



# Aspetos éticos da Declaração de Cartagena

## *Aspectos éticos de la Declaración de Cartagena*

### *Ethical aspects of the Cartagena Declaration*

Diana Cardenas<sup>1</sup>, Sonia Echeverri<sup>2</sup>

Recebido para publicação: 25 de setembro 2019. Aceite para publicação: 26 de outubro 2019  
<https://doi.org/10.35454/rncm.v2supl1.032>

#### Resumo

**Introdução:** o cuidado nutricional foi reconhecido como um direito humano na Declaração de Cartagena de 3 de maio de 2019. Este artigo analisa a Declaração de Cartagena sob a perspectiva e o fundamento ético.

**Metodologia:** é feita uma análise da ética, levando em consideração os princípios da bioética ou “princípioalismo” e os da Declaração da UNESCO de Bioética e Direitos Humanos.

**Resultados:** a Declaração de Cartagena tem como fundamento ético os princípios da Declaração da UNESCO de Bioética e Direitos Humanos. Reconhece-se que o direito ao cuidado nutricional implica alimentar a pessoa doente em condições que respeitem sua dignidade, levando em consideração a vulnerabilidade da pessoa desnutrida ou em risco de desnutrição e respeitando os princípios da bioética.

Portanto, os princípios de autonomia, beneficência, não maleficência e justiça devem ser respeitados. O reconhecimento deste direito e da base ética da Declaração não implica que a obrigação de alimentar todos os pacientes em qualquer fase da vida e a qualquer custo seja aceite. Pelo contrário, reconhecer esse direito implica, do ponto de vista ético, que a melhor decisão para o paciente deve ser tomada e isso pode incluir a decisão de não alimentar.

**Conclusão:** a Declaração de Cartagena possui um componente ético estrutural fundamental, baseado nos conceitos de dignidade e vulnerabilidade, respeito à autonomia, beneficência, não maleficência e justiça como condição para a prática da nutrição clínica. Além disso, promove os valores de justiça e equidade no cuidado nutricional.

**Palavras-chave:** direitos humanos, ética, bioética, malnutrição.

#### Resumen

**Introducción:** el cuidado nutricional fue reconocido como un derecho humano en la Declaración de Cartagena del 3 de mayo de 2019. Este artículo analiza la Declaración de Cartagena desde la perspectiva y fundamentación ética.

**Metodología:** se hace un análisis desde la ética teniendo en cuenta los principios de la bioética o “princípioalismo” y los de la Declaración de Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO.

**Resultados:** se reconoce que el derecho al cuidado nutricional implica alimentar a la persona enferma en condiciones que respeten su dignidad, teniendo en cuenta la vulnerabilidad de la persona desnutrida o en riesgo de desnutrición y respetando los principios de la bioética. Por lo tanto, se deben respetar los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Reconocer este derecho y el fundamento ético de la Declaración no implica que se esté aceptando la obligación de alimentar a todos los pacientes en cualquier etapa de la vida y bajo cualquier costo. Por el contrario, reconocer este derecho implica desde el punto de vista ético, que se debe tomar la mejor decisión para el paciente y esto puede incluir la decisión de no alimentar.

**Conclusión:** la Declaración de Cartagena tiene un componente ético estructural fundamental el cual se basa en los conceptos de dignidad y vulnerabilidad, el respeto a la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia como condición para el ejercicio de la nutrición clínica. Además, promueve los valores de justicia y equidad en el cuidado nutricional.

**Palabras clave:** derechos humanos, ética, bioética, malnutrición.

#### Summary

**Introduction:** Nutritional care was recognized as a human right in the Cartagena Declaration on May 3, 2019. This article analyzes the Cartagena Declaration from the ethical approach.

**Methodology:** An analysis was made based on the four principle approach and on the principles of the UNESCO Declaration of Bioethics and Human Rights.

