



## Cuadro Sinóptico

*Nombre del Alumno: Roberto Carlos Hernández García*

*Nombre del tema: Comités hospitalarios de bioética, el expediente clínico, bioética y unidad de cuidados intensivos; Aborto, bioética en pediatría y salud reproductiva*

*Parcial: 2a y 3a Unidad*

*Nombre de la Materia: Dilemas Éticos y Toma de Decisiones*

*Nombre del profesor: Mónica Elizabeth Culebro Gómez*

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

*Cuatrimestre: Tercero*

*Lugar y Fecha: Comitán de Domínguez, Chiapas a 06 de julio de 2023*

# DILEMAS ÉTICOS Y TOMA DE DECISIONES

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

**INTEGRACIÓN**

Espacio de reflexión, deliberación y educación, con un entorno de libertad y tolerancia, se analizan conflictos de valores y principios bioéticos que pudiesen surgir.

Los profesionales de la salud clarifican los datos clínicos del caso, como el diagnóstico, el pronóstico y las alternativas de tratamiento, el experto en bioética conduce la reflexión y la ponderación de los valores y principios en conflicto, el abogado define el marco legal vigente y los aspectos legales a contemplar bajo el cual se analizará el caso, los representantes ciudadanos hacen consideraciones como usuarios de los servicios de salud. El Comité lo integra el personal médico de distintas especialidades y por otros integrantes del equipo de salud, expertos en bioética, profesionales de áreas no médicas, abogados con conocimientos en materia de salud y representantes del núcleo afectado. No se debe incluir a personal administrativo, ni a los directores de las instituciones. El comité lo integra: el presidente, 4 Vocales o más, un secretario, un integrante no adscrito al establecimiento.

**RESPONSABILIDAD**

Los comités son responsables del análisis, la discusión y el apoyo en la toma de decisiones respecto a problemas o dilemas bioéticos que se presenten en la práctica clínica o la atención médica.

El comité debe analizar y opinar: técnicas de reproducción asistida, experimentación en humanos, prolongación artificial de la vida, genética, trasplante de órganos, donación de órganos, salud mental, derechos de los pacientes, objeción de conciencia de los trabajadores de salud, objeción de conciencia de los usuarios, sigilo profesional, equidad y racionalidad en el uso de los recursos disponibles, eugenesia, voluntad anticipada.

**ENFERMO**

Criterios de ingreso de un paciente

*Funciones orgánicas*- Pueden ser que presenten insuficiencia o inestabilidad de uno o más de los sistemas fisiológicos mayores con posibilidades de recuperación, estabilidad en peligro de sistemas fisiológicos mayores que requiere monitoreo, para cuidados especiales o especializados, con muerte cerebral que potencialmente podrían donar órganos, cuidados paliativos.  
*Prioridades*- I. Paciente en estado agudo crítico, inestable, con la necesidad de tratamiento intensivo y monitoreo; II. Pacientes que requieren de monitoreo intensivo y pueden necesitar intervenciones inmediatas, como consecuencia de padecimientos graves agudos o complicación de procedimientos médicos o quirúrgicos; III. Paciente en estado agudo crítico, inestable con pocas posibilidades de recuperarse de sus padecimientos subyacentes o por la propia naturaleza de la enfermedad aguda; IV. Pacientes para los que la admisión en las UCI, se considera no apropiada. La admisión de estos pacientes debe decidirse de manera individualizada, bajo circunstancias no usuales y a juicio del médico responsable de la UCI.

**PRESTADOR**

Tradicional- 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.  
 Liberal- 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 (respeto a los derechos humanos, el usuario puede exigir).  
 Estos dos modelos aunque chocan, se mezclan y combinan, sin embargo, sigue habiendo actitudes autoritarias: se niega atención a los usuarios, hay malos tratos, abusos, corrupción, desabasto de medicamentos, etc.

**NORMA OFICIAL MEXICANA -168**

Instrumento para la regulación del expediente clínico y orienta al desarrollo de una cultura de la calidad, permitiendo los usos: médico, jurídico, de enseñanza, investigación, evaluación, administrativo y estadístico. Es parte del reconocimiento de la titularidad del paciente sobre los datos que proporciona al personal del área de la salud. Este instrumento consta de documentos escritos, gráficos, imagen lógicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de otras tecnologías.

*Expediente Clínico incluye:*  
 1) Tipo, nombre y domicilio del establecimiento y en su caso, nombre de la institución a la que pertenece.  
 2) En su caso, la razón y denominación social del propietario o concesionario.  
 3) Nombre, sexo, edad y domicilio del paciente.  
 4) Los demás que señalen las disposiciones sanitarias.  
 5) El médico, así como otros profesionales o personal técnico que intervengan en la atención del paciente, tendrán la obligación de cumplir las disposiciones de esta norma, en forma ética y profesional.  
 6) Los expedientes clínicos son propiedad de la institución o del prestador de servicios médicos que los genera, cuando éste, no dependa de una institución.

**USO**

Es un órgano para dar consejo a los médicos, las enfermeras, los pacientes y los que ejerzan el cuidado de la salud.

