



**Mi Universidad**

## **Mapa conceptual**

*Nombre del Alumno: Lizbeth Jiménez Álvarez*

*Nombre del tema: Unidad I Y II*

*Parcial:*

*Nombre de la Materia: Legislación en salud y enfermería*

*Nombre del profesor: Lic. José Reyes Rueda*

*Nombre de la Licenciatura: Lic. Enfermería*

*Cuatrimestre: 8°*

## UNIDAD I LA PROFESION DE ENFERMERIA

Concepto

La Enfermería es una profesión que consiste en el cuidado de los enfermos de gravedad y pacientes ambulatorios, con el cometido final de asistir y complementar la labor de los médicos.

Las **tareas** que cumplen los enfermeros son muy variadas: suministran medicamentos, completan tareas administrativas, extraen muestras para realizar análisis, higienizan a los pacientes, monitorizan su estado y su evolución y brindan instrucciones para que continúen el tratamiento una vez que abandonen el hospital.

Subtemas

### La profesion de enfermeria. Breve repaso de su evolucion.

La palabra enfermería deriva del latín infirmus, que vendría a ser algo así como lo relacionado con los no fuertes. cree que la figura de la enfermera apareció en durante la Edad Media.

En 1259, los Hermanos de Alexian comenzaron el ministerio de cuidado de los enfermos y hambrientos.

Florence Nightingale, es ampliamente considerada como la madre de la enfermería moderna, destacando por sus servicios en la guerra de Crimea de 1853 a 1856.

### Caracteristica de uan profesion. Aplicacion a la enfermeria.

La profesionalización debe entenderse desde dos vertientes: El esfuerzo organizado y sistemático de los miembros de la profesión. para que Enfermería cumpla con los estatutos de profesión, es decir, primero la formación profesional conforme a las características universales del sistema de educación en la carrera

Características que debe tener el enfermero que cuida: conocimiento, compromiso, etica, arte de intuicion y la aceptacion del otro.

