



**Mi Universidad**

## **Cuadro Sinóptico**

Nombre del Alumno: *Obdulia de Jesús Jiménez Alfonzo*

Nombre del tema:

*Unidad II. Comités hospitalarios de bioética, el expediente clínico, bioética vs unidad de cuidados intensivos*

*Unidad III. Aborto, bioética en pediatría y salud reproductiva.*

Parcial: *Segundo*

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

Nombre del profesor: *Prof. Mónica Elizabeth Culebro Gómez*

*Maestría en Administración de Sistemas de Salud.*

*Tercer Cuatrimestre*

*Ocosingo, Chiapas a 07 de julio de 2023.*

## INTRODUCCIÓN

La materia de decisiones es de carácter moral, es decir, como garantizar el respeto a los principios fundamentales de beneficencia (hacer el bien y balancear riesgos y beneficios), no maleficencia (no hacer daño y proteger de este), autonomía (respeto a la autodeterminación) y justicia.

Un comité hospitalario de bioética, se comprende como un espacio de reflexión, de liberación y educación, en un ambiente de libertad y de tolerancia donde se analizan de manera sistemática los conflictos de valores y principios bioéticos que pudiesen surgir durante el proceso de la atención médica.

A lo largo de estos temas, se desarrollan subtemas hablando acerca del aborto y la bioética en pediatría.

En este caso, un aborto se puede definir como un procedimiento médico que pone fin al embarazo. Es considerado una necesidad básica de atención de la salud para millones de mujeres, niñas y otras personas que pueden quedarse embarazadas.

Se considera como pediatría a una especialidad médica enfocada en la atención de los niños desde su nacimiento hasta la adolescencia. El profesional se especializa en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades y lesiones en la infancia. Entonces, la bioética pediátrica o infantil, es considerada una práctica, explícita en función de la infancia, debe incluir éticas concretas tales como un sistema fiscal orientado a su protección y desarrollo.

Teniendo como base estos conceptos, procedemos al desarrollo del cuadro sinóptico de la unidad 2 y 3 del material otorgado.

UNIDAD II  
y  
UNIDAD III

-COMITES HOSPITALARIOS DE BIOETICA, EL EXPEDIENTE CLINICO, BIOETICA VS UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

-ABORTO, BIOETICA EN PEDIATRIA Y SALUD

INTEGRACION

Se conforman como órganos autónomos institucionales, interdisciplinarios, plurales y de carácter consultivo. Representan la expresión institucional de la bioética en las instituciones de salud. Analizan de manera sistemática los conflictos de valores y principios bioéticos que pudieran surgir durante el proceso de la atención médica o en la docencia que se imparte en el área de la salud.

RESPONSABILIDAD

Serán creados en hospitales públicos y privados de segundo y tercer nivel, y tomarán decisiones ante los dilemas médicos. 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.

ENFERMO

Los criterios de ingreso, se sustentan básicamente en dos modelos, uno basado en las funciones orgánicas y otro en las prioridades de atención.

Funciones orgánicas

Pacientes que presenten insuficiencia o inestabilidad de uno o mas de los sistemas fisiológicos mayores, estabilidad en peligro de sistemas fisiológicos con requerimiento de monitoreo, con necesidad de cuidados especiales, con muerte cerebral y posibles donadores de órganos y pacientes que requieran cuidados paliativos.

Prioridades

**Prioridad I.** Paciente con estado agudo crítico, inestable. **Prioridad II.** Pacientes que requieren de monitoreo intensivo y pueden necesitar intervenciones inmediatas. **Prioridad III.** Paciente con estado agudo crítico, inestable con pocas posibilidades de recuperarse. **Paciente IV.** Pacientes para los que la admisión en las UCI, se considera no apropiada.

PRESTADOR

Existen dos visiones o modelos en que estas relaciones se circunscriben o desarrollan y que representan puntos de vista diferentes y opuestos. 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. El segundo modelo. 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.

NOM - 168

El expediente clínico es un instrumento de gran relevancia para la materialización del derecho a la protección de la salud. Se trata del conjunto único de información y datos personales de un paciente, que puede estar integrado por documentos escritos, gráficos, imagen lógicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de otras tecnologías, mediante los 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.

USO

El propósito de esta capacitación es presentar una perspectiva general sobre los problemas de la bioética médica. Sin embargo, aunque comúnmente se piensa que un comité de bioética tiene que ver solamente con casos problemáticos.

ABUSO

Falta de seguimiento, composición restringida del comité, acceso restringido al comité hospitalario, consulta sin educación vale poco, difusión de información, casos ejemplares (falta de alivio de dolor, preferencia del cliente).

