



**JORNADA GRUP D'ÈTICA CAMFIC**

**REFLEXIONS  
CONJUNTES**

**MATÍ**

**3 de Desembre**

**Eutanàsia... m'acompanyes?**

## Conflictes d'interès de: **Gemma Torrell**

<b>Lligams amb entitats que han donat suport econòmic a les activitats relacionades amb el grup d'ètica (darrers 3 anys)</b>	Cap
<b>Lligams (econòmics o altres) amb entitats que tenen interès en les activitats del grup d'ètica (darrers 3 anys)</b>	Metgessa de família a l'Institut Català de la Salut
<b>Lligams financers de la família directa relacionats amb les activitats del grup d'ètica</b>	Cap
<b>Associacions no financeres amb altres entitats que siguin rellevants per les activitats del grup d'ètica</b>	Membre de la Junta del FOCAP



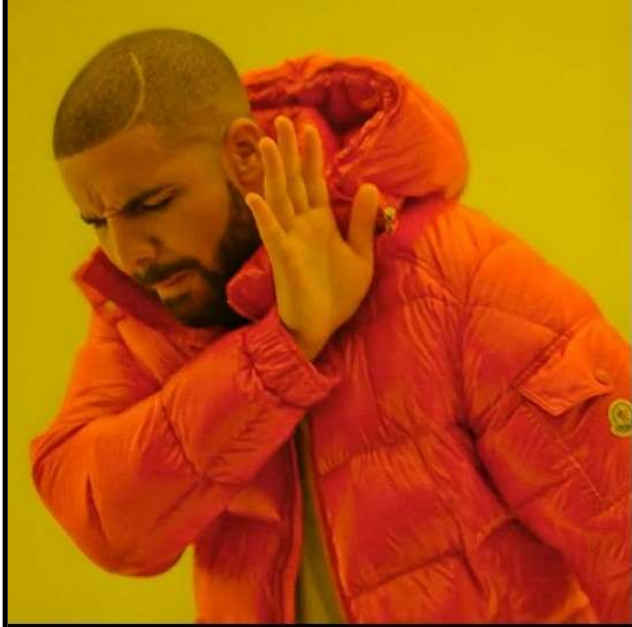












POLICIA QUE  
DISPARA UN TRET I  
MATA ALGÚ SENSE  
VOLER



PROFESSIONAL  
QUE EXERCEIX LA  
PRAM

Comparativa no oportuna. Una es tracta d'un error (matar algú en disparar l'arma) i l'altre d'un deure del professional

Què és  
una mort  
digna?

Quins  
valors ens  
mouen?

Drets

Deures

Legislatiu

Professionals

Ciutadania

**dmd**  
DRET A MORIR DIGNAMENT  
CATALUNYA



---

**QUINES SÓN LES TEVES LÍNIES VERMELLES?**







*La danza. Matisse.*





*Las edades de la mujer. Gustav Klimt*



Foto: Mabel Valsecia



# Experiències assistents

- Orgull
- Formació.

# Cristina Valles

- Tothom té una idea diferent del que és una mort digna (serenor, alliberament)
- Què és per tu una mort digna. Una mort apropiada.
- Valors que ens mouen
- Legislatiu, profess, ciutadania (col·laboració imprescindible)
- Llei d'autonomia (2010) i PRAM és la cirereta del pastís.(2021)
- Preparació ciutadania, prof, entitats previa (2019)
- I altres llocs de l'estat?
- Drets i deures (cures pal, ajuda morir, autonomia, consentim inform, rebuig tto, DVA, etc)
- Línies vermelles. Carina. Ultim acte de vida. **Quines son les teves línies vermelles?**
- “tenir la llibertat de dir:prou”
- “estimar és deixar anar”
- “disfruteu molt el tocar”
- Protocol molt clar, protagonista persona i familia. **Dansant** els professionals. Fades.(pericoresi)
- Posterior xerrada entre participants.
- Persones cuidades i estimades, DVA, reflexió compartida, repsetcada per familia, entorn, mèdic ,informa malaltia, procés sencer. Contacte equip escoltades, infromaddes i respectades en el seu patiment.Atesos. Continuitat
- Aprendre dels casos que funcionen.
- Llei jove ha d'agafr msucul
  
- Preguntes. Cas de professional no despres si. Orgull. Foramció.



