



**Mi Universidad**

## **CUADRO SINOPTICO**

*Nombre del Alumno: Juan José Sánchez Pérez*

*Nombre del tema: UNIDAD II y III*

*Nombre de la Materia: Dilemas éticos y toma de decisiones*

*Nombre del profesor: Gladis Adilene Hernández López*

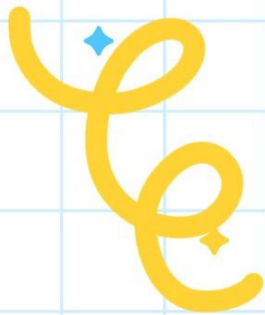
*Nombre de la Licenciatura: Maestría en Administración en Sistemas de Salud*

*Cuatrimestre: 3er.*



# UNIDAD II

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



### 2.4 Prestador

#### En México

- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)
- Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)
- Servicios médicos de Petróleos Mexicanos (PEMEX)
- Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA)
- Secretaría de Marina,
- Secretaría de Salud (SSA)
- Programa IMSS - Bienestar

#### NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-035-SSA3-2012

3.59 Prestador de Servicios de Salud. - Persona física o moral del sector público, privado o social que proporciona servicios de salud en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables sanitarias y que forma parte del Sistema Nacional de Salud.

#### Art. 18

Los establecimientos en los que se presten servicios de atención médica, 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.

**Art. 31**  
Los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas de la salud, deberán participar en el desarrollo y promoción de programas de educación para la salud.

#### Decálogo de obligaciones

1. Brindar trato digno a pacientes, familiares y/o cuidadores
2. Brindar información integral a pacientes, familiares y/o cuidadores.
3. Abstenerse de garantizar resultados y facilitar una segunda opinión en caso de duda o incertidumbre
4. Integrar, cuidar y resguardar el expediente clínico
5. Garantizar la privacidad y confidencialidad de los datos personales de las y los pacientes.
6. Utilizar correctamente los recursos sanitarios de los que disponga
7. Recabar el consentimiento informado.
8. Referir a la o el paciente oportunamente a un profesional o unidad médica de mayor capacidad resolutiva.
9. Actualización y certificación profesional permanente.

### 2.5. NOM-168 6

Establece los criterios científicos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso y archivo del expediente clínico.

#### Expediente clínico

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.

#### Contenido del expediente

- 1.- Tipo, nombre y domicilio del establecimiento y, en su caso, nombre de la institución a la que pertenece.
- 2.- 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.

- son propiedad de la institución y del prestador de servicios médicos
- deberán conservarlos por un periodo mínimo de 5 años, contados a partir de la fecha del último acto médico
- El médico y otros, tendrán la obligación de cumplir los lineamientos de la presente Norma, en forma ética y profesional.
- Los prestadores de servicios otorgarán la información verbal y el resumen clínico deberá ser solicitado por escrito

#### Notas medicas:

- y otros documentos, deberán apegarse a los procedimientos que dispongan las NOM'S relacionadas con la prestación de servicios de atención médica, cuando sea el caso.
- 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 en el expediente clínico deberán contener fecha, hora, nombre completo, así como la firma de quien la elabora.
- Las notas en el expediente deberán expresarse en lenguaje técnico médico, sin abreviaturas, con letra legible, sin enmendaduras ni tachaduras y conservarse en buen estado.

### 2.6. Uso

Cuando las personas enfrentan problemas de salud y se ven en la necesidad de buscar atención médica, el derecho universal a la salud se concreta. El grado en que el gobierno puede ofrecer servicios de calidad, gratuitos, accesibles y oportunos influye significativamente en la protección y el bienestar de su población

El acceso a atención médica dentro del sistema de salud mexicano presenta una marcada división entre Las personas que trabajan en el sector formal generalmente disfrutan del acceso universal a la atención médica, de manera que se benefician, en general, de servicios integrales y gratuitos

el sector informal, que abarca una parte significativa de la fuerza laboral mexicana, enfrenta mayores barreras para acceder a servicios públicos de atención médica. Los servicios que puede obtener este grupo de la población son frecuentemente mínimos y de calidad subestándar, lo cual pone de manifiesto una profunda desigualdad en la provisión de servicios de salud en México.