**Results:** it is recognized that the right to nutritional care implies feeding the sick person in conditions that respect their dignity, considering the vulnerability of the malnourished person or at risk of malnutrition and respecting the principles of bioethics. Therefore, the principles of autonomy, beneficence, non-maleficence and justice must be respected. Recognizing this right and the ethical basis of the Declaration does not imply that the obligation to feed all patients at any stage of life and at any cost is being accepted. On the contrary, recognizing this right implies from an ethical point of view that the best decision for the patient must be taken and this may include the decision not to feed.

**Conclusion:** The Cartagena Declaration has a fundamental structural ethical component which is based on the concepts of dignity and vulnerability, respect for autonomy, beneficence, non-maleficence and justice as a condition for the practice of clinical nutrition. In addition, it promotes the values of justice and equity in nutritional care.

**Keywords:** Human rights; Ethics; Bioethics; Malnutrition.

<sup>1</sup> Instituto de Investigación en Nutrición, Genética e Metabolismo, Facultad de Medicina, Universidad El Bosque, Bogotá, D.C., Colombia

\*Correspondência: Diana Cardenas dianacardenasbraz@gmail.com

<sup>2</sup> Comité de Ética Hospitalaria y de Humanismo y Bioética. Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, D.C., Colombia. Vice-presidente da FELANPE Regional Centro 2019-2020.

## INTRODUÇÃO

A 3 de maio de 2019 na cidade de Cartagena, Colombia, as 16 associações, sociedades e colégios que integram a Federação Latino-Americana de Terapia Nutricional, Nutrição Clínica e Metabolismo (FELANPE), após a assinatura da Declaração de Cartagena, se comprometeram a defender o direito ao cuidado nutricional e lutar contra a malnutrição. A Declaração de Cartagena busca, através de treze princípios, proporcionar um quadro de referência para promover o desenvolvimento do cuidado nutricional no âmbito clínico que permita que todas as pessoas doentes recebam terapia nutricional em condições de dignidade. Serve também, como um instrumento para as sociedades membros da FELANPE e todas as instituições que trabalham por o cuidado nutricional, para promover, através dos governos, a formulação de políticas e legislações no campo da nutrição clínica. É um instrumento não vinculativo, isto é, não vincula legalmente, mas possui uma força moral inegável o qual compromete as partes a unir esforços nesta luta comum. Conhecer seu fundamento ético é fundamental para a aplicação dos princípios da declaração, para o desenvolvimento do programa de implementação e a formulação de políticas em nutrição clínica. Este artigo tem como objetivo realizar uma análise sobre os aspectos éticos e princípios que fundamentam a Declaração de Cartagena.

## METODOLOGIA

A ética é um ramo da filosofia que tem como objetivo realizar uma análise intelectual da dimensão da moral humana em toda a sua complexidade<sup>(1)</sup>. A ética tem a ver com princípios que nos permitem tomar decisões sobre o que é moralmente correto ou incorreto. Refere-se a um juízo de comportamentos, bons ou maus. A bioética faz parte da ética e tem como objetivo refletir e proporcionar respostas aos problemas e questões ou dilemas éticos que apresentam os avanços da ciência e da tecnologia, incluindo a tomada de decisões no campo da saúde. Neste artigo se analisa o fundamento

ético da Declaração de Cartagena, tendo em conta os princípios da bioética (autonomia, beneficência, não maleficência e justiça), bem como os princípios estabelecidos na Declaração de Bioética e Direitos Humanos da UNESCO assinada por 191 países na cidade de Paris em 19 de outubro de 2005 (DUBDH)<sup>(2)</sup>.

