



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Materia:

Antropología medica II.

Control de lectura.

Docente: Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Alumno: Edwin Dionicio Coutiño Zea

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas a 22/06/2021.

OBSTINACIÓN TERAPÉUTICA

Para mí este es un tema totalmente nuevo, no se de que se trata nada más por el tema se que es sobre una terapia que se ofrece a todas las personas, tal vez sea nueva o sea de ya muchos años, pero vamos buscando nuevos conocimientos y avarcando la mayoría de tratamientos que podrían existir y así tener saviduría sobre estos temas.

El tema que oficialmente preocupa más en nuestra sociedad en relación con las enfermedades irreversibles o terminales es en este momento, el de la eutanasia activa.

En cambio, se da una situación mucho más frecuente y motivo de sufrimiento innecesario para el paciente es la llamada "distanasia" situación contraria a la eutanasia y consiste en la aplicación no suficientemente justificada en ciertos pacientes.

El artículo nos define el tema del mismo, el llamado "encornizamiento terapéutico" es una expresión coloquial popularizada por los medios de comunicación social, en las lenguas románicas que traduce de manera parcial aunque expresiva, el término más académico de "distanasia", palabra de origen griego

que significa "muerte difícil" o angustiada". 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 que la prolongación 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 inmoral que no se corresponde en la mayoría de casos con la intención del médico. La traducción que hacen la literatura inglesa del problema que tratamos es la de prolongación innecesaria o fútil de los medios de soporte vital. El artículo nos presenta durante la lectura a factores causales, básicamente los factores causales de la conducta distanásica u obstinación terapéutica son:

1. 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 posibilidades que la técnica ofrece.
2. Adopción de medidas terapéuticas que contemplan más los aspectos

científicos de la enfermedad que al enfermo, afectado de un proceso irreversible.

3. Ignorancia o desprecio del derecho del paciente o de sus representantes legales o familiares en su nombre a rechazar el inicio o continuación de tratamientos médicos que prolonguen el sufrimiento del enfermo crítico o la agonía del paciente terminal.

4. Angustia del médico ante el fracaso terapéutico y resistencia a aceptar la muerte del paciente.

También nos presente factores predisponentes estos son factores predisponentes de actitudes y conductas distancistas; 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 del 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.

Consenso sobre recomendaciones acerca de la limitación del soporte vital en terapia intensiva.

Las unidades de cuidado intensivos son áreas de internación para pacientes con posibilidad de recuperación que quieren para su supervivencia de atención médica y de enfermería en forma constante. En las modernas y altamente tecnificadas UCIs se lleva a la máxima expresión al esfuerzo por demorar o evitar la muerte de un niño, de acuerdo a un mandato no escrito pero presente en la matriz cultural de nuestra sociedad: todo parece posible, coronado por el paradigma "la vida es preferible a la muerte".

Limitación del esfuerzo terapéutico (LET).

Aunque nadie puede poner en duda el balance positivo que ha representado la aplicación de los modernos recursos terapéuticos, no es menos cierto que a veces se transforman en un cruel procedimiento de retrasar la muerte en lugar de prolongar la vida. Esta situación ha recibido el expresivo nombre de encarnicamiento terapéutico. La medicina no debe representar una lucha ciega contra la muerte.

Referencias.

- Dr. Jordi Sans Sabrafen y Dr. Francesc Abel Fabre. (2005). OBSTINACIÓN TERAPÉUTICA. Recuperado el 21 de junio de 2021, de <https://www.samfyc.es/pdf/GdTBio/201027.pdf>
- Dres. Maria A., Gustavo C., Juan Carlos V., Marcela C., Clelia O. y Adrian S. (1999). Consenso sobre recomendaciones acerca de la limitacion del soporte vital en terapia intensiva. Recuperado el 21 de junio de 2021, de https://www.sap.org.ar/docs/profesionales/consensos/99_411_415.pdf