



Cuadro sinóptico.

Nombre del alumno: María José Hernández Méndez.

Nombre del tema: Comités Hospitalarios de Bioética, el Expediente Clínico, Bioética vs UCI.

Parcial: I.

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

Nombre del Profesor: Mónica Elizabeth Culebro Gómez.

Nombre de la Maestría: Administración en Sistemas de Salud.

Cuatrimestre: III.

**COMITÉS
HOSPITALARIOS DE
BIOÉTICA.**

Integración.

Comprende un espacio de reflexión, deliberación y educación :

Se integra por:

- Personal médico de distintas especialidades.
- Expertos en bioética.
- Profesionales de áreas no médicas.
- Abogados con conocimiento en materia de salud.
- Representantes de núcleo afectado.

Deben pertenecer a la institución o no y deben tener capacitación previa en bioética, o bien recibirla durante los siguientes 6 meses de su integración al comité.

Responsabilidad.

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

Funciones:

Consultoría, asesoramiento, estudio, docencia y supervisión de la investigación.

Enfermo.

El ingreso del paciente es una responsabilidad del médico tratante y responsable del servicio.

Criterios de ingreso:

- Inestabilidad de uno o más sistemas fisiológicos mayores.
- Pacientes que presenten alto riesgo.
- Pacientes con necesidades de cuidados especiales.
- Pacientes críticos.
- Pacientes con mirarte cerebral.
- Cuidados paliativos.

**COMITÉS
HOSPITALARIOS DE
BIOÉTICA.**

Prestador.

Se divide en:

1. **Tradicional:** equipos con carácter activo, paternalista, modelo en el que el usuario no pregunta, solo obedece y aprueba las acciones impuestas.
2. **Liberal:** otorga al usuario la capacidad y competencia de tomar sus propias decisiones, el usuario toma responsabilidad en su proceso de atención.

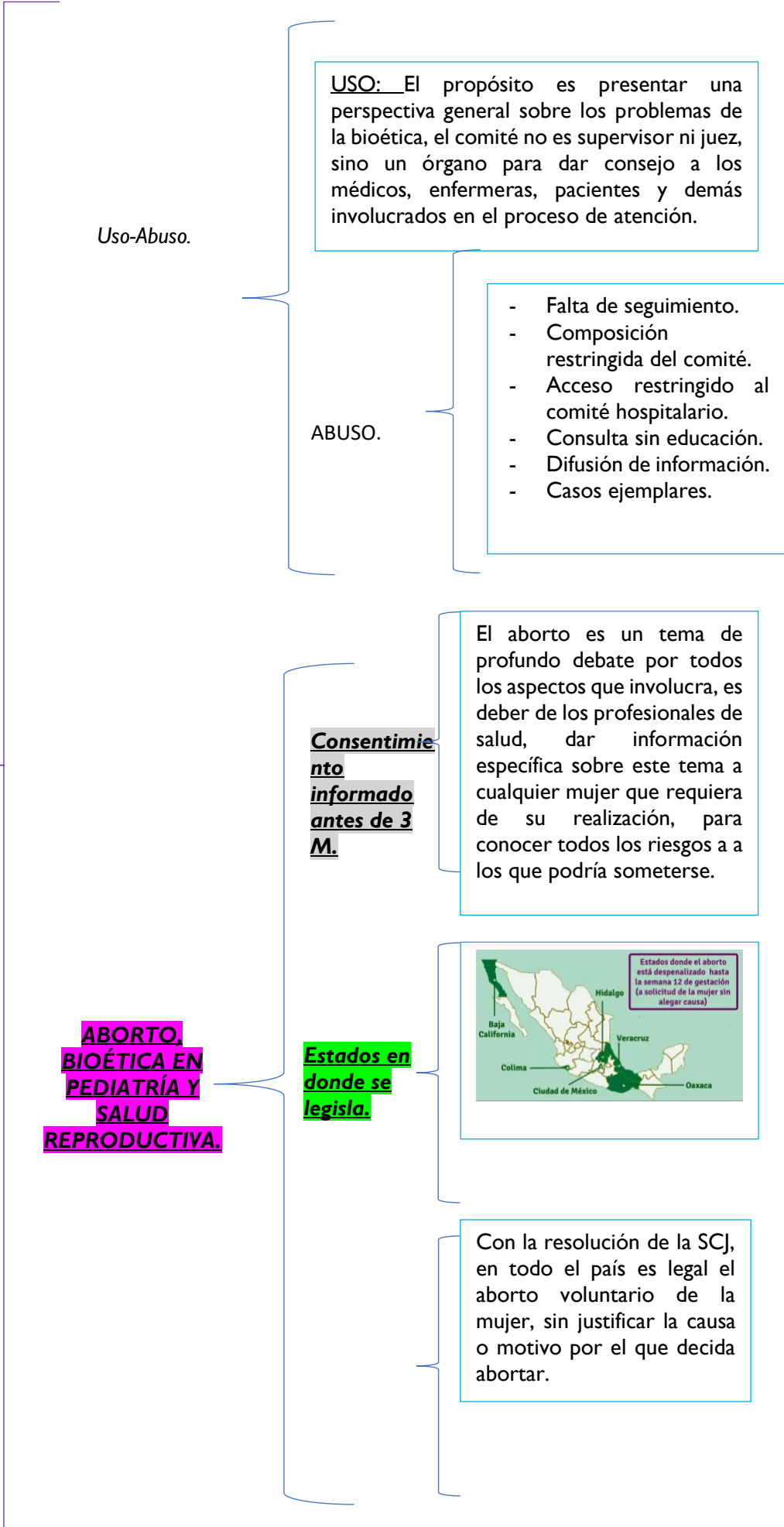
NOM- 168.