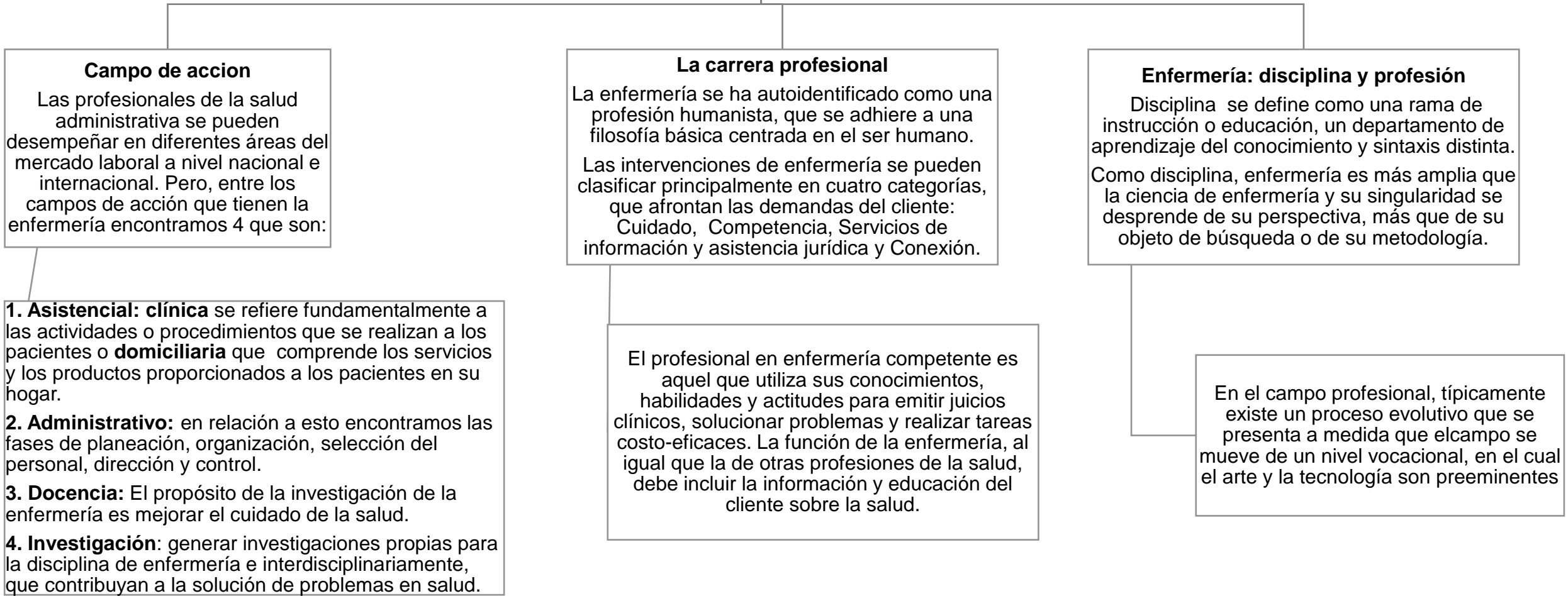
### Enfermeria administrativa

La tendencia a emprender la práctica privada de la profesión requiere, necesariamente, de un perfil para la administradora de enfermería, que pueda ubicar la empresa de estos servicios en una posición de competitividad.

#### La administradora de enfermeria debe:

Poseer condiciones físicas saludables, tener conocimiento de la administración, contar con experiencia, mostrar espíritu de solidaridad, ser creativo, ser profesional y moral, buscar actualización constante, apoyar y fomentar la investigación, ser emprendedora.

**UNIDAD I**



**UNIDAD I**

**Profesionalización en enfermería**

Los sociólogos de la asistencia médica consideran que fue hacia finales del siglo XIX cuando nació la nueva profesión de las enfermeras seculares, que fueron ocupando los puestos dejados por las religiosas.

El análisis de la profesionalización desde una perspectiva histórica nos ha desvelado el nivel de preparación, en conocimientos y experiencia, alcanzado por enfermería; situación que habilita a los profesionales para ejecutar tareas complejas y en escenarios igualmente complicados.

**El trabajo científico en la enfermería**

La aplicación del método científico en la práctica asistencial enfermera, es el método conocido como proceso de Atención Enfermería (P.A.E.). Este método permite a las enfermeras prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática.

**Código deontológico**

El código deontológico de Enfermería "Son inherentes a la enfermería el respeto de los derechos humanos, incluidos los derechos culturales, el derecho a la vida y a la libre elección, a la dignidad y a ser tratado con respeto."

Concretamente el código deontológico o ético de la enfermería establece que los o las enfermeros(as) tienen cuatro deberes fundamentales y que rigen las normas de su conducta ética:

1. Promover la salud
2. Prevenir la enfermedad
3. Restaurar la salud
4. Aliviar el sufrimiento

**UNIDAD I**

**Investigación en enfermería**  
 La investigación en enfermería es aquella realizada por enfermeras(os), cuyos resultados deben aportar mejoras en la práctica de enfermería.

**Campos de la enfermería en la investigación**  
 Existen áreas o campos donde las enfermeras pueden desarrollarse y realizar investigación:

1. Investigación clínica
2. Investigación en gestión de calidad
3. Registros con fines de investigación
4. Coordinación de proyectos de investigación
5. Epidemiología y Metodología de la Investigación

**Enfermeras(os) y sus competencias en investigación**  
 La enfermera(o) tiene competencias profesionales porque tienen el nivel de licenciatura que la o lo habilita para realizar investigación. Estas son de tres tipos:

Objetivo

La investigación permite generar conocimiento y construir la Evidencia de Enfermería para sustentar las acciones de enfermería con mayor certidumbre y basada en la demostración científica. El principal objetivo es, mejorar la Calidad de la intervención de enfermería.

1. Competencias genéricas: Las competencias genéricas son aquellas que son esenciales a la profesión y que sin ellas no es factible ejercer la enfermería.
2. Competencias específicas: Es la conciencia y la necesidad de fundamentar la práctica en resultados de investigación científica, la capacidad para leer críticamente un artículo para fundamentar la práctica en la mejor evidencia disponible.
3. Competencias en publicación: El proceso de la investigación contiene varias etapas, que se inicia con la pregunta de investigación y finaliza con la respuesta a esta pregunta.

