

ALUMNA: MARIA ADILENE RODRIGUEZ COTA.

MATERIA: DILEMAS ETICOS Y TOMA DE DECISIONES

TRABAJO: SUPERNOTA

FECHA:

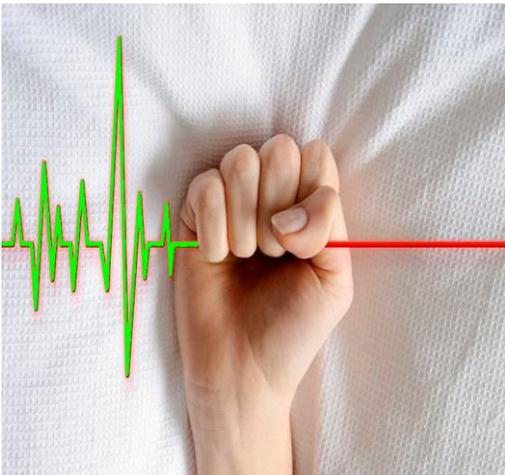
22/10/2021

TAPACHULA CHIAPAS A 22 DE OCTUBRE DEL 2021

SUICIDIO ASISTIDO

El suicidio asistido es, tal como su nombre lo indica, la decisión personal de terminar con su propia vida y para lo cual requieren de asistencia. Asistencia que en la actualidad y en los países y estados donde se ha legalizado, se limita a la prescripción de un medicamento letal y/o a facilitar el medicamento a la persona que ha decidido suicidarse. El suicidio es un impulso personal de muerte y por lo tanto, quien recurre al suicidio asistido será quien realice la última acción, es decir se auto-administrará el medicamento letal.

El debate moral, filosófico y legal del suicidio asistido, en la mayoría de las ocasiones, se basa en una realidad histórica en donde la tecnología y el ejercicio de la medicina van de la mano, teniendo como resultante la necesidad de discutir la muerte desde la perspectiva biológica vs. la muerte social, psicológica y espiritual. Sin embargo, el suicidio ni es algo novedoso, ni está supeditado a la tecnología médica.



CASOS TERMINALES

En la situación de enfermedad terminal concurren una serie de características que son importantes no sólo para definirla, sino también para establecer adecuadamente la terapéutica.

Los elementos fundamentales son:

1. Presencia de una enfermedad avanzada, progresiva, incurable.
2. Falta de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento específico.
3. Presencia de numerosos problemas o síntomas intensos, múltiples, multifactoriales y cambiantes.
4. Gran impacto emocional en paciente, familia y equipo terapéutico, muy relacionado con la presencia, explícita o no, de la muerte.
5. Pronóstico de vida limitado.

Esta situación compleja produce una gran demanda de atención y de soporte, a los que debemos responder adecuadamente.

El CANCER, SIDA, enfermedades de motoneurona, insuficiencia específica orgánica (renal, cardíaca, hepática etc.)... cumplen estas características, en mayor o menor medida, en las etapas finales de la enfermedad. Clásicamente la atención del enfermo de cáncer en fase terminal ha constituido la razón de ser de las Cuidados Paliativos.

CELULAS MADRES

Las células madre son la materia prima del cuerpo; a partir de ellas se generan todas las demás células con funciones especializadas. Bajo las condiciones adecuadas en el cuerpo o en un laboratorio, las células madre se dividen para formar más células llamadas células hijas.

Estas células hijas se convierten en nuevas células madre (autorrenovación) o en células especializadas (diferenciación) con una función más específica, como células sanguíneas, células cerebrales, células del músculo cardíaco o células óseas. Ninguna otra célula del cuerpo tiene la capacidad natural de generar nuevos tipos de células.

¿Por qué hay tanto interés en las células madre?

Los investigadores y los médicos esperan que los estudios con células madre puedan ayudar a lo siguiente:

- **Aumentar la comprensión sobre cómo ocurren las enfermedades.** Al observar la maduración de células madre hasta formar células de los huesos, el músculo cardíaco, los nervios y otros órganos y tejidos, los investigadores y los médicos pueden comprender mejor cómo se desarrollan las enfermedades y las afecciones.
- **Generar células sanas para reemplazar las células enfermas (medicina regenerativa).** Las células madre pueden ser orientadas para convertirse en células específicas que pueden utilizarse para regenerar y reparar tejidos enfermos o dañados en las personas.

Las personas que podrían beneficiarse de las terapias con células madre incluyen aquellas con lesiones de la médula espinal, diabetes tipo 1, enfermedad de Parkinson, esclerosis lateral amiotrófica, enfermedad de Alzheimer, enfermedad cardíaca, accidente cerebro vascular, quemaduras, cáncer y osteoartritis.

