

# ENTREVISTA A NOELIA ORDIERES. TRABALLO SOCIAL E DEFENSA DOS DEREITOS DOS E DAS PACIENTES AO FINAL DA VIDA

---

María Jesús Lago Vilaboa

*Noelia Ordieres Buarfa-Mohamed, traballadora social pola Universidade de Oviedo e mestrado en protección xurídica pola mesma Universidade, ten ademais formación en emerxencias e peritaxe social.*

*Desde hai 11 anos vén militando na defensa a unha morte digna e a regulación da eutanasia, desde hai 3 anos como membro da directiva de Dereito a Morrer Dignamente Asturias.*

*Desde o inicio da súa carreira profesional centrou o seu traballo na defensa dos dereitos dos e das pacientes ao final da vida impartindo charlas e formación en distintos puntos de España, así como en congresos e revistas.*

*Foi membro da comisión de persoas expertas do Consello Xeral de Traballo Social con relación ás emendas presentadas á Lei de eutanasia, ademais de asesorar a distintos colexios profesionais para a implantación da norma nas CCAA.*

*Ademais diso ten experiencia en traballo social en emerxencias que é o seu segundo campo profesional.*

*Escritora por momentos con algunhas publicacións, nai dun fillo e unha filla e copilota dun programa de radio sobre o traballo social coa súa compañeira Sofía Moreno (o Suañacóptero)*

Desde o pasado 25 de xuño dispoñemos dun novo dereito cidadán que non por recente é unha nova demanda das persoas nunha situación de extrema dificultade. A Lei de eutanasia supón poñer fin a un sufrimento insoportable das persoas e pon o acento no máis absoluto respecto no exercicio da súa autonomía.

Trátase dun dereito moi condicionado e con importantes filtros e requisitos, pero tamén un primeiro paso para continuar avanzando na mellora da calidade de vida e a dignidade das persoas, entendida como atención aos seus valores, consideracións e determinación persoal e social.

Estas situacións non son alleas aos profesionais do traballo social sanitario, quen a diario traballan, como profesionais da saúde desde a óptica de dous principios compartidos, a AUTODETERMINACIÓN como dereito que teñen as persoas para decidir sobre a súa propia vida, o que supón contemplar os seus valores sociais, culturais e fundamentalmente vitais, á hora de determinar como queren vivir o proceso de enfermidade nun escenario final de vida e o concepto de DIGNIDADE HUMANA, como un estado no que prima a percepción propia sobre a calidade de vida, a satisfacción sobre o propio estado a nivel persoal e social.

A importante, aínda que desigual, presenza de traballadores sociais nos comités de Garantía e Avaliación da Lei de eutanasia nas distintas comunidades autónomas, supón para este colectivo un avance na participación nos equipos asistenciais e estamos seguras que supoñerá unha mellor atención aos cidadáns solicitantes e as súas familias. Para profundar nesta cuestión realizamos esta entrevista a Noelia Ordieres, traballadora social, membro do CGE do Principado de Asturias.

## **1.- Sabemos que esta lei é produto dun gran traballo previo, durante anos, onde o movemento cidadán e o compromiso das persoas afectadas e as súas familias empuxaron decididamente que hoxe dispoñamos desta norma. Cóntanos este proceso.**

*Desde hai 36 anos movementos cidadáns como son a entidade Dereito a Morrer Dignamente viñeron reivindicando o dereito a unha morte digna, á regulación da eutanasia. Como ben dis tamén moitas persoas, nun principio anónimas, viñeron poñendo a súa vida e o final desta, coa dureza que isto supón, no foco da opinión pública para manter vivo o debate.*

*En canto a cuestións políticas, de partido, desde a modificación do Código penal no ano 1995 existiron proposicións parlamentarias de regulación da eutanasia. A primeira delas nese ano por EU e Esquerra Republicana de Catalunya. Ao longo destes anos contabilízanse unhas 20 propostas.*

*Evidentemente, e isto sucede en moitas ocasións, a demanda social esixe e os grupos políticos utilizan esa demanda social soamente cando politicamente máis lles interesa e isto sucedeu con esta norma tamén. Pero ben, o importante é que se conseguiu e debemos non só celebralo, senón con ela recordar a todas esas persoas que puxeron o seu sufrimento ao servizo do resto da cidadanía. Hoxe somos un país mellor, máis xusto e máis humano. Somos máis libres.*

## **2.- Cal é a túa opinión sobre a incorporación de traballadores sociais nos CGE e no proceso de implementación da LOE**

*Era fundamental que se nos escoitase. Custounos moito por ser unha profesión minoritaria no sistema sanitario e en moitas ocasións pouco recoñecida.*

*Non logramos todo o que nos gustaría, que fose que a propia LOE nomeásenos, pero conseguimos, despois dun traballo conxunto de colexios e CGTS que moitas comunidades autónomas incorporen a nosa figura nos decretos de regulación das comisións.*

*Que a nosa mirada biopsicosocial estea presente faise fundamental para que o resto de profesionais que conforman as comisións entendan que a vida e a morte dunha persoa recolle un concepto máis amplo do que moitas veces se analízase. A morte non responde só a un feito biolóxico ou xurídico, é moito máis e aí é onde o traballo social faise imprescindible.*

*Somos imprescindibles.*

## **3.- Como membro do Comité de Garantía e Avaliación de Asturias, fálanos da túa experiencia, cales serán as túas achegas?**

