



CENTRO DE
HUMANIZACION
DE LA SALUD

SEDACION EN EN ENFERMOS TERMINALES

Quico Prat

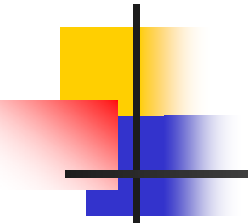
Gerontólogo, Máster en bioética, profesor del Centro de Humanización de la Salud

Abril 2005



¿Qué es la sedación?

Administración de fármacos adecuados para **disminuir el nivel de conciencia del enfermo, con el objetivo de **controlar algunos síntomas** o de prepararlo para una intervención diagnóstica o terapéutica que pueda ser estresante o dolorosa.**

- 
-
- **Sedación:** acción producida por los sedantes
 - **Sedantes:** sustancias que disminuyen la sensación de dolor, o más exactamente, la excitación del sistema nervioso central. La acción sedante de muchos medicamentos está relacionada con sus cualidades analgésicas, tranquilizantes e hipnóticas, y el tipo de acción que se alcanza depende de la dosis administrada.



Fármacos sedantes

- alcohol
- antihistamínicos
- anestésicos generales (ketamina, propofol, barbitúricos)
- escopolamina
- opioides
- benzodiacepinas
- neurolepticos



Indicaciones de sedación

- Delirium
- Disnea
- Dolor
- Distrés emocional
- Hemorragia

Tipos de sedación

■ Según el objetivo

- **SEDACIÓN PRIMARIA:** es la disminución de la conciencia de un paciente que se busca como finalidad de una intervención terapéutica.
- **SEDACIÓN SECUNDARIA (somnolencia):** es la disminución de la conciencia de un paciente como efecto colateral de un fármaco administrado en el curso del tratamiento de un síntoma.

■ Según la temporalidad

- **SEDACIÓN INTERMITENTE:** es aquella que permite periodos de alerta del paciente.
- **SEDACIÓN CONTINUA:** es aquella que mantiene la disminución del nivel de conciencia del paciente de forma permanente.

■ Según la intensidad

- **SEDACIÓN SUPERFICIAL:** es aquella que permite la comunicación del paciente con las personas que le atienden.
- **SEDACIÓN PROFUNDA:** es aquella que mantiene al paciente en estado de inconsciencia



Sedación en enfermos terminales

Sedación únicamente la administración de fármacos apropiados para **disminuir el nivel de conciencia** del enfermo con el objetivo de **controlar algunos síntomas**.

En enfermos terminales la estrategia terapéutica es paliativa, hablamos de dos conceptos: **SEDACIÓN PALIATIVA** y **SEDACIÓN TERMINAL**, en los que la administración de fármacos sedantes pretende conseguir el manejo de diversos problemas clínicos (ansiedad, disnea, insomnio, crisis de pánico, hemorragia, sedación previa a procedimientos dolorosos, etc.)

■ Sedación paliativa

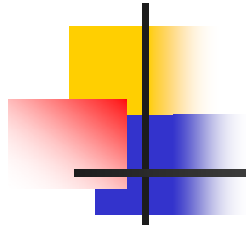
Para reducir la conciencia de un paciente con enfermedad avanzada o terminal, tanto como sea preciso para aliviar adecuadamente uno o más síntomas refractarios

- Continua / intermitente
- Superficial / profunda.
- Precisa **consentimiento** explícito, implícito o delegado

■ Sedación terminal

Para lograr el alivio, inalcanzable con otras medidas, de un sufrimiento físico y/o psicológico, mediante la disminución suficientemente profunda y previsiblemente irreversible de la conciencia en un paciente cuya muerte se prevé muy próxima

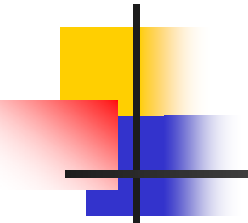
- Superficial/profunda
- Precisa **consentimiento** explícito, implícito o delegado
- Solicitado por 1/4-5 enfermos.