Núvol de paraules?



**Doctora, vull l'eutanàsia...  
m'ajuda?**

**TÉ O NO TÉ ENTORN EUTANÀSIC?**

*MALALTIA GREU INCURABLE*

*SOFRIMENT GREU CRÒNIC I  
IMPOSSIBILITADOR*

**NO QÜESTIONAR EL  
PATIMENT**

La **interpretació** correspon  
a la ciència mèdica



Foto: Mabel Valsecia

**...AIXÍ COM...**

**COMPRENDRE EL  
PATIMENT**

**SITUACIONS I  
MALALTIES NO  
DIAGNÒSTICS**



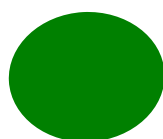
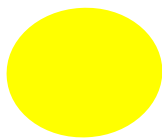
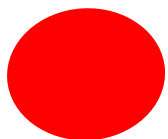
**Escoltar**





LES SABATES DELS ALTRES





NECESSITAT DE COMPARTIR  
EXPERIÈNCIES

I SI LA INSTITUCIÓ O LA ORGANITZACIÓ  
NO ENS DONA SUPORT?

COL·LABORACIÓ

**ANARQUIA  
INSTITUCIONAL**

Protocol d'obligat compliment i  
normativitzar-ho (CatSalut)

# Glòria Cantarell. Llei

- Impediment físic o de relació/expressió - Limitacions es mantenen al llarg del temps
- comprendre què la fa patir. No qüestionar el patiment. Mai
- Jutjar o posar en dubte graaupaptemnt.
- La interpretació correspon a la ciència mèdica
- No parla de dx, sinó de situacions i malalties.
- No exclou malaltia mental
- No demència avançada (no inclou). Sí DVA.
- Formacio. Compartir casos. Bones practuques



# Teresa

- Definiició dona peu a subjectivitas
- Donem una resposta o una altra segons el nostre bagatge) motxilla
- Pau, por,
- Així com disjuntiva
- No tot patiment esta en context eutanasic

# Casos

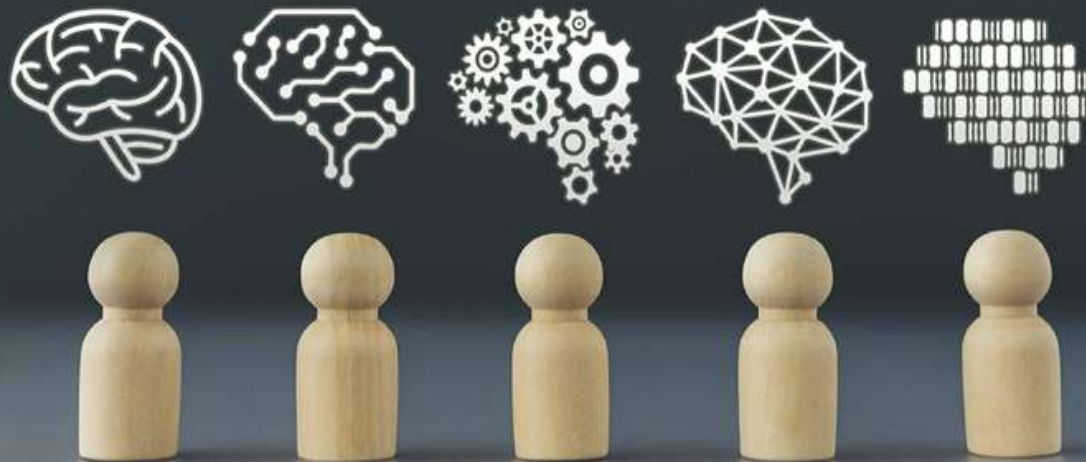
- Importància del procés deliberatiu (i si el tto no es curatiu però onco diu milloria 2 anys?). Informació pacient. Honestat. No persuadir o dissuadir. No tendre'ns.
- Decisió del pacient
- Assistent: Figura dels referents, farmàcia... **col.laboració**
- **Necessitat de compartir experiència**
- Dificultat casos valorar (diferent ELA de onco). No contraposar eutanàsia a cures Pal·liatius.
- Ens fa sortir d nosaltres. ESCOLTAR. Que ens ensenyin que es viure la vida seva i que seria no viure. que hauria de passar pq no volguesis morir
- I si les direccions no donen suport organitzacional; ANARQUIA INSTITUCIONAL. Terribles: desde CGA, protocol, lliurança, normalitzar i obligat compliment (a CatSalut). prestació pública.
- Dubtes amb el segon cas. Si o no? Importància referents. context. Limitació i patiment.



