

UNIVERSIDAD DEL SURESTE Campus Comitán Licenciatura en Medicina Humana

Materia: Medicina paliativa

Nombre del trabajo: Resumen de sedación paliativa y eutanasia

> Alumno: Luis Antonio Meza Puon

Grupo: "A" Grado: "6"

Docente:
Dr. Agenor Abarca Espinosa

Comitán de Domínguez Chiapas a 27 de junio de 2024.

SEDACION PALIATIVA RESUMEN

La sedación paliativa es la disminución de la conciencia del enfermo, una vez obtenido el consentimiento mediante la administración de los fármacos indicados y a las dosis proporcionadas, con el objetivo de evitar un sufrimiento insostenible causado por uno a más síntomas refractarios.

La sedación debe seguir siempre el principio de proporcionalidad, esto quiere decir que debe alcanzar un nivel de sedación a tal nivel para aliviar el sufrimiento.

La sedación paliativa en la agonía es la sedación paliativa que se utiliza cuando el enfermo se encuentra en sus últimos días u horas de vida para aliviar el sufrimiento. En esta situación la sedación debe ser profunda y continua para aliviar el sufrimiento a cualquier costo.

La sedación intermitente es cuando se pauta de manera transitoria la sedación con el objetivo de que en un plazo de tiempo sea retirada para reevaluar el sufrimiento o no del paciente.

INDICACIONES PARA LA SEDACION

Las causas más frecuentes de sedación son el delirium, disnea, náuseas, vomito, hemorragia masiva, ansiedad o pánico y sufrimiento existencial, siempre y cuando los pacientes no hayan tenida a el tratamiento previo y hayan sido aplicados correctamente.

En situación de agonía, situación de ultimas horas, días de vida, la indicación de sedación puede ser la simple percepción de sufrimiento del paciente, es esta persiste después de una dosis adecuada de opioides. Mo hace falta esperar a que hagan efecto otros fármacos cuando existe evidencia de sufrimiento.

ABUSO DE LA SEDACION PALIATIVA

Se produce cuando los médicos sedan a la paciente con el objetivo de acelerar su muerte. Puede ocurrir por uso deliberado en pacientes que no tienen síntomas refractarios o por el uso intencionado de dosis que superan con creces los limites aceptados.

IMPLICACIONES DE LOS PROCESOS DE SEDACION EN LOS PROFESIONALES

Tomar la decisión de sedar a un paciente no es una tarea fácil para un profesional, ya que implica reconocer la incapacidad técnica de resolver el sufrimiento del paciente y tomar la decisión de sedación implica enfrentarse a una conversación difícil con el paciente y los familiares y prescribir medicamentos con rangos terapéuticos muy estrechos en pacientes frágiles. Por lo que se recomienda tomar la decisión con el equipo multidisciplinario en caso de tener dudas. En caso de que existan opiniones diferentes en cuanto a la sedación, se puede hacer una consulta urgente con el comité de ética asistencial.

TRATAMIENTO FARMACOLOGICO

Los fármacos de elección en la sedación paliativa son las benzodiacepinas (midazolam), los neurolépticos: levomepromazina o clorpromacina y otros como el Propofol o fenobarbital. En caso de la sedación paliativa en la agonía habría que valorar la retirada de fármacos que ya no sean necesarios.

El midazolam es la primera opción, con la excepción de pacientes con delirium hiperactivo, en cuyo caso se podrá usar también como primera opción la levomepromacina.

CONCLUSION

Podemos concluir en que la sedación paliativa es la sedación del paciente a un estado de consciencia disminuido para evitar que sienta dolor. Existen varios tipos de sedación paliativa cada una correspondiente al desarrollo del paciente ya sea que este por culminar su vida o tenga signos de mejora.

Hay indicaciones especificas para llevar a cabo la sedación, una de tantas seria la disnea y el delirium, quizás son las mas frecuentes por la ansiedad o agitación que puedan provocar en el paciente. Hay que tener en cuenta que a veces el personal medico puede abusar de esta técnica debido a que quieren acelerar la muerte del paciente o simplemente el paciente no siente alivio.

