



Facultad de Medicina



AULA VIRTUAL

INTRODUCCIÓN A LA CIRUGÍA

“La grabación de esta clase, así como la captura y uso de imágenes de los participantes esta prohibida y sujeta a previa autorización.

Los contenidos aquí presentados están limitados por los derechos de propiedad intelectual de su autor.

Cualquier reproducción, edición o tratamiento de lo aquí presentado podría implicar violación a la Ley.”



Secretaria Jurídica y Control Administrativo

UNIDAD 3

Ética en Medicina Seguridad del paciente Entrevista Clínica Preoperatorio



Dra. Angélica Hortensia González Muñoz

INTRODUCCIÓN A LA CIRUGÍA



UNIDAD 3, Ética en Medicina, Seguridad del paciente, Entrevista Clínica, Preoperatorio

OBJETIVO DE LA UNIDAD

Reflexionar y analizar con sus estudiantes, que la atención médica es compleja, que está regulada por leyes, normas y valores bioéticos y en la cual están involucrados: el paciente, personal de salud, las instituciones y la sociedad, por tanto el ejercicio de la medicina debe guiarse en el cumplimiento en estas regulaciones y el medico procederá a fomentar una Relación Medico paciente sana, a utilización correctamente los recursos y medios disponibles para elaborar un diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, **con enfoque a la Seguridad del paciente, detección de riesgos y evitar eventos adversos.**

UNIDAD 3 ENTREVISTA CLÍNICA

CONTENIDO Subtemas

- 1 **Ética en Medicina**
- 2 Seguridad del Paciente
- 3 Entrevista Clínica
- 4 Preoperatorio
- 6 Revisión de casos clínicos

Unidad 3 : Ética

Analiza el Capítulo II Atención Médica: Artículos 32 y 33 de la Ley General de Salud. Del 2020..

3-1-1

Analiza que es un Acto Médico (Jurídico), dolo, negligencia, imprudencia e impericia.

3.1.2

Explica cuáles son los objetivos de la Medicina.

3.1.3

Contrasta los principios bioéticos en la relación médico paciente en la atención médica..

3.1.4

Analiza en qué consiste el Consentimiento Informado, su fundamento bioético y jurídico: Capítulo IV; Art 50, 51bis 1 y bis 2 de la Ley General de Salud y NOM 004 Expediente clínico.

3.1.5

Compara los modelos de relación médico paciente: paternalista, dominante, responsabilidad compartida y mecanicista.

3.1.6

Identifica los actos médicos que requieren Consentimiento Informado según la NOM 004 del Expediente Clínico del 10.1.2 al 10.1.2.9.. y 3-1.8 **Analiza** los Derechos del paciente, del médico y la enfermera. .

