



ASOCIACIÓN MEXICANA
DE TANATOLOGÍA, A. C.

Pionera de la
Tanatología en México

MEMORIAS DEL
IX CONGRESO NACIONAL
DE TANATOLOGIA

MUERTE DIGNA
UN ABORDAJE INTEGRAL

DEL 14 AL 17 DE NOVIEMBRE DEL 2012

Centro Libanés, Cd. de México

Asociación Mexicana de Tanatología, A. C.
Insurgentes Sur 1160-3er piso, Col. Del Valle
Tels. 55-75-59-95 ó 96 E-Mail: info@tanatologia-amtac.com
www.tanatologia-amtac.com / Twitter: [@tanatologiamex](https://twitter.com/tanatologiamex)
Facebook: <http://www.facebook.com/tanatologiamex>



PACIENTE PEDIÁTRICO ONCOLÓGICO: MUERTE DIGNA Y SIN DISTANASIA.

PSIC. GLORIA VERÓNICA ALBA ALBA

Resumen

El tema de la muerte digna, continúa siendo un tema controversial, debido a que decidir si debe continuar un tratamiento médico o no, el momento en qué se debe retirar, así como el análisis de las implicaciones legales, emocionales, psicológicas y espirituales; tanto para el paciente, la familia y el personal sanitario, son temas de inagotables juicios y opiniones.

En el Distrito Federal cuando un paciente en fase terminal posee mayoría de edad y juicio en sus facultades mentales, puede ejercer su derecho de voluntad anticipada, mediante el documento establecido para ello. En el resto de los estados de la república mexicana, no existe aún una ley al respecto, sin embargo el paciente adulto comunica su decisión al equipo médico y/o familia, evitando una prolongada e innecesaria agonía, determinando que no le sean administrados tratamientos sin efectividad para el padecimiento que cursa y que le sean apliquen los cuidados paliativos que le permitan esperar el momento del deceso, sin dolor y acompañado de sus seres queridos.

En los menores de edad, quienes toman las decisiones son los padres o tutores, sin embargo, la muerte de un niño trastoca el natural curso evolutivo de la vida y debido a eso, tanto la familia como el equipo médico que lo atiende se muestran reticentes respecto al cese del tratamiento, cuestionándose si han agotado todas las posibles opciones terapéuticas y negando incluso, ante lo evidente, el hecho del deterioro físico y emocional del paciente y su inminente muerte.

Estas razones favorecen que se ejerzan sobre el niño(a) un conjunto de acciones definidas como obstinación terapéutica, las cuáles intentan prolongar su vida, pero en un crítico deterioro de la calidad de la misma, provocándole una penosa agonía, incluso cuándo es él mismo quien solicita el cese de los esfuerzos en peticiones que pueden ser evidentes y francas en ocasiones y en otras casi inadvertidas, pero obvias para quien sabe escucharlas.

La muerte del paciente pediátrico confronta: a la ciencia médica le significa un fracaso y a los padres, una pérdida. En las escuelas de formación médica, se educa para conservar y prolongar la vida y los padres no proyectan que su hijo muera antes que ellos porque esto rompería con el ciclo natural de la vida.

Una alternativa viable para la disminución y/o eliminación de las prácticas de obstinación terapéutica, es favorecer el desarrollo de una cultura tanatológica, que acompañe al paciente y a su familia, desde la comunicación del diagnóstico y a través de la evolución del padecimiento y que permeé así mismo, las acciones de atención que se le proporcionen. Ésta deberá favorecerse desde las instituciones de formación de los recursos humanos para la atención y el cuidado de la salud, ya que la educación tanatológica permite en el paciente, la familia y el equipo médico de atención, una toma de decisiones pertinente y oportuna, que posibilite la aceptación del diagnóstico, el desarrollo de las estrategias de afrontamiento necesarias durante su evolución y la certeza y valor para la decisión final: soltar y dejar ir.