*No meu caso son suplente, é unha compañeira traballadora social do HUCA a titular.*

*Pero creo que agora queda un traballo longo de cales serán as nosas tarefas nas devanditas comisións. Deben establecerse unhas liñas comúns desde o CGTS sobre o noso traballo nelas. Entre outras cousas porque é a primeira vez para todas e debemos traballar como profesión, cunha mirada colexial ampla. Isto non quere dicir que as compañeiras non actúen segundo o seu propio criterio, senón que haxa uns obxectivos comúns.*

*Que propostas imos realizar, como estableceremos a nosa “firma” nos informes que se elaboren desde as comisións. Que ítems analizaremos no*

*caso de que haxa disparidade de opinións con respecto a unha solicitude de eutanasia que chega denegada.*

*Chega un momento apaixonante para a profesión, sen dúbida. Todo por facer.*

#### **4.- Que opinión che merece que non se contemple este dereito en menores de 18 anos?**

*Creo sinceramente que é unha equivocación. Debería polo menos contemplarse a posibilidade de que o denominado “menor maduro” tivese a posibilidade de elixir. Noutros países da UE xa se contempla, aínda que é verdade que responde a procesos máis longos de implantación da norma no territorio.*

*Sofre menos un rapaz de 16 anos que unha persoa de 19 ou 74? Decididamente non.*

*No caso dos menores de 16 anos teñen recoñecidos moitos outros dereitos e en canto á súa saúde negámoslles ese dereito.*

*Supoño que nuns anos, nunha futura modificación da lei isto volve-rase debater.*

*Como digo moitas outras veces, como sociedade temos que seguir traballando o tema da morte. Ás veces parece que os nosos nenos e nenas, a nosa xente nova non morre. Vivir ás costas disto non nos axuda.*

#### **5.- Con relación á obxección de conciencia. Cal é a túa impresión sobre esta cuestión e como se pode resolver a colisión entre ambos os dereitos, os dos pacientes a que se faga efectivo o dereito a eutanasia e o dos profesionais no respecto ás súas decisións e valores?**

*Xa manifestei en distintas ocasións a miña oposición á obxección de conciencia no ámbito público. Entendo perfectamente o sentimento que poida ocasionarlle a unha persoa que pola súa doutrina relixiosa estea en contra deste dereito, pero entre o sufrimento dunha persoa cunha enfermidade terrible e un padecemento imposibilitante e a controversia que lle pode xerar a un individuo este dereito, teño claro quen ten preferencia. Quen sae perdendo. Sen ningunha dúbida a persoa enferma.*

*A norma recolle que en calquera establecemento, público ou privado debe aplicarse a lei e xa houbo manifestacións por parte de institucións*

*relixiosas que queredían facerse obxectoras no seu conxunto. Evidentemente isto faise imposible posto que a lei especifica que a obxección hase de realizar a nivel individual e para iso creáronse os denominados rexistros de obxectores.*

*Hai que puntualizar que a obxección só ampara os profesionais sanitarios implicados no proceso de axuda a morrer e entre eles non estamos os e as traballadoras sociais. Esta puntualización é importante e iso, obrigatoriamente faime que me formule unha pregunta: non estamos nós directamente implicadas no proceso de axuda a morrer cando acompañamos a persoa e/ou a súa familia? Porque entón se a obxección está regulada, quizais debería incluírse a nosa profesión nela.*

*Aínda que insisto na miña opinión, que sei que é controvertida, do principio. Polo menos deberíamos reflexionar sobre iso.*

*Por outra banda, quizais se o sistema sanitario só dependese de centros públicos ou como máximo concertados, este problema non sucedería.*

*Agora mesmo enfrontámonos a situacións similares ás que ocorren coa Lei de interrupción voluntaria do embarazo, nas cales hai comunidades autónomas onde é imposible acollerse a este dereito.*

*Veremos como se resollen estas situacións.*

## **6.- Cal debería ser a implicación profesional, segundo a túa opinión, nos procesos individuais de solicitude de aplicación da lei? Que papel debemos desenvolver, con independencia da nosa presenza nos CgeE?**

*Debemos acompañar durante todo o proceso, hai moitas compañeiras que xa acompañan previamente, pero en caso de non facelo de maneira previa, en canto exista a solicitude deben derivar ao paciente ao noso servizo. Nese momento iniciamos un proceso de acompañamento, de asesoramento, co paciente e a súa familia. Establecer un final de vida digno supón resolver moitas cuestións antes do momento da morte. Esa é a nosa tarefa principal.*

*Ademais disto, asesorar o resto de compañeiros dos equipos sanitarios nestes procesos finais é outra das nosas fundamentais tarefas ante o reto que supón esta nova lei.*

## **7.- Algunha reflexión final?**

*Debemos estar pendentes de como se resolven as solicitudes de eutanasia nas nosas comunidades, ser voz dos máis vulnerables, que este caso son as persoas enfermas e os seus familiares e denunciar as situacións onde a lei non se aplique, que se darán.*

*É unha oportunidade única para a nosa profesión, para o noso recoñecemento como profesión sanitaria.*

*Temos unha gran tarefa por diante, somos o primeiro país do mundo onde se recoñece a nosa profesión como fundamental nas comisións.*

*Agora tócanos seguir traballando, como levamos facendo desde sempre, polos dereitos dos máis vulnerables.*