

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



COMISIÓN NACIONAL DE BIOÉTICA

Comités Hospitalarios de Bioética 12 Nov 2015

DRA. CELINA CASTAÑEDA DE LA LANZA



Bioética, ética Médica y Calidad.

El Artículo 8 de La Declaración Universal sobre Bioética y derechos Humanos de la UNESCO aprobada en 2005 establece:

Al aplicar y fomentar el conocimiento científico , la practica medica y las tecnologías conexas, se debería tener en cuenta la vulnerabilidad humana.



Principios:

- **Autonomía**
- **Beneficencia**
- **Justicia**
- **No Maleficencia**

**Ley
Ética**
renunciar al tratamiento de sostén de vida
AUTONOMIA



Normatividad:

- **Nacionales**
- **Internacionales**
- **Normas Éticas**

Paciente con autonomía cognitiva (competente)

toma de decisiones

SUSTITUTOS Y CLINICOS

(Juicio sustitutivo o del mejor interés)



Religión

Toma de decisiones sobre la RENUNCIA al
tratamiento SUSTENTADOR DE VIDA

Culpa
Pecado

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



TOMA DE DECISIONES

**Comunicación
Sustitutos clínicos
(naturaleza muy emocional)**



**Tratamientos para
sustentar la vida**

**Pacientes con
enfermedad
reversible**

**Pacientes con
enfermedad
incurable en terreno
paliativo**

Calidad de vida

Baja

Inaceptable

Mala

Tratamiento costoso



Retención
Retirada

Principios
legales
Éticos
Religiosos
Morales
Familiares
Personales



Práctica común en las UCPs de USA

UCI aumento en los últimos 10 años por una limitación del tratamiento.

2 UCIs académicas el no. de muertes precedidas a la renuncia al soporte vital aumento del 51% al 1987-1988 al 90% en 1992-1993.

¿Retener o Retirar el tratamiento?

Prendergast TJ, Claesens MT, Luce JM, A National Survey of end –life care for critical ill patients. Am J. Respir Crit Care Med 1998; 158:1163-1167



**Amplia variación en las UCIs del mundo
Diferencias entre el 21 y el 56% (España)
0- 26% (Francia)**

**(pacientes enfermos incapaces de tomar decisiones y
de edad avanzada)**

Esteban A, Gordo F, Sosona JF; et al. Withdrawing and withholding life support in the intensive care unit. A Spanish prospective multi-centre observational study. Intensive Care Med 2001, 127-:1744-1749

Ferrand E, Robert R, Ingrand P, et al. Withholding and withdrawal of life support in intensive care units in France. A prospective survey. Lancet 2001; 357:9-14



Renuncia al tratamiento en distinto orden en USA.

1. Productos hemáticos
2. Hemodiálisis
3. Vasopresores
4. Respiración mecánica
5. Nutrición parenteral total
6. Antibióticos
7. Líquidos intravenosos
8. Alimentación por sonda

Asch D, Faber- Langendoen K, Shea JA, et al.

The sequence of withdrawing life –
sustaining treatment from patients. Am J.

Med 1999; 107:153-157

Tratamientos retenidos
resucitación
cardiopulmonar
respiración mecánica

*profesional de la salud-
aceptabilidad moral a
tratamientos
específicos-*



La mayoría de los pacientes fallecen después
de la renuncia al tratamiento (4- 15 horas)
promedio 15 horas
abstenerse del tratamiento sustentador de
vida aumento la mortalidad hospitalaria en
un 89%

Sprung CL, Cohen SL, Sjoqvist P, et al.
End-of life practices in European intensive care units. The Ethicus study. JAMA 2003; 29



ÉTICA

Retener o Retirar el tratamiento

Decisión seria

Consecuencias serias (muerte)

Renuncia a otros tratamientos

{NO HAY DISTINCION ETICA}

“Principio de consentimiento informado”

