

El COILL sobre la Proposició de Llei Orgànica de regulació de l'eutanàsia

El Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Lleida considera que l'exclusió de la infermeria de la Comissió d'Avaluació i Control, omet competències infermeres i rescindeix els drets de pacients i famílies

Demà dimarts, 24 de novembre el Congrés dels Diputats acull la **ponència sobre la Proposició de Llei Orgànica de regulació de l'eutanàsia** (122/000020 de 31 de gener de 2020). Estem davant d'una qüestió que genera gran controvèrsia i que **s'hauria d'abordar amb voluntat de consens social i, molt especialment, el de les professions sanitàries**, atès que la seva aprovació suposarà la seva inclusió en la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut.

Però, un cop més, infermeres i infermers ens veiem relegats a un segon pla, en **una proposició de llei que recull una única vegada a la infermeria en la seva redacció i en qualitat d' "informada"**; ignorant la nostra presència en la Comissió de Control i Avaluació per a la prestació d'ajuda per morir i les garanties que cal observar en la seva aplicació.

La família tampoc té millor sort que, tot i tenir dues mencions, figura sempre **com a subjecte passiu** en un procediment summament delicat i que **hauria de preveure components compassius** envers totes les persones afectades per la decisió en qüestió.

En aquest marc tan poc favorable, **el Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Lleida (COILL) hem de, un cop més, alçar la veu i recordar als nostres governants que:**

- La infermeria és una ciència de la salut i, com a tal, **una veu autoritzada** per a la presa de decisions que afecten els nostres pacients.
- Que el [Codi d'Ètica de les infermeres i infermers de Catalunya](#), en el capítol *Valors infermers i compromís ètic* (secció *Responsabilitat*), dedica específicament quatre articles a la **regulació de la professió en el procés de "Final de vida"**:
 - (Article 27) *La infermera, en el marc de la legislació vigent, vetlla perquè en el procés de final de vida es respectin les creences i valors que han donat sentit a la vida de la persona atesa i perquè mori d'acord amb el propi ideal de bona mort.*
 - (Article 28) *La infermera acompanya la persona atesa en tot el procés de final de vida, li proporciona el màxim confort i benestar possible i procura facilitar el suport adequat a la família i/o persones significatives.*



(Article 29) La infermera té la responsabilitat de participar en la presa de decisions clíniques sobre el final de la vida amb l'equip de salut i la persona atesa o amb la família i/o persones significatives quan la persona atesa no pot decidir o així ho desitja. És especialment important que aportï la seva valoració professional davant les decisions relacionades amb l'adequació i/o limitació de l'esforç terapèutic, el rebuig al tractament i la sedació.

(Article 30) La infermera vetlla, en el marc de la legislació vigent, perquè es respecti la planificació anticipada de decisions sanitàries o les voluntats anticipades, en el cas que la persona atesa així ho hagi expressat i/o disposat.

Tots aquests valors ètics que regeixen la nostra professió són fruit de la capacitació i experiència en la cura de les persones, també en la fase de final de vida. Per això, no deixa de sorprendre'ns que el capítol III sobre "*Procediment per a la realització de la prestació d'ajuda per morir*" (article 8, punt 1) de la proposició, disposi que "*Una vez recibida la solicitud de prestación de ayuda para morir a la que se refiere el artículo 5.1.c), el médico o la médica responsable en el plazo máximo de dos días, una vez verificados que se cumplen los requisitos previstos en el artículo 5.1, a), c) y d), realizará con el o la paciente solicitante un proceso deliberativo sobre su diagnóstico, posibilidades terapéuticas y resultados esperables, así como sobre posibles cuidados paliativos, asegurándose de que comprende la información que se le facilita*". L'omissió de la figura de la infermera en l'esmentat article:

- **Omet competències professionals**, que rescindeix exclusivament al metge o la metgessa responsable, obviant els nostres coneixements sobre àmbits tan propis com són les cures pal·liatives.
- **Restringeix els drets recollits en la [Carta de drets i deures de la ciutadania en relació amb la salut i l'atenció sanitària](#) de 2015**, en el seu capítol 5 ("Autonomia i pren decisions", que recull i posa en valor el Document de voluntats anticipades), **perquè minva l'accés a la informació de pacients i familiars.**

En aquest sentit, i a favor de la qualitat assistencial del pacient, el COILL considera **imprescindible millorar la proposició i establir el caràcter multidisciplinari de la Comissió d'Avaluació i Control que ha d'incorporar diversos professionals sanitaris** per oferir visió holística del pacient, com són la infermera, el psicòleg/oga, el treballador/a social o altres, a més del metge/essa.

Pel que fa a la **delimitació de l'àmbit de prestació de l'ajuda per morir** que, un cop aprovada s'incorporarà a la cartera de serveis del Sistema Nacional de Salut per garantir el seu finançament públic, les infermeres i infermers de Lleida sol·licitem que es restringeixi als centres de salut públics i concertats per **evitar la proliferació d'activitats lucratives entorn d'aquest dret.**

En resum, considerem que aquesta **és una proposició de llei que aborda una situació de la màxima complexitat i, com a tal, requereix una major participació de la infermeria en les decisions i consensos. Una disjuntiva que superposa valors ètics, drets i procediments que afectaran l'exercici de la nostra professió i el futur dels nostres pacients.**

