

# COMISIÓN DEONTOLÓGICA

## - Deontología y Encarnizamiento Terapéutico -

Por Aguas Vivas Rodríguez Rubio (Enfermera, Vocal de la Comisión Deontológica)

El código deontológico de la enfermería española, en su artículo nº 18 del capítulo III, referente a los derechos de los enfermos y de los profesionales de enfermería, dice textualmente:

- *Ante un enfermo Terminal, la enfermera/o, consciente de la alta calidad profesional de los cuidados paliativos, se esforzará por prestarle hasta el final de su vida, con competencia y compasión, los cuidados necesarios para aliviar sus sufrimientos. También proporcionará a la familia la ayuda necesaria para que puedan afrontar la muerte, cuando ésta ya no puede evitarse.*

Desde la disciplina enfermera, hemos de proponer significaciones éticas a nuestros actos, tenemos la obligación moral de prestar atención a cualquier señal que sugiera ensañamiento o encarnizamiento terapéutico, para realizar las actuaciones oportunas para corregir esta situación y evitar cualquier otra posible.

Cuando a un paciente Terminal se le aplican tratamientos extraordinarios de los que nadie puede esperar ningún tipo de beneficio para el paciente y constituye una práctica éticamente reprobable, estamos hablando de encarnizamiento terapéutico.

Definimos como muerte digna, a la muerte con todos los alivios médicos adecuados y todos los consuelos humanos posibles. La muerte en malas condiciones, con dolor, molestias, sufrimientos... .....sería una muerte asociada al encarnizamiento terapéutico.

Sin embargo ello nos lleva a plantearnos dos cuestiones con respecto al paciente Terminal:

- la posibilidad de provocar la muerte a demanda
- y la de defenderse de una excesiva y desalentadora deshumanización en la última fase de la enfermedad Terminal.

El límite de atención no puede ser sobrepasado sin atentar directamente contra la vida, la cobertura de las necesidades mínimas vitales, fundamentalmente la hidratación y la alimentación, así como transfusiones y medicación de uso común. Por todo ello se asistirá al paciente hasta el final, con el respeto que merece la dignidad humana.

A veces se administra deliberadamente fármacos para disminuir o aliviar el sufrimiento físico y/o psicológico, inalcanzable con otras medidas, y con



el consentimiento explícito, implícito o delegado del paciente.

Por ello, la sedación a un paciente Terminal es éticamente correcta cuando:

- el fin de la sedación sea mitigar el sufrimiento,
- la administración del tratamiento busque únicamente mitigar el sufrimiento y la no provocación intencionada de la muerte,
- no haya ningún tratamiento alternativo que consiga los mismos efectos principales sin el efecto secundario que sería el acortamiento de la vida. Entonces la acción es correcta y éticamente aceptable.

Su Santidad Juan Pablo II, repudió y calificó de cruel el encarnizamiento terapéutico abogando por la muerte natural y digna de la persona humana.