**President’s Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine
And Biomedical and Behavioral Research. Deciding to Forego Life-Sustaining
Treatment. Whasingotn D.C. Author, 1983; Available from U.S Superintendent
Of Documents, Washignton D.C.**



EDUCACION

- PACIENTE
- FAMILIA-SUSTITUTOS DISPONENTES

INFORMACION
RESPONSABILIDAD

- **PERSONAL DE LA SALUD**
- **MEDICOS**

**OPCIONES
TERAPEUTICAS
BENEFICIOS
CARGAS DEL
TRATAMIENTO**

- **DECISIONES**



Moral

UTILIDAD
PARA
GUIAR LA
PRACTICA
MÉDICA

CARGA/BENEFICIO

Actos y
Omisiones

Retener y
Retirar

Muerte
buscada

Muerte
previsible

CONTINUO

Tratamiento
ordinario

Tratamiento
extraordinario

SON UNA
EXPRESION DE LA
CONCLUSION
MAS QUE UNA
JUSTIFICACION

NIVEL DE ATENCIÓN

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



LEY GENERAL DE SALUD
PUBLICACION DEL REGLAMENTO
1 NOVIEMBRE 2013

CONSENSO LEGAL
VOLUNTAD
ANTICIPADA EN EL
D.F.

VOLUNTADA
ANTICIPADA Y
ASISTENCIA
TANATOLOGICA EN
EL EDO. DE MEX

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



PACIENTES INCOMPETENTES

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONSENSO LEGAL EN EL MUNDO



DESAFIOS

Definir la trayectoria al final de la vida
Pacientes con marcapasos un reto
(dispositivos cardioversores
implantables)
Cuando se desconectan en los 6 últimos
meses de vida puede ocurrir:
Función neurológica
Calidad de vida
Duelo familiar
Apoyar y favorecer la capacitación de los
médicos y personal de la salud
Informar y educar a los pacientes y
familiares

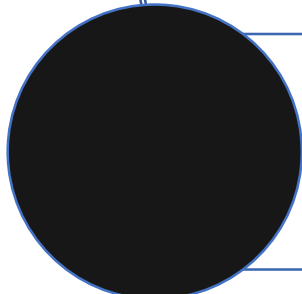


Un proceso estructurado para abordar el tema se basa en principios guía:

- Preguntar antes de ofrecer o decir
Mostrar empatía, buena comunicación y ofrecer Sugerir
“ es preciso que los clínicos recuerden acerca de los avances tecnológicos cuando debe ofrecerse y cuando renunciar a él”
La reflexión y discusión
Comprender los hechos médicos que rodean el uso del tratamiento
Ser conscientes de hablarlo con sensibilidad sobre todo en diálisis peritoneal, hemodiálisis y dispositivos cardio implantables



**DESCONOCIMIENTO DEL CONSENSO LEGAL Y ÉTICO (PARA LA
ABSTENCIÓN O RETIRADA DEL TRATAMIENTO)**



**CENTRARSE EN TRATAMIENTOS ESPECÍFICOS , EN LUGAR
DE LOS FINES DE TRATAMIENTO AL COMENTAR LA
RENUNCIA A LOS TRATAMIENTOS SUSTENTADORES DE
VIDA**



**OLVIDARSE DE HABLAR CON LOS FAMILIARES Y
PACIENTES SOBRE LA RESUSITACIÓN O DISPOSITIVOS
IMPLANTABLES O PROLONGADORES DE VIDA**



CONCLUSIONES

El desarrollo tecnológico y científico ha permitido el aumento de tratamientos sustentadores de vida.

Es ético y legal abstener de tratar o retirar cualquier tratamiento, INCLUIDOS los sustentadores

PRINCIPIO DE AUTONOMIA

Pacientes incompetentes

El disponente legal

Las decisiones deben tomarse en conjunto clínicos y disponente legal, atendiendo a sus valores y a su preferencia de atención medica

Eficacia del tratamiento

Cargas del tratamiento

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