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 respecto 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.

ESTADOS DONDE SE LESGISLA

El aborto sufrido con violencia lo contemplan veintisiete estados y la Cd. de México. No lo regulan Durango, Guanajuato, Michoacán y San Luis Potosí. El aborto está tipificado en veintisiete estados de la república y en la Cd. de México. No lo prevén Coahuila, Michoacán, Sonora y Veracruz.

CONSENTIMIENTO INFORMADO A PADRES O TUTORES

Los tutores o padres firman el consentimiento informado, lo viven y lo ejercen a través de las preguntas que realicen a los médicos. 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.

ANTICONCEPTIVOS

Compete al médico la búsqueda del equilibrio entre el número de nacimientos y el de muertes en una sociedad determinada, y debe estar consciente de la magnitud del problema y de sus propias limitaciones. 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.

EMBARAZO NO DESEADO

Es aquel que se produce sin el deseo o planificación previa y ante la ausencia o fallo de métodos anticonceptivos precoitales adecuados y la ineffectividad o no administración de métodos anticonceptivos de emergencia posteriores al coito que prevengan un posible embarazo.

CONCEPCION IN VITRO

La fecundación invitro (FIV) es la union del ovulo de una mujer y el espermatozoide de un hombre en un plato de laboratorio. In vitro significa por fuera del cuerpo.

## CONCLUSION

Para finalizar este trabajo, y las unidades II y III, podemos recalcar la importancia que tienen los comités hospitalarios en las unidades de cuidados intensivos. Desarrollamos como estos mismos están integrados, y las responsabilidades que sobre ellos caen.

Un paciente, puede ser atendido bajo cualquier circunstancia, claro, no siempre del mismo modo a todos, pero cuentan con ese derecho.

En México, el aborto es un tema de gran bullicio, ya que no en todos los estados esta legalmente aprobado, se sabe que de todos modos es aplicado, ya que la concepción de un ser, no siempre es producto de un deseo esperado, muchas veces se da bajo por cuestiones forzadas (violación) y eso moralmente, procede a la madre a practicarse el aborto, en otras ocasiones resulta ser porque dicho embarazo pone en riesgo la vida de la madre, etc., son varios los motivos, pero en fin, la aprobación se da en diferentes estado del país pero, claramente bajo diferente concepto, es decir, en algunos estados solo se aprueba realizar el aborto si este a sido causa de violación, de no ser así, es prohibido estrictamente.

Para evitar estos casos de aborto, y embarazos no deseados, existen anticonceptivos que son tratamientos para evitar la fecundación de los óvulos, no siempre suelen ser efectivos y cuando esto tiene consecuencias, es lo que conocemos como embarazo no deseado.

Por otro lado, también se cuenta con lo que es la fecundación o concepción in vitro, que quiere decir, que es cuando una pareja con problemas en el útero no es capaz de poder procrear familia, entonces recurren a la opción de que en una mesa de laboratorio tomen un ovario de la madre, y espermatozoide del padre, y procedan a fecundar y esperar a que el embrión se desarrolle.

Es todo una ciencia detallada la redacción de estos temas, pero esperando cumplir con la finalidad concluimos este trabajo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- ✓ Carpizo, Jorge. La interrupción del embarazo dentro de las 12 semanas. Editorial IJUNAM. México, 2007.
- ✓ Bioética y nuevos derechos. José Antonio Santos, Marta Albert y Cristina Hermida (ed.). Comares, 2016
- ✓ Comisión Nacional de Bioética. (n.d.). Gob.Mx. Retrieved July 7, 2023, from <http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/interior/registrocomites/chb.html>
- ✓ (N.d.). Gob.Mx. Retrieved July 7, 2023, from [http://www.conbioeticamexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/Material\\_didactico\\_CHB/6\\_Temas\\_selectos\\_Bioetica\\_cuidados\\_paliativos.pdf](http://www.conbioeticamexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/Material_didactico_CHB/6_Temas_selectos_Bioetica_cuidados_paliativos.pdf)
- ✓ de Cuidados paliativos INCan, J. M. M. R. (n.d.). EUTANASIA Y SUICIDIO ASISTIDO. Gob.Mx. Retrieved July 7, 2023, from [http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/Material\\_didactico\\_CHB/9\\_Analisis\\_de\\_casos\\_final\\_de\\_la\\_vida.pdf](http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/Material_didactico_CHB/9_Analisis_de_casos_final_de_la_vida.pdf)