#### es necesario:

- ampliar el esfuerzo por mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios de salud.
- satisfagan más necesidades y las expectativas de todos los segmentos de la población, independientemente de su estatus laboral
- invertir en infraestructura, aumentar la fuerza laboral de salud, asegurar el suministro adecuado de medicamentos
- mejorar la experiencia general de las y los pacientes en las clínicas y hospitales del sistema público

### 2.7. Abuso

a utilización inapropiada o excesiva de sustancias, comportamientos o servicios médicos que pueden resultar en daño físico, psicológico o social para el individuo

#### El abuso de sustancias

- uso nocivo o perjudicial de sustancias psicoactivas, incluidas el alcohol y las drogas ilícitas y recetadas.
- puede llevar a una variedad de problemas de salud, como trastornos por consumo de sustancias, enfermedades crónicas, problemas cardiovasculares, hepáticos y neurológicos, y una mayor susceptibilidad a enfermedades infecciosas debido a comportamientos de riesgo asociados.
- El manejo del abuso de sustancias implica una combinación de tratamientos farmacológicos, terapias conductuales y apoyo social

#### El abuso de servicios médicos

- implica la utilización inapropiada de servicios médicos, por parte de los proveedores de atención médica y/o de los pacientes.
- la facturación excesiva, la prescripción innecesaria de medicamentos o procedimientos, y la obtención de servicios médicos bajo falsos pretextos.
- contribuyen al aumento de los costos de atención médica y la reducción de los recursos disponibles para aquellos que realmente los necesitan
- Combatir requiere la implementación de sistemas de monitoreo y auditoría, así como la educación y concienciación de los profesionales de la salud y los pacientes.

#### El abuso de servicios médicos

- implica la utilización inapropiada de servicios médicos, ya sea por parte de los proveedores de atención médica o de los pacientes.
- puede incluir la facturación excesiva, la prescripción innecesaria de medicamentos o procedimientos, y la obtención de servicios médicos bajo falsos pretextos.
- contribuyen al aumento de los costos de atención médica y la reducción de los recursos disponibles para aquellos que realmente los necesitan
- Combatir requiere la implementación de sistemas de monitoreo y auditoría, así como la educación y concienciación de los profesionales de la salud y los pacientes.

La identificación temprana y la intervención son cruciales para minimizar el daño y proporcionar el apoyo necesario a las víctimas