## RESULTADOS - ANÁLISE

A nutrição artificial é considerada um grande avanço na medicina do século XX, pois graças à administração de nutrientes por via enteral ou parenteral, hoje podemos alimentar as pessoas enfermas que o necessitem, e têm impacto na malnutrição, o prognóstico da doença e a qualidade de vida. Porém, este avanço leva a questionamentos éticos em situações particulares como os cuidados paliativos e o fim da vida, o paciente com câncer, o paciente com Alzheimer avançado, o paciente em cuidados intensivos etc.<sup>(3)</sup>. As dificuldades na tomada de decisões e dilemas éticos neste campo surgem principalmente pela falta de clareza sobre o papel da nutrição artificial. É uma terapia médica que deve ter uma indicação, um objetivo terapêutico preciso e deve contar com o consentimento do paciente, dos seus familiares ou representante legal. Como toda terapia médica, a nutrição artificial tem indicações médicas precisas, mas também tem efeitos secundários e complicações que podem ser mais importantes do que o possível benefício e causar danos ao paciente. É por isso que a decisão de terminar ou não iniciar a terapia nutricional em situações particulares deve ser tomada após uma análise de cada caso e após uma consulta interdisciplinar com a equipe médica responsável pelo atendimento e a família.

A Declaração de Cartagena, ao reconhecer o direito ao cuidado nutricional como um direito humano, está promovendo um compromisso e uma responsabilidade ética muito importante para todas as sociedades científicas ou pessoas que o promovem e o defendem. É preciso esclarecer que isto não quer dizer que se esteja defendendo a obrigação de alimentar todas as pessoas em qualquer circunstância ou em qualquer etapa da vida, mesmo na fase terminal. Pelo contrário, reconhe-

cer deste direito implica, do ponto de vista ético, que se deve consensualizar com o paciente e sua família ou cuidadores, a melhor decisão para o paciente e isto inclui a opção de não alimentar. Portanto, se deve promover a alimentação da pessoa doente em condições que respeitem a sua dignidade, tendo em conta e respeitando os princípios da bioética.

## A DECLARAÇÃO UNIVERSAL DE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS DA UNESCO

A Declaração de Cartagena se fundamenta no respeito aos princípios estabelecidos na DUBDH<sup>(2)</sup>. É um referencial ético que abrange assuntos relacionados com a medicina, as ciências da vida e a aplicação da tecnologia associada aos seres humanos, tendo em conta as dimensões ética, sociais, legais e ambientais.

A DUBDH tem como objetivo fornecer uma estrutura universal de princípios e procedimentos para orientar os Estados na formulação de políticas, leis e diversas ferramentas aplicadas no campo da bioética. Se trata de um instrumento que tem como eixo central o respeito à dignidade humana, os direitos humanos e se fundamenta em 15 princípios (Tabela 1).

**Tabela 1. Princípios da DUBH, UNESCO 2005**

- Dignidade humana e direitos humanos
- Benefícios e efeitos nocivos
- Autonomia e responsabilidade individual
- Consentimento
- Pessoas sem capacidade de dar o seu consentimento
- Respeito pela vulnerabilidade humana e a integridade pessoal
- Privacidade e confidencialidade
- Igualdade, justiça e equidade
- Não discriminação e não estigmatização
- Respeito pela diversidade cultural e pluralismo
- Solidariedade e cooperação
- Responsabilidade social e saúde
- Compartilhamento de benefícios
- Proteção das gerações futuras
- Proteção do meio ambiente, a biosfera e a biodiversidade.

A Declaração de Cartagena os reconhece e os aplica no campo da nutrição clínica, de tal forma que o Princípio 5 “Princípios e valores éticos no cuidado nutricional”, afirma:

“É importante destacar que a terapia nutricional (nutrição oral, enteral e parenteral) se considera um grande avanço científico e tecnológico que tem permitido alimentar qualquer pessoa doente e melhorar os desfechos clínicos, a qualidade de vida e impactar nos custos com a saúde. Se reconhece que com estes avanços surgem questões bioéticas que podem ter repercussões nos indivíduos, as famílias e os grupos ou comunidades. Essas questões deveriam analisar-se no quadro dos princípios estabelecidos na DUBDH da UNESCO, especialmente os princípios universais de igualdade, justiça e equidade, não discriminação e não estigmatização, não maleficência, autonomia, beneficência e o respeito à vulnerabilidade humana e à integridade pessoal.”