3.1.7 y

3.1.8

RESULTADOS DE APRENDIZAJE



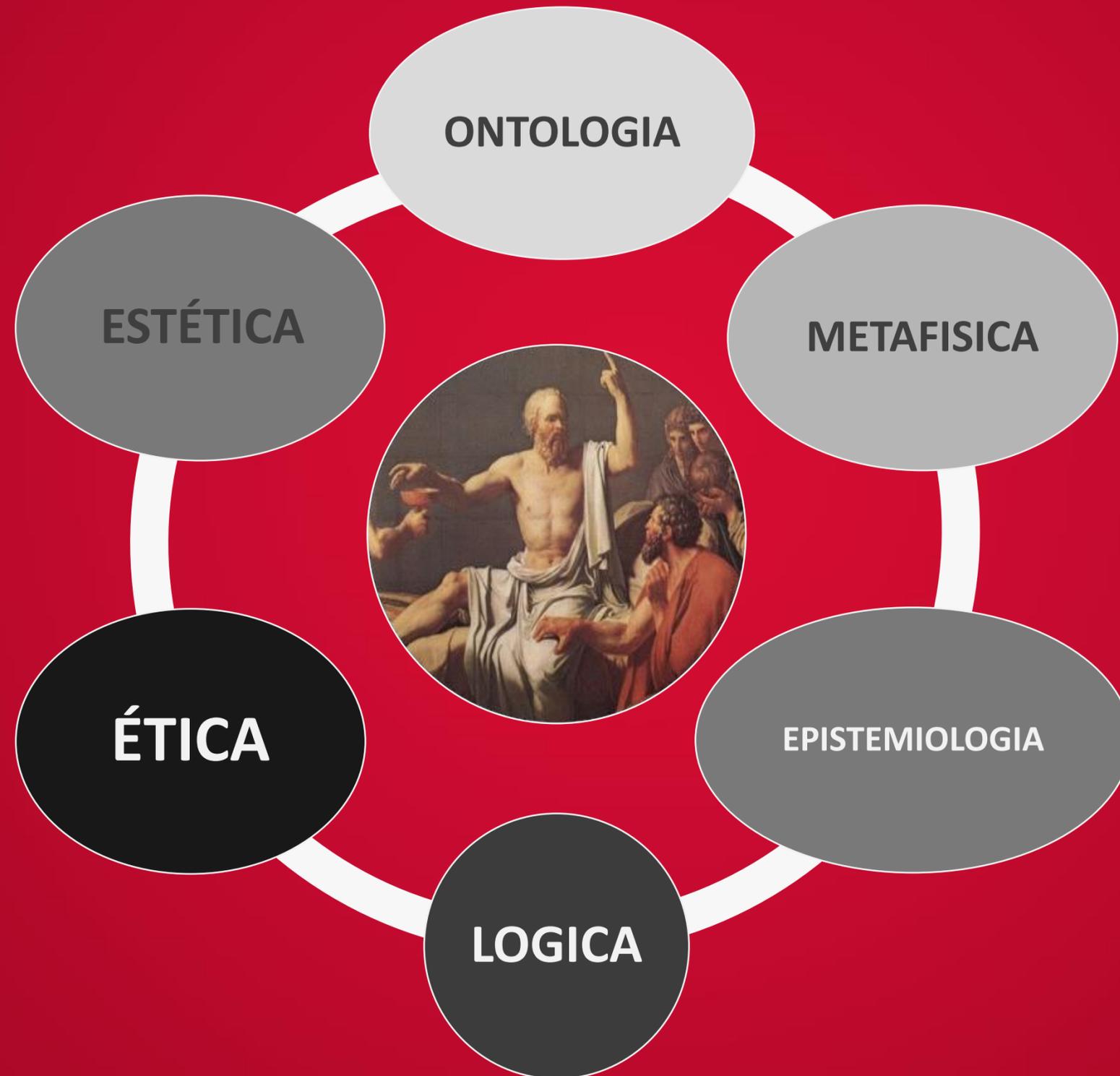
ÉTICA EN MEDICINA

3.1.1 – 3.1.8

CON SU PROFESOR: EN DIALOGO ABIERTO

Para fines del Curso, es necesario comentar de manera sencilla y clara algunos conceptos básicos como: Ética y atención médica.

RAMAS DE LA FILOSOFIA



INTRODUCCIÓN A LA CIRUGÍA



ARTÍCULO 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

ARTÍCULO 33. Las actividades de atención médica son:

- I. **Preventivas**, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;
- II. **Curativas**, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno; Fracción reformada DOF 05-01-2009
- III. **De rehabilitación**, que incluyen acciones tendientes a optimizar las capacidades y funciones de las personas con discapacidad, y Fracción reformada DOF 05-01-2009, 08-04-2013
- IV. **Paliativas**, que incluyen el cuidado integral para preservar la calidad de vida del paciente, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos y emocionales por parte de un equipo profesional multidisciplinario.

3.1.1 CAPÍTULO II ARTÍCULOS 32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, 2020

Ley General de Salud. 2020

3.1.2. ACTO MEDICO Y JURIDICO



ACTO: Del vocablo latín *actus*, asociado a la noción de ACCIÓN, o el resultado de hacer algo.

El acto médico se refiere a los que realiza el profesional de la medicina en el desempeño de su profesión frente al paciente (Ética Médica Individual) y a la sociedad (Ética Médica Social).

Un acto jurídico, constituye una acción que se lleva a cabo de manera consciente y de forma voluntaria con el propósito de establecer **vínculos jurídicos entre varias personas** para crear, modificar o extinguir determinados derechos.

En acto medico, hay un vinculo entre medico y paciente y en ese sentido también es un acto jurídico

ACTO MEDICO



Es toda acción o disposición que el médico realiza en el **ejercicio de su profesión en el proceso de diagnóstico, tratamiento y pronóstico** así como los que se deriven directamente de éstos.



ÉTICA MÉDICA, 3.1.2

Ejercicio profesional

Es la realización habitual de **todo acto** o la **prestación de cualquier servicio de cada profesión**, aunque sólo se trate de simple consulta o su orientación, por medio de tarjeta, anuncio o placas.

Ley de profesiones. Art 24.



ÉTICA MÉDICA, 3.1.2

MALA PRÁCTICA

A la omisión por parte del Médico, de **prestar apropiadamente los servicios a que está obligado en su relación profesional con su paciente**, que da como resultado perjuicio a éste.

O también

Cuando el médico a través de un acto propio de su actividad, y en relación causal y con culpa produce un daño determinado en la salud de un individuo.



