



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Materia: Antropología Medica II

Dr: Sergio Jiménez Ruiz

Terapia del escarnizamiento médico

Alumna: Guadalupe Elizabeth González González

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas a 08/06/2020.

Terapia del escarnizamiento Médico

El escarnizamiento terapéutico es también conocido como distanacia, esto se trata de la aplicación de medios médicos que no consiguen la recuperación del paciente; sino que este prolonga ligeramente la vida en condiciones penosas como es la intubación endotraqueal, la alimentación intravenosa por mencionar algunos. La lectura hace mención de algunos factores causales de la conducta distanásica u obstinación terapéutica que son el convencimiento acrítico de algunos médicos en que la vida biológica es un bien que se debe de luchar teniendo en cuenta sobre la calidad de vida que puede llevar esa persona, lo otro es la adopción de medidas terapéuticas en el cual se toman más aspectos científicos de la enfermedad y no al enfermo, el otro punto es el desprecio o la ingenuidad del derecho que tiene el paciente, pues sus representantes legales rechazan desde el principio la continuación de los tratamientos médicos.

que prolonguen el sufrimiento de su familiar, después está la angustia del médico ante el fracaso terapéutico y de la resistencia a aceptar la muerte del paciente. También se encuentran los factores predisponentes ante actitudes y conductas disfuncionales, donde se encuentra a los familiares exigentes de hacerse todo lo posible y a veces hasta lo imposible pues es una situación muy horrible, muy difícil. La lectura nos menciona los médicos intensivistas son los que más se enfrentan a presiones por parte de los familiares del paciente. Ellos son especialistas que trabajan eficazmente contra lesiones graves, ellos reciben las quejas más duras cuando las cosas no salen como se habían pensado. De igual manera la lectura menciona que hay pacientes que entran a urgencias que tienen un alto riesgo de recibir tratamientos inútiles o desproporcionados, algunos pacientes son por ejemplo niños prematuros de bajo peso al nacer, pacientes crónicos con un historial clínico grave y remisiones cuando entran en procesos irreversibles, pacientes terminales, pacientes tetrapléjicos,

pacientes con algún deterioro psíquico como alzheimer, pacientes inconscientes como los que están en estado vegetativo persistente o permanente crónico. El ensuciamiento terapéutico y la eutanasia son contrarios a la humanidad digna porque manipulan y deshumanizan el momento de la muerte. Las consecuencias de las conductas distancasicas son causar dolor y sufrimiento que no es necesario a pacientes y a los familiares también, la creación de un clima favorable a la despenalización de la eutanasia activa al valorar que es mejor la muerte que un sufrimiento que no lleva para algo mejor. Los principios para no caer en la obstinación terapéutica es un tratamiento que por el solo hecho de que prolongue la vida no significa que haya un bien al paciente, la persona en toda su totalidad es el objetivo central de toda búsqueda terapéutica, y cuando un tratamiento ya no tenga sentido de acuerdo a los criterios médicos más aceptados, debe interrumpirse o directamente no debe iniciarse. Algo muy importante como principio médico es poner atención especial en la

reducción y elaboración cuidadosa, veraz, clara y correcta de la historia clínica del paciente. De igual manera es necesario tener prontitud para readecuar el tratamiento de un enfermo terminal, reorientándolo a cuidados paliativos de calidad. También hay que respetar el derecho de los pacientes o ya sea de los representantes de aceptar o de rechazar un tratamiento de igual forma sobre la información y comunicación correcta al paciente y a no ser pasivo pues ya se tiene que comunicar y ser responsable de representar mejor sus intereses. Para la manipulación de la muerte se deben de considerar valores como la bioética personalista, este tiene como centro a la persona humana y su dignidad, respetar la integridad es respetar el momento natural de su muerte. La tanatología también se debe de considerar pues esta es una disciplina que ayuda a enfrentar y comprender la muerte ya que ayuda al individuo en los últimos momentos de su vida y también ayuda a los enfermos en fase terminal a vivir el resto de su vida sin sufrimiento.

respetando sus exigencias éticas. También la tecnología ha traído bastantes beneficios para conservar y prolongar la vida, pero cuando se llega a una inminente etapa terminal, el mal uso de esta, el uso sin respeto o indiscriminado, provoca abusos a la dignidad del paciente, pero aquí la formación del médico toma la decisión de prolongar la vida del enfermo o de dejar de luchar por él y de hacerse entender al familiar, pues muchas veces estos procedimientos de reanimación aumentan el sufrimiento del paciente provocando que estas técnicas hagan que el paciente tenga una agonía prolongada, más que a mejorar o de restablecer la salud del paciente. Después de una valoración clínica completa se debe elegir el manejo más apropiado para cada enfermo, continuar con las medidas ordinarias o proporcionadas orientadas a suprimir el dolor, síntomas molestos y sufrimiento, como el aseo, movilización, hidratación, curación de heridas, pero suspender los procedimientos de los cuales ya no se espera ningún beneficio, como la quimioterapia, radioterapia, medidas de sostén respiratorio, nutricional, cardiovascular.

renal o hematológico en enfermos con padecimientos benignos, en complicaciones quirúrgicas o de la misma enfermedad por lo que lleva a un estado de deterioro severo, con insuficiencia orgánica funcional resistente al tratamiento instituido. También puede pasar algunas veces de que médicos digan que aún se pueden utilizar todos los medios a su alcance para salvar al enfermo que sea por diversas situaciones como que no reconoce que el paciente a llegado a su etapa final, pero estas situaciones pueden ser por que este apasionado a su profesión, por soberbia a luchar con la muerte inevitable, por su desmedido interés de las actividades asistenciales, académicas, de investigación y en raras ocasiones puede ser por interés económico llegando a olvidar que lo más importante es el paciente. El encarnizamiento terapéutico debe evitarse, pues es de mucha crítica, un terreno resbaloso que no tiene límites precisos, por lo que requiere una valoración integral del enfermo, las consultas necesarias y, en caso de requerirlo, una toma de decisión colegiada para así aplicar en cada enfermo en particular el manejo más adecuado; siempre con un sentido humanista.

Referencia

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