



**Universidad del Sureste**  
**Escuela de Medicina**

**Materia:**

**ANTROPOLOGIA MEDICA II**

**Presenta:**

**Minerva Reveles Avalos**

**Lugar y fecha**

**Comitán de Domínguez Chiapas a 08/06/2020.**

# Obstinación terapéutica

Obstinación terapéutica consiste en la instauración de medidas no indicadas, desproporcionadas o extraordinarias, con la intención de evitar la muerte en un paciente tributario de tratamiento paliativo.

Factores predisponentes

La exigencia de los familiares de que se haga todo lo humanamente posible o incluso imposible, para salvar la vida del paciente; la falta de comunicación entre el equipo asistencial y la familia, en relación con los deseos del paciente, expresados antes de encontrarse en estado inconsciente.

En casos extremos, podemos hablar de auténtica "medicalización del proceso de morir".

Los pacientes con mal pronóstico ingresados en unidades de cuidados intensivos de hospitales de referencia, se consideran objeto de especial atención por:

- Los médicos intensivistas son los que probablemente reciben más presiones por partes de los familiares del paciente, para agotar todas las posibilidades técnicas en un intento de salvarle.
- Son especialistas muy bien entrenados para trabajar eficazmente contra graves lesiones, consiguen recuperaciones de situaciones increíbles.
- Reciben quejas más duras, cuando las cosas

no salen como se hubiera deseado.  
Las consecuencias de las conductas distorsionadas son:

- Causar dolor y sufrimiento a pacientes y familiares
  - Reflexión de los ciudadanos y pacientes sobre la necesidad de contar con apoyo legal para protegerse de lo que se considera un poder incontrolado de los médicos en el tratamiento de los enfermos
  - Creación de un clima favorable a la despenalización de la eutanasia actual al valorar que es mejor la muerte que el sufrimiento inútil
  - Diminución de la confianza en los médicos y en la asistencia hospitalaria.
- Para prevenir las conductas distorsionadas se consideran las siguientes medidas:
- Respetar el derecho de los pacientes o de sus representantes de aceptar o rechazar un tratamiento.
  - Información y comunicación correctas al paciente y cuando ello no sea posible a quien pueda representar mejor sus intereses.
  - Velar por la mejora de la docencia en las facultades de medicina sobre el correcto tratamiento del dolor insistiendo en el deber y responsabilidad de controlarlo correctamente.



### Principios

- No todos los tratamientos que prolongan la vida biológica resultan humanamente beneficiosos para el paciente.
- El beneficio del paciente tiene prioridad en relación a cualquier otro objetivo, centrado estrictamente en el proceso patológico.
- El médico debe cumplir siempre las exigencias éticas y legales del consentimiento informado.

### Actitudes & conductas

Debe respetarse el derecho de todo parente competente, a rechazar un tratamiento si lo hace libremente, ha sido debidamente informado y ha comprendido el alcance y consecuencias de su opción.

La intención del parente inconsciente, si es conocida, debe también ser respetada. Si no se conoce, es convenientemente que otra persona que lo represente en calidad de fiduciario o mandatario tenga apoyo legal para decidir aquello que considera como más beneficioso para el paciente.

Nadie está obligado a someterse a tratamientos desproporcionados para preservar la vida, ni siquiera por una pretendida hipotética posibilidad de mayor realización personal, cuando no se siente con fuerzas para darle sentido.

Una vez el médico se ha convencido de la futilidad de un tratamiento, tiene el

deber ético de no continuarlo si con ello prolongo la agonía del paciente. Estado vegetativo persistente o permanente son cuadros clínicos de importancia y trascendencia de las decisiones al respecto.

Son cuadros clínicos perfectamente descritos caracterizados por una forma de conciencia permanente, con ojos abiertos, el paciente está despierto y experimenta ciclos fisiológicos de vigilia y sueño, sin que pueda darse cuenta de sí mismo, ni de su entorno. estar despierto, pero inconsciente, es neurologicamente el resultado del funcionamiento del tronco encefálico aun cuando exista una pérdida total irreversible de las funciones de la corteza cerebral.

• la decisión de suspender el suministro artificial de fluidos y nutrición pueden tener un significado simbólico y emocional para las partes interesadas y para la sociedad. No obstante, la decisión de suspender esta clase de tratamientos debería ser tomada, basándose en una evaluación cuidadosa del diagnóstico y pronóstico del paciente, de los beneficios esperados y las cargas del tratamiento, y las preferencias manifestadas por el paciente y la familia.

## Bibliografía

Dr. Jordi Sans Sabrafen, Dr. Francesc Abel Fabre, s.j. OBSTINACIÓN TERAPÉUTICA. Real Academia de Medicina de Cataluña. Barcelona. (2005).