3.1.2 TIPOS DE MALA PRÁCTICA MÉDICA

Incumplimiento de los principios de la profesión.

Lo que se debe hacer no se hace o sabiendo lo que no se debe hacer lo hace.

NEGLIGENCIA

Falta total o parcial de conocimientos técnicos, experiencia o habilidad. Ineptitud para el desempeño profesional.

IMPERICIA

El daño causado se produjo porque el acto médico se realizó sin las debidas precauciones ni medir las consecuencias.

IMPRUDENCIA

Hay intención deliberada, es decir, cuando la previsión del resultado como seguro, no detiene al autor.

DOLO



Actividad: Discusión grupal o en pequeños grupos, determinar el actuar médico.



Caso 1: Paciente con Covid19, requiere de traqueostomía, ACTIVIDAD

El medico de guardia, ha visto como se realiza el procedimiento y decide hacerlo, durante el procedimiento hay sangrado importante y el paciente fallece.

Caso 2: En la Unidad de Tococirugía se recibe a paciente primigesta de 30 años, con gestación de 29 semanas, reporta en medico que la exploro que tienen una dilatación de 6 cm, borramiento cervical del 70%.

Se envía a domicilio y 20 min después, la paciente tiene parto en automóvil.

Caso 3: 5 am, llegan al Servicio de Urgencias, tres pacientes graves con quemaduras de segundo y tercer grado, uno de ellos con probable lesión en vías aéreas, El medico a cargo estable el Triage y se aboca a intubar al paciente con probable quemadura de vías aéreas y da indicaciones a los residentes de que hacer.

3.1.3 Objetivos de la Medicina



1. Preservar la salud

2. Curar las Enfermedades

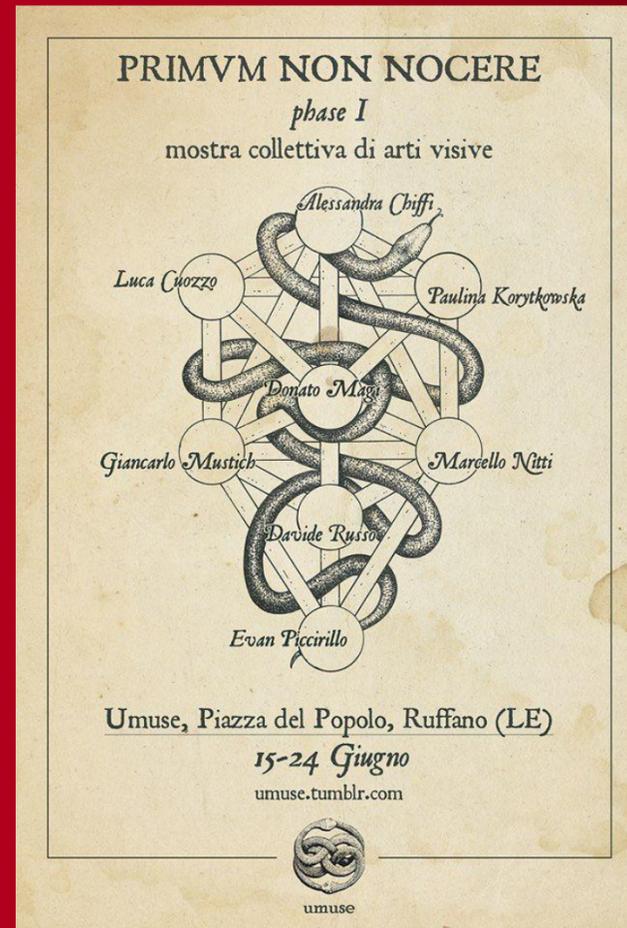
3. Aliviar los padecimientos, si el curar no fue posible

4. Asistir al enfermo (consolar y acompañar)

5. Evitar muertes prematuras e innecesarias

6. Lograr que los seres humanos vivan sanos toda su vida y mueran lo mas tarde y lo mas dignamente que sea esto posible

BIOÉTICA



Ética: parte de la filosofía que trata del origen y esencia de lo moral en relación con la conciencia y el libre albedrío, estudia las costumbres humanas y señala lo que está bien y mal, lo bueno y lo malo de la conducta del hombre.

Bioética: disciplina científica que estudia los aspectos éticos de la medicina y la biología en general, así como de las relaciones del hombre con los restantes seres vivos.

Tapia J. Introducción a la Cirugía, 1ra Ed. México: McGraw Hill Interamericana Editores. 2011. Cap. 2 pág. 13 - 28.