**UNIDAD I**

**Método científico y aplicación a la situación de la enfermera**

La enfermera vive en una sociedad determinada, en la que existen valores declarados, propios de esa cultura y del grado de desarrollo socio económico alcanzado. Los valores sociales tienen que estar contenidos en las profesiones que tienen mayor connotación en la sociedad, entre las cuales se encuentra la enfermería, por estar relacionada directamente con los mayores valores del hombre: su vida y su salud.

**El sistema de valores profesionales en enfermería**

La moral ha encontrado en la ética una racionalidad, no solo valorativa en cuanto a sus funciones normativas, sino para la formación consciente de los valores que deben regular la conducta y la coexistencia humanas.

La enfermería, en tanto que profesión, tiene también sus propios valores que se desvían de los universalmente reconocidos; adecuados a la práctica concreta de su campo de actuación.

**El Proceso de Atención de Enfermería (PAE)**

El PAE, está dirigido a identificar las respuestas humanas de las personas, familia y comunidad que atiende ante las posibles alteraciones de sus patrones de salud y con el propósito de realizar la intervención adecuada, a la enfermera.

**Las relaciones éticas entre colegas**

Las relaciones entre colegas y otros profesionales deben estar basadas en el respeto al ser humano, el respeto a sí mismo, el respeto a la existencia, opiniones y decisiones de los otros.

**El método científico en enfermería**

El método científico es procedimiento para conseguir los objetivos propuestos en la investigación. El método científico se refiere, por tanto, al procedimiento ordenado y sistemático que se utiliza para conseguir los objetivos propuestos.

**UNIDAD II NORMATIVA PROFESIONAL**

**Normas constitucionales, administrativas y civiles de implicación en la ética profesional de enfermería**

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 imputación de responsabilidad al profesional por posibles infracciones a reglas técnicas, jurídicas y éticas que dan lugar a la responsabilidad penal, civil, administrativa o ético disciplinaria, según cada caso, debe observar las garantías del debido proceso, tendientes a garantizar los derechos de defensa y de inocencia que le asisten a todo imputado.

**Responsabilidad penal de los profesionales en enfermería**

La responsabilidad penal es imputable exclusivamente al funcionario público, nunca a la administración o ente público. En efecto, la administración no responde penalmente. Solo se le puede imputar responsabilidad patrimonial por los daños que cause con su funcionamiento normal, anormal, legítimo, ilegítimo, con las salvedades que establece la Ley (art. 190 LGAP).

**Iatrogenia y mala práctica**

La iatrogenia se refiere al efecto dañino o perjudicial que resulta directa o indirectamente de la actividad diagnóstica o terapéutica del equipo de salud. El profesional de enfermería puede verse involucrado en actos de iatrogenia con pacientes en aspectos físicos o biológicos, psicológicos o de tipo social, y puede hacerlo de manera voluntaria o involuntaria.

La mala práctica (o malpraxis) es otra forma en que el profesional de enfermería puede producir iatrogenia, y ésta puede deberse principalmente a tres causas: **por negligencia, por ignorancia y impericia**

De una mala práctica de enfermería pueden derivarse tanto conductas tipificadas como delictivas, las que a su vez pueden ser de dos tipos: **delito culposo y delito dudoso.**

**Responsabilidad civil**

Se considera responsable a un individuo, cuando de acuerdo al orden jurídico, es susceptible de ser sancionado. La responsabilidad jurídica siempre lleva implícito un deber. El deber u obligación legal es una conducta que de acuerdo a la ley, se debe hacer u omitir. La responsabilidad legal señala quién debe responder ante el cumplimiento o incumplimiento de tal obligación.

## UNIDAD II

### Responsabilidad penal

El ejercicio profesional de enfermería conlleva el riesgo de incurrir en conductas que constituyen infracciones a la normatividad jurídica. Este tipo de faltas en su mayoría, están establecidas en el Código Penal Federal y en las leyes reglamentarias.

Debido a la naturaleza propia de la práctica de enfermería, los casos legales en los que con mayor frecuencia puede involucrarse el profesional de enfermería son:

**Revelación de secretos, responsabilidad profesional, falsedad, usurpación de profesión, lesiones y homicidio, aborto y abandono de personas.**

### El documento de consentimiento informado

El consentimiento informado es un documento informativo en donde se invita a las personas a participar en una investigación.