Las células madre pueden tener el potencial de crecer hasta convertirse en tejido nuevo para su uso en trasplantes y medicina regenerativa. Los investigadores continúan ampliando el conocimiento sobre células madre y sus aplicaciones en la medicina regenerativa y de trasplante.

- **Probar nuevos medicamentos en cuanto a seguridad y eficacia.** Antes de usar medicamentos experimentales en personas, los investigadores pueden usar algunos tipos de células madre para probar la seguridad y calidad de los medicamentos. Es muy probable que este tipo de pruebas tenga un impacto directo en el desarrollo de fármacos, en primer lugar para las pruebas de toxicidad cardíaca.

Entre las nuevas áreas de estudio se encuentra la efectividad del uso de células madre humanas que han sido programadas en células específicas de

tejido para probar nuevos medicamentos. Para que las pruebas de los nuevos medicamentos sean precisas, las células deben ser programadas para que adquieran las propiedades del tipo de células a las que se dirige el medicamento. Se siguen estudiando técnicas para programar células en tipos de células específicas.

Por ejemplo, se pueden generar células nerviosas para probar un nuevo medicamento para una enfermedad nerviosa. Las pruebas podrían mostrar si el nuevo medicamento tuvo algún efecto sobre las células y si las células fueron dañadas.

¿De dónde provienen las células madre?

Los investigadores han descubierto varias fuentes de células madre:

- **Células madre embrionarias.** Estas células madre provienen de embriones que tienen de tres a cinco días de vida. En esta etapa, un embrión se llama blastocito y tiene alrededor de 150 células.

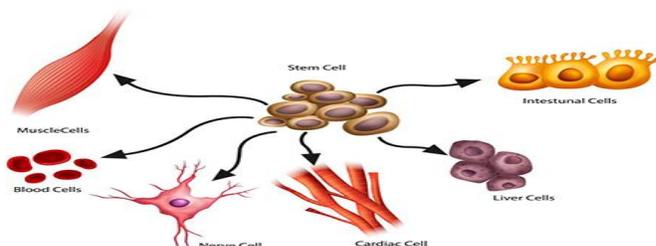
Estas son células madre pluripotentes, lo que significa que pueden dividirse en más células madre o pueden convertirse en cualquier tipo de célula del cuerpo. Esta versatilidad permite que las células madre embrionarias se utilicen para regenerar o reparar tejidos y órganos enfermos.

- **Células madre adultas.** Estas células madre se encuentran en pequeñas cantidades en la mayoría de los tejidos adultos, como la médula ósea o la grasa. En comparación con las células madre embrionarias, las células madre adultas tienen una capacidad más limitada para generar diferentes células del cuerpo.

Hasta hace poco, los investigadores pensaban que las células madre adultas solo podían crear tipos de células similares. Por ejemplo, los investigadores pensaban que las células madre que residen en la médula ósea podían generar solo células sanguíneas.

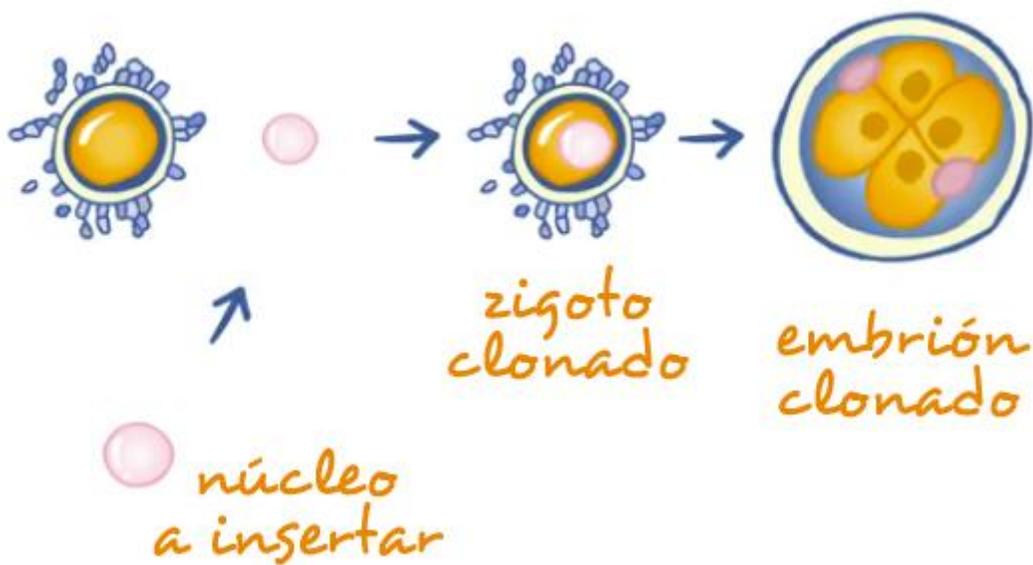
Sin embargo, la evidencia emergente sugiere que las células madre adultas pueden crear diferentes tipos de células. Por ejemplo, las células madre de la médula ósea podrían crear células óseas o del músculo cardíaco.

