



## **REFLEXIONES DESDE LA COMISIÓN DEONTOLÓGICA DEL COL·LEGI D'INFERMERES I INFERMERS DE BARCELONA EN RELACIÓN CON EL CUIDADO ENFERMERO DE LAS PERSONAS QUE DECIDEN LLEVAR A CABO UNA HUELGA DE HAMBRE**

La Comisión Deontológica, para apoyar y orientar a aquellas enfermeras que atienden a personas en situación de huelga de hambre, así como a las preocupadas por esta situación de grave trascendencia para la salud, emite el siguiente comunicado:

### **Premisas:**

Acompañar a una persona en situación de huelga de hambre requiere tener en cuenta la colisión de dos valores esenciales: la promoción de la vida y la autonomía de la persona expresada en la decisión de hacer una huelga de hambre. Si bien el objetivo de la enfermera es promover la vida, según los derechos humanos, principios bioéticos y de la ética del cuidado, la atención enfermera fomenta la toma de decisiones autónoma de la persona atendida y adapta su plan de atención.

El Código de Ética de las enfermeras y enfermeros de Cataluña muestra cuáles son los fundamentos éticos de la profesión y es una guía sobre el comportamiento y las actitudes éticas de las enfermeras en la práctica profesional. De la misma manera que es también la carta de presentación a la sociedad sobre los compromisos profesionales que las enfermeras tienen con las personas atendidas, las familias, la comunidad y la sociedad. El código formula las guías de actuación enfermeras centrando la responsabilidad ética de la enfermera en el profundo respeto por la dignidad de la persona atendida, familia y comunidad.

En este sentido hay que recordar la Declaración de Posición del Consejo Internacional de Enfermeras relativa a "La función de la enfermera en el cuidado a los prisioneros y detenidos", adoptada en 1998 y revisada en 2006 y en 2011, que en el punto 3 dice textualmente: "Los prisioneros y detenidos, incluso los que estén en huelga de hambre tienen derecho a recibir una información clara y suficiente; a aceptar o rechazar el tratamiento o los procedimientos de diagnóstico; y a morir con dignidad y en paz".

De este modo, el Código de Ética del Consejo de enfermeras y enfermeros de Cataluña y el Código del Consejo Internacional de Enfermeras avalan respetar la decisión de la persona, informada y autónoma, a pesar de que pueda ser un riesgo para su vida.

En la práctica profesional la enfermera ostenta el deber de velar y garantizar el respeto a los derechos fundamentales de las personas y denunciar, si es el caso, su vulneración. Este principio se halla recogido en el Código de Ética de las enfermeras y enfermeros de



Cataluña (a partir de ahora el Código) en el apartado dedicado al valor Justicia Social en el que establece el deber de no discriminar a nadie por razón de edad, sexo, género, orientación sexual, etnia, lugar de origen, lengua, cultura, opinión, ideología política, creencias religiosas y/o espirituales, situación social, económica o estado de salud (art. 57), a respetar los derechos humanos de la persona atendida y asume la responsabilidad de generar conciencia social ante la vulneración de estos derechos, especialmente en situaciones de violencia, pobreza, hambre, maltrato y/o explotación, situaciones que ha de denunciar (art. 58).

La Declaración de Posición del Consejo Internacional de Enfermeras en relación con prisioneros y detenidos, citada anteriormente, recuerda que la enfermera tiene que velar por el derecho de los prisioneros y detenidos a la asistencia y trato humanitario sin discriminación. Tiene que evitar acciones o comportamientos lesivos para la salud mental o física, respetar la información y consentimiento libre, especialmente en personas vulnerables, el derecho a morir con dignidad, así como denunciar abusos y maltratos, abogar por un trato seguro y humanitario, y no asumir funciones que corresponden al personal de seguridad.

La atención a la salud se da en un contexto de trabajo en equipo, más necesario en situaciones difíciles y complejas donde los problemas y/o dilemas éticos están presentes. El trabajo en equipo es garantía de buena práctica puesto que radica en la participación activa y proactiva de diferentes profesionales, básicamente enfermeras y médicos, que se comprometen éticamente por velar de forma conjunta para la mejor atención a la salud de las personas que atienden.