## A DIGNIDADE HUMANA

O respeito pela dignidade da pessoa é o pilar fundamental no qual estão cimentados os valores tanto da DUBDH como da Declaração de Cartagena, e ao mesmo tempo é o fio condutor dos seus enunciados.

O conceito de dignidade humana e respeito pelos direitos humanos estão intimamente relacionados. A abordagem baseada nos direitos humanos permite identificar as prioridades e objetivos com o fim de lutar contra a desnutrição e implementar um cuidado nutricional ótimo para todos. Também permite entender que a dignidade humana é um eixo central do fundamento ético de alimentar a pessoa enferma. A noção de dignidade humana desde a sua dimensão filosófica significa, segundo Emmanuel Kant, o fato de que a pessoa nunca deve ser tratada como um meio, mas como um fim em si mesma. As pessoas não têm um preço, têm dignidade<sup>(4)</sup>. A dignidade refere-se a uma qualidade que estaria vinculada à própria essência de cada ser humano, o que explicaria a razão pelo qual esta qualidade deve ser igual para todos e não admitir níveis, graus ou exceções. Nesse sentido, significa que todos os seres humanos merecem respeito incondicional, independentemente da sua idade, saúde física ou mental, identidade de gênero ou orientação sexual, religião, condição social ou origem étnica.

O primeiro princípio da Declaração de Cartagena está centrado de forma exclusiva em reconhecer a importância de alimentar em condições de dignidade a pessoa enferma. O respeito da dignidade humana entendida como o direito de uma pessoa ser tratada eticamente, a ser valorizada e respeitada por si mesma, é alcançado quando ao alimentar a pessoa enferma (através da terapia nutricional), se enaltecem sua autonomia individual, crenças religiosas e ambiente sociocultural.

Isto implica reconhecer durante as etapas do processo de cuidado nutricional o valor intrínseco de cada ser humano, assim como o respeito à integridade, a diversidade de valores morais, sociais e culturais.

A ausência de uma atenção nutricional ótima pode atentar contra a dignidade humana. Mas também prolongar a terapia nutricional mais além do que é clinicamente necessário, pode ser considerado como uma falta de respeito pela dignidade humana, uma vez que se estaria lesionando a integridade física da pessoa. Portanto, deve-se ter em conta que a terapia nutricional é um tratamento médico, as pessoas enfermas têm o direito e a autonomia para rejeitá-lo, e o pessoal de saúde tem a obrigação de aceitar essa decisão e de não realizar ações fúteis.

## A VULNERABILIDADE DO PACIENTE DESNUTRIDO

A noção de vulnerabilidade é central no componente ético da nutrição clínica. A Declaração de Cartagena afirma:

“Se reconhece que os pacientes em risco ou em estado de desnutrição são um grupo considerado vulnerável do ponto de vista ético. A vulnerabilidade é uma dimensão incontornável do ser humano e da configuração das relações sociais. Considerar a vulnerabilidade do paciente desnutrido implica reconhecer que os indivíduos podem carecer em algum momento da capacidade e os meios para se alimentar por si mesmo e, portanto, é preciso que esta necessidade a atenda profissionais em nutrição clínica. A malnutrição implica deterioração física, psicológica e social (com risco de perder a vida e possibilidade de perder a autonomia).”

