



Mi Universidad

Resumen

Abril Amairany Ramírez Medina

Eutanasia y Sedación paliativa

4to parcial

Medicina paliativa

Dr. Agenor Abarca Espinoza

Medicina humana

6to semestre Grupo C

Comitán de Domínguez, Chiapas. 17 de junio de 2024

Resumen de Eutanasia

Introducción

El texto destaca la importancia de que los legisladores promuevan leyes que permitan una muerte digna para los mexicanos y la necesidad de un debate público sobre el tema. Se mencionan las iniciativas de ley relacionadas con la eutanasia activa, pasiva y la voluntad anticipada, y se señala la confusión existente sobre estos conceptos. La Comisión Nacional de Bioética busca aclarar estos conceptos y fomentar un debate informado y razonable, con el fin de beneficiar a la sociedad en general.

Eutanasia

El término "eutanasia" ha tenido distintos significados a lo largo de la historia y actualmente se entiende de diversas formas. Generalmente se usa para referirse a acciones que ponen fin a la vida de una persona que sufre, pero esta generalización complica el debate ético. Por ello, se necesita una definición precisa: el acto médico de causar la muerte sin dolor a petición del paciente para terminar su sufrimiento, basada en la práctica de los Países Bajos, donde la eutanasia fue despenalizada en 1984 y legalizada en 2002. Esta definición excluye acciones que no cumplen con estos criterios específicos. La eutanasia es considerada una medida excepcional, utilizada solo cuando se han agotado todas las otras formas de alivio del sufrimiento.

Eutanasia pasiva y eutanasia activa

El texto revisa la clasificación de eutanasia, a pesar de su declive en la literatura bioética. La eutanasia pasiva implica la omisión o suspensión de acciones médicas que podrían prolongar la vida, conocida hoy como "limitación del esfuerzo terapéutico". La eutanasia activa implica intervenciones directas para causar la muerte, como la administración de drogas. La eutanasia pasiva suele ser más aceptada social y religiosamente, ya que se percibe como una muerte natural sin intervención médica directa. Sin embargo, se cuestiona la diferencia ética entre eutanasia pasiva y activa, ya que ambas buscan poner fin al sufrimiento intolerable. Además, se destaca la necesidad de definir claramente qué decisiones incluye la

limitación del esfuerzo terapéutico, como la consideración de la hidratación artificial, para que pacientes, familias y médicos tengan claridad sobre lo que está permitido legalmente, una claridad que actualmente no existe.

Cuidados paliativos

Los cuidados paliativos tienen como objetivo apoyar y cuidar a los pacientes en las últimas fases de su enfermedad, para que vivan lo más plenamente y cómodamente posible y mueran con dignidad. Estos cuidados reemplazan a los tratamientos curativos cuando ya no son beneficiosos. Se ofrece atención integral que incluye aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales, proporcionada por equipos interdisciplinarios e involucrando a la familia. Pueden brindarse en el hospital o en el hogar del paciente, según la preferencia del paciente y la disponibilidad de recursos necesarios. Muchos pacientes prefieren estar en casa en la etapa final de su vida.

Eutanasia indirecta

La muerte causada como efecto secundario de medicamentos administrados para aliviar el dolor u otros síntomas, dentro de los cuidados paliativos, se distingue de la eutanasia porque el objetivo directo no es causar la muerte, aunque esta sea un efecto previsible. A pesar de ser una práctica legal destinada a aliviar el sufrimiento, falta claridad entre médicos, pacientes y familiares, lo que lleva a que los médicos a veces eviten estos tratamientos por temor a causar la muerte y ser acusados de delito. Esta ambigüedad también se presenta en la sedación paliativa o terminal, donde se induce al paciente a un estado de inconsciencia seguido de la muerte.

Algunas consideraciones importantes

Los cuidados paliativos y la eutanasia son complementarios. Los cuidados paliativos pueden reducir las solicitudes de eutanasia, pero tienen límites. En lugares donde la eutanasia es legal, los médicos no están obligados a practicarla si va en contra de sus valores. Los pacientes deben comunicar su deseo de eutanasia con antelación para que el médico pueda derivarlos a un colega dispuesto a ayudar. Los

médicos deben asegurarse de que la solicitud de eutanasia cumple con los criterios legales y es justificada.