El consentimiento informado no es un documento, es un proceso continuo y gradual que se da entre el personal de salud y el paciente y que se consolida en un documento.

El consentimiento informado consta de dos partes:

- 1. 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.
- 2. 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.



**UNIDAD II**

**La imprudencia profesional**

De acuerdo con el esquema neoclásico de la teoría jurídica del delito, se define la imprudencia o culpa por referencia a dos elementos constitutivos: la infracción del deber de cuidado y la previsibilidad.

El CP –EDL 1995/16398- distingue entre imprudencia grave y leve:

**La imprudencia grave** consiste en la omisión de la diligencia más elemental, por lo que viene a traducir las hipótesis de culpa lata.

**La imprudencia leve** se define ordinariamente por referencia al cuidado exigible al hombre medio.

**A) La infracción del deber de cuidado**

Los dos pilares sobre los que descansa la citada estructura los constituyen, en primer lugar, la infracción del deber de cuidado y, en segundo lugar, la imputación del resultado antijurídico no querido.

**\*El denominado deber objetivo de cuidado**

El deber hacer es individual y existe o no según las capacidades y potencialidades del individuo concreto. El cuidado generalmente exigible no es debido por el sujeto particular en la medida en que no le sea exigible personalmente, a él.

**El deber de cuidado como deber subjetivo**

La infracción del deber de cuidado ha de ser establecida por referencia al que podía y debía prestar, personalmente el autor.

**B) El resultado y su imputación**

El resultado lesivo, resulta, en la estructura del delito imprudente un elemento esencial que se encuentra conectado a la infracción del deber de cuidado por un nexo causal o relación de causalidad que se erige en el primer presupuesto para la imputación objetiva del resultado.

Los juicios de previsibilidad y de evitabilidad, necesariamente conectan el tipo objetivo abstracto con la concreta forma de realización del mismo imputable al autor.

**La imprudencia en la jurisprudencia del Tribunal Supremo y la jurisprudencia menor**

Con relación al delito de homicidio imprudente, previsto en el art. 142 CP - EDL 1995/16398-, nos dice que la jurisprudencia de esta Sala ha declarado que la "imprudencia" exige:

1. Una acción u omisión voluntaria no maliciosa.
2. Una infracción del deber de cuidado.
3. Un resultado dañoso derivado, en adecuada relación de causalidad, de aquella descuidada conducta.
4. La creación de un riesgo previsible y evitable.

## UNIDAD II

### C) La imprudencia, rasgos definidores

Doctrinalmente ha venido siendo considerada como aquella conducta humana (acción u omisión) voluntaria, no intencional o maliciosa que, por falta de previsión o por inobservancia de un deber de cuidado, produce un resultado dañoso.

Se identifica como rasgos generales que dibujan los contornos de la culpa o negligencia, entre otros, lo siguiente:

1. Una acción u omisión voluntaria, no intencional o maliciosa.
2. Actuación negligente o reprochable por falta de previsión.
3. Factor normativo o externo.
4. Originación de un daño o alteración de la situación preexistente.
5. Adecuada relación de causalidad entre el proceder inobservante del deber objetivo de cuidado y el daño sobrevenido.
6. Relevancia jurídica de la relación causalidad, no bastando la mera relación natural,

### Capítulo II. El derecho de información sanitaria

\*Los pacientes tienen derecho a conocer, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de su salud, toda la información disponible sobre la misma.

\*Se comunicará al paciente de forma comprensible y adecuada a sus necesidades.

\*El médico responsable del paciente le garantiza el cumplimiento de su derecho a la información.

#### Artículo 5 -EDL 2002/44837-. Titular del derecho a la información asistencial

- 1.- El titular del derecho a la información es el paciente. También serán informadas las personas vinculadas a él, por razones familiares o de hecho.
- 2.- El paciente será informado, incluso en caso de incapacidad, de modo adecuado a sus posibilidades de comprensión.

## UNIDAD II

### Capítulo IV.- el respeto de la autonomía del paciente.

#### Artículo 8 -EDL 2002/44837 consentimiento informado.

1. Cuando el paciente manifieste expresamente su deseo de no ser informado, se respetará su voluntad haciendo constar su renuncia documentalmente, sin perjuicio de la obtención de su consentimiento previo para la intervención.
2. Los facultativos podrán llevar a cabo las intervenciones clínicas indispensables a favor de la salud del paciente, sin necesidad de contar con su consentimiento.

