



Nombre del alumno: L.E. Eva Gómez Gutiérrez

Nombre del profesor: Mtra. Mónica Elizabeth Culebro Gómez

Maestría: en Administración en Sistemas de Salud

Materia: Dilemas éticos y toma de decisiones.

Nombre del trabajo: Cuadro Sinóptico “Unidad IV Suicidio y eutanasia, trasplante de órganos, clonación, SIDA y muerte

UNIDAD IV
SUICIDIO Y
EUTANASIA,
TRASPLANTE DE
ÓRGANOS,
CLONACIÓN, SIDA
Y MUERT

- Suicidio asistido**
 - Matarse por sí mismo
 - Debatir el tema, en el contexto actual
 - México artículo 161 Bis 21
 - Padecimientos en fase terminal
 - Prohibida, eutanasia, el suicidio asistido
 - Exigencia de respeto a los derechos humanos

- Casos terminales**
 - Suicidio médicamente asistido: el médico proporciona a un paciente los medios para suicidarse
 - La voluntad anticipada: La persona decide como y donde morir
 - La ortotanasia: máximos tratamientos paliativos
 - La eutanasia y el suicidio asistido: acto que tiene la intención de terminar con el dolor
 - Clasificación de la eutanasia
 - a) Por su finalidad
 - Eugénica. Muerte a personas deformes o enfermas
 - Piadosa. Por compasión sin esperanza de sobrevivir
 - Solidaria. Muerte indolora a seres desahuciados, órganos o tejidos para salvar otras vidas
 - Eutanasia Activa. Muerte del paciente terminal
 - b) Por el contenido volitivo.
 - Voluntaria. A petición de la víctima
 - No Voluntaria. Muerte a persona que no entiende la opción entre la vida y la muerte.
 - Involuntaria: En contra de la voluntad del paciente
 - c) Impuesta. Por la intención
 - Directa. Muerte certera (Ej. inyecciones letales)
 - Indirecta o lentitiva. Se suspenden tratamientos mitiguen el dolor y no produzcan ninguna mejoría
 - Punto de vista jurídico penal
 - La Ley de Voluntad Anticipada en México
 - El Documento de Voluntad Anticipada

- Vivo-vivo**
 - Enfermo terminal
 - Sedación Paliativa
 - Situación de agonía
 - Muerte natural
 - Voluntad anticipada
 - Objeción de conciencia.
 - Paciente con enfermedad avanzada, progresiva, incontrolable, vida inferior a 6 meses.
 - Enfermo se encuentra en sus últimos días u horas de vida
 - Muerte gradual, dificultad de ingesta, pronóstico de vida en horas o pocos días
 - Fallecimiento natural del enfermo asistencia física, psicológica y en su caso, espiritual
 - (INCMNSZ), preferencias del cuidado futuro, de su cuerpo, en buena salud mental
 - La Ley General de Salud regula la objeción de conciencia el personal médico como el de enfermería estipulando que podrán escusarse

- Muerto- vivo**
 - 1. Muerte biológica.
 - Se alcanza con la muerte de todas las células
 - 2. Muerte clínica.
 - Cese de la función cardiopulmonar./muerte cerebral
 - 3. Muerte legal.
 - Requisitos del Derecho Positivo en España
 - CONCEPTO MÉDICO No se puede definir en términos absolutos.
 - CONCEPTO JURÍDICO
 - Cese de las funciones vitales
 - Cese de la función respiratoria
 - Cese de la función circulatoria: central periférica.
 - Cese de la función respiratoria
 - Técnicas HISTÓRICAS: espejo que se empaña, llama de vela que oscila, etc.
 - Auscultación directa

- Células madres**
 - Se encuentran en el embrión, en el feto, en el cordón umbilical, en la placenta y también en el adulto.
 - Clonación reproductiva
 - No reproductiva.
 - Núcleos de cultivos celulares o de preembriones o embriones preimplantatorios sin intención de obtener un individuo clónico vivo