3.1.4 PRINCIPIOS BIOÉTICOS



3.1.4 PRINCIPIOS BIOÉTICOS DE MEDICINA

Significa en Medicina, que el paciente debe ser correctamente informado de su enfermedad y de las posibles alternativas de tratamiento que se le podrían aplicar.

Significa también que deben respetarse las decisiones de los pacientes conscientes o de los tutores, después de una adecuada información.

AUTONOMIA



Obligación para que se tenga acceso a los servicios médicos adecuados, dignos y básicos y de igualdad en los tratamientos si corresponde, así como la distribución equitativa de los recursos para prestar los servicios de salud.

JUSTICIA



3.1.4 PRINCIPIOS BIOÉTICOS DE MEDICINA



Este principio obliga al profesional de la salud a poner el máximo empeño en atender al paciente y hacer cuanto pueda para mejorar su salud, de la forma que considere más adecuada.

BENEFICIENCIA

Este principio es distinto a la beneficencia, ya que el deber de **no dañar** es más obligatorio que la exigencia de promover el bien.

Implica, el imperativo de hacer activamente el bien y de evitar el mal.

De este principio se derivan para el médico normas concretas como “no matar”, “no causar dolor”

NO MALECIFIENCIA

POR QUE HABLAR DE PRINCIPIOS DE LA BIOETICA ?

Resultan ser un instrumento de para analizar la calidad y ética de la Atención Médica y las Decisiones Sanitarias.



IMPORTANCIA DE LOS PRINCIPIOS BIOETICOS

**EL RESPETAR LOS
PRINCIPIOS DE LA
BIOETICA EN LA
ACTUACION
PROFESIONAL**

**SU UTILIZACIÓN EN
RESOLVER PROBLEMAS
BIOETICOS**

**ORIENTA A LA PRÁCTICA
PROFESIONAL, HACIA EL
CUMPLIMIENTO DE LOS
OBJETIVOS DE LA
MEDICINA**

IMPORTANCIA DE LOS PRINCIPIOS BIOETICOS



En Bioética:

Se postulan **tres principios** como **normas básicas** para el enfoque de todo problema que genere **conflicto de valores** y por ende discusión bioética.



Masculino 76 años, diabético e hipertenso de 30 años de evolución descompensado, un mes con dolor en hipocondrio derecho, sus familiares le dieron analgésicos en las últimas dos semanas sin mejoría, hace dos días con tinte icterico, a su ingreso en el Servicio de Urgencias, se solicito Rx de tórax y de abdomen, Biometría hemática, Química sanguínea de 26 elementos, US de hígado y vías biliares, con Dx clínico inicial de Colecistitis Aguda, 24 horas después se realiza US de hígado y vías biliares y se reporta Piocolecisto, con compresión de vías biliares. El urgenciólogo 1, turno matutino, solicita interconsulta al Servicio de Cirugía. el interno de pregrado olvida llevar IC. El paciente desde su ingreso con fiebre 38C, en ayuno y con analgésicos. El Cirujano 1 del turno matutino del siguiente día, solicita valoración preoperatoria y TAC de abdomen, el Urgenciólogo 2 agrega antibióticos por persistir fiebre y hace ajuste a los líquidos IV, insulina, ya que encuentra al paciente deshidratado, glucosa de 350mg/dl, escasa orina. El Cirujano 2 dice que el paciente es candidato a Cirugía, pero pasa al siguiente turno, en el turno vespertino no hubo cirujano, en el turno nocturno hubo otras “urgencias prioritarias”, el paciente en malas condiciones generales, el Cirujano 3 programa cirugía pero no hay familiares, el paciente fallece después de 4 días en el Servicio de Urgencias

DISCUSION GRUPAL : APLICAR PRINCIPIOS BIOETICOS, OBJETIVOS DE LA MEDICINA, ACTUAR MEDICO.

ÉTICA MÉDICA : DISCUSIÓN GRUPAL



Revisión de Casos Clínicos, que presente el profesor

INTRODUCCIÓN A LA CIRUGÍA

3.1.5 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Definición de consentimiento informado. El acuerdo de voluntades entre médico y paciente en el que el primero realiza una propuesta de plan médico o quirúrgico, informa riesgos, beneficios y solicita autorización para atender urgencias y contingencias derivadas del acto autorizado seguido de la aceptación y firma del paciente (o de su representante en caso necesario), médico y dos testigos.



Vázquez Guerrero AR. Consentimiento informado. ¿Requisito legal o ético? Cirujano General, julio-sep 2017 Vol. 39, núm. 3

Consentimiento Informado



CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN
Secretaría General
Secretaría de Servicios Parlamentarios

LEY GENERAL DE SALUD

Últimas Reformas DOF 04-06-2015

CAPITULO IV

Usuarios de los Servicios de Salud y Participación de la Comunidad

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, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen.