#### Artículo 10 -EDL 2002/44837-.- Condiciones de la información y consentimiento por escrito

- 1.- El facultativo proporcionará al paciente antes de recabar su consentimiento escrito, la información básica siguiente:
  - a) Las consecuencias relevantes o de importancia que la intervención origina con seguridad.
  - b) Los riesgos relacionados con las circunstancias personales o profesionales del paciente.
  - c) Los riesgos probables en condiciones normales, conforme a la experiencia y al estado de la ciencia o directamente relacionados con el tipo de intervención.
  - d) Las contraindicaciones.

#### Artículo 11 -EDL 2002/44837-.- Instrucciones previas.

- 1.- Por el documento de instrucciones previas, una persona mayor de edad, capaz y libre, manifiesta anticipadamente su voluntad, con objeto de que ésta se cumpla en el momento en que llegue a situaciones en cuyas circunstancias no sea capaz de expresarlos personalmente, sobre los cuidados y el tratamiento de su salud.  
  
Las instrucciones previas podrán revocarse libremente en cualquier momento dejando constancia por escrito.

**UNIDAD II**

**A.- Presupuesto necesario del consentimiento: derecho de información**  
 Destinatario de la información es, en primer lugar, el paciente y, en un segundo término, sus familiares o allegados. La información ha de cumplir ciertos requisitos:

1. De carácter temporal: La información debe proporcionarse de manera continuada o periódica.
2. De carácter formal: La dación de información debe proporcionarse no solo de palabra sino también por escrito en los casos legalmente previstos.
3. De fondo: La información debe ser lo más completa posible, referida no solo al diagnóstico sino también al pronóstico de futura evolución.

**B.EL CONSENTIMIENTO – REQUISITOS.**  
 Para que el consentimiento sea eficaz, esto es, para que pueda adquirir plena eficacia jurídica, ha de reunir una serie de requisitos que pueden enunciarse así:

**Capacidad:** Es preciso que el sujeto tenga "capacidad natural" de discernimiento que le permita advertir el significado y consecuencias esenciales de sus decisiones.

**Momento:** El consentimiento debe haber sido prestado con anterioridad a la intervención o tratamiento y mantenerse durante el transcurso del mismo.

**Forma:** El consentimiento ha de manifestarse por escrito para la realización de cualquier intervención quirúrgica y restantes supuestos descritos en el art. 8.2 de la Ley 41/02 -EDL 2002/44837 y, por lo tanto, de forma expresa.

**Regulación penal de aspectos relativos a la práctica y la ética profesional en enfermería**  
 La consecuencia jurídica de este tipo de responsabilidad es la sanción, castigo o pena que puede sufrir una persona según la regulación establecida en el Código Penal.

**Penas y Sanciones**  
 El profesional de enfermería, tiene una profesión difícil, ya que por estar inmersa en el área de salud tiene la gran responsabilidad de preservar la vida humana en la medida de lo posible a través de las herramientas que mencionamos al inicio de la investigación. Por tal circunstancia su profesión está muy cercana y propensa a cometer falta o delito.

## UNIDAD II

### Elementos que lesionan la responsabilidad profesional:

- 1. Omisión:** Omisión, Omitir o pasar por alto la ejecución de una actividad.
- 2. Negligencia:** Negligencia, cuando existe descuido y so se no realiza un acto en la forma debida o en hacerlo con retardo, sensatez o cordura, o bien en no hacerlo, a pesar de ser un acto de su competencia.
- 3. Imprudencia:** Imprudencia, consiste en actuar sin previsión ni diligencia, para aplicar el grado de conocimiento y habilidad técnica requerida en la atención al cliente.

**4. Impericia:** Impericia, define como la falta de aptitud y habilidad en el desarrollo de un acto. Consiste en la falta o insuficiencia de aptitud y habilidad para el ejercicio de la profesión.

**5. Inobservancia del reglamento:** Inobservancia de los reglamentos, se refiere al desacato de las normas, bien sea por desconocimiento o la desobediencia intencional o no.

**6. Dolo e Intención:** Hacer daño con intención y engaño. Es todo engaño basado en fraude, simulación, fingimiento.