

Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

**Nombre del alumno: Victoria Belén de la Cruz
Escobar**

Nombre del profesor: Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Nombre del trabajo: Control de lectura

Materia: Antropología Medica II

Semestre y grupo: 2.-A

Comitán de Domínguez Chiapas a 09 de junio de 2020

OBSTINACIÓN Terapéutica

El llamado "encarnizamiento terapéutico" es una expresión coloquial - popularizada por los medios de comunicación social, en los lenguajes románticos - que traduce de manera parcial aunque expresiva, el término académico de "distanasia" o "distanacia" palabra de origen griego que significa "muerte difícil o angustiosa". En el vocabulario de la ética se utiliza la palabra "distanacia" para indicar la utilización en el proceso de morir de tratamientos que no tienen más sentido para la propagación de la vida biológica del paciente. Consideramos que la expresión de "encarnizamiento terapéutico" implica una intencionalidad o por lo menos, conciencia de que se trata de algo normal, inhumano, que no se corresponde en la mayoría de casos con la intención del médico. La traducción que hace la literatura inglesa del problema que tratamos, es la prolongación innecesaria o fútil de los medios de soporte vital. Esta acepción, sin embargo, no abarca suficientemente la situación tan frecuentes de pacientes en situación irreversible pero no terminal, sujetos a terapéuticas potentes que contemplan los aspectos científicos de la enfermedad por encima de la calidad de vida de la persona que lo sufre. Este concepto, a nuestro criterio se ajusta más al significado de "distanasia", ya que suprime la intencionalidad maliciosa de causar

Terapéutica

OBSTINACIÓN

daño, implícito en la palabra "encarnizamiento". Insistimos en que esta intencionalidad no corresponde con la realidad, no hace justicia a los médicos, ni tampoco se adapta a todos los casos de prolongación del proceso de morir, en los que el médico está implicado. Por todo ello creemos que la expresión más adecuada es la de **obstinación terapéutica**, que utilizamos en este documento.

Factores Causales

- Básicamente, los factores causales de la conducta diagnóstica u obstinación terapéutica son:
- 1º Convencimiento acrítico de algunos médicos de que la vida biológica es un bien por el que se debe luchar, al margen de consideraciones sobre la calidad de esa vida y que, a tal fin, deben utilizarse todas las oportunidades técnicas que ofrece.
 - 2º Adopción de medidas terapéuticas que contemplan más los aspectos científicos de la enfermedad que al enfermo, afectado de un proceso irreversible.
 - 3º Ignorancia o desprecio del derecho del paciente o de sus representaciones legales o familiares en su nombre, a rechazar el inicio o continuación de tratamientos médicos que prolongen el sufrimiento del enfermo crítico o la agonía del paciente terminal.

4- Angustias del médico ante el fracaso terapéutico y resistencia a aceptar la muerte del paciente. La dificultad del pronóstico, la experiencia del médico, las circunstancias del paciente (edad, prestigio, responsabilidad familiar, social y política) pueden alimentar por tiempo excesivo la ilusión de que la evolución del proceso que lleva a la muerte se detendrá o cambiará de sentido, mejorando el pronóstico.

Factores Predisponentes

Son factores predisponentes de actitudes y conductas distanóticas, 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; la juventud del paciente y circunstancias que hacen particularmente difícil el pronóstico respecto a las posibilidades de supervivencia y calidad de vida.

La práctica muy extendida, e incluso en algunos casos beneficiosa sin duda, de aplicar protocolos terapéuticos, introducidos con el consenso de grupos plurihospitalarios, y que contemplan tratamientos para personas como segundas y terceras recidivas de neoplasias irreversibles

Referencia bibliográfica

Dr. Jordi Sans Sabrafen , Dr. Francesc Abel Fabre, s.j.(Junio 28 de 2005), OBSTINACIÓN TERAPÉUTICA, <https://www.samfyc.es/pdf/GdTBio/201027.pdf>