Cuando se trate de la atención a los usuarios originarios de pueblos y comunidades indígenas, estos tendrán derecho a obtener información necesaria en su lengua.

Consentimiento Informado



CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN
Secretaría General
Secretaría de Servicios Parlamentarios

LEY GENERAL DE SALUD

Últimas Reformas DOF 04-06-2015

Artículo 51 Bis 2.- 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.

Los usuarios de los servicios públicos de salud en general, contarán con facilidades para acceder a una segunda opinión.

INTRODUCCIÓN A LA CIRUGÍA



3.1.5 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Carta de consentimiento informado. El(los) documento(s) escrito(s) signado(s) por el paciente o su representante legal o familiar más cercano en vínculo, mediante los cuales se acepta un procedimiento médico o quirúrgico con fines diagnósticos, terapéuticos, rehabilitatorios, paliativos o de investigación, una vez que se ha recibido información de los riesgos y beneficios esperados para el paciente

- **Nombre de la institución y establecimiento**
- **Título del documento**
- **Lugar y fecha**
- **Acto autorizado con riesgos y beneficios esperados**
- **Autorización para atender contingencias y urgencias derivadas del acto autorizado**
- **Nombre completo y firma del paciente o del tutor representante**
- **Nombre completo y firma del médico**
- **Nombre del médico tratante**
- **Nombre y firma de dos testigos**

Vázquez Guerrero AR. Consentimiento informado. ¿Requisito legal o ético? Cirujano General, julio-sep 2017 Vol. 39, núm. 3

Unidad 3: Ética Médica



3.1.7 ACTOS MÉDICOS QUE REQUIEREN CONSENTIMIENTO INFORMADO

- Ingreso hospitalario
- Procedimiento de cirugía mayor
- Procedimiento que requieren anestesia general o regional
- Salpingoclasia y vasectomía
- Donación de órganos, tejidos y trasplantes
- Investigación clínica en seres humanos
- Necropsia hospitalaria
- Procedimientos diagnósticos y terapéuticos considerados por el médico como de alto riesgo
- Cualquier procedimiento que entrañe mutilación
- En caso de estimación del Médico Tratante: Transfusión.

NOM 004 del Expediente Clínico del 10.1.1 al 10.2.9

INTRODUCCIÓN A LA CIRUGÍA

3.1.6 MODELOS DE RELACIÓN MÉDICO PACIENTE

La **relación médico-paciente es el contrato, no escrito, establecido por personas autónomas libres de iniciar, continuar o romper esta relación.** En la interacción del enfermo con el médico y el equipo de salud, basada en la comunicación y la disposición para conseguir objetivos comunes, existen varios modelos de relación médico-paciente; cuatro son los más importantes y comúnmente aceptados



Víctor Manuel Arrubarrena Aragón. La relación médico-paciente. Cirujano General 2011 Vol. 33 Supl. 2, 122 - 125.

INTRODUCCIÓN A LA CIRUGÍA

3.1.6 MODELOS DE RELACIÓN MÉDICO PACIENTE

MODELO PATERNALISTA

En el que prevalece la actitud autoritaria del médico que dirige las acciones, indica y/o realiza los procedimientos diagnósticos terapéuticos, mientras que el enfermo sólo acata las indicaciones, sin que se tomen en cuenta su opinión, dudas o temores. Es una relación tipo sujeto-objeto en la cual, aunque se trata de beneficiar al enfermo, no se respetan su autonomía, su libertad, su capacidad y derecho a decidir



Víctor Manuel Arrubarrena Aragón. La relación médico-paciente. Cirujano General 2011 Vol. 33 Supl. 2, 122 - 125.

INTRODUCCIÓN A LA CIRUGÍA

3.1.6 MODELOS DE RELACIÓN MÉDICO PACIENTE

MODELO DOMINANTE

En contraste con el anterior, es el enfermo quien, de acuerdo con sus conocimientos o bien por la información obtenida, pide o exige que se realicen determinados procedimientos diagnóstico-terapéuticos. Es una relación tipo sujeto - objeto que suele ocurrir cuando el médico tratante tiene poca experiencia. En estos casos el abuso de autonomía del enfermo puede ser perjudicial.



"Ya me he diagnosticado yo mismo por internet."

Víctor Manuel Arrubarrena Aragón. La relación médico-paciente. Cirujano General 2011 Vol. 33 Supl. 2, 122 - 125.

