

Análisis ético de la sedación paliativa por sufrimiento emocional refractario, en un caso de enfermedad oncológica incurable

Viñas-Jurado, M.I. Viñas-Vera, C.

"Análisis ético de la sedación paliativa por sufrimiento emocional refractario, en un caso de enfermedad oncológica incurable." SANUM 2021, 5(3) 38-42

AUTORES

Maria Isabel Viñas Jurado
Enfermera Zorgbalans.
Haarlem (Países Bajos).

Cipriano Viñas Vera
Enfermero Radiología. Hospital
Regional Málaga. Málaga (España).

Autor de correspondencia:

Cipriano Viñas Vera
 cipriano.vinas.sspa@juntadeandalucia.es

Tipo de artículo:

Caso clínico

Sección:

Cuidados paliativos

F. recepción: 08/06/2021

F. aceptación: 09/07/2021

Palabras clave:

Cuidados Paliativos;
Sedación Consciente;
Dolor.

Resumen

Introducción

Paciente en Cuidados Paliativos, que solicita sedación paliativa por sufrimiento emocional intolerable.

Objetivos

Valorar la pertinencia de la sedación paliativa en síntomas emocionales refractarios. Conocer cuando se puede tomar la decisión de aplicar sedación paliativa en estos casos.

Metodología

La propia de los comités de ética asistencia para análisis de casos.

Descripción del Caso

Varón de 58 años de edad, diagnosticado de Carcinoma gástrico avanzado, en Cuidados Paliativos. Que estando hospitalizado solicita sedación paliativa por sufrimiento emocional insoportable.

Discusión

Cuando coincide indicación clínica y beneficencia, la adecuación de la decisión puede depender exclusivamente de la intensidad de los síntomas, y su refractariedad.

Conclusiones

Se debe evaluar la sintomatología, para evitar cualquier duda sobre su intensidad y/o refractariedad. Verificar que se han aplicado todas las medidas disponibles destinadas a paliarlo.

Ethical analysis of palliative sedation for refractory emotional suffering, in a case of incurable oncological disease

Abstract

Introduction

Patient in Palliative Care, requesting palliative sedation for intolerable emotional suffering.

Objectives

Assess the relevance of palliative sedation in refractory emotional symptoms. Know when the decision to apply palliative sedation can be made in these cases.

Description of the Case

58-year-old male, diagnosed with advanced gastric carcinoma, in Palliative Care. That being hospitalized, he requested palliative sedation for unbearable emotional suffering.

Discussion

When the clinical indication and beneficence coincide, the appropriateness of the decision may depend exclusively on the intensity of the symptoms and their refractoriness.

Conclusions

Symptoms should be evaluated to avoid any doubt about its intensity and / or refractoriness. Verify that all available measures to alleviate it have been applied.

Keywords:

*Palliative Care
Conscious Sedation;
Pain.*

Introducción

Paciente con enfermedad oncológica terminal, que solicita sedación paliativa, por presentar un sufrimiento emocional que considera intolerable⁽¹⁾.

Esta solicitud puede generar conflictos éticos por diferencias en la interpretación de la norma, y criterios clínicos⁽²⁾. Pudiendo imperar por un lado el principio de morir dignamente, sin sufrimiento. Pero por otro, parecer improcedente la sedación, por dar fin a su vida⁽³⁾.

Objetivos

1. Valorar la pertinencia de la sedación paliativa en síntomas emocionales refractarios.
2. Conocer cuando se puede tomar la decisión de aplicar sedación paliativa en estos casos.

Presentación del caso

Paciente varón con 58 años de edad, diagnosticado de Carcinoma gástrico avanzado, fuera de tiempo quirúrgico y que se trató con quimioterapia. A los 18 meses del diagnóstico se incluyó en el proceso de cuidados paliativos.

Cuidadora principal: esposa.

En la actualidad: Ingreso hospitalario por desestabilización. Presentando dolor, náuseas, sensación de plenitud.

Plan de actuación

Control de dolor, antieméticos, laxantes y enemas.

Ingesta: líquidos preferentemente.

Situación en planteamiento sedación:

El paciente no dispone de testamento vital.

Conoce diagnóstico y pronóstico.

Presenta, según sácalas de aplicación en Cuidados Paliativos, una previsión de supervivencia de unos 49 días.

Sensación de plenitud y disfagia. Habiendo expresado de forma reiterada su deseo de concluir su vida cuando antes "porque no le merece la pena vivir en estas condiciones".

Manifiesta verbalmente que no desea ningún tipo de intervención que no sea para paliar algún síntoma.

Sólo manifiesta deseos de terminar.

No desea ayuda psicológica.

Esposa angustiada pero tampoco quiere ayuda psicológica.