A palavra vulnerável vem do latim *vulnerabilis*, formada por *vulnus* (ferida) e o sufixo *abilis* ou capaz que indica possibilidade, ou seja, que pode ser ferido. Portanto, a

palavra vulnerabilidade em seu uso comum significa “qualidade de poder” ser danificada. Uma pessoa vulnerável é uma pessoa que pode ser ferida facilmente e que não se pode defender só por si de forma expedita. É assim que, no campo do direito, se considera as pessoas vulneráveis, as quais o Estado tem a obrigação de proteger para evitar, por exemplo, que sejam objeto de investigação. No campo clínico, a noção de vulnerabilidade baseia-se na noção levinasiana onde surge uma moralidade não intelectualista cuja origem é a vulnerabilidade e a subjetividade de um indivíduo, definida pela sensibilidade corporal e não pela consciência ou a razão ou a deliberação racional da liberdade<sup>(5)</sup>. De este modo, segundo a ética da vulnerabilidade, a questão do respeito e do acompanhamento à pessoa vulnerável vai mais além da proteção de uma categoria de indivíduo e do difícil problema do consentimento informado<sup>(6)</sup>. Nestas condições, o respeito pela pessoa não se reduz à avaliação de sua competência jurídica nem ao exame das suas capacidades cognitivas. Da mesma forma, a resposta às necessidades específicas, não pode assumir a forma de uma decisão pelo outro, que seria uma destituição da sua vontade. Muito mais do que isso, o que as situações de vulnerabilidade fazem ressaltar é a necessidade de ter em conta o fato de que a pessoa necessita do outro, necessita cuidado e estruturas médicas, e o fato de ela desejar ser considerada uma pessoa, um ser humano cuja dignidade esta intacta, apesar de estar em risco de agressão física ou cognitiva.

Portanto, o sentido ético mais profundo de vulnerabilidade implica o compromisso da responsabilidade pelos outros, a “preocupação com os outros”<sup>(6)</sup>. A vulnerabilidade implica “responsabilidade pelo outro” e isso significa que precisamos do outro. No caso da desnutrição, um paciente desnutrido fica duplamente vulnerável, porque, por um lado, a sua integridade está comprometida e, por outro, é frágil pela relação de dependência com o profissional que deve alimentá-lo de maneira artificial. A desnutrição implica para o paciente, da mesma forma que a doença, a perda do controle do corpo, dos processos vitais necessários à saúde e à autonomia. No caso da desnutrição, isto é ainda mais grave porque o seu diagnóstico é difícil pela falta de consenso para defini-la e métodos para determiná-la; além da escassa ação dos médicos, que pode ser devida à insensibilidade *per se* ou ao desconhecimento do tema da malnutrição e suas consequências. Portanto, é possível considerar que o paciente desnutrido é um paciente duplamente vulnerável. A pessoa com desnutrição associada à doença em situações par-

ticulares perde a capacidade de se alimentar. Fica então dependente de um cuidador, das suas capacidades técnicas e científicas, mas também das suas qualidades morais para satisfazer este tratamento médico, que é a terapia nutricional.

## **OS PRINCÍPIOS BIOÉTIICOS NA DECLARAÇÃO DE CARTAGENA**

O princípalismo segundo Tom Beauchamp e James Childress é baseado em quatro princípios: o respeito pela autonomia da pessoa, o princípio de não maleficência, o princípio de beneficência e o princípio de justiça<sup>(7)</sup>. Esses quatro princípios constituem um quadro de referência comum para a análise dos problemas bioéticos.

### **AUTONOMIA**

Os pacientes devem ser tratados como agentes autônomos, quer dizer, reconhecer a sua capacidade para tomar decisões independentes e autênticas sobre a forma como querem ser alimentados, se querem ser alimentados ou não, com base em seus conhecimentos, valores e crenças pessoais. A autonomia não significa que um paciente tenha direito a obter qualquer tratamento que deseje ou solicite, se esse tratamento em particular não está indicado clinicamente. A autonomia só pode exercer-se depois de se ter obtido informação completa e adequada, bem como a ter compreendido. A decisão deve ser tomada sem nenhum tipo de pressão ou de coerção.