**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.

**ABUSO**

Durante la evolución del movimiento de la bioética se generaron malas prácticas, que derivó a reuniones prolongadas y que no se obtuvieron buenas funciones del mismo, actualmente Los comités "no les corresponde tratar asuntos o problemas de carácter laboral, administrativo o legal". Parte del mal actuar se refleja en la falta de seguimiento, la composición restringida del comité, el acceso al comité es más exclusivo para médicos, falta de difusión de las funciones (malentendidos, creencia de toma de decisiones en lugar de consejos, etc.).

**CONSENTIMIENTO INFORMADO ANTES DE 3 MESES**

El consentimiento informado aparte de ser verbal siempre se debe plasmar de manera escrita, por derecho del usuario y su valor jurídico, Suele considerarse como deber del médico, en lugar de considerarlo como respeto a los derechos humanos de los usuarios. La regulación del consentimiento informado lo lleva a cabo la Norma Oficial Mexicana 168 del expediente clínico.

**ESTADOS DONDE SE LEGISLA**

En México es legal el aborto voluntario de la mujer sin necesidad de justificar el motivo por el que decida abortar, dejando también que se puede abortar después de las 12 semanas de gestación por casos en que peligre la vida de la madre o bien por malformaciones genéticas del feto, lo anterior lo expuso la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

*Observaciones ante las normativas:*  
 Cuando el embarazo sea resultado de una violación; y sólo diez entidades (plazo de tres meses o de noventa días para que proceda la interrupción del embarazo).  
 Aborto ocasionado por culpa o imprudencia de la mujer embarazada se contempla en todos los estados. Cuando existe peligro de muerte para la mujer embarazada es aceptado en veintiséis estados.  
 Cuando exista razón suficiente para diagnosticar que el producto presenta alteraciones genéticas o congénitas graves, está estipulado sólo en doce entidades federativas y el Cd. de México.  
 Aborto por causas económicas únicamente está dispuesto en el ordenamiento de Yucatán  
 La tentativa de aborto no es punible en tres entidades federativas: Morelos, Tabasco y Zacatecas.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO A PADRES O TUTORES**

Los menores de edad son representados legalmente por sus tutores o sus padres, ellos explican el padecimiento al profesional, para apoyar en los estudios de gabinete, también es el contacto entre el menor y el profesional.  
 Los fundamentos del consentimiento informado se basan de nuestra carta magna en su Art. 4º. Dice, en todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para el desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez. Derivado de nuestra carta magna en el Art. 23 del código civil dice, la minoría de edad, el estado de interdicción y demás incapacidades establecidas por la ley, son restricciones a la personalidad jurídica que no deben menoscabar la dignidad de la persona ni atentar contra la integridad de la familia; pero los incapaces pueden ejercitar sus derechos o contraer obligaciones por medio de sus representantes.

**ANTICONCEPTIVOS**

La anticoncepción es una alternativa que le otorga rango humano, racional y consciente al instinto puramente biológico de las relaciones sexuales, repercute en la vida sexual de la pareja derivando a la libertad absoluta a la pareja a la vida sexual.

*Tipos*  
 -Hormonales orales: formación de una rutina en su administración.  
 -Métodos hormonales de depósito: no interfieren con la actividad sexual de la pareja, aunque los sangrados irregulares o la presentación de amenorreas persistentes constituyen su principal inconveniente.  
 -Dispositivos intrauterinos: Disminuyen la menorragia tampoco interfieren en la realización del coito.  
 El método anticonceptivo es bien tolerado, significa un gran beneficio.

**EMBARAZO NO DESEADO**

La interrupción del embarazo antes de las doce semanas, es plenamente constitucional en México, tanto así, que se argumenta en las diversas reformas existentes en nuestro país.

*Argumentos:*  
 I-Dicha reforma respeta y fortalece los derechos fundamentales de igualdad en general y a no ser discriminado, consagrados en el artículo 1o. constitucional.  
 a) Nuestra Constitución no se refiere explícitamente al derecho a la vida, dependiendo de si se le contempla desde la perspectiva genética, médica, filosófica, jurídica, etc.  
 b) La Constitución sí se refiere en forma implícita al derecho a la vida humana, porque está protegiendo los derechos fundamentales de la persona que indica nuestra carta magna.  
 c) La capacidad jurídica de las personas físicas se adquiere por nacimiento y se pierde por la muerte.  
 El embrión y el feto se consideran personas para los efectos que explícitamente señala el art. 22 de los códigos civiles.

**CONCEPCIÓN IN VITRO**

*Para la comprensión de la concepción in vitro se mencionan algunos de los conceptos importantes:*  
 Gameto es la célula germinal masculina o femenina.  
 La fecundación se da cuando el espermatozoide penetra en el óvulo, sea en el seno materno o fuera de él.  
 El producto de la concepción es el cigoto que, hasta los noventa días, que principia la vida fetal, se denomina embrión.

*Técnicas de reproducción asistida:*  
 Inseminación artificial se coloca el esperma en el aparato genital de la mujer para obtener la fecundación, se obtiene el semen por medio de la masturbación o mediante la relación sexual con preservativo donde se deposita el esperma, y posteriormente lo introduce el grupo técnico en el cuerpo de la mujer.  
 La fecundación in vitro es un proceso técnico que logra el embrión al unir el esperma con el óvulo fuera del claustro materno, que luego es trasplantado a éste para que el embarazo continúe su desarrollo natural.

## ABORTO, BIOÉTICA EN PEDIATRÍA Y SALUD