CONSIDERACIONES ETICAS

Quico Prat

SEDACION EN ENFERMOS
TERMINALES

- 
-
- Se entiende la sedación terminal como un tipo particular de sedación paliativa que se utiliza en el periodo de la agonía.
 - En enfermos terminales la administración de fármacos sedantes, *per se*, NO SUPONE UN PROBLEMA ÉTICO si:
 - Se han seguido las **indicaciones correctas**
 - Con el **consentimiento del paciente**.

- **Situaciones dudosas:** Síntomas “refractarios” o en los que se ha de contemplar la sedación como única posibilidad terapéutica
- **Síntoma refractario:** no puede ser adecuadamente controlado a pesar de los esfuerzos para hallar un tratamiento tolerable en un plazo de tiempo razonable sin que comprometa la conciencia del paciente
- **Diferenciar sedación de eutanasia** y la clara posibilidad de conculcar los principios de autonomía y beneficencia

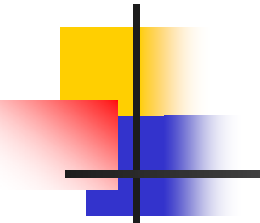
- En el paciente en situación de enfermedad terminal es maleficiente **permitir el sufrimiento** del enfermo por el miedo de que se pueda **adelantar la muerte** al buscar el alivio de su sufrimiento
- La **responsabilidad moral** del equipo sanitario recae sobre el proceso de toma de decisiones que se adoptan para aliviar el sufrimiento y no tanto sobre el resultado de su intervención en términos de vida o muerte
- En este caso, es éticamente correcto aplicar el **principio de doble efecto**

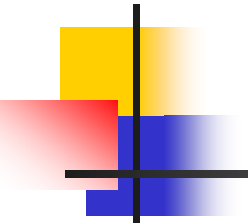


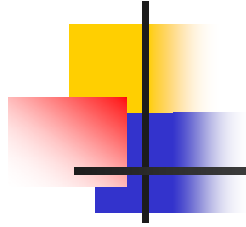
Principio de doble efecto

- La acción debe ser buena o neutra.
- La intención del actor debe ser correcta (se busca el efecto bueno).
- Existe una proporción o equilibrio entre los dos efectos, el bueno y el malo.
- El efecto deseado y bueno no debe ser causado por un efecto indeseado o negativo

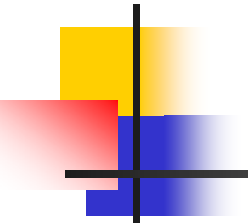
- Desde el punto de vista ético y terapéutico, la sedación paliativa o terminal es una maniobra terapéutica dirigida a aliviar el sufrimiento **del paciente** y no el dolor, pena o aflicción de la familia o del equipo sanitario.
- La presencia de un intenso sufrimiento en la **familia** requiere un mayor grado de dedicación por parte del equipo sanitario.
- El agotamiento del **equipo** debe detectarse y tratarse con mecanismos de apoyo

- 
-
- Debe obtenerse el **consentimiento**
 - Puede ser delegado o implícito (valores, instrucciones previas...)
 - Garantía ética: el equipo ha de haber explorado sus valores y deseos (primero con el paciente y/o con la familia) y que se hayan reflejado en la historia clínica.

- 
-
- Garantía ética: seguir los pasos correctamente y que queden reflejados en la historia clínica:
 1. **Justificación de la refractariedad del síntoma.** (procedimientos utilizados o no)
 2. **Obtención del consentimiento** (no necesario escrito; reflejarlo en historia)
 3. **Descripción del ajuste de sedación , valorada por parámetros** (valorando la evolución de nivel de conciencia y ansiedad)



¿Cómo diferenciar sedación de eutanasia?

- 
- **Intencionalidad:** Sedación: alivio y control de síntomas (muerte consciente). Eutanasia: Muerte biológica)
 - **Proceso:** Sedación: fármacos ajustando dosis según síntomas. Eutanasia se aplican fármacos que acaben rápidamente con la vida
 - **Resultado:** Parámetro de éxito: en la sedación alivio del sufrimiento (puede evaluarse), en la eutanasia, la muerte