# UNIDAD III

## ABORTO, BIOÉTICA EN PEDIATRÍA Y SALUD REPRODUCTIVA

<p><b>3.1. Consentimiento informado antes de 3 meses</b></p>	<p>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 documento escrito sólo es el resguardo de que el personal médico ha informado y de que el paciente ha comprendido la información.</p>	<p><b>Consentimiento informado:</b> a. Derecho a la información: la información brindada al paciente debe ser clara, veraz, suficiente, oportuna y objetiva acerca de todo lo relativo al proceso de atención, principalmente el diagnóstico, tratamiento y pronóstico del padecimiento, es importante dar a conocer los riesgos, los beneficios físicos o emocionales, la duración y las alternativas, si las hubiera. b. Libertad de elección: después de haber sido informado adecuadamente, el paciente tiene la posibilidad de otorgar o no el consentimiento, para que se lleven a cabo los procedimientos. Es importante privilegiar la autonomía y establecer las condiciones necesarias para que se ejerza el derecho a decidir.</p>	<p><b>De acuerdo a la NOME se requiere en:</b> 1.- Hospitalización en pacientes psiquiátricos, por mandato judicial, urgencia, peligro de quienes viven con él y riesgo de suicidio, entre otros. 2.- Intervención quirúrgica. 3.- Procedimientos para el control de la fertilidad. 4.- Participación en protocolos de investigación. 5.- Procedimientos diagnósticos o terapéuticos que impliquen riesgos físicos, emocionales o morales. 6.- Procedimientos invasivos. 7.- Procedimientos que produzcan dolor físico o emocional. 8.- Procedimientos socialmente invasivos y que provoquen exclusión o estigmatización.</p>	<p><b>Ley general de salud respecto al consentimiento informado:</b> <b>Artículo 51 Bis 1.-</b> 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, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen. <b>Artículo 51 Bis 2.-</b> Los usuarios tienen derecho a decidir libremente sobre la aplicación de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos ofrecidos. En caso de urgencia o que el usuario se encuentre en estado de incapacidad transitoria o permanente, la autorización para proceder será otorgada por el familiar que lo acompañe o su representante legal, en caso de no ser posible lo anterior, el prestador de servicios de salud procederá de inmediato para preservar la vida y salud del usuario, dejando constancia en el expediente clínico.</p>
<p><b>3.2. Estados en donde se legisla</b></p>	<p>La República mexicana está inmersa en un pacto federal reflejado en la ley y permite que los estados ejerzan la competencia residual para legislar en materia de salud y de consentimiento informado, siempre y cuando estén en consonancia con la Constitución y estos ordenamientos federales, derivado de las facultades coincidentes y coexistentes en la materia</p>	<p>El consentimiento informado crea legalmente una relación de igualdad en un ideal democrático de prestación de servicios, en donde el paciente, en pleno uso y control de su cuerpo, manifiesta su parecer, actualizando un derecho personalísimo</p>	<p>la relación médico-paciente tiene una brecha, científica y psicológica, en la que el lenguaje técnico y la vulnerabilidad del paciente al momento de acudir al servicio de salud manifiestan una asimetría jurídica, que desemboca en la figura del asentimiento, por el cual el profesional propone, y el paciente, al no estar capacitado científicamente para calificar el contenido y tomar decisiones, se limita a aceptar la situación.</p>	<p>Artículo 53.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán los procedimientos para regular las modalidades de acceso a los servicios públicos a la población en general y a los servicios sociales y privados</p> <p>en todas las entidades federativas, se regula el consentimiento informado, porque recordemos que dependemos de nuestra legislación federal.</p>
<p><b>3.3. Consentimiento informado a padres o tutores</b></p>	<p>artículo 1°. de la convención sobre los Derechos del Niño: debe entenderse por "niño" todo ser humano (independientemente del sexo) menor de 18 años de edad, y por su vulnerabilidad este debe ser protegido por sus padres, la sociedad y el Estado.</p>	<p>La minoría de edad es una incapacidad establecida por la ley y constituye una restricción a la capacidad jurídica, pero los que se encuentren en esta condición "pueden ejercer sus derechos y contraer obligaciones por medio de sus representantes", pues toda persona física tiene derecho a su identidad y el Estado está obligado a garantizarlo. Dicha identidad se conforma por el nombre propio, la historia filial y genealógica, el reconocimiento de la personalidad jurídica y la nacionalidad.</p>	<p>Los padres tienen que definir el contenido de la beneficencia de su hijo, pero no pueden actuar nunca de modo malfeaciente y si se presumiera (por la sociedad, entre ellos los nosocomios públicos o privados), es lo que corresponde al Estado vigilar, de lo cual se desprende decir que la autoridad paterna no es absoluta en ninguna manera, y cuando el bienestar y la vida de los hijos están en riesgo o peligro, el Estado tiene la obligación de intervenir.</p>	<p>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, adecuados a su edad para que su voluntad y preferencias sean tomadas en cuenta en la determinación del tipo de intervenciones encaminadas a garantizar su recuperación y bienestar. Párrafo adicionado DOF 16-05-2022</p> <p>Definir el interés superior del menor es materia temeraria, y tomar una decisión con base exclusiva en este concepto podría no ser suficiente en casos donde entran en conflicto las decisiones entre los médicos y los padres. Sin embargo, el umbral donde el médico no deberá tolerar las decisiones de los padres será el momento en que los padres dejen de actuar en beneficio de su hijo y tomen decisiones dañinas para este, lo cual automáticamente se convierte en gestión del Estado.</p>
