

Universidad del Sureste

MAESTRIA EN ADMINISTRACION EN SISTEMAS DE SALUD

SUICIDIO Y EUTANACIA, TRASPLANTE DE
ORGANOS, CLONACION, SIDA Y MUERTE.
UNIDAD IV
(SUPER NOTA)

Alumna: Paola Jazmín Monzón Hernández

Cuatrimestres: 3°

Docente: Gladis Adilene Hernández López

Materia: Dilemas éticos y toma de decisiones

Fecha: 19 julio 2024

SUICIDIO, EUTANACIA, TRASPLANTE DE ORGANOS, CLONACIÓN, SIDA Y MUERTE.

Los sufrimientos intensos producidos por condiciones médicas incurables o intratables, agravados a veces por intervenciones médicas largas y debilitantes, motivan a muchas personas a solicitar ayuda para morir.

Es importante aclarar que voluntad anticipada no es lo mismo que eutanasia. La voluntad anticipada regula la ortotanasia; es decir, la actuación correcta ante la muerte por parte de quienes atienden al que sufre una enfermedad incurable o en fase terminal.

Suicidio Asistido

La voluntad anticipada no prolonga ni acorta la vida, respeta el momento natural de la muerte y favorece la atención y los cuidados paliativos al final de la vida, ofrecer acompañamiento al paciente sin intervención médica durante esta última etapa.

Para poder ejercer la voluntad anticipada existen dos modalidades, a) el documento, el cual se tramita ante notario público, y b) el formato que se otorga en instituciones de salud públicas, privadas y sociales



Casos Terminales

El sufrimiento impacta no sólo el bienestar individual, sino también familiar y social, por ello, la necesidad de retomar la bioética, la cual hace hincapié en aliviar el sufrimiento de las personas que se encuentren en circunstancias dolorosas, considerando en todo momento sus necesidades y preferencias, pero sobre todo su dignidad, mediante los siguientes principios:

Beneficencia



Autonomía



Justicia



No maleficencia

Vivo- Vivo

Un trasplante de donante vivo es un procedimiento quirúrgico para extirpar un órgano o una parte de él de una persona viva y colocarlo en otra persona cuyo órgano ya no funciona correctamente.

Existen dos tipos de donación de órganos en vida.

1.- Donación dirigida: este es el tipo más común de donación de órganos de donantes vivos. En este tipo de donación, el donante dirige el órgano a un receptor específico para su trasplante.

2.- Donación no dirigida: es la donación de órganos en vida no dirigida, también conocida como donación de buen samaritano o altruista, el donante no nombra al receptor del órgano donado. La compatibilidad se basa en la necesidad médica y el tipo de sangre.





Heterogéneo

La heterogeneidad significa que hay variabilidad en tus datos. Si se reúnen diferentes estudios para analizarlos o hacer meta-análisis, está claro que se encontrarán diferencias. Lo opuesto a la heterogeneidad es la homogeneidad, que significa que todos los estudios muestran el mismo efecto.

Existen diferentes tipos de heterogeneidad:

1. Clínica: diferencia en los participantes, las intervenciones o los resultados.
2. Metodológica: diferencias en los diseños de estudio, riesgo de sesgo.
3. Estadística: variación en los efectos o resultados de la intervención.

La heterogeneidad en la que se enmarca el sector salud, la diversidad de niveles de calificación de sus trabajadores y de especialidades en el caso de los profesionales, así como la multiplicidad de regímenes de contratación, dificultan la gestión de los recursos humanos y fundamentalmente de las políticas públicas. La situación se complejiza más cuando se analiza la dimensión de género en el empleo sectorial, dado que al mismo tiempo que se trata de una actividad altamente feminizada, las desigualdades de género son diversas y profundas, tanto respecto de otros sectores como al interior del mismo.

Vivo- Muerto

Cuando una persona fallece por paro cardio-respiratorio o muerte encefálica y se cuenta con el consentimiento de su familia para la donación, se trata de una donación cadavérica. El probable donador es evaluado por el coordinador de donación para determinar si el fallecido es candidato o no para la donación de órganos. Si es adecuado se procede al siguiente paso. El probable donador es evaluado por el coordinador de donación para determinar si el fallecido es candidato o no para la donación de órganos. Si es adecuado se procede al siguiente paso.