La terminación de la vida en pacientes en estado vegetativo persistente mezcla elementos de eutanasia pasiva y terminación de vida sin solicitud expresa, justificándose por la falta de beneficio del tratamiento y la incapacidad del paciente para decidir. Documentos de voluntades anticipadas facilitarían estas decisiones. Los comités hospitalarios de bioética pueden asistir a personal de salud y familiares en estas decisiones moralmente complejas.

Conclusión

La eutanasia es un tema complejo y multifacético que involucra consideraciones éticas, legales, médicas y personales. Es el acto deliberado de terminar la vida de un paciente para aliviar un sufrimiento intolerable, generalmente realizado por un médico a petición del paciente. La eutanasia activa implica una intervención directa para causar la muerte, mientras que la eutanasia pasiva se refiere a la omisión de tratamientos que prolongarían la vida.

La legalidad y aceptación de la eutanasia varían entre países y culturas, reflejando diversas perspectivas morales y éticas. En algunos lugares, se ha legalizado bajo estrictos criterios y procedimientos, como en los Países Bajos, donde se requiere el consentimiento explícito del paciente y la evaluación cuidadosa de su situación.

Es esencial diferenciar la eutanasia de otros cuidados al final de la vida, como los cuidados paliativos y la sedación paliativa, que buscan aliviar el sufrimiento sin la intención directa de causar la muerte, aunque a veces pueden acelerar el proceso de morir como un efecto secundario.

La decisión de optar por la eutanasia es profundamente personal y debe basarse en el respeto a la autonomía del paciente, la compasión por su sufrimiento, y un marco legal y ético claro que asegure la protección y el bienestar de todos los involucrados. Es crucial fomentar un debate informado y abierto para abordar las múltiples facetas de la eutanasia, garantizando que las decisiones se tomen de manera consciente, respetuosa y ética.

Resumen de Sedación paliativa

Definición

La sedación paliativa consiste en reducir conscientemente el nivel de conciencia del paciente mediante la administración de fármacos adecuados, con el fin de aliviar el sufrimiento intenso causado por síntomas refractarios. Puede ser continua o intermitente, ajustándose para alcanzar el nivel mínimo de sedación que proporcione alivio sintomático. En la agonía, la sedación paliativa se utiliza en los últimos días u horas de vida del paciente, siendo continua y profunda según sea necesario para mitigar dicho sufrimiento.

Consentimiento informado

La Ley 41/2002 define el consentimiento informado como la aceptación libre, voluntaria y consciente de un paciente, expresada con pleno conocimiento de sus facultades después de recibir la información adecuada sobre un procedimiento que afecta a su salud. Respetar la autonomía del paciente es fundamental para evitar el paternalismo médico, promoviendo una relación clínica cooperativa en la toma de decisiones. Sin embargo, existen excepciones a este derecho, como cuando el paciente renuncia a ser informado o cuando el médico considera que la información podría causar más daño que beneficio debido a las circunstancias personales del paciente. En situaciones al final de la vida, no se aconseja la firma de documentos de consentimiento para la sedación paliativa, aunque el proceso de toma de decisiones debe registrarse detalladamente en la historia clínica del paciente.

Enfermedad incurable avanzada

La enfermedad terminal se caracteriza por su curso gradual y progresivo, sin respuesta a tratamientos curativos disponibles, y con una evolución hacia la muerte esperada a corto o medio plazo. Se presenta en un contexto de fragilidad y pérdida gradual de autonomía, acompañada de múltiples síntomas que tienen un fuerte impacto emocional en el paciente, sus familiares y en el equipo terapéutico que lo atiende.

Indicaciones de la sedación paliativa

La sedación paliativa se considera un tratamiento adecuado para pacientes que sufren síntomas intolerables y no han respondido a tratamientos convencionales. Sin embargo, debe aplicarse con precaución y bajo criterios estrictos. No es aceptable sedar a un paciente ante síntomas difíciles de controlar sin evidencia de que sean refractarios. Las indicaciones comunes incluyen delirium hiperactivo, náuseas/vómitos, disnea, dolor severo, hemorragia masiva y ansiedad extrema, tras agotar otras opciones terapéuticas.