**Estaré  
a l'alçada?**



# Ho hem parlat i pensat al nostre CAP?



A hallway with five doors set against a wall with ornate, repeating wallpaper. The floor is made of dark wood. The central door is bright yellow, while the other four doors are a light grey color. The lighting is soft, creating a slight shadow on the floor in front of the yellow door.

**I si encara li queden  
tractaments per fer?**

# Document

- El rebuig a un tractament molt eficaç ens ha de fer dubtar de la competència de la persona o de la solidesa de la seva decisió.
- El rebuig raonat, competent, d'un tractament no és motiu, per si mateix, per informar desfavorablement una petició d'eutanàsia





**Tinc raons per ser objectora?**

EUTANÀSIA DRET DEL PACIENT

OBJECCIÓ DRET INDIVIDUAL DEL  
PROFESSIONAL IMPLICAT



Foto: Mabel Valsecia



**ACTITUDS NO ÈTIQUES**

**FRAU A LA LLEI**

**SANCIONABLES**

Foto: Mabel Valsecia

# **OBJECCIÓ DE CONSCIÈNCIA**

**DRET**

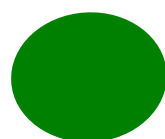
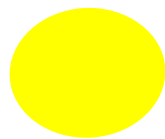
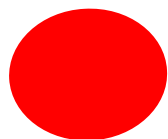
PSEUDOOBJECCIÓ

CRIPTOOBJECCIÓ

CONFLICTE D'INTERÈS

**DEURE GARANTIR LA CONTINUÏTAT ASSISTENCIAL I  
DE L'EXERCICI D'AQUEST DRET**





És el metge objector un  
mal acompanyant?

Demora d'un cas sense registre  
d'objecció

LES INSTITUCIONS PRIVADES  
poden tenir un ideari  
Llibertat d'exercici

LES INSTITUCIONS PRIVADES si  
tenen concert amb el Servei  
Nacional de Salut l'han de  
prestar

LES INSTITUCIONS PRIVADES  
tenen llibertat d'exercici de la  
professió i dona els serveis que vol

LA INSTITUCIÓ NO POT OBJECTAR I  
NO POT IMPEDIR QUE LA PRESTACIÓ  
ES FACI ALLÀ (però ho farà el  
professional que l'atengui – treballi  
allà o no-). La institució pot no  
assumir el cost (farmàcia, llit) però  
això ho pot demanar al Sistema



# Document grup

- L'objecció de consciència és un dret individual (del metge o infermera responsables), basat en conviccions morals profundes i íntimes.
- NOMÉS DELS PROFESSIONALS IMPLICATS
- PSEUDOOBJECCIÓ o OBJECCIÓ DE CONVENIÈNCIA frau de llei, abús de dret, il·lícit i sancionable.
- CONFLICTE D'INTERÈS (no resultar-ne beneficiat)
- Ser objector de consciència implica no participar directament en l'eutanàsia, però, també, acompanyar la persona i no abandonar-la