Esses aspetos são manifestados nos Princípios 2 e 3 da Declaração de Cartagena. Por um lado, no Princípio 1, afirma-se que:

“Se deve ter em conta que a terapia nutricional é um tratamento médico, as pessoas enfermas têm o direito e a autonomia para rejeitá-lo e o pessoal de saúde a obrigação de aceitar essa decisão.”

Isso é complementado pelo Princípio 3, onde se reconhece a importância do empoderamento do paciente para assegurar decisões verdadeiramente autônomas por parte do paciente:

“O ato de empoderar os pacientes e seus familiares na luta contra a malnutrição implica em dar-lhes a capacidade de pensar de maneira crítica sobre este síndrome e suas respetivas consequências negativas, permitindo-lhes ao mesmo tempo tomar decisões autônomas e informadas, como

exigir atenção nutricional e cumprir o tratamento nutricional sugerido.”

### **BENEFICÊNCIA**

O princípio da beneficência impõe a obrigação de atuar em benefício do paciente. Os cuidadores devem cumprir com as obrigações e padrões profissionais. Cada decisão deve ser tomada em um nível individual. Os profissionais de saúde têm a obrigação de maximizar os benefícios potenciais para seus pacientes, ao mesmo tempo minimizar os danos potenciais para eles.

Isso significa que se deve proporcionar uma terapia nutricional adequada em resposta a uma indicação médica e seguindo o consentimento do paciente, que a deteção do risco de desnutrição se deve realizar utilizando uma ferramenta validada apropriada para todas as pessoas que entram em contato com os serviços de saúde. A avaliação nutricional deve ser realizada em todos os sujeitos identificados em risco mediante a deteção precoce do risco nutricional. Deve-se realizar a monitorização da terapia nutricional em todos os pacientes.

O respeito pelo princípio da beneficência na Declaração está implícito no preâmbulo:

“Convencidos de que uma adequada terapia nutricional pode corrigir a malnutrição, melhorar o prognóstico da doença e a qualidade de vida, diminuir comorbidades, a mortalidade e os custos em saúde”

E no Princípio 2, onde se reconhece que:

“O cuidado nutricional faz parte da atenção integral do paciente e, portanto, deve ser um componente inerente ao seu cuidado.”

### **NÃO MALEFICÊNCIA**

O princípio da não maleficência impõe a obrigação de não infligir dano a outros. A terapia nutricional médica deve minimizar os danos possíveis. Se o risco de administrar terapia nutricional a um paciente específico supera os benefícios potenciais, o profissional de saúde tem a obrigação de não proporcionar (omitir) essa terapia. Se a terapia nutricional for inútil e só prolonga o sofrimento ou adia o momento de morrer, deverá suspender-se. Além disso, o respeito de este princípio implica evitar o jejum prolongado e desnecessário do paciente hospitalizado. Omitir ou suspender a terapia nutricional se for considerada inútil (em uma situação em que esta só pro-

longaria o sofrimento, ou na fase terminal de uma doença incurável ou intratável), situações em que a terapia nutricional não estaria clinicamente indicada.

O respeito por este princípio é reconhecido desde o preâmbulo da Declaração de Cartagena:

“Conhecedores de que a terapia nutricional pode ter efeitos secundários e escassa efetividade em alguns pacientes, como aqueles em estado hiper-catabólico, ou quando não é administrada de maneira oportuna e adequada”

Também se faz ênfase em não realizar ações fúteis no Princípio 1:

“Se deve ter em conta que a terapia nutricional é um tratamento médico, as pessoas enfermas têm o direito e a autonomia para rejeitá-lo e o pessoal de saúde a obrigação de aceitar esta decisão e não realizar ações fúteis.”

