



**Mi Universidad**

**Súper Nota**

*Nombre del Alumno: Felipe Antonio Morales Hernández.*

*Nombre del tema: Unidades 4*

*Nombre de la Materia: Dilemas Éticos Y Toma de decisiones*

*Nombre del profesor: Mónica Elizabeth Culebro Gómez*

*Nombre de la Maestría: Maestría en servicio de salud  
Cuatrimestre III*

## 4.1 SUICIDIO ASISTIDO

El aumento de la esperanza de vida al nacer y el consecuentemente incremento de personas que alcanzan etapas muy avanzadas de edad, con enfermedades degenerativas que se acompañan de intenso dolor y sufrimiento

### EUTANASIA

La palabra deriva de los vocablos griegos eu = bueno y thanatos = muerte, por lo que literalmente significa buena muerte.



### SUICIDIO

La palabra deriva del latín sui = sí mismo y caedere = matar.- Literalmente significa matarse por sí mismo.



### SUICIDIO MEDICAMENTE ASISTIDO

Se podría definir como "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".



### VOLUNTAD ANTICIPADA

Es un concepto de índole más general que los dos anteriores y se puede entender como "el proceso mediante el cual una persona planifica los tratamientos y cuidados de salud que desea recibir o rechazar en el futuro."



Es importante resaltar que el aumento de la esperanza de vida y el consecuente incremento de personas que llegan a edades avanzadas y desarrollan enfermedades degenerativas que se caracterizan en su fase terminal por ser causa de intenso dolor y sufrimiento,

# 4.2 CASOS TERMINALES

## EUTANASIA

La eutanasia ha generado muchas inquietudes, así como dilemas éticos y jurídicos porque el derecho a la vida es un derecho universal



## ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)

EN 2004

La eutanasia es un acto deliberado llevado a cabo por una persona con la intención de no impedir la muerte por causas naturales en caso de enfermedad terminal o coma irreversible sin dolor.

## LA ORTOTANASIA

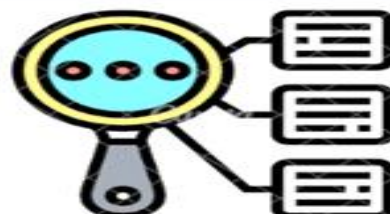
implica permitir que la muerte natural llegue en enfermedades incurables y terminales, tratándolas con los máximos tratamientos paliativos para evitar sufrimientos, recurriendo a medidas razonables.



## Clasificación de la eutanasia

### A) Por su finalidad

- 1.-Eugenésica. Muerte a personas deformes o enfermas para no degenerar la raza. ☒
- 2.-Piadosa. Por sentimiento de compasión hacia el sujeto que está soportando graves sufrimientos sin ninguna esperanza de sobrevivir.
- 3.-Solidaria. Muerte indolora a seres desahuciados con el fin terapéutico de utilizar sus órganos o tejidos para salvar otras vidas.
- 4.-Eutanasia Activa. Muerte del paciente en etapa terminal, solicitada por éste y provocada por la acción positiva de un tercero.
- 4.-Eutanasia Pasiva. Muerte de alguien por omisión de un tratamiento terapéutico necesario.





# 4.2 CASOS TERMINALES



## B) POR EL CONTENIDO VOLITIVO.

- 1.-Voluntaria. Es la que se realiza por petición de la víctima, ya sea por reiteradas e insistentes peticiones, o al menos con su consentimiento informado, expreso y consiente.
- 2.-No Voluntaria. Muerte a un ser humano que no es capaz de entender la opción entre la vida y la muerte.
- 3.-Involuntaria: es la que se impone a un paciente en contra de su voluntad, contraviniendo sus propios deseos, pero nunca actuando en contra de sus intereses.

## C) IMPUESTA. POR LA INTENCIÓN

- Directa. Provocación de la muerte con medios ciertos (inyecciones letales, por ejemplo).
- Indirecta o lentitiva. Se suspenden tratamientos o se les dan tratamientos que solo mitiguen el dolor y no produzcan ninguna mejoría, por lo tanto, la consecuencia es la muerte.



## JURÍDICO PENAL

a) no prescribir nada sobre la eutanasia (por lo cual se caería en el homicidio o en el auxilio al suicidio, o en un aspecto negativo de estos, según el caso).

b) preverla en un tipo muy atenuado, con requisitos muy precisos.

c) consignar el supuesto exento de sanción (despenalización absoluta o relativa) estableciendo limitaciones rigurosas y precisas para no dar margen a desviaciones.