Es fundamental que la sedación no se utilice para aliviar la carga emocional de los familiares ni como forma encubierta de eutanasia. El médico debe asegurarse de que el paciente o su familia hayan dado un consentimiento informado adecuado. En casos de sedación en la agonía, también se requiere evidencia clínica de una muerte inminente o cercana.

Si hay dudas sobre la indicación de sedación, se debe buscar la opinión de un colega experimentado en control de síntomas y documentar detalladamente la decisión en la historia clínica, especificando los síntomas tratados, los fármacos utilizados, las dosis administradas y la evolución del paciente. Se recomienda una evaluación continua del nivel de sedación utilizando la escala de Ramsay y registrando todos los ajustes terapéuticos pertinentes en la historia clínica del paciente.

Es un deber ético abordar con decisión la sedación paliativa en la agonía, incluso si esto podría acelerar la muerte como efecto secundario. Sin embargo, el inicio de la sedación no exime al médico de su responsabilidad de continuar proporcionando cuidados básicos e higiénicos al paciente moribundo. Aunque la sedación pueda prolongarse más allá de lo esperado, es fundamental mantener estos cuidados para preservar la dignidad del paciente y asegurar el confort físico. Es esencial comunicar a la familia que un paciente adecuadamente sedado no está experimentando sufrimiento.

Sedación o eutanasia

La Ética y la Deontología Médica establecen como deberes fundamentales el respeto a la vida y la dignidad de los enfermos, así como la competencia para brindarles atención profesional y humana de calidad. Estos principios son especialmente relevantes en la atención a pacientes en fase terminal, donde se debe ofrecer tratamiento paliativo adecuado para aliviar el sufrimiento y preservar su dignidad, incluyendo la renuncia a tratamientos inútiles que solo prolonguen el sufrimiento.

La diferencia crucial entre sedación paliativa y eutanasia desde el punto de vista ético y deontológico radica en la intención, el procedimiento y el resultado. En la sedación paliativa, se busca reducir el nivel de conciencia del paciente con la dosis mínima necesaria de fármacos para aliviar un síntoma refractario. En contraste, la eutanasia implica deliberadamente provocar la muerte anticipada mediante la administración de dosis letales de fármacos, con el objetivo de poner fin al sufrimiento del paciente.

Procedimiento

El texto describe la aplicación de la sedación paliativa para aliviar el sufrimiento de pacientes terminales, destacando la importancia de realizarla en el lugar de atención del enfermo, ya sea hospital o domicilio, y preferiblemente por su médico. Se detallan los fármacos recomendados, como el midazolam, la levomepromacina, el fenobarbital y el propofol, y se especifican las dosis y vías de administración adecuadas para cada caso. Se enfatiza en que la sedación no debe confundirse con la eutanasia y se menciona la necesidad de continuar con los cuidados básicos e higiénicos durante el procedimiento.

Evaluación y seguimiento

Tras la iniciación de la sedación, las recomendaciones se pueden agrupar en tres:

1. Monitorear regularmente el nivel de sedación usando la Escala de Ramsay para evaluar respuestas a estímulos y movimientos espontáneos.

2. Registrar en la historia clínica la evolución de síntomas como temperatura, secreciones, frecuencia respiratoria y diámetro pupilar.
3. Evaluar continuamente el estado emocional de la familia, documentando esta información en la historia clínica, y proporcionar apoyo emocional con presencia, comprensión, disponibilidad y privacidad.

Conclusión

La sedación paliativa emerge como una herramienta crucial en el cuidado de pacientes terminales, destinada a aliviar síntomas refractarios y proporcionar confort en sus últimas etapas de vida. Es vital que este procedimiento se realice con meticulosidad, utilizando fármacos adecuados y bajo supervisión médica experta, garantizando siempre el respeto a la dignidad del paciente y sus derechos. La claridad en los criterios éticos y profesionales que guían su aplicación es fundamental para asegurar que se utilice de manera justificada y con el máximo respeto a la voluntad del paciente y sus seres queridos.