<p><b>3.4. Anticonceptivos</b></p>	<p>se definen como las estrategias para impedir o reducir de forma significativa las probabilidades de que se produzca la fecundación y, con ello, el embarazo, al mantener relaciones sexuales con penetración vaginal. Su uso se generalizó a mitad del siglo XX como forma de planificación familiar y control de la natalidad, ya que rompen la asociación entre la <b>relación sexual y la concepción</b>.</p>	<p><b>CLASIFICACIÓN:</b> <b>Masculinos o femeninos:</b> en función de si lo usa el hombre o la mujer. <b>Orales o no orales:</b> hace referencia a si los anticonceptivos se toman en forma de pastillas o si se colocan en otro lugar del cuerpo. <b>Hormonales o no hormonales:</b> en base a si incluyen hormonas en su composición. <b>Temporales o permanentes:</b> en función de la duración de la anticoncepción. <b>Reversibles o irreversibles:</b> hace referencia a la esterilización total del hombre o la mujer</p>	<p><b>Anticonceptivo natural:</b> Este mecanismo de acción de los anticonceptivos se basan en el control del ciclo menstrual para evitar mantener relaciones sexuales en los días fértiles de la mujer, que son aquellos cercanos al momento de la ovulación. Popularmente se conoce a este anticonceptivo natural como Ogino-knaus.</p>	<p><b>Métodos de barrera</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Preservativo masculino</li> <li>• Preservativo femenino</li> <li>• Diafragma</li> <li>• Esponja vaginal</li> <li>• Dispositivo intrauterino DIU</li> </ul> <p>Y otros que impiden el embarazo como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implante subdérmico</li> <li>• Pastillas</li> <li>• Inyectables</li> <li>• Parches</li> <li>• Anillo vaginal</li> </ul>
<p><b>3.5. Embarazo no deseado</b></p>	<p>es aquel que se produce sin tenerlo previsto. También se llama embarazo no querido, no planeado, inesperado o inoportuno. Puede producirse por: La ausencia o fallo de métodos anticonceptivos. La inefectividad o no administración de la píldora del día después o de emergencia.</p>	<p>Muchos y muchas jóvenes no tienen en cuenta el alcance de un embarazo no deseado, con consecuencias muy importantes y que van a determinar de manera significativo su vida personal: tanto en el aspecto físico, por los cambios evidentes en el cuerpo debido a lo que conlleva un embarazo a edad temprana, como <b>psicológico</b>, con sentimientos de culpa, depresión y baja autoestima y, finalmente, <b>social</b>, por el posible fracaso escolar, rechazo y aislamiento.</p>	<p>La <b>comunicación</b> con vuestros hijos e hijas sigue siendo un pilar fundamental para la adquisición de habilidades y actitudes. La confianza para dialogar con ellos y ellas sobre sexualidad podría evitar un embarazo no deseado a edades tempranas, además de la capacitación para vivirla de manera sana y responsable.</p>	<p>Para evitar un embarazo no deseado, lo más considerable es utilizar un método anticonceptivo, por ejemplo si no tienes una pareja estable lo mejor es emplear el condón que además bien utilizado protege del <b>contagio</b> de muchas enfermedades de transmisión sexual.</p>
<p><b>3.6. Concepción in vitro</b></p>	<p>La fecundación in vitro (FIV) es la unión del óvulo de una mujer y el espermatozoide de un hombre en un plato de laboratorio. In vitro significa por fuera del cuerpo. Fecundación significa que el espermatozoide se ha fijado y ha ingresado al óvulo.</p>	<p><b>Pasos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estimulación, también llamada superovulación</li> <li>2. Retiro del óvulo</li> <li>3. Inseminación y fecundación</li> <li>4. Cultivo del embrión</li> <li>5. Transferencia del embrión</li> </ol>	<p>Ayudar a que una mujer quede embarazada. Se utiliza para tratar muchas causas de infertilidad, incluyendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad avanzada de la mujer (edad materna avanzada)</li> <li>• Trompas de Falopio obstruidas o dañadas (puede ser causado por enfermedad inflamatoria pélvica o cirugía reproductiva previa)</li> <li>• Endometriosis</li> <li>• Factor de esterilidad masculino, incluyendo la disminución del conteo de espermatozoides y obstrucción</li> <li>• Esterilidad inexplicable</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Riesgos: exige grandes cantidades de energía física y emocional tiempo y dinero. El estrés y la depresión son comunes entre las parejas que le hacen frente a la esterilidad.</li> <li>• puede presentar distensión, dolor abdominal, altibajos en el estado anímico, dolores de cabeza y otros efectos secundarios. Las constantes inyecciones de FIV pueden causar hematomas.</li> <li>• de embarazos múltiples cuando se coloca más de un embrión en el útero.</li> </ul>

## Bibliografía

- Barranquero, M. (2023, noviembre 24). El implante anticonceptivo subdérmico: ventajas y desventajas. Reproducción Asistida ORG. <https://www.reproduccionasistida.org/el-implante-anticonceptivo-subdermico-ventajas-e-inconvenientes/>
- Embarazos no deseados. (s/f). Portal de Salud de la Junta de Castilla y León. Recuperado el 19 de julio de 2024, de <https://www.saludcastillayleon.es/ventanafamilias/es/adolescencia/sexualidad/embarazos-deseados>
- Pastillas anticonceptivas. (s/f). Gob.mx. Recuperado el 19 de julio de 2024, de <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/planificacion-familiar/pastillas-anticonceptivas>
- Salud sexual-Embarazos no deseados. (s/f). Caib.es. Recuperado el 19 de julio de 2024, de [https://www.caib.es/sites/salutsexual/es/embarazos\\_no\\_deseados](https://www.caib.es/sites/salutsexual/es/embarazos_no_deseados)
- (S/f). Com.mx. Recuperado el 19 de julio de 2024, de <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/7c2db52220e325491eca4e617ca702a8.pdf>