



*Nombre del Alumno: LOPEZ ROBLERO LESLY*

*Nombre del tema: UNIDAD II*

*Parcial: 1*

*Nombre de la Materia: MAESTRIA EN ADMINISTRACION  
EN SISTEMAS DE SALUD*

*Nombre del profesor: MONICA ELIZABETH CULEBRO  
GOMEZ*

*Nombre de la Licenciatura: EN ENFERMERIA*

*Grado:*

# UNIDAD II



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

## • 2.1. Integración

- El Comité Hospitalario de Bioética se comprende como un espacio de reflexión, deliberación y educación.
- Se conforman como órganos autónomos, institucionales, interdisciplinarios, plurales y de carácter consultivo.

Comités Hospitalarios de Bioética y Comités de Ética en Investigación

El Comité se integrará por Presidente y Vocales (mínimo cuatro) y, en el cumplimiento de sus funciones, se auxiliará por un Secretario

## • 2.2. Responsabilidad

El concepto de responsabilidad ha sido objeto de muchas controversias en virtud de que se usa en el discurso moral, religioso, ético y en el lenguaje cotidiano; sin embargo.

Todos los teóricos del derecho coinciden en señalar que 'responsabilidad' constituye un concepto jurídico fundamental.

- Consultoría
- Asesoramiento
- Estudio
- Docencia
- supervisión de la investigación

## • 2.3. Enfermo

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

• El modelo basado en las funciones orgánicas, toma en cuenta.

- Pacientes que presenten insuficiencia o inestabilidad de uno o más de los sistemas fisiológicos mayores.
- Pacientes que presenten alto riesgo.
- Pacientes con la necesidad de cuidados especiales o especializados.
- Pacientes que presenten muerte cerebral y sean potenciales donadores de órganos.
- Pacientes que requieran cuidados paliativos.

• En el modelo de prioridades.

1. Paciente en estado agudo crítico, inestable, con la necesidad de tratamiento intensivo y monitoreo.
2. Pacientes que requieren de monitoreo intensivo y pueden necesitar intervenciones inmediatas.
3. Paciente en estado agudo crítico, inestable con pocas posibilidades de recuperarse de sus padecimientos subyacentes.
4. Pacientes para los que la admisión en las UCI, se considera no apropiada.



# LENGUAJE, CÓDIGOS Y CLASIFICACIÓN Y SISTEMAS DE COMUNICACIÓN EN LOS CUIDADOS DE LA SALUD

## 2.4. Prestador

- Tradicional
- Liberal

Los equipos de salud tienen un carácter activo, paternalista, vertical y asimétrico y ello implica, generalmente, cierta omnipotencia y omnisciencia, y el usuario modelo quien tiene un carácter pasivo, no pregunta, ni cuestiona, obedece y aprueba las acciones de los equipos de salud, aunque redunden en su perjuicio.

Plantea un paradigma horizontal y otorga al usuario capacidad y competencia para tomar decisiones que atañen a su propio ser y un principio de autonomía y el usuario toma conciencia de la responsabilidad que tiene en su curación.

## 2.5. NOM-168

- Se trata del conjunto único de información y datos personales de un paciente.
- Tecnologías, mediante las cuales se hace constar en diferentes momentos del proceso de la atención médica, las diversas intervenciones del personal del área de la salud, así como describir el estado de salud del paciente; además de incluir en su caso, datos acerca del bienestar físico, mental y social del mismo.

- Documentos escritos
- Gráficos
- Imagen lógicas
- Electrónicos
- Magnéticos
- Electromagnéticos
- Ópticos
- Magneto-ópticos.

## 2.6. Uso

En la literatura sobre comités de bioética se anotan tres funciones.

1. Consulta clínica para casos problemáticos.
2. Educación del personal del cuidado de salud y del público en general.
3. Establecimiento de políticas institucionales con respecto a la bioética.

## 2.7. Abuso

- Hoy en día, muchos comités designan a una persona o tienen a un especialista en bioética para dar el primer consejo de parte del comité.
- En hospitales grandes se requiere una persona que esté disponible casi de tiempo completo, lo que a su vez obliga a contar con un presupuesto para tal efecto, en lugar de servicios voluntarios.