Para que un profesional llegue a usar esta técnica como el único tratamiento para el paciente, conlleva a aceptar que el cuerpo medico no tiene la capacidad para aliviar el sufrimiento del paciente y seguido de esa aceptación deberá hablar con los familiares acerca de la decisión, decisión que debe de tomar el equipo multidisciplinario antes de pasar con los familiares y en caso de que no lleguen a un acuerdo, pueden hacer una consulta urgente al comité de ética asistencial para que se llegue a un acuerdo.

EUTANASIA RESUMEN

Este termino ha significado cosas muy diferentes a través de la historia y hoy mismo las personas lo entienden de formas distintas. Se puede decir que se usa de manera habitual para referirse a una gama muy amplia de acciones que tienen en común el hecho de poner fin a la vida de un ser humano que sufre.

SUICIDIO MEDICAMENTE ASISTIDO

Es la ayuda de un medico a un paciente que quiere terminar su vida. El medico se limita a proporcionar los medios al paciente como una dosis letal de medicamentos, para que el enfermo los use por si mismo.

ACCION DE TERMINACION DE LA VIDA SIN SOLICITUD EXPRESA DEL PACIENTE

Es la acción que hace un medico cuando considera que la muerte es la mejor solución para resolver su situación, aun cuando el paciente no pueda expresar su voluntad. Se realiza en diferentes tipos de pacientes como los neonatos con graves enfermedades y discapacidades al nacer y pacientes que en algún momento expresaron su deseo de que les aplicaran la eutanasia.

EUTANASIA PASIVA Y EUTANASIA ACTIVA

La eutanasia pasiva se refiere a la muerte que se produce como efecto de la omisión o suspensión de acciones medicas que permitirían preservar la vida. Este tipo de eutanasia tiene mejor aceptación religiosa ya que de esta manera se cree que la naturaleza es quien provoca su muerte.

La eutanasia activa es la acción que pone fin a la vida del paciente por medio de una intervención en la cual provocan la muerte.

ORTOTANASIA, DISTANASIA Y ADISTANASIA

Son términos que buscan ser usadas para el mismo acto pero que sean apartadas de la eutanasia, esto solo genera confusión entre las personas ya que hay otros términos establecidos para las mismas acciones.

Ortotanasia: se refiere a la decisión de dejar morir al enfermo sin aplicarle tratamientos que prolonguen su sufrimiento, pero que brinden todos los cuidados paliativos.

Distanasia: se refiere a continuar aplicando tratamientos que alarguen la existencia y por tanto el sufrimiento. Se le conoce como encarnizamiento terapéutico o ensañamiento terapéutico.

Adistanasia: se refiere a dejar de aplicar un tratamiento que prolongue la vida del paciente.

CONCLUSION

En conclusión, la eutanasia es adelantar la muerte del paciente a través de medicamentos para que este deje de sufrir. Debería ser legal para aquellos pacientes con sufrimiento y haya una buena regulación de las peticiones para hacer la eutanasia.

Es una practica muy controversial en lo religioso como en lo social, sin embargo, hay quienes creen que la eutanasia, a pesar de ser algo muy cruel para algunas personas es necesaria para evitar el sufrimiento de aquellos pacientes que no tienen ninguna posibilidad de mejoría. Por la disconformidad con la sociedad y la religión se crearon nuevas definiciones como la eutanasia pasiva y activa las cuales llevan al mismo resultado, sin embargo, la pasiva es cuando se deja de suministrar algún tipo de medicamento al paciente y la naturaleza hace lo demás; la activa es cuando el personal medico interviene para adelantar la muerte del paciente.

Esta técnica solo se usa cuando es la mejor opción para el paciente o en pacientes con discapacidades graves o enfermedades terminales y cuando el paciente pidió que le hicieran la eutanasia antes de entrar en cuadro critico de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (S/f). Colegiodemedicos.es. Recuperado el 17 de junio de 2024, de https://colegiodemedicos.es/wp-content/uploads/2021/07/Gu%C3%ADade-Sedaci%C3%B3n-Paliativa.pdf
- (S/f-b). Gob.mx. Recuperado el 17 de junio de 2024, de https://conbioeticamexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/eutanasia.pdf