**Ell ja no m'ho pot demanar...  
però al DVA ho va deixar clar.**

DOCUMENT DE VOLUNTATIS  
DADES DE LA PERSONA QUE EXPRESSA LA SEVA  
ANTICIPADAMENT

Jo, Mateu Gela  
el núm. 123456789  
carrer \_\_\_\_\_, amb el núm. de telèfon \_\_\_\_\_  
postal \_\_\_\_\_, amb la capacitat per prendre una decisió  
m'ha permès reflexionar, expresso e'  
en compte sobre la meua atenció i  
diferents circumstàncies derivades  
meua voluntat

A. INSTRUCCIONS I CRITERIS PE  
que desitjo que es tinguin e  
la qualitat de vic  
d'al



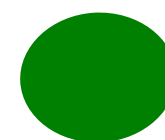
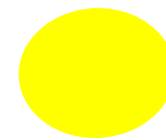
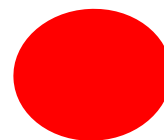




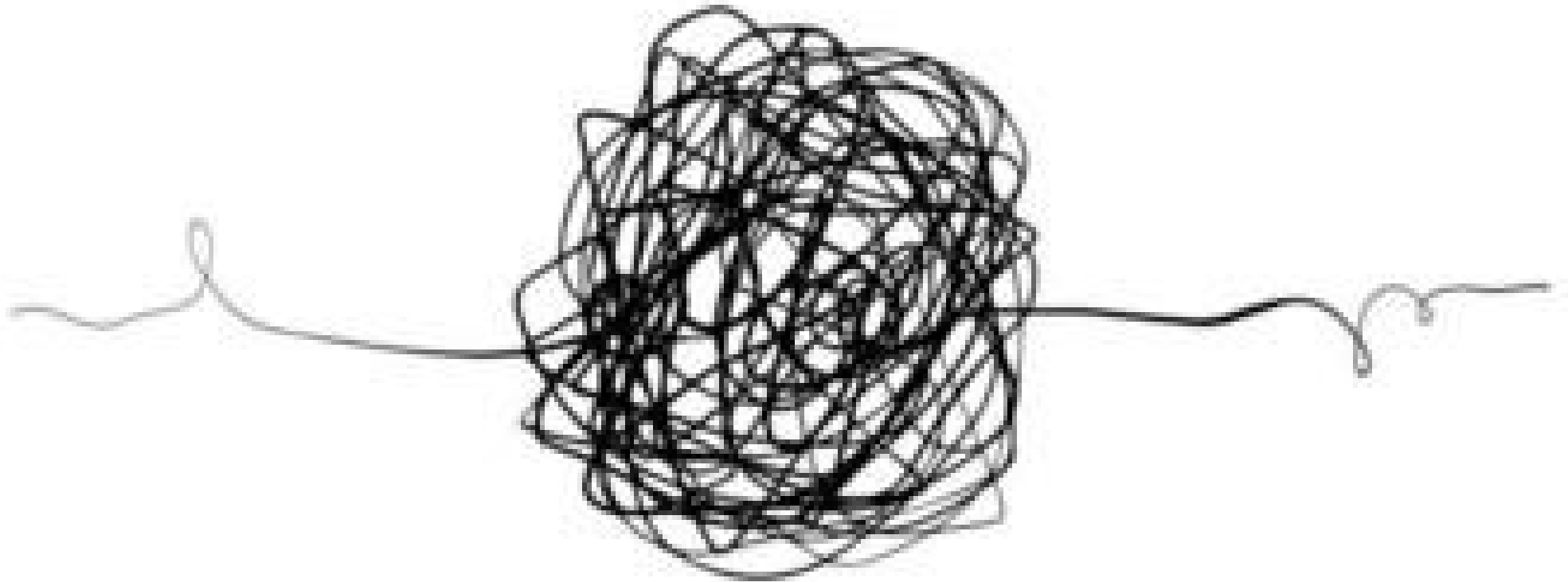


- Promoure l'elaboració del DVA entre les persones que atenem (I ENTRE NOSALTRES!).
- Treball previ amb les persones (PIIC, PDA...).
- Importància de qui serà el nostre representant (VALENTIA).
- Concreció del que representaria un entorn eutanàsic per a la persona.