- Falta de seguimiento
- Composición restringida del comité
- Acceso restringido al comité hospitalario.
- Consulta sin educación vale poco.
- Difusión de información.

# UNIDAD III



# UNIDAD III ABORTO, BIOÉTICA EN PEDIATRÍA Y SALUD REPRODUCTIVA.

## 3.1. Consentimiento informado antes de 3 meses

Es un deber de los profesionales de la salud dar la debida información, suficiente e idónea, para que el paciente ejerza su derecho al respeto de su autonomía y realizar cuanto sea necesario en su beneficio respetando en todo momento su voluntad, además de asumir su compromiso con la vida.

- No sería raro saber que en un caso médico legal no se haya realizado el proceso de obtención del permiso o autorización debidamente documentado y requisitado de tan valioso documento.
- La anotación del consentimiento no sólo debe ser en forma verbal sino escrita para poder lograr la conciencia del paciente del valor jurídico del documento

## 3.2. Estados en donde se legisla

- El aborto sufrido con violencia
- El autoaborto
- El consentimiento de aborto
- El aborto cometido por móviles de honor
- El aborto realizado de manera habitual, por abortador de oficio o por sujeto activo reincidente.
- El aborto cometido por pobreza extrema

Está incluido en los códigos penales de todas las entidades federativas. En la Cd. De México sólo se sanciona cuando se haya consumado (artículo 147).

Está tipificado en veintisiete estados de la República y en la Cd. de México. No lo prevén Coahuila, Michoacán, Sonora y Veracruz.

Únicamente lo mantienen en sus códigos once entidades federativas, y su punibilidad es atenuada. Los ordenamientos penales de Jalisco (artículo 228), Nayarit (artículo 336) y Zacatecas (artículo 311).

Está regulado como tipo calificado en Jalisco, Michoacán, Nayarit, Tlaxcala, Yucatán y Zacatecas.

En Hidalgo (artículo 157).

Lo contemplan veintisiete estados y la Cd. De México. No lo regulan Durango, Guanajuato, Michoacán y San Luis Potosí.



# UNIDAD III ABORTO, BIOÉTICA EN PEDIATRÍA Y SALUD REPRODUCTIVA.

## 3.3. Consentimiento informado a padres o tutores

- Los menores de edad con capacidad de goce son representados legalmente por sus tutores, generalmente por sus padres, que son los adecuados para acompañar al hijo o hija al médico
- Los tutores o padres firman el consentimiento informado, lo viven y lo ejercen a través de las preguntas que realicen a los médicos.

## 3.4. Anticonceptivos

Debe hacerse consciente al médico en ejercicio profesional, de la necesidad de aplicar los diversos métodos de anticoncepción con los que se cuenta.

- Los métodos hormonales orales, que son los más efectivos, requieren de la formación de una rutina en su administración que puede condicionar un reflejo de aceptación o rechazo hacia el acto sexual
- Los dispositivos intrauterinos que tienen una menor efectividad como anticonceptivos

## 3.5. Embarazo no deseado

La reforma aprobada por la Asamblea Legislativa del Cd. de México sobre la interrupción del embarazo antes de las doce semanas, es plenamente constitucional en México por dos razones principales: porque dicha Asamblea posee facultades constitucionales para legislar al respecto, y porque respeta y vivifica los derechos fundamentales que nuestra Constitución de 1917 consagra.

- La Constitución sí se refiere en forma implícita al derecho a la vida humana.
- El embrión y el feto se consideran personas para los efectos que explícitamente señalan esos códigos.
- El embrión y el feto son bienes tutelados por la Constitución, pero no son titulares de derechos fundamentales.

## 3.6. Concepción in vitro

Se distinguen tres términos que es importante conocer para comprender mejor este tema. Ellos son:

- A. Gameto es la célula germinal masculina (espermatozoide) o femenina (óvulo). El espermatozoide tiene como función fertilizar al óvulo o célula sexual femenina originada en el ovario.
- B. La fecundación o concepción se realiza cuando el espermatozoide penetra en el óvulo, sea en el seno materno o fuera de él.
- C. El producto de la concepción es el cigoto que, hasta los noventa días, que principia la vida fetal, se denomina embrión, el que tiene tres estadios: el mórulo, que termina hasta que se produce la segmentación celular.