



Caso Clinico

Citlali Monserrath Campos Aguilar

Bioetica y Normatividad

Dra. Mariana Catalina Saucedo Dominguez
3 "A"



Caso Clínico: Paciente de 91 años

Análisis y Consideraciones Éticas y
Médicas

Luis Brandon Velazco Sanchez
Citlali Monserrath Campos Aguilar

INTRODUCCIÓN

- Paciente de 91 años con antecedentes de diabetes e hipertensión arterial. Ingresada en residencia tras fractura de cadera con múltiples complicaciones.

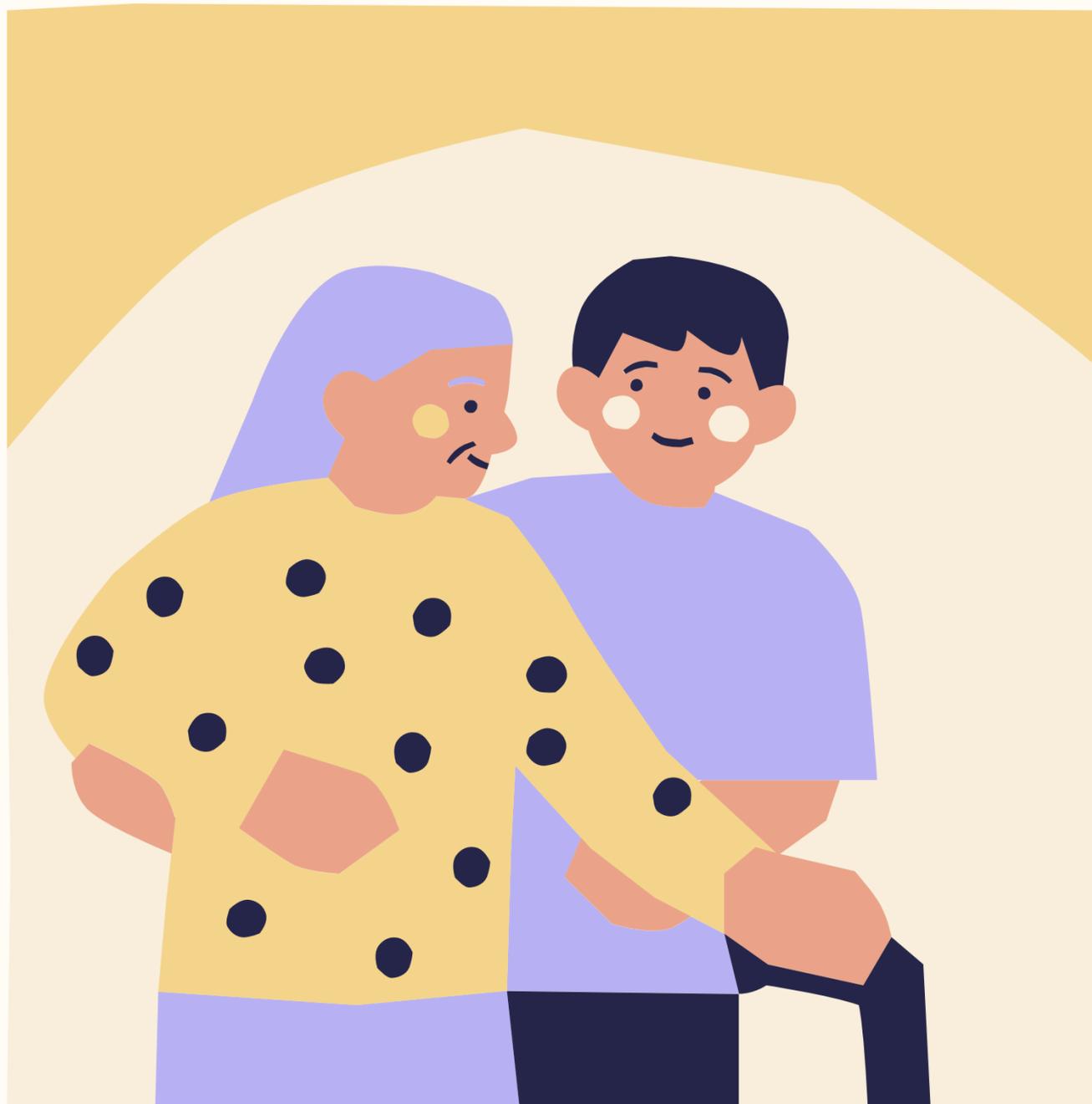


Durante dicho ingreso presentó varias complicaciones: anemia que precisó transfusión, control médico de su diabetes, tratamiento de una estenosis aórtica no diagnosticada previamente, sondaje urinario y un empeoramiento intelectual y del nivel de conciencia de causa multifactorial.



COMPLICACIONES Y TRATAMIENTOS

- Anemia postoperatoria que precisó transfusión.
- Control médico de diabetes.
- Estenosis aórtica no diagnosticada previamente.
- Infección urinaria y sondaje.
- Insuficiencia cardíaca.
- Deterioro mental y del nivel de conciencia.



EVALUACIÓN GLOBAL DE LA PACIENTE

- Edad avanzada y múltiples comorbilidades.
- Deterioro físico y mental significativo.
- Dependencia total y deterioro intelectual progresivo.

PREGUNTAS

1) ANTE UNA SITUACIÓN DE ENFERMEDAD AGUDA, ¿DEBE LA RESIDENTE SER TRASLADADA AL HOSPITAL O POR EL CONTRARIO SE DEBEN ACEPTAR LOS DESEOS DE LA FAMILIA DE NO HACERLO?

2) EN CASO DE SEGUIR LAS DIRECTRICES DE LA FAMILIA, ¿HABRÍA QUE PEDIRLES UN DOCUMENTO ESCRITO PARA EXIMIR DE RESPONSABILIDAD A LA RESIDENCIA?

CALIDAD DE VIDA Y DECISIONES CLÍNICAS

- EFECTO DE LOS INGRESOS HOSPITALARIOS EN LA CALIDAD DE VIDA.
- OPINIÓN DE LOS FAMILIARES: EVITAR MÁS HOSPITALIZACIONES.
- EVALUACIÓN DE BENEFICIOS VERSUS DAÑOS DE TRATAMIENTOS ADICIONALES.





CONSIDERACIONES ÉTICAS

•• AUTONOMÍA Y CONSENTIMIENTO
SUSTITUTO.

•• BENEFICENCIA Y NO MALEFICENCIA:
EVITAR PROLONGAR EL SUFRIMIENTO.

REFLEXION

DESDE LOS PRINCIPIOS DE
BENEFICENCIA Y NO MALEFI-CENCIA.



DESDE EL PRINCIPIO DE RESPETO A LA
AUTONOMÍA

CONCLUSION

**(1) YA SE HAN RECOGIDO LAS
PREFERENCIAS DE LA FAMILIA EN LA
HISTORIA CLÍNICA**

**(2) SU ACTITUD ES DE DIÁLOGO Y NO EXISTE
NINGÚN CONFLICTO CON ELLOS.**



Bibliografía

Casos de Bioética
Informes del CECAS (2004-2012)

BIBLIOGRAFIA

Casos de Bioética Informes del CECAS (2004-2012)