

Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Materia:

ANTROPOLOGIA

Control de lectura: OBSTINACIÓN TERAPÉUTICA

Docente:

Sergio Jiménez Ruiz

Alumno:

Oswaldo Morales Julián

2- "B"

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas a 08/06/2020.

OBSTINACIÓN TERAPÉUTICA

El llamado "encarnizamiento terapéutico" es una expresión coloquial-popularizada por los medios de comunicación social, en los lenguas románticas-, que induce y traduce de manera parcial aunque expresa el término más académico de "distanasia", palabras de origen griego que significa "muerte difícil o angustiosa". En el vocabulario de la ética se utiliza las palabras distanasia para indicar la utilización en el proceso de morir de tratamientos no tienen más sentido que la prolongación de la vida biológica del paciente.

Consideramos que la expresión de encarnizamientos terapéuticos implica una intencionalidad o por lo menos, conciencia de que se trata de algo inmoral, que no se corresponde en la mayoría de casos con la intención del médico.

Esta acepción, sin embargo no abarca suficientemente la situación tan frecuente de pacientes en situación irreversible pero no termina, sujetos terapéuticos potentes que contemplan los aspectos científicos de la enfermedad por encima de la calidad de vida de las personas que la sufren.

Insistimos en que esta intencionalidad no se corresponde con la realidad, no hace justa o 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.

Los factores causales de la conducta distanciosa u obstinación terapéutica son:

- 1- Convencimiento acrítico de algunos médicos de que la vida biológica es un bien por el que se debe de luchar, al margen de consideraciones sobre la calidad en vida.
- 2- Adopción de medidas terapéuticas que contemplan más los aspectos científicos de la enfermedad que al enfermo, afectando de un proceso irreversible.
- 3- Ignorancia o desprecio del derecho del paciente o de sus representantes legales o familiares.
- 4- Angustia del médico ante el fracaso terapéutico y resistencia a aceptar la ilusión o la muerte del paciente.

Son factores predisponentes de actitudes y conductas distonásicas, 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 de asistencia 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.

Las consecuencias de las conductas distonásicas son: 1) Causa de dolor y sufrimiento innecesario a pacientes y familiares; 2) Reflexión ciudadanos y pacientes sobre la necesidad de contar con el apoyo legal para protegerse de los que se considerarían un poder incontrolado de los médicos en el tratamiento de los enfermos; 3) Creación de un clima favorable a la despenalización de la eutanasia activa al valorar que es mejor la muerte que el sufrimiento inútil; 4) Distribución, disminución de la confianza en los médicos y en la asistencia hospitalaria.

REFERENCIAS:

<https://www.samfyc.es/pdf/GdTBio/201027.pdf>

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=SI665-11462006000500001

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