



Mi Universidad

NOMBRE DEL ALUMNO: Dulce Suleyma López Ramírez

TEMA: Unidad II Y Unidad III

PARCIAL: I

MATERIA: Dilemas éticos y toma de decisiones

NOMBRE DEL PROFESOR: Gladis Adilene Hernández López

MAESTRIA: Administración en sistemas de salud

CUATRIMESTRE: 3

Lugar y Fecha de elaboración: frontera Comalapa 14/07/24

PRESTADOR

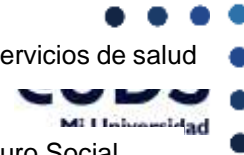
Objetivos de la política social actual es

Ampliar al máximo la cobertura de los servicios de salud

(IMSS) Instituto Mexicano del Seguro Social

(ISSSTE) Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado

(PEMEX) Los servicios médicos de Petróleos Mexicanos



En nuestro país existen tres grandes segmentos de prestadores de servicio de salud

En lo que respecta al reglamento de la ley general de salud establece lo siguiente

ARTICULO 18

Deberán contar con un responsable, mismo que deberá tener título, certificado o diploma, que, según el caso, haga constar los conocimientos respectivos en el área de que se trate

ARTICULO 31

Deberán participar en el desarrollo y promoción de programas de educación para la salud.

NOM-035-SSA3-2012

Decálogo de obligaciones de las y los profesionales de la salud

Brindar trato digno a pacientes, familiares v/o cuidadores

Brindar información integral a pacientes, familiares y/o cuidadores.

Abstenerse de garantizar resultados y facilitar una segunda opinión en caso de duda o incertidumbre

Integrar, cuidar y resguardar el expediente clínico

Garantizar la privacidad y confidencialidad de los datos personales de las y los pacientes.

Utilizar correctamente los recursos sanitarios de los que disponga.

Recabar el consentimiento informado.

Referir a la o el paciente oportunamente a un profesional o unidad médica de mayor capacidad resolutive

Actualización y certificación profesional permanente.

Responder y resolver las inconformidades y quejas por la atención médica brindada

NOM-168 6

Concepto de expediente clínico

Es el conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias

Todo expediente clínico deberá tener los siguientes datos generales

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 usuario
4. Los demás que señalen las disposiciones sanitarias.

Las notas médicas y reportes a que se refiere la presente Norma, deberán contener nombre completo del paciente, edad y sexo y, en su caso, número de cama o expediente

Todas las notas en el expediente clínico deberán contener fecha, hora, nombre completo, así como la firma de quien la elabora.

ABUSO

El abuso en el contexto médico se refiere a la utilización inapropiada o excesiva de sustancias

El manejo del abuso de sustancias implica una combinación de tratamientos farmacológicos, terapias conductuales y apoyo social

Utilización inapropiada de servicios médicos, ya sea por parte de los proveedores de atención médica o de los pacientes

CONSENTIMIENTO O INFORMADO ANTES DE 3 MESES

Es un proceso continuo y gradual que se da entre el personal de salud y el paciente y que se consolida en un documento

El consentimiento informado es la manifestación de la actitud responsable y bioética del personal médico o de investigación en salud, que eleva la calidad de los servicios y que garantiza el respeto a la dignidad y a la autonomía de las personas

El consentimiento informado consta de dos partes

Derecho a la información

De la misma manera es importante dar a conocer los riesgos, los beneficios físicos o emocionales, la duración y las alternativas, si las hubiera

Libertad de elección

Es importante privilegiar la autonomía y establecer las condiciones necesarias para que se ejerza el derecho a decidir

Las situaciones en que se requiere el consentimiento informado escrito, de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico son las siguientes

Hospitalización en pacientes psiquiátricos. Intervención quirúrgica. Procedimientos para el control de la fertilidad. Participación en protocolos de investigación. Procedimientos diagnósticos o terapéuticos que impliquen riesgos físicos, emocionales o morales. Procedimientos invasivos.

Artículo 51 Bis 1.- Los usuarios tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna, y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos

Los usuarios tienen derecho a decidir libremente sobre la aplicación de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos ofrecidos



Los padres tienen no solo el derecho sino la obligación de tomar las mejores decisiones en nombre de sus hijos mientras sean menores de edad

Menor de 18 años de edad, y por su vulnerabilidad este debe ser protegido por sus padres, la sociedad y el Estado

Toda persona desde que nace y hasta que muere cuenta con capacidad de goce, considerada como la aptitud para ser titular de derechos, y si bien puede carecer de la capacidad de ejercicio

Ser titular de derechos y obligaciones, después de los 18 años, que nos convertimos en mayores de edad

Componentes de la red de telemedicina

Pacientes. Personal de salud en atención primaria (médico general, enfermera). Centros Consultantes fijos o Móviles. Centros de Referencia o tele diagnóstico (hospitales de segundo o tercer nivel). Médicos especialistas o sub especialistas. Periféricos Médicos. Red de Telecomunicaciones. Equipo de videoconferencia. Personal técnico de soporte

Por lo anterior, las decisiones por sustitución les corresponden esencialmente a los padres en el caso de los niños,

Porque la familia es desde su raíz una institución de beneficencia (se presume que jamás los padres realizaran algo en contra de los hijos)

Los padres tienen que definir el contenido de la beneficencia de su hijo

Pero no pueden actuar nunca de modo maleficente

Artículo 51 Bis 2.

En el caso de las niñas, niños y adolescentes constituye una obligación por parte de los prestadores de servicios de atención a la salud implementar los apoyos y ajustes razonables

Se entenderá como ajustes razonables a las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida

CONSENTIMIENTO O INFORMADO A PADRES O TUTORES

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Aguirre Gas H. Calidad de la atención médica. México: Conferencia Interamericana de Seguridad Social; 1997.
- 2.- Cano Torres O. Consideraciones generales sobre el registro del diagnóstico médico. Bol Epidemioln1984.
- 3.- Dawdy MR, Hunter DW, Gilmore RA. Correlation of patient entry rates and physician documentation errors in dictated and handwritter emergency treatment records. Am J Emerg Med 1997.
- 4.- Universidad Nacional Autónoma de México. Estudio analítico del expediente clínico. México: Facultad de Medicina, UNAM; 1997.
- 5.- UNICEF. Convención sobre los Derechos del Niño
- 6.- Instituto Mexicano del Seguro Social. Evaluación médica. México: Subdirección General Médica, IMSS; 1972.
- 7.- Ley general de salud. Diario Oficial de la Federación(México); reforma 2024.