Esta investigación ha llevado a la realización de ensayos clínicos tempranos para probar la utilidad y la seguridad en las personas. Por ejemplo, actualmente se están probando células madre adultas en personas con enfermedades neurológicas o cardíacas.



CLONACION DE ORGANOS

La clonación posee dos finalidades bien definidas: la reproducción del organismo mediante la duplicación del genoma y la finalidad terapéutica, que incluye la clonación de órganos y tejidos para trasplantar órganos y sustituir cadenas de genes anormales por otros sin anomalías. Esta revisión bibliográfica tiene como objetivo explicar de forma didáctica las técnicas de este proceder conocidas en el ámbito científico, de manera que puedan ser usadas como herramientas del profesional cubano en sus pesquisas diarias y dilucidar cómo la bioética enfoca la clonación reproductiva de forma negativa o ilícita, por las implicaciones sociales y morales que presupone. La clonación terapéutica es considerada importante e interesante desde el punto de vista científico y ético, ya que puede conducir a resolver varios problemas de salud.



CUIDADOS TERMINALES DEL ENFERMO

Los cuidados para pacientes terminales ayudan a las personas con enfermedades que no se pueden curar y que están a punto de morir. El objetivo es brindarles consuelo y paz en lugar de una cura. Estos cuidados brindan:

- Apoyo para el paciente y la familia
- Alivio del dolor y los síntomas para el paciente
- Ayuda a los miembros de la familia y a los seres queridos que desean permanecer cerca del paciente que está por morir

La mayoría de los pacientes terminales están en sus últimos 6 meses de vida.

Tomando la decisión de comenzar los cuidados para pacientes terminales

Cuando usted elige la atención de cuidados para pacientes terminales, ha decidido que ya no quiere recibir atención para tratar de curar su enfermedad terminal. Esto significa ya no va a recibir tratamiento para curar cualquiera de sus problemas de salud crónicos. Las afecciones más frecuentes para las cuales se toma esta decisión incluyen cáncer, enfermedades del corazón, pulmones, riñones, hígado y neurológicas graves. En cambio, cualquier tratamiento que reciba tiene la intención de hacerlo sentir cómodo.

- Sus proveedores de atención médica no pueden tomar la decisión por usted, pero pueden responder a preguntas y ayudarlo a tomar la decisión.
- ¿Cuál es la posibilidad de curar su afección?
- Si no puede curarse, ¿cuánto tiempo le proveería cualquier tratamiento activo?
- ¿Cómo sería su vida durante ese tiempo?
- ¿Puede cambiar de opinión luego de haber empezado a recibir cuidados para pacientes terminales?
- ¿Cómo será el proceso de la muerte para usted? ¿Podrá mantenerse cómodo?

Comenzar a recibir cuidados para pacientes terminales cambiará la forma en la que recibirá atención, y puede cambiar quién estará ofreciéndole la atención.

Qué ofrecen los cuidados para pacientes terminales

Los cuidados para pacientes terminales son administrados por un equipo. Este equipo puede incluir médicos, enfermeras, trabajadores sociales, consejeros, ayudantes, el clero y terapeutas. El equipo trabaja mancomunadamente para brindarles al paciente y a la familia consuelo y apoyo.

Alguien de su equipo de cuidados para pacientes terminales está disponible las 24 horas, los 7 días de la semana, para ofrecerle cualquier apoyo o ayuda que usted, un ser querido o su familia necesite.

Con los cuidados para pacientes terminales, se trata la mente, el cuerpo y el espíritu. Los servicios pueden incluir:

- Control del dolor.
- Tratamiento de los síntomas (como dificultad para respirar, estreñimiento o ansiedad). Esto incluye medicamentos, oxígeno, y otros suministros que lo pueden ayudar a manejar sus síntomas.
- Atención espiritual que satisfaga sus necesidades.
- Brindarle a la familia un descanso (llamado asistencia de relevo).
- Servicios médicos.
- Cuidado de enfermería.
- Asistencia de salud en el hogar y servicios domésticos.
- Consejería.
- Equipo médico y suministros.
- Terapia física, terapia ocupacional y terapia del lenguaje, si se necesita.
- Servicios de apoyo emocional y apoyo a la familia.
- Atención hospitalaria para problemas médicos, como neumonía.

