



**Universidad del Sureste**

**Escuela de Medicina**

**Materia:**

**ANTROPOLOGIA II**

Reporte de lectura

**ALUMNO:**

**Estefany Berenice García Ángeles**

**Doc. Sergio Jiménez Ruiz**

**Lugar y fecha**

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

# Obstinación Terapéutica

## Definición

Encarnizamiento terapéutico que se traduce de manera parcial aunque expresiva, el término más académico de "distanasia", de origen griego que significa "muerte difícil o angustiosa". Se utiliza para el proceso de morir de tratamientos que tienen más sentido que vida biológica del paciente. El encarnizamiento terapéutico implica una intencionalidad o bien conciencia de que trata de algo inmoral.

## Factores causales

- Convencimiento acritico de algunos médicos de que la vida biológica es un bien por consideraciones sobre la calidad.
- Adopción de medidas terapéuticas que contemplan más los aspectos científicos de la enfermedad.
- Ignorancia o desprecio del derecho del paciente.

## Factores predisponentes.

Son factores predisponentes de actitudes y conductas distanásicas; la exigencia de los familiares de que se haga todo lo humanamente posible, o incluso imposible, falta de comunicación entre el equipo asistencial y la familia, en relación con los deseos del paciente.

Los pacientes que ingresan en UCI, consideramos que también tienen alto riesgo de recibir tratamientos inútiles o desproporcionados, los siguientes:

a) Niños muy prematuros, de muy bajo peso al nacer y pocas semanas de gestación.

b) Pacientes crónicos con historias clínicas graves y remisiones.



# Operación Lexyphica

- c) Pacientes terminales
- d) Paciente tetraplégicas
- e) Pacientes con gran deterioro psíquico afectos de patologías tipo Alzheimer u otras enfermedades degenerativas.
- f) Pacientes inconcientes, en estado vegetativos.

## Consecuencias

Las consecuencias de las conductas distancas son:

- 1) Causar dolor y sufrimiento innecesaria a pacientes y familiares;
- 2) Reflexión de los ciudadanos y pacientes
- 3) Creación de un clima favorece a la despenalización de la eutanasia activa al valorar que es mejor la muerte que el sufrimiento inútil
- 4) Destrucción de la confianza en los médicos y en la asistencia hospitalaria.

## Prevención

- Respetar el derecho de los pacientes o de sus representantes de aceptar o rechazar.
- Informar y comunicar correctamente al paciente y cuando ello no sea posible a quien pueda representar mejor sus intereses

## Práctica médica científicamente correcta y correcta decisión ética.

### Principios

- No todos los tratamientos que prolonga la vida biológica resultan humanamente beneficiosos para el paciente.
- El médico debe cumplir siempre la exigencia éticas y legales del consentimiento informado.
- Deben aplicarse el derecho de todo paciente competente a pacientes terminales que los necesiten



## Actividades y conductas:

- 1) Debe respetarse el derecho de todo paciente, a rechazar un tratamiento si lo hace libremente, ha sido debidamente informado y ha comprendido el alcance.
- 2) Nadie está obligado a someterse a tratamientos desproporcionados para preservar la vida, ni siquiera por una pretendida hipotética posibilidad de mayor realización personal.
- 3) Una vez el médico se ha convencido de la futilidad de un tratamiento, tiene el deber ético de no continuarlo si con ello prolonga la agonía del paciente.
- 4) La necesaria valoración del respeto a la autonomía del paciente no puede anular el deber médico de procurar su bien de forma competente.
- 5) El temor que generan las neoplasias puede llegar a disminuir la libertad el ejercicio de esta autonomía.

## Estado Vegetativo Persistente o Permanente (EVP)

Estos pacientes permanecen, con ojos abiertos, el paciente está despierto y experimenta ciclos fisiológicos de vigiliencia y sueño, sin que pueda darse cuenta en absoluto de sí mismo ni de su entorno.

- A) La academia reconoce que la decisión de suspender el suministro artificial de fluido y nutrición puede tener un significado simbólico y emocional para las partes interesadas y para la sociedad.
- B) El suministro artificial de nutrición e hidratación es análogo a otras formas de tratamiento de soporte vital como p.e en el uso de un respirador.

## Referencias

Rsabrafen, D. J. (28 de JUNIO de 2005). *Obstinacion terapeutica*. Obtenido de <https://www.samfyc.es/pdf/GdTBio/201027.pdf>