

Universidad Del Sureste



Nombre del alumno: Dana Paola Vazquez
Samayoa

Nombre del tema: Eutanasia y escala analgésica
del dolor -OMS.

Parcial: 4to.

Nombre de la materia: Medicina paliativa.

Nombre del profesor: Dra. Mallel, Yazmin Laparra
López

Nombre de licenciatura: Medicina humana.

Semestre: 6to

Lugar y fecha que se elaboro: 15/06/23

Tasachula Chiapas

EUTANASIA

Dra. Danna

15/06/23

- > Etimológicamente, eutanasia (del griego "eu" bien, "Thanatos", muerte), significa buen morir, buena muerte.
- > Es necesario distinguir las varias formas en que puede tener lugar la eutanasia, a saber: 1) eutanasia voluntaria (manifestación explícita del paciente de su deseo de morir); 2) Eutanasia involuntaria (falta de la manifestación explícita del paciente); eutanasia activa (3), (provocar la muerte del paciente), y 4) eutanasia pasiva (dejar morir al paciente.)
- > La eutanasia, en tanto práctica médica realizada con la intención deliberada de finalizar la vida del ser humano que sufre una enfermedad dolorosa e incurable, plantea el viejo dilema moral consistente en "morir o dejar morir" en el que intervienen los principios de autonomía personal y dignidad humana en los que se basa el respeto por los derechos humanos.
- > En México está prohibida la eutanasia y el suicidio asistido. El artículo 166 Bis 21 de la ley General de Salud establece que "Queda prohibida la práctica de la eutanasia, entendida como homicidio por piedad, así como el suicidio asistido conforme lo señala el Código Penal Federal.

El artículo 312 del Código Penal Federal establece que "El que prestare auxilio o indujere a otro para que se suicide, será castigado con la pena de 1 a 5 años de prisión; si se lo prestare hasta el punto de ejecutar el mismo la muerte, la prisión será de 4-12 años."

Argumentos a favor

El derecho a la muerte digna expresamente querida por quien padece sufrimiento atroces.

El derecho de cada cual a disponer de su propia vida, en uso de su libertad y autonomía individual.

Argumentos en contra

El dolor y su aspecto subjetivo, el sufrimiento forma parte de toda vida humana.

La provocación de la muerte de un semejante por muy compasivas que sean las motivaciones, es siempre ajena a la noción de dignidad de la persona.

> Los países en los cuales se ha despenalizado la eutanasia se basaron en los principios constitucionales de dignidad humana, respeto a la autonomía y solidaridad. Los argumentos en contra se basan en la inviolabilidad de la vida.

> Existen particularidades en las cuales se debe profundizar la discusión, como la eutanasia en niños o en personas con capacidades diferentes, así como el suicidio asistido. La garantía real de acceso a cuidados paliativos y buena atención en salud deberá ser importante por venir con relación a la muerte digna y la eutanasia.

ESCALA ANALGÉSICA DEL DOLOR

Dra. Danna ~~15/06/23~~ 15/06/23

3er Escalón

Opioides
potentes
+

No opioides

2do Escalón

Opioides
debiles

+ No opioides

1er Escalón

No opioides

16/05/23

MORFINA

Diana Paola Vazquez Jimenez

6to semestre

Medicina Paliativa

16/05/22

Opiode derivado de la amapala o adormidera.

Es representante del grupo de los agonistas totales.

> Farmacodinamia

Sus acciones se realizan en el sistema nervioso, tanto central como periférico. Tiene afinidad por los receptores μ , κ y δ . Su acción analgésica depende de manera esencial de la activación de los receptores μ .

> Farmacocinética

Es administrada por las vías oral, rectal y parenteral. La biodisponibilidad por vía oral es limitada por su metabolismo de primer paso. Su vida media es de 2 a 4 hrs, la duración de su acción es de 3 a 6 hrs. Se une poco a las proteínas plasmáticas, atraviesa las barreras hematoencefálicas y placentaria. Es metabolizada en el hígado y eliminada a través de la orina, bilis, saliva, sudor y leche materna.

> Indicación, dosis y presentación

Se emplea de forma extensa para el alivio del dolor de grado moderado a intenso, incluyendo dolores posoperatorios, de enfermedades terminales y visceral de traumatismos, quemaduras, cáncer e IAM.

también se utiliza en el edema pulmonar cardiogénico ya que sus efectos vasodilatadores reducen la precarga. La dosis por VO \rightarrow 30 a 60 mg / 12 hrs, por vía subcutánea o IM \rightarrow 4 a 15 mg / 4 hrs y en la vía IV \rightarrow 4 a 15 mg diluido en 4 a 5 ml de agua. y se administra lentamente durante 4 a 5 mins. por vía epidural a través de catéter epidural se administran 5 mg / Cada 24 hrs.

En caso de dolor relacionado a IAM se administran 8 a 15 mg. La morfina se presenta en tabletas de 15, 30, 60, 100 y 200 mg, ampolletas de 10 mg y supositorios de 30, 60 y 100 mg.

> Reacciones adversas

Los pacientes pueden presentar después de su administración son náuseas, vómito, somnolencia, hipotensión ortostática, taquicardia, estreñimiento, confusión, temblor, nerviosismo, anorexia, cefalea, visión borrosa o diplopía, espasmo biliar, uretral, depresión respiratoria, erupción cutánea, broncoespasmo o laringoespasmo alérgico, alucinaciones, depresión mental, rigidez muscular y dificultad para dormir.

> Intoxicación por morfina

Los efectos se pueden presentar después de 120 mg VO y de 30 mg por VP. La intoxicación se realiza y caracteriza en: coma, pupilas puntiformes y depresión respiratoria.

Contraindicaciones

Esta contraindicada en caso de hipersensibilidad, depresión respiratoria, ataque agudo de asma, edema pulmonar, traumatismo o lesión craneoencefálica, hipertensión intracraneal, estados convulsivos, insuficiencias hepática y renal, síndrome de abdomen agudo, arritmias cardíacas, pancreatitis, cólico biliar, farmacodependencia y durante la lactancia.