INTRODUCCIÓN A LA CIRUGÍA

3.1.6 MODELOS DE RELACIÓN MÉDICO PACIENTE

MODELO MECANICISTA

En él la atención se lleva a cabo de acuerdo con disposiciones administrativas estrictas; se siguen protocolos de manejo rígidos, el enfermo no elige al médico tratante y no siempre es atendido por el mismo médico lo cual interfiere en la relación médico-paciente. El exceso de burocracia y trámites administrativos retarda el tratamiento y deteriora la relación, que es de tipo sujeto-objeto. Este modelo es frecuente en la medicina institucional



Víctor Manuel Arrubarrena Aragón. La relación médico-paciente. Cirujano General 2011 Vol. 33 Supl. 2, 122 - 125.

INTRODUCCIÓN A LA CIRUGÍA

3.1.6 MODELOS DE RELACIÓN MÉDICO PACIENTE

MODELO DE RESPONSABILIDAD COMPARTIDA

En este modelo se establece una buena comunicación, se informa al enfermo y la familia, lo referente a su enfermedad. Se aclaran sus dudas y se trata de disipar sus temores; se discuten las alternativas y se toma la mejor decisión. Es una relación tipo sujeto-sujeto, por lo que debe ser deseable tratar de implementarla.



Víctor Manuel Arrubarrena Aragón. La relación médico-paciente. Cirujano General 2011 Vol. 33 Supl. 2, 122 - 125.