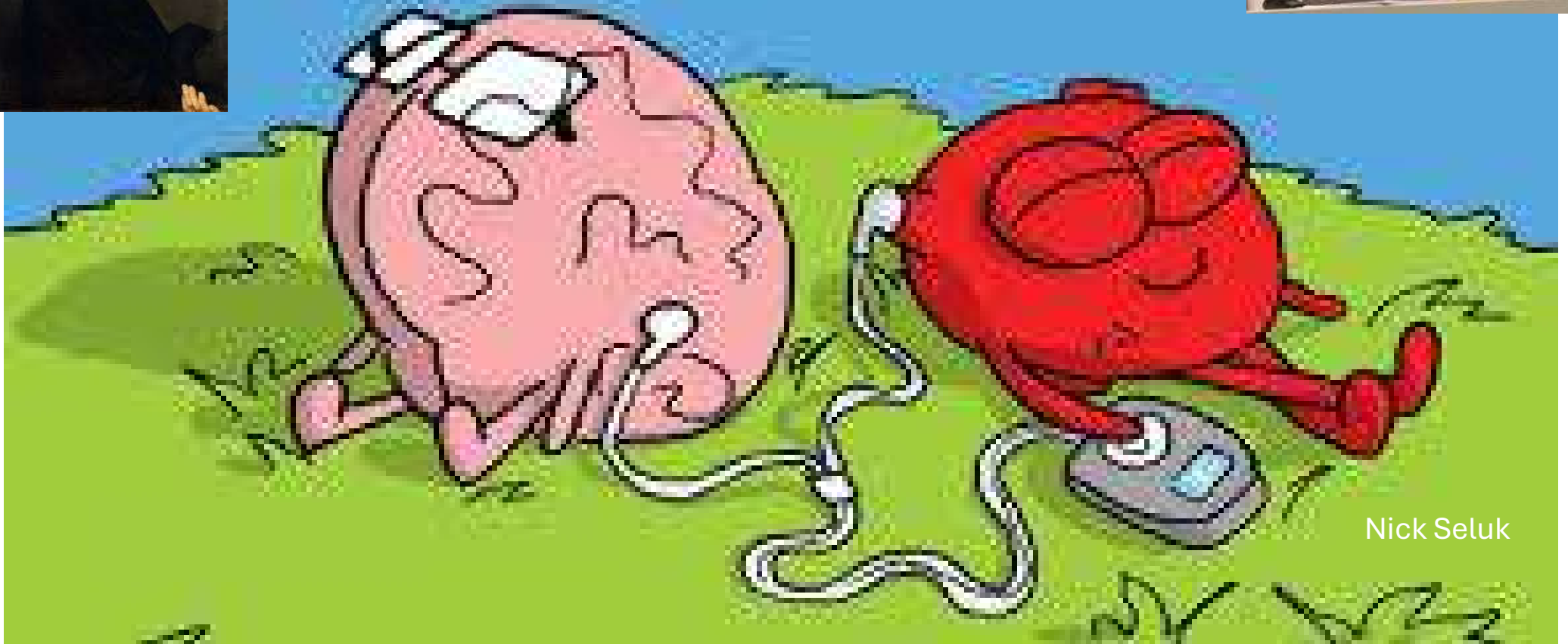




- I si l'avi ha fet un DVA i ara no pateix?
- En quin moment hem d'activar l'eutanàsia a partir del DVA?
- I qui té el deure d'activar-lo?
- “Qui parla no és la persona amb uns valors, sinó la malaltia”



# SALUT MENTAL I EUTANÀSIA



Nick Seluk

ESTIGMA

El sofriment no és  
sols físic, té  
elements  
psicològics i socials.

El sofriment és  
personal, biogràfic.