Valores éticos implicados

- La autonomía del paciente: ha expresado su deseo de adoptar medidas que eviten su sufrimiento.
- La maleficencia de aplicar medidas que pusieran fin a la vida del paciente. En lugar de evitar su sufrimiento.
- La beneficencia de evitar su sufrimiento. Con medidas acordes a la lex artis.

Discusión

Inicialmente podemos enunciar estos **Cursos extremos de acción**⁽³⁾:

- Dejar evolucionar la enfermedad hasta que el empeoramiento del paciente justifique la sedación.
- Iniciar la sedación terminal, tal como plantea el paciente, sin realizar ninguna otra actuación previa.

La idoneidad de aplicar la sedación depende considerarla beneficiante o maleficiente. Podría ser maleficiente si su finalidad fuera la de acortar la vida, o poner fin a la misma. Por otro lado, sería beneficiante si busca terminar con un sufrimiento insoportable y refractario⁽⁴⁾.

Al tratarse de un paciente terminal, según definición de la OMS (Organización mundial de la salud), (expectativa de vida inferior a 6 meses), la sedación paliativa no encuentra impedimento legal⁽⁵⁾.

Por otro lado, la ley 2/2010, de 8 de abril, de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de la muerte, define la sedación paliativa, como: la administración de fármacos que disminuyan la con-

ciencia de la persona para aliviar síntomas refractarios. Así mismo define el síntoma refractario, como aquel que no responde al tratamiento, y precisa, para ser controlado, reducir la conciencia de los pacientes⁽²⁾.

En esta situación, en la que coinciden indicación clínica y beneficencia, parece que la adecuación de la decisión puede depender exclusivamente de la intensidad de los síntomas, y su refractariedad. Con lo que, parece adecuado recomendar el siguiente curso intermedio de acción⁽³⁾:

- Valorar la intervención de salud mental, para explorar ese sufrimiento emocional.

Este planteamiento no choca con el rechazo al apoyo psicológico del paciente, ya que no se trata de una actuación terapéutica.

Discussion

*Initially we can enunciate these **extreme courses of action**⁽³⁾:*

- *Let the disease progress until the patient's deterioration justifies sedation.*
- *Initiate terminal sedation, as suggested by the patient, without performing any other prior action.*

The suitability of applying sedation depends on considering it beneficial or evil. It could be maleficent if its sub-purpose were to shorten life, or end it. On the other hand, it would be beneficial if you seek to end unbearable and refractory suffering⁽⁴⁾.

As this is a terminal patient, according to the WHO definition (life expectancy of less than 6 months), palliative sedation does not find a legal impediment⁽⁵⁾.

On the other hand, law 2/2010, of April 8, on rights and guarantees of the dignity of the person in the process of death, defines palliative sedation, as: the administration of drugs that reduce the consciousness of the person to alleviate refractory symptoms. It also defines the refractory symptom, as one that does not respond to treatment, and requires, to be controlled, reduce the consciousness of patients.

In this situation, in which clinical indication and beneficence coincide, it seems that the appropriateness of the decision may depend exclusively on the intensity of the symptoms, and their refractoriness. Thus, it seems appropriate to recommend the following intermediate course of action⁽³⁾:

- *Assess mental health intervention, to explore this emotional suffering.*

This approach does not conflict with the rejection of the patient's psychological support, since it is not a therapeutic action.

Conclusiones

1. Para aplicar sedación paliativa se debe realizar una evaluación de la sintomatología, que evite cualquier duda sobre su intensidad y/o refractariedad.
2. Así mismo, se debe verificar que se han aplicado todas las medidas disponibles destinadas a paliarlo.

Conclusion

1. To apply palliative sedation, an evaluation of the symptoms must be carried out, which



OPOSICIONES

Servicio Andalúz de Salud

¡Trabajar en la Administración pública es ahora más fácil!

www.edicionesrodio.com







avoids any doubt about its intensity and / or refractoriness.

2. Likewise, it must be verified that all available measures have been applied to alleviate it.

Publicación

Este trabajo no ha sido presentado en ningún evento científico (congreso o jornada).

Declaración de transparencia

La autora principal (defensora del manuscrito) asegura que el contenido de este trabajo es original y no ha sido publicado previamente ni está enviado ni sometido a consideración a cualquier otra publicación, en su totalidad o en alguna de sus partes.

Conflicto de Intereses

No existen.

Fuentes de Financiación

Ninguna.

BIBLIOGRAFÍA

1. *Guía de sedación paliativa*. Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.
2. *Ley andaluza 2/2010 de 8 de abril de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de muerte*, art. 14: Derecho de los pacientes a la sedación paliativa.
3. *Plan Andaluz de Cuidados Paliativos*.
4. *Proceso Asistencial Integrado. Cuidados Paliativos*. Consejería de Salud de la Junta de Andalucía
5. Sociedad española de cuidados paliativos. *Guía de cuidados paliativos*.

Test-posiciones.net

Tp

La mejor forma
de preparar
tu oposición

