



SUPER NOTA

Nombre del Alumno: Juan José Sánchez Pérez

Nombre del tema: Unidad 4, Suicidio y eutanasia, trasplante de órganos, clonación, sida y muerte

Parcial: 1er.

Nombre de la Materia: Dilemas éticos y toma de decisiones

Nombre del profesor: Gladis Adilene Hernández López

Nombre de la Licenciatura: Maestría en Administración en Sistemas de Salud

Cuatrimestre: 3ro



UNIDAD IV

Suicidio y eutanasia, transplante de órganos, clonación, sida y muerte

Elaborado por el Dr. Juan José Sánchez Pérez

4.1 SUICIDIO ASISTIDO

1 EN MÉXICO

La eutanasia y el suicidio asistido como alternativas a los cuidados paliativos, la muerte dolorosa aún son prácticas prohibidas y criminalizadas.

2 EUTANASIA

El médico participa activamente e inyecta por vía intravenosa los fármacos apropiados para que el ser humano enfermo fallezca.

3 SUICIDIO ASISTIDO

El galeno provee al interesado los medicamentos orales para ser ingeridos cuando, donde quiera y acompañado por quienes lo deseen en el momento elegido. El proceso suele tardar más que en la eutanasia, pero la sedación obnubila los sentidos y el enfermo no sufre.

4 LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA

Permite a enfermos terminales decidir si continuar o no con tratamientos que prolonguen su vida. La Ciudad de México fue la primera entidad de la nación en aprobar la Ley de Voluntad Anticipada en enero de 2008.

5 ENTIDADES

Las entidades que cuentan con esta regulación son: Ciudad de México, Coahuila, Aguascalientes, San Luis Potosí, Michoacán, Hidalgo, Guanajuato, Guerrero, Nayarit, Estado de México, Colima, Oaxaca, Yucatán y Tlaxcala. En el resto del país no es legal.



4.2 CASOS TERMINALES

Las enfermedades progresivas e incurables que pueden llevar a fases terminales son:

- 1.- Insuficiencia renal
- 2.- Enfermedad hepática
- 3.- Enfermedad pulmonar
- 4.- Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
- 5.- Demencia
- 6.- Cáncer de pulmón o colorrectal
- 7.- Esclerosis lateral amiotrófica

Características de los cuidados paliativos

- 1- Mejoran la calidad de vida de las personas enfermas, sus familiares y de las personas que les cuidan.
- 2- Reducen el número de hospitalizaciones innecesarias.
- 3- Alivian el sufrimiento físico, psicosocial y espiritual.
- 4- Intervienen diferentes profesionales de salud, familia, amigos y voluntarios.
- 5- Favorecen la atención de personas con enfermedades terminales.
- 6- Se brindan en casa, en centros de salud, hospitales y centros para enfermos terminales.



En una fase avanzada de las enfermedades antes mencionadas, se pueden presentar diferentes síntomas y signos difíciles de tratar. Los síntomas afectan no sólo físicamente, sino también psicológica, espiritual y emocionalmente, incluso se pueden manifestar trastornos de ansiedad y depresión.

4.3 vivo-vivo

1 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.

2 Donación dirigida

El donante dirige el órgano a un receptor específico para su trasplante. El donante puede ser:

- 1.- Un familiar de primer grado, como padre o madre, hermano, hermana o hijo
- 2.- Otros parientes consanguíneos, como tíos, tías o primos
- 3.- Una persona biológicamente no relacionada que tenga una conexión con el candidato para el trasplante, como un cónyuge o pareja, un amigo o un compañero de trabajo
- 4.- Una persona que haya escuchado acerca de la necesidad del candidato de recibir un trasplante

3 Donación 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.

4.4 Muerto-vivo

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.

Artículo 343. Para efectos de este Título, la pérdida de la vida ocurre cuando se presentan la muerte encefálica o el paro cardíaco irreversible.

Artículo 345. No existirá impedimento alguno para que a solicitud y con la autorización de las siguientes personas: el o la cónyuge, el concubinario o la concubina, los descendientes, etc.



4.5 Heterogéneo

La heterogeneidad no es algo que deba temerse, solo significa que hay variabilidad en tus datos. Por lo que, 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.

1.- Tipos:

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

4.6 Células madre

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.

1 Células autólogas de médula ósea, el gold standard de tratamiento celular.

Las células de la sangre se producen en la médula ósea. Inician como células madre (jóvenes o inmaduras) y posteriormente se convierten en glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas, los cuales circulan en la sangre. Estas células se llaman hematopoyéticas, y si bien comienzan de la misma forma, cuando maduran pueden convertirse en cualquier tipo de célula sanguínea dependiendo de las necesidades del cuerpo cuando se están desarrollando.

2 México, la Ley General de Salud es la autoridad en la materia, así en su art.198.

incorpora la creación de una Comisión de Bioseguridad para la "revisión de investigaciones dedicadas a las técnicas de la ingeniería genética o el uso de radiaciones ionizantes", además de las ya existentes de ética y de investigación para cuando se realicen investigaciones en seres humanos.

4.7 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. Ley General de Salud 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; una comisión de ética, en el caso de que se realicen investigaciones en seres humanos, y una comisión de bioseguridad, encargada de regular el uso de radiaciones ionizantes o de técnicas de ingeniería genética.

4.8 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.

4.9 con dignidad

La dignidad humana (igualdad, no discriminación, libertad, individualidad) todas estas facetas de la dignidad reconocen como premisa ética: a la dignidad humana. No es infrecuente que en la práctica médica se niegue la igualdad de derechos, lo cual equivale a negar la igualdad de "ser" o de "naturaleza" a los seres humanos no nacidos, o nacidos con alguna deficiencia notable, o a los enfermos que suponen una carga para la familia o la sociedad, a los deficientes mentales, etc. En especial para los médicos "la dignidad humana" debería ser la pieza clave para poder también examinar los diferentes sistemas filosóficos y valorar sus resultados.



REFERENCIAS

Plataforma UDS: <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/af5c793a40d308409029ce06bfc5e789.pdf>