“SUICIDI LÚCID”  
Begoña Román

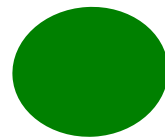
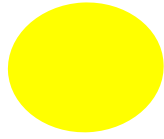
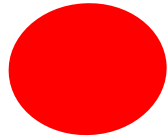
COMPETÈNCIA

EVOLUCIÓ I TEMPS

PATERNALISME

DRET A REBUTJAR EL TRACTAMENT





EL SUÏCIDI COM A MORT NO DIGNA

PSIQUIATRES QUE VAN A DOMICILI

SOL·LICITUD D'EUTANÀSIA COM A SIGNE DE COMPETÈNCIA

HI HA ALGUNA COSA QUE FARIA QUE NO VOLGUÉSSIS FER LA PETICIÓ?

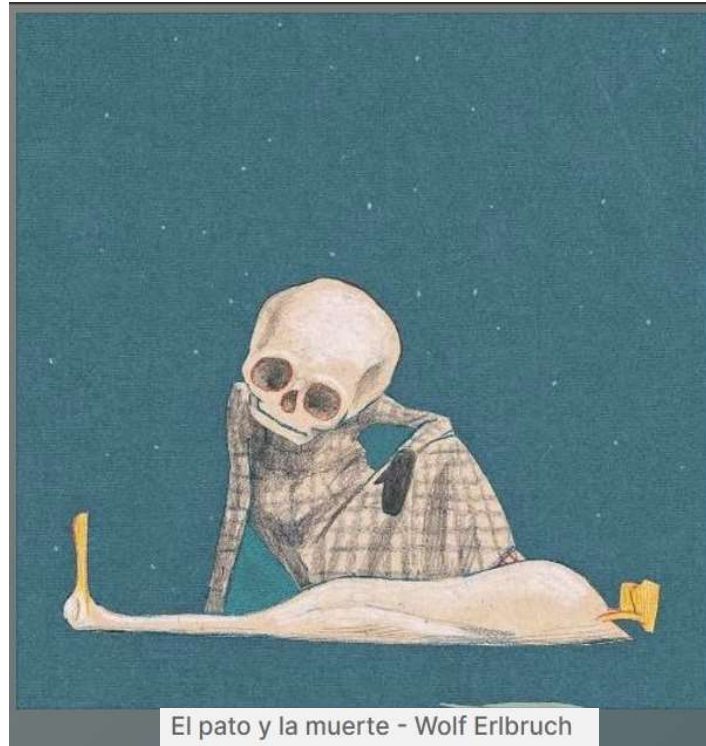
TÉ DRET LA PERSONA A UNA MALA DECISIÓ?



Foto: Mabel Valsecia

*“Només des del **compromís** i en el marc d’una relació assistencial es pot entendre l’imperatiu moral de **facilitar la mort com la millor manera de tancar una determinada biografia**, on el pacient és insubstituïble en les seves decisions, inclosa la decisió d’acabar amb la seva vida, i on reclama el nostre compromís compassiu d’ajudar-lo”*

*è*



El pato y la muerte - Wolf Erlbruch

# Conclusions Montse Sala

- La malaltia mental no esta exclosa de la LORE. Igualtat de condicions que el malalt “somàtic”
- L’eutanàsia en pacients amb malaltia mental es motiu de reflexions-discussions ontològiques i ètiques en tots els països que tenen llei d’eutanàsia
- Moltes entitats-societats mèdiques s’han posicionat sobre el tema, amb opinions diverses i de vegades discrepants
- Catalunya l’experiència d’eutanàsia en pacients amb patologia mental es encara petita. Punta de l’iceberg?
- Els casos van acudir a DMD tots referien dificultats i discriminació
- Competència fluctua. En un episodi agut competència limitada.





# Document

- La decisió sobre l'eutanàsia és personalíssima (no es pot delegar en ningú). Per tant, requereix de competència per fer-ho.
- Una vida imposada no és una bona vida, no és una vida apropiada.
- El patiment és personal, intransferible, associat als valors de cadascú i a la seva història vital

è









**MOLTES GRÀCIES!**



# Fixa't

- En els comentaris dels assistents (quota)
- En els comentaris dels ponents (quota)
- En l'ambient general.
- En el què a tu et suscita el què es diu.