Báñez, dibuja un futuro sombrío si no se lleva a cabo una pronta reforma para que "permanezca a flote". Los grupos de la oposición critican la propuesta gubernamental, a la que califican como instrumento de recorte de las pensiones, por la pérdida del valor adquisitivo, en favor de los planes privados. El hecho de que el Gobierno pretenda que el 'factor de sostenibilidad' (vinculado a la esperanza de vida, natalidad, desempleo, evolución de la economía, etc.) entre en vigor en 2019 permite albergar la esperanza de que el debate del modelo siga abierto. Más apremiante resulta la discusión sobre la fórmula llamada a revalorizar las pensiones, actuales e inmediatas, a partir del 1 de enero de 2014. Las diferencias en este punto parecen insalvables al convertir el IPC en una variable no determinante para el cálculo final, que dependería más del crecimiento económico y del grado de equilibrio de ingresos y gastos de la Seguridad Social. La variabilidad de la prestación solo podría justificarse si fuera el único camino que asegurase por entero el cobro de unas cuantías solventes a los actuales y futuros pensionistas.

APUNTES

Destrozados, sin sentido

La Policía Municipal de Pamplona investiga la conexión de dos episodios vandálicos producidos en la ciudad. Durante la noche del miércoles al jueves fueron pinchadas las ruedas de 64 vehículos estacionados en el aparcamiento libre de Iturrama Nuevo. En la parte antigua la hornacina de San Fermín en la cuesta de Santo Domingo fue destrozada a pedradas. La aparición de pintadas hace pensar que los autores pueden ser los mismos. Quien es capaz de causar un daño gratuito, material o sentimental, a otros vecinos solo suscita pena y desprecio.

La revalorización de las pensiones siempre quedará en manos del Gobierno de turno

Los cálculos son pesimistas

La vicepresidenta primera del Gobierno y consejera de Economía y Hacienda, Lourdes Goicoechea advierte del riesgo de que Navarra incumpla el límite del déficit fijado para este año. En el tercer trimestre era la comunidad más deficitaria (2,5% del PIB). Aunque los motivos sean económicos y técnicos, desde el punto de vista político, tiene efectos negativos para la imagen del Gobierno de UPN. Si los ingresos disminuyen y los costes se mantienen es difícil que las cuentas cuadren, sobre todo cuando la presión para gastar más es cada vez mayor.

Muerte y profesionales sanitarios

El experto destaca la importancia de los profesionales sanitarios a la hora de ayudar a afrontar, de la mejor manera posible, la fase terminal de la vida

Iosu Cabodevilla



QUE las personas enfermamos y morimos es una realidad más allá de cualquier cuestionamiento. Se calcula que en nuestro país puede haber en este momento 125.000 personas que padecen una enfermedad terminal y que se encuentran próximos a la muerte.

Los avances médicos y sociales han modificado el escenario del proceso de enfermar y morir. En el pasado siglo la esperanza de vida, en los países desarrollados, se incrementó considerablemente, muchas enfermedades que eran mortales quedaron atrás. Hemos cambiado una vida corta y una muerte rápida por una vida largay una muerte lenta. Hoy morimos, generalmente tras un proceso centrado en la enfermedad y transcurre en un entorno enfocado a curar.

Decía La Rochefoucauld, un filósofo francés del siglo XVII, que ni el sol ni la muerte pueden mirarse cara a cara. Desde entonces, astrónomos y científicos han pesado el Sol, calculado su edad, su temperatura y hasta previsto su fin, sin embargo respecto muerte apenas se conoce cuando una persona está muerta (aunque con algunas dudas del momento exacto). Hemos asumido que la muerte es siempre causada por una enfermedad o consecuencia de un accidente y no como parte de nuestra condición humana. Se dan circunstancias tan asombrosas como las que comentaba en un artículo el escritor Juan Marías. Cuenta que habiendo

muerto una señora de 105 años en una residencia madrileña, el médico puso en el certificado de defunción: "murió de muerte natural", lo cual, comenta Marías, no sólo parece plausible, sino bastante lógico. Sin embargo, el juez correspondiente no aceptó que se pudiera morir por semejante e "inconcreta" causa, y obligó al doctor a rehacer el certificado.

El Dr. Callahan, sostienen que los fines de la Medicina del siglo XXI deberían ser: 1) prevenir y curar las enfermedades, es decir reducir el número de muertes prematuras y 2) ayudar a morir en paz.

Los profesionales sanitarios generalmente vemos la muerte como la enemiga a batir, que junto a una actitud social de rechazo y ocultamiento, dificulta poder afrontar y aceptar esta realidad de manera serena.

En el proceso de morir convergen dos dinámicas. Por una parte se da un deterioro físico progresivo, con complejidad de síntomas que supone un desmoronamiento del ser biológico, y que en manos expertas suele ser de fácil control. Y por otro lado una dinámica subjetiva, que transcurre en la conciencia del enfermo. Es justamente en este ámbito donde puede surgir el sufrimiento y en donde los

cuidados al final de la vida ponen el centro de atención. Estos cuidados paliativos deberían formar parte de todas las especialidades médicas.

En un estudio reciente en nuestro país sobre 4.301 pacientes hospitalizados con previsión de morir en un plazo inferior a seis meses, se señala que dos tercios de las familias consideraron que estos enfermos habían sufrido síntomas intolerables. Ante este dato es posible pensar, por una parte, que los pacientes tuvieron un pésimo control de síntomas, o bien, que los familiares maximizaron el sufrimiento del ser querido, o tal vez ambas cosas. Esto ocurre porque la experiencia del sufrimiento es subjetiva, difícil de medir y de objetivar, más si cabe cuando quien está muriendo, vinculado afectivamente al cuidador, no siempre puede expresar cómo y cuánto sufre.

La muerte es, no sólo la cesación del funcionamiento de los órganos del cuerpo, sino también un proceso existencial donde toda la estructura mental y psicológica se puede derrumbar, haciendo que sea una de las situaciones más difíciles de presenciar. Por ello, morir en paz es considerado por muchos como morir sin consciencia, evitando la vivencia del propio proceso de morir. Esto se ha visto reflejado en los resultados del estudio, donde la razón más destacada por la familia para describir la muerte en paz de su ser querido se encuentra asociada a la posibilidad de que éste muera en ausencia de consciencia (27,27%). Mientras que los sanitarios destacan sobre todo el "buen control sintomático" como facilitador de una muerte en paz (69,56%), y en segundo lugar la ausencia de consciencia (17,39%).

La importancia que tanto familiares como sanitarios otorgan a la ausencia de consciencia nos lleva a reflexionar acerca de la idea de que no es lo mismo pensar en la propia muerte que presenciar la de otros.

Acompañar a una persona al final de su vida puede ser vivido por el profesional y por la familia como un calvario intolerable, como una situación difícil de soportar o, muy por el contrario, como un auténtico privilegio.

Deberemos estar atentos los profesionales sanitarios y los familiares de no caer en la tentación de los monitos que cuenta Marcia Grad en el librito "La princesa que creía en los cuentos de hadas", de como un monito en la orilla de un lago gritaba a los pececitos que veía.

-Por favor, déjame ayudarte o te ahogará.

Y se agachaba e inclinándose los cogía para llevarlos con cuidado a un árbol.

Iosu Cabodevilla Eraso es psicólogo clínico y especialista en cuidados paliativos