Por esta razón, como miembro del equipo interdisciplinario, la enfermera aporta su valoración profesional ante las decisiones relacionadas con la adecuación y/o el rechazo al tratamiento y tiene la responsabilidad de participar en la toma de decisiones clínicas con los otros profesionales del equipo de salud y con la persona atendida, planificando y llevando a cabo el plan de atención desde el más profundo respeto a la decisión de la persona y orientado a que la persona en huelga de hambre sufra el menos daño posible, velando para que los otros profesionales actúen del mismo modo. (art. 59 del Código).

*Art. 59 del Código: La enfermera tiene el deber de atender a todas las personas con la misma calidad humana y técnica, así como de velar por que los demás profesionales procedan del mismo modo.*

A partir de estas premisas, desde la Comisión Deontológica del COIB se ha creído conveniente hacer una especial mención y reflexión sobre algunas cuestiones que se pueden plantear en los diferentes momentos de una situación de huelga de hambre, situación específica y crítica con posibles e indeseables consecuencias, así como su



concreción en criterios deontológicos, es decir, en los deberes y las obligaciones específicas de la actuación enfermera.

### **Recomendaciones:**

En la situación de huelga de hambre, se pueden diferenciar 3 momentos:

1. La toma de decisión. La enfermera vela para que la persona tenga toda la información necesaria que le permita comprender el alcance de su decisión y sus posibles efectos a corto, medio y largo plazo. Por esta razón, tiene que tener en cuenta la situación de salud de la persona ofreciéndole información lo más personalizada posible y respondiendo a sus dudas o preguntas. Al mismo tiempo debe ofrecer ayuda a la familia y entorno significativo para comprender esa decisión. Para dejar constancia de las decisiones es recomendable ayudar a la persona a hacer un documento de voluntades anticipadas, y dejar constancia por escrito de lo que quiere que se tenga en cuenta si llega el momento en el que no se pueda expresar por sí misma.

Los artículos del Código que pueden ayudar a la enfermera en este momento son el 32, 38 y 40:

*32. La enfermera participa en el proceso de información, a partir de un conocimiento adecuado de la situación y evitando informaciones indebidas o contradictorias, y vela por crear un entorno que favorezca que la persona atendida esté en las mejores condiciones para comprender su situación o problema de salud y las propuestas de cuidados y/o tratamientos.*

*38. La enfermera prioriza las decisiones de la persona atendida a la vez que ayuda a las familias y/o personas significativas de su entorno a comprender la decisión tomada.*

*40. La enfermera promueve la planificación anticipada de las decisiones sanitarias y/o de las voluntades anticipadas y vela por que se respeten, en el marco de la legislación vigente.*

1. Plan de atención. Una vez tomada la decisión hay que tener cuidado del seguimiento de los problemas de salud que aparezcan, planificando la atención a las necesidades básicas que se vayan alterando por la falta de nutrición, y proporcionando el máximo confort y bienestar posible. Con una actitud empática hay que ir ratificando la decisión tomada y llevando a cabo el acompañamiento a la familia y el entorno significativo.

Los artículos del Código que pueden ayudar a la enfermera son: 36, 47 y 48



*36. La enfermera respeta la voluntad y la toma de decisiones de la persona atendida cuando tiene suficiente competencia para comprender y decidir. Cuando esta rechaza un tratamiento médico y/o enfermero, sigue cuidándola adecuando el proceso de cuidados para respetar su voluntad, siempre que sea posible.*

*47. La enfermera mantiene como confidencial toda la información que la persona atendida le haya confiado o que obtenga en el ejercicio de su profesión. Actúa con discreción, tanto dentro como fuera del ámbito profesional, con el fin de no revelar datos sobre la persona atendida, directa o indirectamente.*

*48. La enfermera mantiene la confidencialidad incluso cuando el proceso asistencial ha terminado, y también después de la muerte de la persona atendida.*

2. Compromiso vital: si la situación de huelga de hambre se mantiene y se llega a un compromiso vital que puede derivar en la muerte de la persona. En este momento hay que actuar con coraje y defender lo que la persona ha expresado, ya sea en un DVA o verbalmente, y permanecer junto a ella. También hay que cuidar a la familia y el entorno significativo (art. 1 del Código).