## JUSTIÇA

O princípio da justiça refere-se à igualdade de acesso aos cuidados de saúde para todos. Recursos limitados, incluindo o tempo que os médicos e outros profissionais de saúde dedicam aos seus pacientes, devem distribuir-se de maneira uniforme para atingir um verdadeiro benefício para o paciente. Os recursos devem ser distribuídos de forma justa, sem discriminação. Isso significa que todos os pacientes devem ter o melhor cuidado nutricional disponível. Isto implica que a terapia nutricional deve ser administrada, sempre como qualquer outra terapia, apenas quando houver indicação médica. Isso está explícito desde o preâmbulo da Declaração de Cartagena:

“Consciente da necessidade de buscar, através da aplicação das ciências básicas, clínicas e da saúde pública, soluções nutricionais cada vez mais eficazes”

E no Princípio 6 da Declaração, onde se faz ênfase na abordagem da atenção em saúde baseada no valor:

“Com esta abordagem, se busca reorientar os serviços de saúde para que possam melhorar a satisfação das necessidades de saúde das pessoas, em particular do cuidado nutricional, mantendo uma relação ótima com os custos e os resultados.”

O princípio 11 reconhece a importância dos valores de justiça e equidade no cuidado nutricional.

A Tabela 2 mostra o conteúdo ético da Declaração de Cartagena.

**Tabela 2. Conteúdo ético da Declaração de Cartagena**

Fundamento ético	Declaração de Cartagena
Alimentar a pessoa em condições de dignidade	– Princípio 1
A vulnerabilidade da pessoa em risco ou em estado de desnutrição	– Princípio 5
Respeito pelo princípio da autonomia	– Princípio 1 – Princípio 3
Respeito pelo princípio da beneficência	– Preâmbulo – Princípio 2
Respeito pelo princípio da não maleficência	– Preâmbulo – Princípio 1
Respeito pelo princípio da justiça	– Preâmbulo – Princípio 6

## CONCLUSÃO

A Declaração de Cartagena tem um componente ético estrutural fundamental o qual se baseia nos conceitos de dignidade e vulnerabilidade. Os princípios que estabelecem esta Declaração reconhecem a importância do principialismo e promovem o respeito da autonomia, a beneficência, a não maleficência e a justiça como condição para o exercício da nutrição clínica. Além disso, promove os valores de justiça e equidade no cuidado nutricional.

## Financiamento

O presente artigo não foi financiado.

## Conflito de interesses

Os autores declaram não ter conflito de interesses.

## Declaração de autoria

DC e SE participaram por igual na concepção e redação do artigo. As autoras validaram a versão final.

## Referências bibliográficas

1. Ricoeur P, *Éthique*, Dictionnaire d'éthique et de philosophie morale, M Canto-Sperber ed., Paris, PUF, 2004, p. 689.
2. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos.[Internet]. Paris: Unesco; 2005 [con-

- sultado el 29 octubre 2015]. Disponible en: [http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL\\_ID=31058&URL\\_DO=DO\\_TOPIC&URL\\_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html).
3. Druml CH, Ballmer P.E, Druml W, Oehmichen F, Shenkin A, Singer P, et al. ESPEN guideline on ethical aspects of artificial nutrition and hydration. *Clin Nutr.* 2016;35:545-56.
  4. Fiat E. *Petit traité de dignité*. Paris: Ed. Larousse. 2012. p. 234.
  5. Levinas E. *Autrement qu'être ou au-delà de l'essence*, Martinus Nijhoff, The Hague, 1974. [Internet]. [Consultado el 1 de agosto 2019]. Disponible en : [https://monoskop.org/images/8/89/Levinas\\_Emanuel\\_Autrement\\_qu\\_etre\\_ou\\_au\\_dela\\_de\\_l\\_essence\\_1974.pdf](https://monoskop.org/images/8/89/Levinas_Emanuel_Autrement_qu_etre_ou_au_dela_de_l_essence_1974.pdf)
  6. Pelluchon C. *L'autonomie brisée. Bioéthique et philosophie, philosophie*. Paris: PUF, 2009. p. 99.
  7. Beauchamp TL, Childress JF. *Principles of Biomedical Ethics*. 7th edition. New York: Oxford University Press, 2013. p. 416.