- Clonación órganos**
 - Documentos que expresamente prohíben la clonación
 - Convenio para la protección de los Derechos Humanos y la dignidad del ser humano
 - Convenio relativo a los Derechos Humanos y la Biomedicina.
 - Protocolo Adicional al Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano
 - Declaración Universal de los Derechos Humanos de las Generaciones Futuras
 - Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos de la Persona Humano
 - Declaración Bioética de Gijón (2000)
 - Resolución de la Asociación Médica Mundial sobre la Clonación (noviembre 1997)
 - Resolución A/RES/56/96 sobre la Convención Internacional contra la Clonación de Seres Humanos con Fines de Reproducción (2002)
 - Parlamento Europeo de la Unión Europea
 - Comunicado final de la Cumbre de los Ocho de Denver (junio de 1997)
 - VII Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno sobre Democracia y Ética (noviembre de 1997)

- Cuidados terminales del enfermo**
 - Principios del Tratamiento Clínico de Fuertes Dolores Crónicos
 - Derechos del Enfermo Terminal Reconocidos por la Organización Mundial de la Salud fueron publicados en Ginebra en 199
 - Pronunciamientos de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) ante la Eutanasia
 - Ética y delito
 - Suicidio. homicidio solicitado
 - Suicidio, auxilio o inducción al, de menores (legislación del estado de nuevo león)

- Con dignidad**
 - DIGNIDAD HUMANA. EL ORDEN JURÍDICO MEXICANO LA RECONOCE COMO CONDICIÓN Y BASE DE LOS DEMÁS DERECHOS FUNDAMENTALES
 - DIGNIDAD HUMANA. CONSTITUYE UNA NORMA JURÍDICA QUE CONSAGRA UN DERECHO FUNDAMENTAL A FAVOR DE LAS PERSONAS Y NO UNA SIMPLE DECLARACIÓN ÉTICA
 - La muerte digna debe allegarse de determinados derechos humanos como lo son:
 - a) Derecho a la salud
 - b) Derecho a la intimidad
 - c) Derecho a la compañía familiar en el proceso de muerte
 - d) Derecho a ser informado
 - e) Derecho a no ser objeto de experimentación

Conclusión

La muerte y el morir ha pasado de ser un evento natural, aceptado desde el punto de vista social, familiar y religioso, el que generalmente ocurría en el seno de la familia, a un evento tecnificado que cada vez con más frecuencia ocurre en los hospitales. En la tanatología “El interés por la enfermedad y la muerte no es más que el interés por la vida”.

La crisis de la cultura nos lleva a la confusión entre lo que son los derechos y los deberes. Dentro de la bioética, existe una tremenda controversia sobre qué significa ser autónomo y si serlo implica también el tener derecho a decidir sobre la muerte. Para algunos, uno es autónomo, pero hay decisiones que moralmente no se deben tomar; por ejemplo, suicidarse. Su pregunta es parte fundamental del debate. ¿La muerte es de la sociedad, que determina quién puede y quién no puede, quién debe y quién no debe morir? ¿Es de las personas, porque en tanto racionales son autónomas y tienen derecho de determinar su final? ¿Es de Dios, como dice otro grupo de personas? Es un tema en el que no existe consenso y para el que son inadecuadas las respuestas simplistas.

En el otro extremo, en materia de reproducción de la vida, ¿es prioritario el debate acerca de la clonación asistida? ¿Existe un derecho moral a la reproducción? ¿Qué implica tal derecho? Hay bioeticistas que dirían que el derecho moral a la reproducción es lo suficientemente amplio como para incluir también la clonación reproductiva. Otros, en cambio, conciben ese derecho a la reproducción el derecho moral, no legal- como más limitado.

Bibliografía

Gómez, M. E. (2020). Dilemas éticos y toma de decisiones. *Universidad del Sureste*, 1-131.