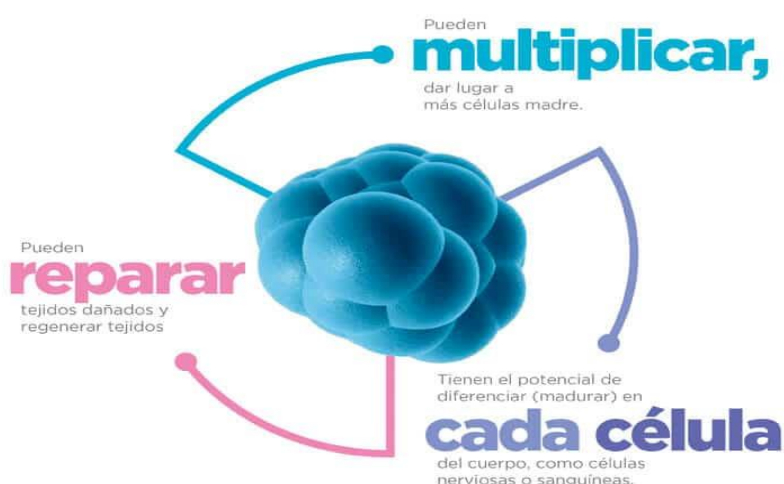
Heterogeneidad y homogeneidad.

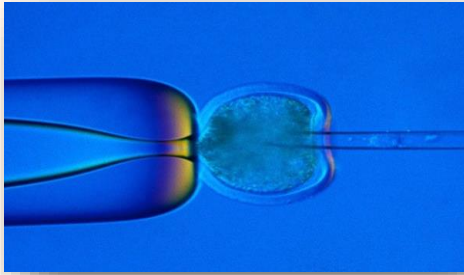


Células Madres

Las células madre adultas son células indiferenciadas con la capacidad de reemplazar células y regenerar tejido dañado. Estas células especiales se enfocan en áreas lesionadas, enfermas donde son capaces de regenerar a las células y así acelerar el proceso de recuperación natural de una persona. Las células madre adultas se han utilizado para reparar y regenerar tejidos dañados, ya sea en algunos casos crónicos o agudos, para tratar una variedad de condiciones médicas en humanos y animales. La terapia con células madre regenera células y órganos específicos que han sido afectados por una enfermedad.

DATOS SOBRE LAS CÉLULAS MADRE





Clonación de órganos

La clonación es el procedimiento científico que consiste en tomar el material genético de un organismo para obtener otro idéntico, denominado clon, no hay una unión de óvulos con espermatozoides. La clonación llamada terapéutica consiste en tomar el material genético de una célula de un paciente para después fusionarlo con un óvulo, el embrión resultante se llama "sintético". La clonación terapéutica no es el único camino médico por el que podrían obtenerse estos resultados, ya que las células "madre" o neutrales, que pueden ser convertidas en otras células específicas, pueden obtenerse de individuos adultos y no sólo de embriones.

Cuidados terminales del enfermo

Los derechos de los enfermos, se han desarrollado a partir de cuatro orígenes claramente diferenciados. Por orden cronológico han sido:

1. La Jurisprudencia relativa a la praxis médica, sobre todo quirúrgica.
2. La Experimentación Médica.
3. Los grupos de interés-presión (consumidores, enfermos y, sanitarios).
4. La formulación legal.

Los Cuidados Paliativos como servicio a los pacientes en fase terminal disponen de diversas bases legales para su ejercicio y desarrollo. La enfermedad genera un doble efecto: la necesidad de atención sanitaria ante el hecho de enfermar y el sostenimiento del afectado a través de prestaciones económicas y sociales.

El enfermo terminal debe participar en las decisiones que afecten a los cuidados que se le han de aplicar. Pese a sus limitaciones mantiene una capacidad de autogobierno, por lo que hay que respetar sus deseos y hacerle participar en las decisiones que afecten a sus cuidados.



Con dignidad

La dignidad humana (igualdad, no discriminación, libertad, individualidad) todas estas facetas de la dignidad reconocen como premisa ética: a la dignidad humana. Se puede afirmar que cada ser humano sin distinción alguna posee intrínsecamente el mismo valor y se encuentra en condiciones de igualdad en cuanto a su dignidad y derechos.

Se identifica dos principios del pensamiento kantiano relacionados con el concepto de dignidad humana: las personas no pueden ser utilizadas como medio, son fines por sí mismas, por lo tanto, se tiene la obligación positiva de tratar a las personas como fines (se puede tratar a las personas como medios siempre y cuando se traten también como fines); las personas tienen dignidad y no tienen precio. Por esto "la dignidad de la persona es la medida que debe guiar las intervenciones biológicas, genéticas y médicas sobre el hombre desde su concepción hasta su último suspiro".