*1. La enfermera respeta, protege y promueve la dignidad de la persona atendida y de los derechos humanos que le corresponden. Ante la vulneración de algún derecho, emprende medidas para que ese derecho se respete y, si no consigue que sea respetado, lo comunica formalmente a la instancia o autoridad responsable.*

También hay que hacer referencia a la Declaración de la Asamblea Médica Mundial Malta (AMM) sobre personas en huelga de hambre, adoptada en 1991 (última revisión de octubre de 2017) donde hace referencia a que, en el momento que la salud de la persona en huelga de hambre se agrava, puede aparecer el conflicto de la alimentación artificial. En este punto la Declaración de Malta diferencia entre “alimentación artificial” y “alimentación forzada”. Aclara que la alimentación artificial, con el consentimiento explícito o implícito de la persona en huelga de hambre, es aceptable éticamente y puede evitar que alcance un estado crítico. Sin embargo, afirma que “la alimentación forzada contra un rechazo informado y voluntario es injustificable... Incluso con la intención de beneficiar, la alimentación con amenazas, presión, fuerza o uso de restricción física es una forma de trato inhumano y degradante...” Por otro lado, existen antecedentes de órdenes judiciales de alimentar a la persona en contra de su voluntad.



### **La objeción de conciencia y la conveniencia de pedir ayuda a la hora de llevarla a cabo**

Los posibles problemas que afronta la enfermera el cuidado de una persona en huelga de hambre giran alrededor de un posible dilema con ella misma porque en conciencia no puede aceptar que la persona llegue a morir por falta de nutrición, y un problema o dilema si se ve obligada a actuar en contra de la voluntad de la persona por requerimiento legal. En estos casos la enfermera puede optar por objetar por conciencia. Si es esa la decisión que la enfermera toma, es recomendable pedir ayuda.

La objeción de conciencia es la negativa, en este caso, del profesional a realizar o participar en actos que considera incompatibles con sus creencias y sus valores. Apela siempre al carácter individual de la persona y tiene que garantizar que su ejercicio sea compatible con la atención a la persona que atiende. También hay que recordar que el profesional que objeta de conciencia no se puede negar a atender a una persona previa o posteriormente a la intervención a la que objeta, y que mantendrá su imparcialidad sobre la causa que ha motivado la huelga de hambre de la persona atendida.

Los artículos del Código de ética que hacen referencia a la objeción de conciencia son:

*79. La enfermera actúa de acuerdo con los principios y valores profesionales, pero si considera que ciertas prácticas son contrarias a sus creencias morales, tiene el derecho a la objeción de conciencia.*

*80. La enfermera, al acogerse a la objeción de conciencia, tiene en cuenta que:*

- a. El argumento ha de poseer contenido moral.*
- b. Es coherente con sus valores y comportamientos.*
- c. La decisión es de carácter individual y para una actuación concreta.*
- d. Lo ha de comunicar previamente de forma razonada y razonable.*
- e. Su participación es requerida para la intervención o procedimiento al que objeta.*
- f. La persona atendida no queda desprotegida de sus derechos a la asistencia.*
- g. No puede negarse a la prestación de cuidados enfermeros derivados de la situación por la que ha objetado.*

*81. La enfermera no puede acogerse a la objeción de conciencia ante una situación de urgencia que comporta un riesgo vital para la persona atendida.*



**Conclusión:**

Se reafirma la importancia de que la enfermera tome decisiones profesionales de acuerdo con la ética profesional y personal, y en esa resolución tendrá el apoyo de la Comisión Deontológica del COIB.

Del mismo modo se apela al abordaje multiprofesional de la situación para garantizar un correcto acompañamiento a las personas que han tomado esta decisión, sus familias y su entorno significativo.

Barcelona, 10 de diciembre de 2018