## 4.3. VIVO-VIVO

### A. ENFERMO TERMINAL.

Es aquel paciente con una enfermedad médicamente comprobada avanzada, progresiva, incontrolable que se caracteriza por la ausencia de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento



### B. SEDACIÓN PALIATIVA.

Es la disminución deliberada de la consciencia del enfermo, una vez obtenido el oportuno consentimiento, mediante la administración de los fármacos indicados y a las dosis proporcionadas.

### C. SITUACIÓN DE AGONÍA

La que precede a la muerte cuando ésta se produce de forma gradual, y en la que existe deterioro físico intenso, debilidad extrema, alta frecuencia de trastornos cognitivos



### D. MUERTE NATURAL

El proceso de fallecimiento natural de un enfermo en situación terminal, contando con asistencia física, psicológica y en su caso, espiritual.

### E. VOLUNTAD ANTICIPADA.

La voluntad anticipada, de acuerdo con el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, (INCMNSZ), es el conjunto de preferencias que una persona tiene respecto del cuidado futuro de su salud



### F. OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

Tratándose de la eutanasia, con el término objeción de conciencia se hace referencia a aquella que abarca de manera general, procedimientos y actividades realizadas por profesionales de la salud



## 4.4. Muerto-vivo

1. 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 cardioresp. /muerte cerebral.
3. Muerte legal. -Se cumplen los requisitos del Derecho Positivo en España: "la existencia de datos de irreversibilidad de las lesiones cerebrales".



### CONCEPTO JURÍDICO Comprende aquellas fases en que la muerte es irreversible

- 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

### Pruebas sofisticadas: radioscopia, electromiografía.

- Cese de la función circulatoria central (cardiaca).
- Cardiopuntura y radioscopia cardiaca. (Historia) .
- Auscultación cardiaca
- Electrocardiografía
- Ecocardiografía (fetos).

### La pérdida de la vida ocurre cuando

- a. La ausencia completa y permanente de conciencia;
- b. La ausencia permanente de respiración espontánea.
- c. La ausencia de los reflejos del tallo cerebral.
- d. El paro cardiaco irreversible.

La muerte es un acontecimiento natural que pasa a ser hecho jurídico cuando, a partir de ella, surgen derechos, facultades, deberes, obligaciones, y responsabilidades para las personas.

# 4.5. CÉLULAS MADRES

Las células madre, troncales o primordiales son células que combinan el potencial de autor replicación con el potencial de poder generar células diferenciadas.

## 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

El tejido u órgano cultivado podrá ser utilizado en investigación o con finalidad clínica para reparación de tejidos dañados o, en su caso, para hipotéticos futuros trasplantes de órganos.

La primera apreciación de la Ley General de Salud pudiera consistir en la no idoneidad de términos como ingeniería genética para referirse a la medicina geonómica, para los seres humanos, y la biogenética, para la flora y la fauna

## OS PRINCIPIOS BÁSICOS QUE IMPLICA EL MANEJO

- El consentimiento informado.
- La no discriminación genética.
- La prohibición de lucro en el uso de partes del cuerpo humano.
- La urgente reglamentación sobre el uso de tecnología genética (registro de laboratorios).
- Garantizar los derechos para el donador de tejidos que participe en una investigación.
- Establecer las normas para el manejo-generación de bancos de datos genéticos.
- Establecer las normas para el manejo de tejidos genéticos.



## 4.6 CLONACIÓN ÓRGANOS

1)

Declaración Universal de los Derechos Humanos de las Generaciones Futuras

(26 de febrero de 1994) "Artículo 3. Derecho a la vida y a la preservación de la especie humana.

2)

Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos de la Persona Humana

(11 de noviembre de 1997). "Artículo 11. No deben permitirse las prácticas que sean contrarias a la dignidad humana, como la clonación con fines de reproducción de seres humanos.

3)

Declaración Bioética de Gijón (2000)

Esta declaración trata los principios básicos sobre el tema de la clonación, los cuales postulan: "10. La creación de individuos humanos genéticamente idénticos por clonación debe prohibirse.

