



PASIÓN POR EDUCAR

MAESTRIA EN ADMINISTRACIÓN EN LOS SISTEMAS DE SALUD

MATERIA

DILEMAS ETICOS Y TOMA DE DECISIONES

TEMA

MAPA CONCEPTUAL

DOCENTE

MONICA ELIZABETH CULEBRO GOMEZ

ALUMNA

MARÍA DEL ROSARIO LÓPEZ PÉREZ

COMITÉS HOSPITALARIOS DE BIOÉTICA, EL EXPEDIENTE CLÍNICO, BIOÉTICA Y UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

SU

INTEGRACIÓN

del
Comités de bioética hospitalaria.

Conformado por
Órganos autónomos institucionales, interdisciplinarios plurales y de carácter consultivos.

Estos
Representan la expresión institucional de la biomédica en las instituciones de salud, ya sea sector público, social o privado.

Como también
la comisión nacional de bioética promueve la creación de comités hospitalarios de bioética y comités de ética de investigación.

Integrados por
-Personal médico de distintas especialidades.
-Otras integrantes del equipo de salud.
-Expertos en bioética.
-Profesionales no médicas.
-Abogados con conocimientos en salud.
-Representantes del núcleo afectado (ciudadanos)

RESPONSABILIDAD

Como son
del análisis, la discusión y el apoyo en la toma de decisiones o dilemas bioéticos en la práctica clínica como elaboración de lineamientos, guías, institucionales u la educación bioética del personal médico.

Sus funciones son
-Consultoría.
-Asesoramiento.
-Estudio.
-Docencia.
-Supervisión.

Por lo tanto
la comisión nacional de bioética es un órgano desconcentrado de la secretaria de salud, dotado de autonomía, técnica y operativa.

Sobre todo
la responsabilidad señala que uno debe responder del cumplimiento o incumplimiento de tal obligación.

como los
servidores públicos: quienes serán responsables por los actos u omisión ya que deben actuar estrictamente conforme la ley, haciendo el bien común ya que están obligados a proteger y cumplir los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen en ellos.

Al igual
responsabilidad administrativa: deriva del poder público, del poder del estado a través de las personas, individuos o instituciones, que mediante el desempeño de sus funciones pueden incurrir en acciones u omisión.

ENFERMO

su
ingreso debe ser el resultado de la decisión compartida entre médico tratante y el responsable del servicio.

Sobre todo
se sustentan en 2 modelos:
-En las funciones orgánicas.
-En las prioridades de atención.

Por otra parte
el prestador

También
existen dos visiones o modelos

el
Tradicional Liberal

Tiene Plantea
un carácter activo, paternalista, verifica, asimétrico u ello implica cierta impotencia y omnisciencia. un paradigma horizontal y otorga al usuario capacidad, competencia para tomar decisiones.

por otra parte
la relación del equipo salud-usuario debe estar fundamentalmente basada en lo que es bueno para el usuario, en un ámbito de respeto a sus creencias y libertad de elegir sobre su salud y su vida.

NOM-168

Se trata del
Expediente clínico: instrumento de gran relevancia para la materialización del derecho a la protección de la salud.

es un
conjunto de información y datos personales de un paciente integrado por documento escrito, gráficos, imagen lógicas, electrónicos, magnéticos, ópticos, magnetópticos, etc,

su objetivo
-Describir el estado de salud del paciente.
-Datos del bienestar físico, mental y social del mismo.

datos que debe incluir
♥ tipo, nombre y domicilio del establecimiento, nombre de la institución.
♥ La razón y denominación social del propietario.
♥ nombre, edad, sexo, domicilio del paciente.
♥ las disposiciones sanitarias.
♥ el médico, así como otros profesionales que intervengan en la atención del paciente.
♥ los expedientes son propiedad de la institución.

USO

es
presentar una perspectiva general sobre los problemas de la bioética médica.

mediante
tres funciones
♥ Consulta clínica para casos problemáticos.
♥ Educación del personal del cuidado de salud y del público en general.
♥ establecimiento de políticas institucionales con respecto a la bioética.

Por consiguiente
los C.H.B. se considera como una guía y un apoyo para la toma de decisiones cuando surgen dilemas bioéticos.

otro aspecto
ABUSO

Es que
la práctica de varios comités en las primeras décadas del movimiento bioético, era reunir comité entero cada vez que surgían preguntas por parte de los médicos o pacientes.

solo que
tomaba demasiado tiempo y por lo tanto era poco funcional, así que, en lugar de convencer al comité entero, decidieron reunir a un pequeño grupo de dos a tres personas para hacer consultas.

Tales como
♣ Falta de seguimiento.
♣ Composición restringida del comité
♣ acceso restringido al comité hospitalario.
♣ Consulta sin educación vale poco.
♣ Difusión de información.
♣ Casos ejemplares.

ABORTO, BIOÉTICA EN PEDIATRÍA Y SALUD REPRODUCTIVA