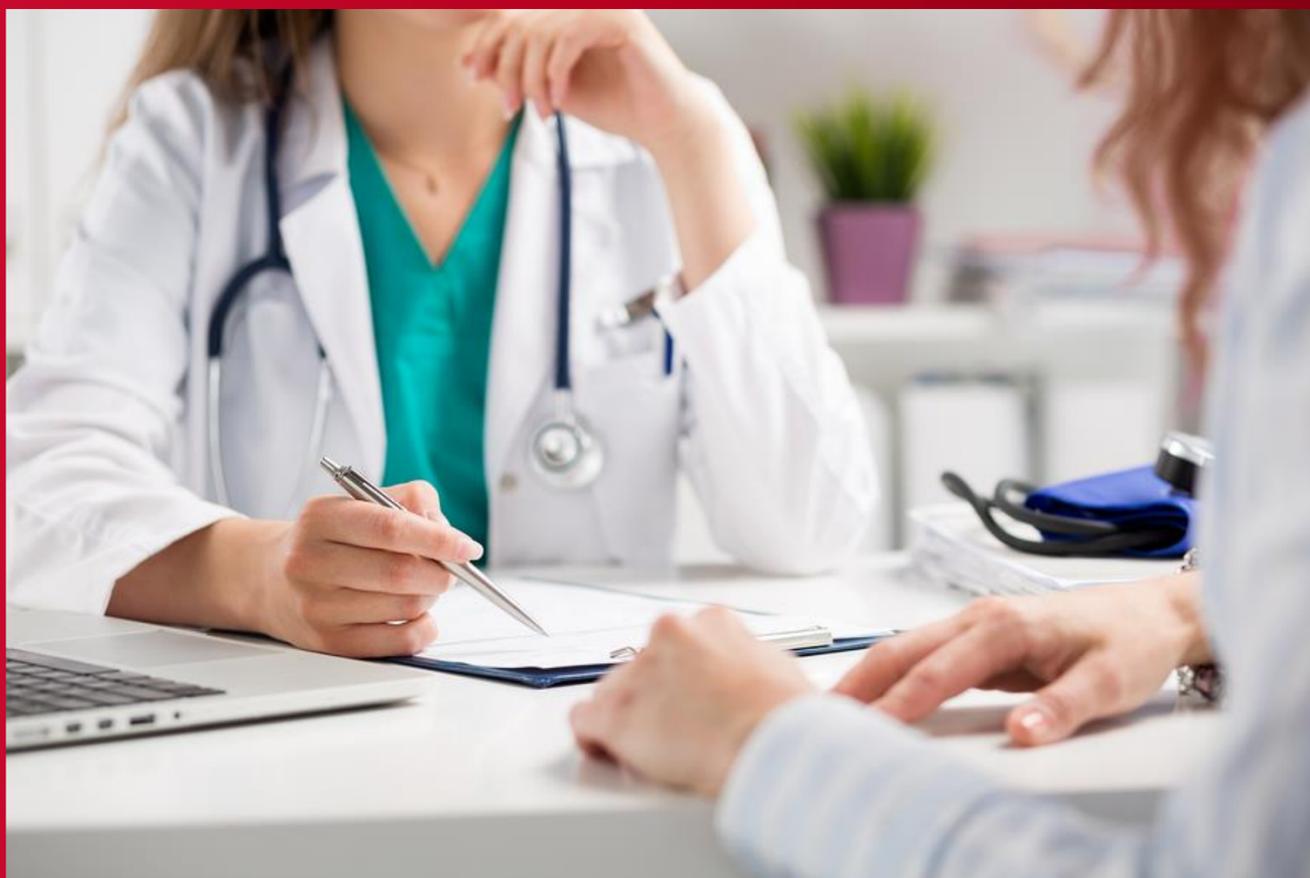
3.1.8 DERECHOS DEL PACIENTE



- 1 Recibir atención médica adecuada
- 2 Recibir trato digno y respetuoso
- 3 Recibir información suficiente, clara, comprensible, oportuna y veraz de su padecimiento
- 4 Decidir libremente sobre su atención
- 5 Otorgar o negar el consentimiento, siempre por escrito sobre los beneficios que se esperan de procedimientos y las complicaciones negativas que pudieran presentarse
- 6 Tiene derecho a las consideraciones acerca de su intimidad

Tapia J. Introducción a la Cirugía, 1ra Ed. México: McGraw Hill Interamericana Editores. 2011. Cap. 2 pág. 13 - 28.

3.1.8 DERECHOS DEL PACIENTE



- 7. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión.**
- 8. Recibir atención médica en caso de urgencia en cualquier establecimiento de salud.**
- 9. Contar con un expediente clínico que incluya los datos relacionados con la atención médica en forma veraz, clara y completa.**
- 10. Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica.**

