



Mi Universidad

Súper nota

Nombre del Alumno: Stephanie de Jesús González Morales

Nombre del tema: súper nota unidad IV

Parcial: primer parcial

Nombre de la Materia: dilemas éticos y toma de decisiones

Nombre del profesor: Mónica Elizabeth Culebro

Nombre de la maestría: administración en sistemas de salud

Cuatrimestre: tercer cuatrimestre

Fecha: 17/junio/2022

DILEMAS ÉTICOS Y TOMA DE DECISIONES

Suicidio asistido

“La ayuda que da un médico a un paciente, en respuesta a su solicitud, proporcionándole los medios para suicidarse y es el paciente quien realiza la acción final que causa la muerte”.

Casos terminales

Es aquellas enfermedades que no tienen un tratamiento específico curativo y por ello lleva a la muerte en un tiempo variable.



Células madre

Estas células se encuentran en el embrión, en el feto, en el cordón umbilical, en la placenta y también en el adulto.

Clonación de órganos

La clonación con finalidad reproductiva es aquella que se utiliza para obtener individuos clónicos y es la clonación claramente prohibida por la mayoría de las legislaciones del mundo. La clonación con finalidad no reproductiva es aquella que se utiliza a partir de núcleos de cultivos celulares o de preembriones o embriones preimplantatorios sin intención de obtener un individuo clónico vivo, sino con el objeto de obtener células madre y de que sirva como cultivo de tejidos o de órganos.

Con dignidad

La muerte con dignidad trata de reconocerlo como un derecho a morir no implica un deseo por la muerte, sino la autonomía de la voluntad para que un enfermo, tomando la mejor decisión que considere para su vida seguir o no con su tratamiento, aunque esto implique la muerte.



Eutanasia

"El acto deliberado de poner fin a la vida, a petición propia o de algún familiar"

Cuidados terminales del enfermo

1. El tratamiento debe ser individualizado a fin de satisfacer las necesidades del paciente.
2. Se debe entender que las necesidades de los pacientes con dolores crónicos.
3. El médico debe conocer la fuerza, duración del efecto y efectos secundarios de los analgésicos disponibles.
4. La combinación de analgésicos con opio y sin opio puede proporcionar mayor alivio del dolor a los pacientes en los que los analgésicos sin opio no son suficientes.
5. La tolerancia de los efectos de un analgésico con agonista de opio, se pueden anular cambiando a un agonista de opio alternativo.

6. La dependencia iatrogénica no debe considerarse como un problema principal en el tratamiento de fuertes dolores de la enfermedad neoplásica y nunca debe ser la causa que elimine los analgésicos fuertes a los pacientes que los pueden aprovechar.

7. Los gobiernos deben examinar hasta qué punto los sistemas de atención médica y las leyes y reglamentaciones, permiten el uso de analgésicos con opio para fines médicos, deben identificar los posibles impedimentos a dicho uso y desarrollar planes de acción, a fin de facilitar el suministro y disponibilidad de analgésicos con opio para todas las indicaciones médicas apropiadas.

Vivo-vivo

Enfermo terminal: Es aquel paciente con una enfermedad se caracteriza por la ausencia de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento, cuyo pronóstico de vida es inferior a 6 meses.

Sedación Paliativa: Es la disminución deliberada de la consciencia del enfermo, se habla de sedación en la agonía.

Situación de agonía: La que precede a la muerte, deterioro físico intenso, con pronóstico de vida en horas o pocos días.

Muerte natural: El proceso de fallecimiento natural de un enfermo en situación terminal.

Voluntad anticipada: Es el conjunto de preferencias que una persona tiene respecto del cuidado futuro de su salud, de su cuerpo y de su vida, y que decide cuando está en pleno uso de sus facultades mentales, en anticipación a la posibilidad de que en algún momento en el futuro se encuentre incapacitada para expresar esas preferencias y tomar decisiones por sí misma.

Objeción de conciencia: procedimientos y actividades realizadas por profesionales de la salud.

Muerto-vivo

Muerte biológica: Se alcanza con la muerte de todas las células (horas o días después del cese cardiorrespiratorio)

2. Muerte clínica: Se cumplen los criterios médicos aceptados hoy, a saber, cese de la función cardiorrespiratorio. /muerte cerebral.

3. Muerte legal: Se cumplen los requisitos del Derecho Positivo en España: "la existencia de datos de irreversibilidad de las lesiones cerebrales".