4)

Resolución de la Asociación Médica Mundial sobre la Clonación (noviembre 1997)

"Reconociendo que ha habido recientes avances en la ciencia, que llevan a la clonación de un mamífero, específicamente una oveja, y Puesto que crea la posibilidad de que dichas técnicas de clonación se utilicen en seres humanos

5)

Artículo 98

En las instituciones de salud, bajo la responsabilidad de los directores o titulares respectivos y de conformidad con las disposiciones aplicables, se constituirán: una comisión de investigación;

6)

Artículo 100

La investigación en seres humanos se desarrollará



# 4.7 Cuidados terminales del enfermo

## medicamentos analgésicos.

1. El tratamiento debe ser individualizado a fin de satisfacer las necesidades del paciente y mantenerlo lo más cómodo posible.
2. Se debe entender que las necesidades de los pacientes con dolores crónicos son distintas a las de los pacientes con dolores agudos.
3. El médico debe conocer la fuerza, duración del efecto y efectos secundarios de los analgésicos.
4. La combinación de analgésicos con opio y sin opio puede proporcionar mayor alivio del dolor a los pacientes
5. La tolerancia de los efectos de un analgésico con agonista de opio, se pueden anular cambiando a un agonista de opio alternativo.



## Pronunciamientos de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) ante la Eutanasia

La SCJN fija su postura mediante las tesis jurisprudenciales que ha emitido en materia de eutanasia, determinando al respecto que si bien desde el punto de vista moral su práctica tiene una amplia justificación por el indudable contenido humano que implica.



## Derechos del Enfermo Terminal Reconocidos por la Organización Mundial

1. Tengo el derecho de ser tratado como un ser humano vivo hasta el momento de mi muerte.
2. Tengo el derecho de mantener una esperanza cualquiera que sea esta esperanza.
3. Tengo el derecho de expresar a mi manera mis sufrimientos y mis emociones por lo que respecta al acercamiento de mi muerte.
4. Tengo el derecho de obtener la atención de médicos y enfermeras, incluso si los objetivos de curación deben ser cambiados por objetivos de confort.
5. Tengo el derecho de no morir solo.
6. Tengo el derecho de no ser liberado del dolor.
7. Tengo el derecho de no ser engañado.



## ETICA Y DELITO.

Todas las legislaciones punitivas contienen en su catálogo de delitos, hechos que enfocados desde un punto de vista moral tienen amplia justificación; el más destacado de ellos, la eutanasia.



## SUICIDIO. HOMICIDIO SOLICITADO.-

El "suicidio" acto por el que una persona se priva voluntariamente de la vida", no es delito, ni cuando se consuma ni cuando se frustra, pero la participación de otros en el suicidio ajeno, sí lo es. Así pues, analizando la parte final del artículo 312 del Código Penal.



## 4.8. CON DIGNIDAD

### LA MUERTE

Es un evento concebido desde una multiplicidad de perspectivas como la biológica, médica, cultural, filosófica, jurídica, entre otras, que tratan de dar respuestas sobre el ciclo de vida de una persona.



### FAVOR DE LAS PERSONAS Y NO UNA SIMPLE DECLARACIÓN ÉTICA.

La dignidad humana no se identifica ni se confunde con un precepto meramente moral, sino que se proyecta en nuestro ordenamiento como un bien jurídico circunstancial al ser humano.

## Derechos humanos

### A) DERECHO A LA SALUD

Los servicios de salud, como son medicinas, atención médica y hospitalaria, a los tratamientos o cuidados paliativos, consistentes en "el cuidado activo y total de aquellas enfermedades que no responden a tratamiento curativo



### B) DERECHO A LA INTIMIDAD

Que el paciente en estado terminal, le sean proporcionados espacios físicos o pabellones por parte de los servicios de salud, para una privacidad adecuada e íntima, así también para sus familiares.

### C) DERECHO A LA COMPAÑÍA FAMILIAR EN EL PROCESO DE MUERTE

Permitirle a que en todo momento su familia se encuentre en contacto con el paciente en fase terminal.

### D) DERECHO A SER INFORMADO

Tanto en los tratamiento médicos y terapéuticos consecuencias, plazo de vida, así como de otros métodos y técnicas científicas para su deceso; sin soslayar el marco jurídico que lo protege.

### E) DERECHO A NO SER OBJETO DE EXPERIMENTACIÓN

Por su condición se le indiquen tratamientos experimentales en su cuerpo, sin estar claros en las consecuencias físicas que contraigan.



## **BIBLIOGRAFÍA**

UNIDAD 4 DE LA ANTOLOGÍA DE LA MATERIA "DILEMAS ÉTICOS Y TOMA DE DECISIONES"