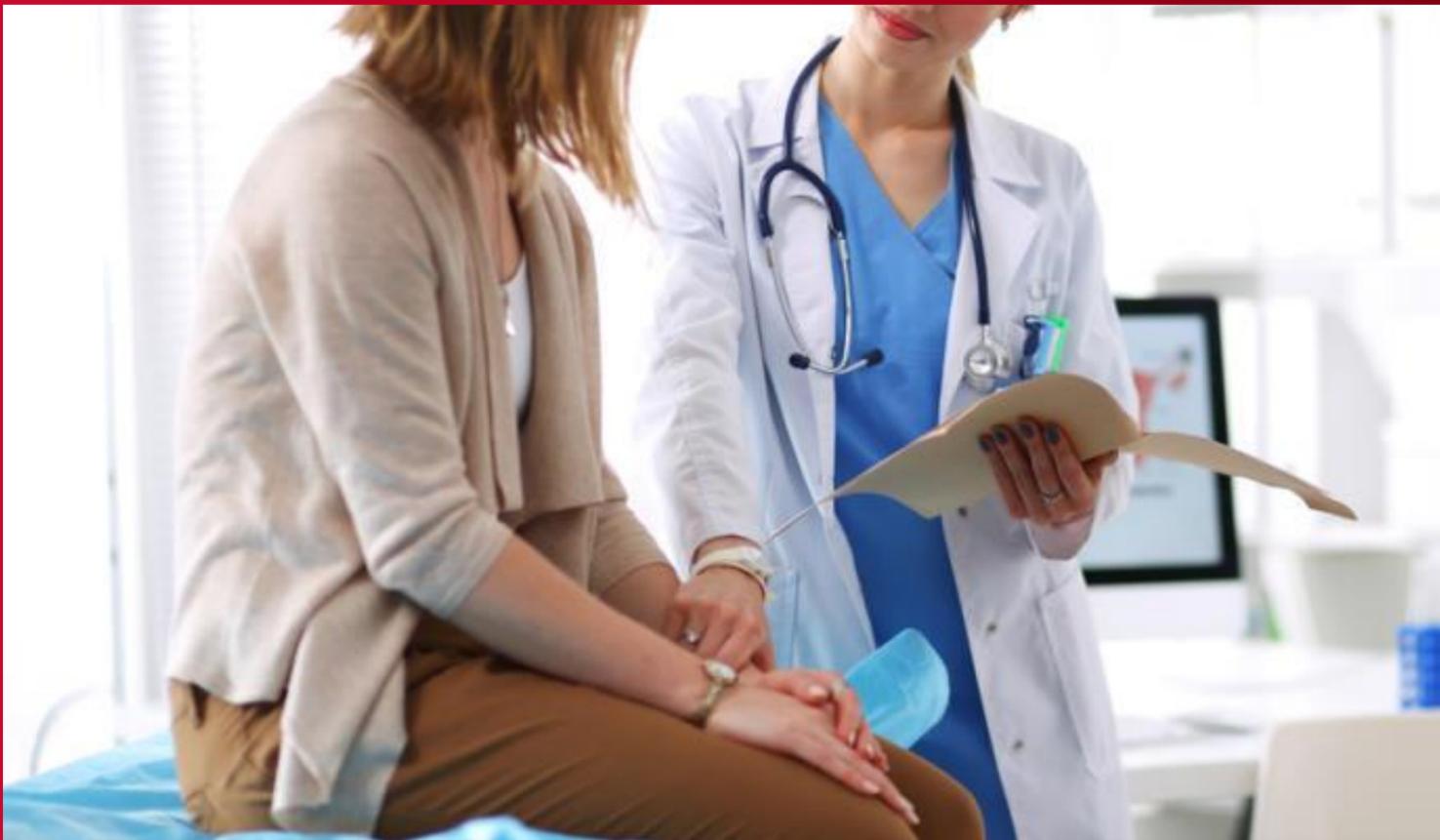
3.1.8 DERECHOS DE LOS MÉDICOS



- 1 Ejercer la profesión de forma libre y sin presiones de cualquier naturaleza. Tiene derecho a que se respite su juicio clínico y libertad prescriptive.
- 2 Laborar en instalaciones apropiadas y seguras
- 3 Tener a su disposición los recursos que require.
- 4 Abstenerse de garantizar resultados en la atención médica
- 5 Recibir trato respetuoso por parte de los pacientes y sus familiares, así como información complete, veraz y oportuna relaciona al cuadro clínico de su paciente.
- 6 Tener acceso a educación médica continua

Tapia J. Introducción a la Cirugía, 1ra Ed. México: McGraw Hill Interamericana Editores. 2011. Cap. 2 pág. 13 - 28.

3.1.8 DERECHOS DE LOS MÉDICOS



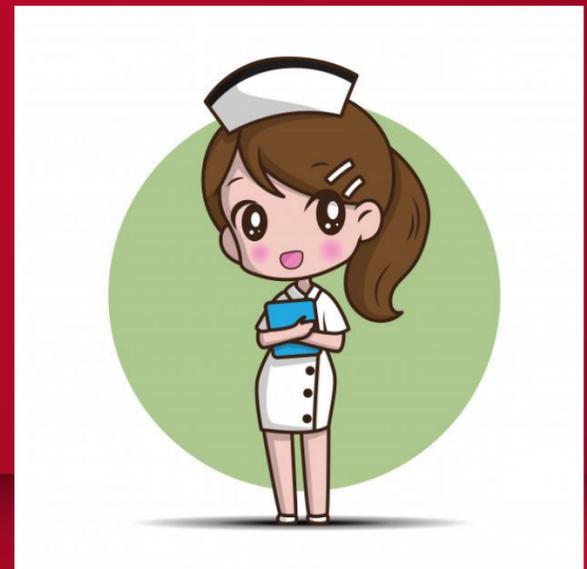
- 7. Tener acceso a actividades de investigación y docencia en el campo de su profesión.**
- 8. Asociarse para promover sus intereses profesionales.**
- 9. Salvaguardar su prestigio profesional.**
- 10. Percibir remuneración por los servicios prestados.**

Tapia J. Introducción a la Cirugía, 1ra Ed. México: McGraw Hill Interamericana Editores. 2011. Cap. 2 pág. 13 - 28.

3.1.8 DERECHOS DE LAS ENFERMERAS

1. Ejercer la enfermería con libertad, sin presiones de cualquier naturaleza y en igualdad de condiciones interprofesionales
2. Desempeñar sus intervenciones en un entorno que garantice la seguridad e integridad personal y profesional.
3. Contar con los recursos necesarios que les permitan el óptimo desempeño de sus funciones.
4. Abstenerse de proporcionar información que sobrepase su competencia profesional y laboral.
5. Recibir trato digno por parte de pacientes y sus familiares, así como del personal relacionado con su trabajo, independientemente del nivel jerárquico.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 5.
Ley Federal del Trabajo. Artículo 56, 66, 67, 68, 82, 83 y 85.
Ley de Profesiones Artículo 24, 31 y 32.



3.1.8 DERECHOS DE LAS ENFERMERAS

6. Tener acceso a diferentes alternativas de desarrollo profesional en igualdad de oportunidades que los demás profesionales de la salud.
7. Tener acceso a las actividades de gestión docencia e investigación de acuerdo con sus competencias, en igualdad de oportunidades interprofesionales.
8. Asociarse libremente para impulsar, fortalecer y salvaguardar sus intereses profesionales.
9. Acceder a posiciones de toma de decisión de acuerdo con sus competencias, en igualdad de condiciones que otros profesionistas, sin discriminación alguna.
10. Percibir remuneración por los servicios profesionales prestados.



SEGURIDAD EN PARTE 2

DEL PACIENTE



“Algunas de las imágenes utilizadas en esta presentación son de carácter ilustrativo y sin fines de lucro.
Se reconoce a sus respectivos autores”