

Universidad Técnica de Ambato. Provincia de Tungurahua. Ecuador

LA DECLARACIÓN DE CARTAGENA EN LA EDUCACIÓN UNIVERSITARIA. PRINCIPIO I: LA ALIMENTACIÓN EN CONDICIONES DE DIGNIDAD DE LA PERSONA ENFERMA

*Verónica Guanga*¹.

Una alimentación saludable y la protección de todo ser humano contra el hambre son reconocidos hoy en día como derechos humanos fundamentales. El enfermo no sería entonces la excepción. En el ámbito clínico, debe asegurarse que la persona enferma reciba un cuidado nutricional completo y adecuado durante la estancia hospitalaria y como parte de la convalecencia y la recuperación posteriores.¹⁻² La realización del derecho del enfermo al mejor cuidado nutricional posible se extendería a la creación y actuación de equipos multidisciplinarios que se encargarían de la provisión de tales cuidados en todo momento.

El derecho del enfermo al cuidado nutricional es asumido como un derecho humano emergente como también de reciente reconocimiento y apreciación, pero se desprendería como corolario del derecho mayor (y universal) a la alimentación saludable y a una salud plena. Sin embargo, la total vigencia del derecho al cuidado nutricional pasaría por el aseguramiento del respeto a la integridad y la dignidad del enfermo, la comprensión del valor intrínseco en cada vida humana, la aceptación de la diversidad existente de valores morales, sociales y culturales, y el cuidado y la atención de la persona en condiciones de dignidad, justicia e igualdad.³

No obstante, se ha de tener en cuenta que la terapia nutricional comprende disímiles técnicas y recursos que pueden administrarse de forma simultánea, y que pueden originar complicaciones adicionales durante la atención hospitalaria. En consecuencia, la terapia nutricional debe guiarse tanto por principios bioéticos como por criterios econométricos de efectividad y oportunidad.⁴⁻⁵ También ha de reconocerse que la terapia nutricional es un tratamiento médico, y por lo tanto, se debe asegurar que las personas enfermas puedan ejercer el derecho y la autonomía requeridas para aceptarlo | rechazarlo según sus convicciones individuales.⁶ Por su parte, el personal de salud está en la obligación de aceptar la decisión adoptada por el enfermo (o en su defecto, por sus familiares | apoderados), y abstenerse de emprender acciones fútiles. Por último, los equipos de salud deben trascender la visión de la terapia nutricional como la mera provisión de nutrientes, para asumir (y garantizar) los mecanismos físicos, humanos y económicos para que el enfermo pueda acceder en condiciones de dignidad y plenitud la terapia nutricional requerida para la recuperación del estado quebrantado de salud.

Concluyendo, la provisión de alimentos y nutrientes al enfermo durante la estancia hospitalaria y como parte de la convalecencia y rehabilitación posteriores implica la convergencia de numerosos juicios de valor que recorren desde la factibilidad de la intervención alimentaria y nutricional, los objetivos terapéuticos propuestos y las formas y vías para la administración del alimento | nutriente hasta la posible ocurrencia de nuevas complicaciones, la futilidad de las

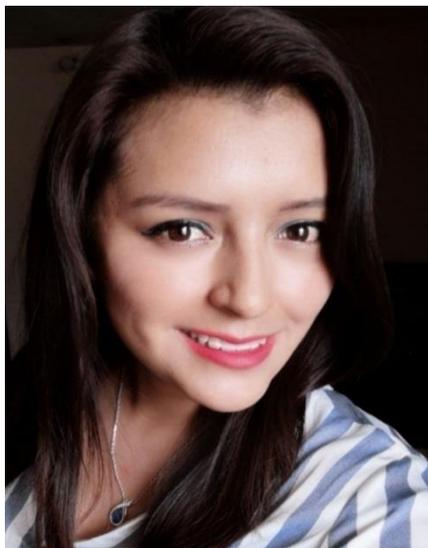
¹ Docente universitario de la Carrera de Nutrición y Dietética.

intervenciones conducidas, la percepción del paciente sobre los beneficios y perjuicios de las terapias nutricionales, y el respeto en todo momento al sistema de valores, principios y creencias del paciente y sus familiares, y el aseguramiento una vida vivida en condiciones de dignidad, justicia e igualdad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cardenas D, Bermudez C, Echeverri S. Is nutritional care a human right? Clin Nutr Exp 2019;26:1-7.
2. Cardenas Braz D. Nutrición clínica y el enfoque basado en derechos humanos. Rev Nutr Clín Metab 2019;2(Sup):S49-S55.
3. Cardenas D. Ethical issues and dilemmas in artificial nutrition and hydration. Clinical Nutrition ESPEN 2021;41:23-9.
4. Singh I, De Bhaldrathe S, Bondin D, Goorah N. Nutrition in the elderly: A basic standard of care and dignity for older people. Brit J Hosp Med [London] 2010;71(1):4-5. Disponible en: <http://doi.org/10.12968/hmed.2010.71.1.45963>. Fecha de última visita: 14 de Marzo del 2022.
5. Hwu YJ. Regaining the dignity of eating. Hu Li Za Zhi 2022;69(1):4-5. Disponible en: [http://doi.org/10.6224/JN.202202_69\(1\).01](http://doi.org/10.6224/JN.202202_69(1).01). Fecha de última visita: 14 de Marzo del 2022.
6. Barrocas A, Cárdenas D. La tricotomía preocupante en la Nutrición clínica y su aplicación a los derechos humanos. Rev Nutr Clín Metab 2021;4(Sup). Disponible en: <https://doi.org/10.35454/rncm.v4nSup.320>. Fecha de última visita: 14 de Marzo del 2022.

Sobre la ponente



- Nutricionista. Especialista en Nutrición clínica
- Docente Universitario Facultad de Ciencias de la Salud. Carrera de Nutrición y Dietética. Universidad Técnica de Ambato
- Investigadora. Responsable de investigación de la Carrera de Nutrición y Dietética. Universidad Técnica de Ambato
- Miembro del Grupo de Investigación en Alimentación y Nutrición Humana (GIANH) de la Escuela Superior Politécnica del Chimborazo (ESPOCH)
- Formador de Formadores
- Certificada en *Coaching* de Salud y Bienestar