



NOMBRE DEL ALUMNO (A):

JUANA LORENZA VELAZQUEZ HERNANDEZ.

NOMBRE DEL PROFESOR:

LIC. JOSE ELIAS MARTINEZ CRUZ.

NOMBRE DEL TRABAJO:

MAPA CONCEPTUAL.

MATERIA:

LESGILACION EN SALUD Y ENFERMERIA I.

LICENCIATURA:

ENFERMERIA.

GRADO:

8 CUATRIMESTRE.

GRUPO:

“A”

Pichucalco, Chiapas a 12 de Febrero de 2021.

NORMATIVA PROFESIONAL.

Los profesionales en Enfermería son titulares de derechos fundamentales o constitucionales en virtud de los cuales alcanzan esa formación profesional y el ejercicio posterior de la misma.

Los profesionales en Enfermería son titulares de derechos fundamentales o constitucionales en virtud de los cuales alcanzan esa formación profesional y el ejercicio posterior de la misma.

La importancia de distinguir entre responsabilidad patrimonial objetiva y subjetiva. En este punto se debe distinguir la responsabilidad objetiva patrimonial de la administración (por ejemplo, la Caja Costarricense de Seguro Social), de la responsabilidad subjetiva (patrimonial) del servidor público o en su caso, del profesional en actividad privada.

En este último caso, la Ley General de la Administración Pública excluye los daños producidos cuando ha mediado culpa leve

En otras palabras, la administración responde hasta por los daños causados por la conducta indebida de sus funcionarios, siempre que al menos exista algún nexo causal entre la lesión y los medios, oportunidades y actuaciones administrativas.

Para ello se analiza que la conducta o hecho administrativo sea idóneo para producir la lesión.

Por el contrario, la responsabilidad objetiva de la administración obliga al ente público a responder por las lesiones antijurídicas (que no tenía la obligación jurídica de soportar) que haya sufrido el administrado en su patrimonio o en su persona (integridad física o moral), aunque tal daño sea producido por el actuar lícito, normal, anormal o ilícito de ésta.

La responsabilidad objetiva de la Administración Pública. En general, se puede decir que la Administración Pública responde siempre que el daño le sea imputable y se trate de un daño efectivo (existente, no eventual), evaluable económicamente, individualizable (en una persona o grupo de personas), salvo cargas comunes de la vida social

El nexo causal puede verse roto por razones de fuerza mayor, falta de la víctima o hecho de un tercero.

La lesión, según la teoría de la responsabilidad objetiva, se encuentra totalmente desligada del concepto de falta, como sí lo está en la responsabilidad subjetiva.

Lo importante del concepto de lesión, es determinar que efectivamente un administrado o grupo de ellos ha recibido en su patrimonio o en su persona (honor, intimidad, en su cuerpo, etc.)

NORMATIVA PROFESIONAL.

La atribución de responsabilidad o imputación surge con la verificación del nexo causal. Para imputar a la administración una lesión producida por una conducta de un enfermero o enfermera, basta verificar que la persona física se encuentra integrada en la organización administrativa

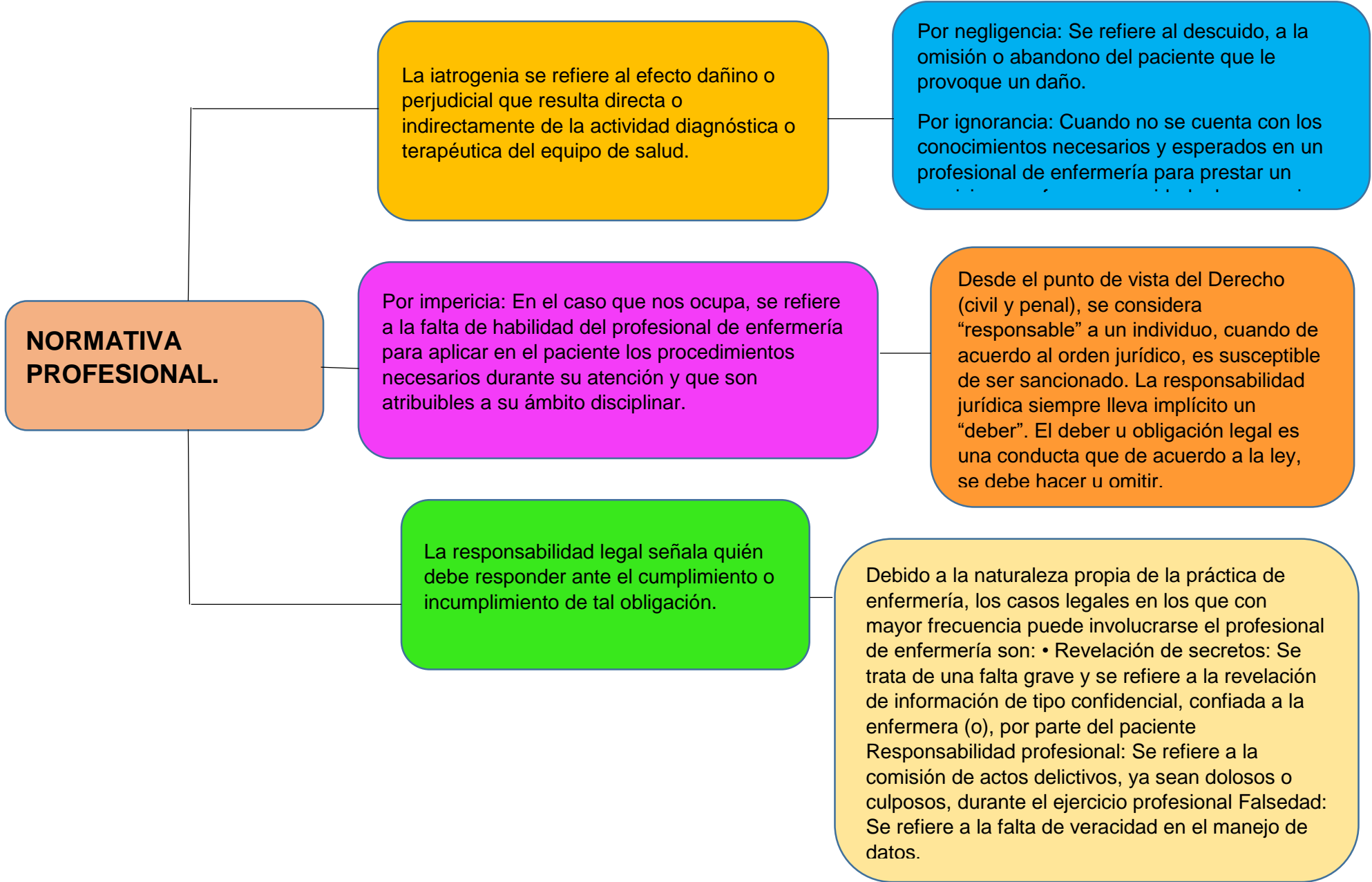
Una vez que se ha comprobado la existencia del daño o lesión, que tal daño es imputable a la administración y se ha atribuido la responsabilidad, surge la obligación jurídica de reparar. La reparación debe ser plena