Representa el instrumento para la regulación del expediente clínico y orienta al desarrollo de una cultura de calidad, permitiendo los usos: médico, jurídico, de enseñanza, investigación, evaluación, administrativo y estadístico.

Todo expediente clínico deberá obtener los siguientes datos: De acuerdo a la NOM-004(2012): **APÉNDICE A:**

- Historia Clínica.
- Notas médicas (NU, NE, NT, NPE-O, NPE-A, NPO-Q, NPO-A).
- Interrogatorio.
- Exploración física.
- Resultados de laboratorio.
- Diagnóstico-Pronosticó.
- Tratamiento e indicaciones médicas.
- Criterios diagnósticos.

**COMITÉS
HOSPITALARIOS
DE BIOÉTICA.**



**ABORTO, BIOÉTICA
EN PEDIATRÍA, Y
SALUD
REPRODUCTIVA.**

*Consentimiento
informado a padres
o tutores.*

Los menores de edad con capacidad de goce, son representados legalmente por sus tutores, que son los adecuados para acompañar a sus hijos en el proceso de atención.

Artículo 23.- 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 con la integridad de la familia; pero los incapaces pueden ejercitar sus derechos o contraer obligaciones por medio de sus representantes.

Anticonceptivos.

Los métodos anticonceptivos son las maneras que existen de prevenir un embarazo, hay muchos métodos y opciones que el paciente puede elegir.

Los anticonceptivos pueden tener diversos efectos negativos de acuerdo al tipo de método por el que se opte, se debe considerar que no todos protegen con la ITS, en caso del uso de métodos anticonceptivos hormonales tienden a traer consigo síntomas que no suelen ser tan agradables en la mujer y que incluso, el uso prolongado de estos puede traer efectos adversos en la salud femenina.

**ABORTO. BIOÉTICA
EN PEDIATRÍA Y
SALUD
REPRODUCTIVA.**

Embarazo no deseado.

Es aquel que se produce sin el deseo o planificación previa y ante la ausencia o fallo de métodos anticonceptivos, puede traer consigo afectación psicológicas que favorezcan la realización de abortos rechazo de la familia y la sociedad.

Embarazo no deseado.

Más del 60% de los embarazos no deseados terminan en aborto y se estima que el 45% de estos son inseguros, lo que presenta entre el 5% y 13% de todas las muertes maternas registradas.

Concepción in vitro.

Es la unión del ovulo y el espermatozoide en laboratorio "in vitro" significa fuera del cuerpo.

Objetivo:

El objetivo de la aplicación de estas técnicas es corregir los problemas de esterilidad y permitir la concepción, pero también se ha usado con fines terapéuticos para evitar que niños nazcan con enfermedades o para curar diferentes tipos de enfermedades.

TÉCNICAS:

Inseminación artificial.

Se coloca el esperma en el aparato genital de la mujer para poder obtener 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.

Fecundación In vitro.

La fecundación in vitro es un proceso técnico que logra el embrión al unir el esperma con el ovulo fuera del clastro materno, que luego es trasplantado a este para que el embarazo continúe su desarrollo natural.