La característica principal es que esta responsabilidad se centra en el concepto de culpabilidad (dolo o culpa) y no en el de lesión antijurídica propia de la responsabilidad objetiva. La imputación de responsabilidad se excluye desde el análisis del comportamiento cuando este ha sido provocado por la persona, pero actuando como mera masa o bien por un hecho de la naturaleza

Para que proceda la responsabilidad patrimonial o civil de un funcionario público se requiere que haya causado un daño a intereses jurídicamente relevantes de otro sujeto, mediante un comportamiento (conducta activa u omisiva) y se establezca una relación de causalidad entre el daño y el comportamiento del funcionario

En la responsabilidad indirecta por los actos de sus empleados, la responsabilidad, por ejemplo, de una directora de enfermería o de la supervisora, podría ser in vigilando o in eligiendo, es decir, por faltar al deber de vigilar la conducta de sus subordinados o por faltas a las exigencias que el ordenamiento impone para nombrar a un funcionario. El caso fortuito excluye la culpa únicamente si se demuestra que se ha actuado con diligencia.

Además de la culpabilidad, para que se impute responsabilidad tiene que darse la antijuridicidad, esto es que aquel comportamiento dañoso no aparezca justificado por otras normas, valores o principios jurídicos del Ordenamiento. Así, si el acto es lícito no se indemniza el daño, lo que significa que el Derecho tiene esos valores por superiores.



NORMATIVA PROFESIONAL.

El consentimiento informado consta de dos partes: a. Derecho a la información: la información brindada al paciente debe ser clara, veraz, suficiente, oportuna y objetiva acerca de todo lo relativo al proceso de atención, principalmente el diagnóstico, tratamiento y pronóstico del padecimiento. De la misma manera es importante dar a conocer los riesgos, los beneficios físicos o emocionales, la duración y las alternativas, si las hubiera.

b. Libertad de elección: después de haber sido informado adecuadamente, el paciente tiene la posibilidad de otorgar o no el consentimiento, para que se lleven a cabo los procedimientos. Es importante privilegiar la autonomía y establecer las condiciones necesarias para que se ejerza el derecho a decidir.

Las situaciones en que se requiere el consentimiento informado escrito, de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico son las siguientes:

Hospitalización en pacientes psiquiátricos, por mandato judicial, urgencia, peligro de quienes viven con él y riesgo de suicidio, entre otros. • Intervención quirúrgica. • Procedimientos para el control de la fertilidad. • Participación en protocolos de investigación.

Procedimientos diagnósticos o terapéuticos que impliquen riesgos físicos, emocionales o morales. • Procedimientos invasivos. • Procedimientos que produzcan dolor físico o emocional. • Procedimientos socialmente invasivos y que provoquen exclusión o estigmatización.

En los casos de urgencias en los que no existe la oportunidad de hablar con los familiares, y tampoco es posible obtener la autorización del paciente, el médico puede actuar por medio del privilegio terapéutico hasta estabilizarlo y entonces poder informarle al paciente o a sus familiares. Esto debe quedar bien fundamentado en el expediente clínico.