



Rol del Médico y la Ética Médica

Código de Ética Chileno versión 2019

EU Mario Ancaten
EU Claudia Muñoz





Médico



Profesional dedicado al área de la salud y al cuidado de las personas en cualquiera de sus ámbitos tanto físico, síquico y social, con naturaleza jurídica, con derecho público y que goza de poseer título profesional otorgado por una formación universitaria. Posee el grado académico de licenciado para ejercer dicha actividad de la respectiva profesión, con la finalidad de promover el desarrollo y racionalización de la respectiva profesión.





Deber General del Médico en su Rol Profesional

- Aplicar su opinión profesional independiente y mantener el más alto nivel de conducta profesional.
- Respetar el derecho del paciente competente a aceptar y rechazar un tratamiento.
- Honestidad con el paciente y sus colegas médicos.
- Prestar atención de urgencia como deber humanitario.





Desarrollo de la Profesión Médica Basado en los Principios Éticos

- **Principio de Benevolencia**
- **Principio altruismo**
- **Principio de autonomía**
- **Principio de justicia social**





CONSENTIMIENTO INFORMADO





Consentimiento informado

- Principio de ética “Autonomía” y “beneficencia”
- Documento legal (Archivado en la ficha clínica)
- Es el medico quien debe informar al paciente
- Para procedimientos de diagnóstico y terapéutico





Consentimiento informado

- Los mayores de 18 años como persona autónoma. Siempre cuando no presenten discapacidad mental.
- Los menores de 18 hasta los 7 años deben tener un asentimiento + consentimiento informado firmado por los padres o tutor legal
- Menores de 7 años. Son los padres quienes deben firmar el consentimiento informado para intervenir.





Registr



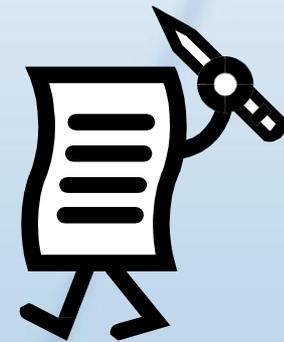
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN PRIMARIA Y SALUD FAMILIAR



IMPORTANCIA DE LOS REGISTROS

“SI NO ESTÁ ESCRITO, NO ESTÁ HECHO”

- **LEGAL y JUDICIAL**
- **INDICACIÓN CONSIGNADA**
- **ACCIÓN REALIZADA**
- **PARAMETROS Y VALORES**



Registros...

¿Qué registrar?...

- Todo lo que Ud. le realice a su paciente.
- Todo lo que a Ud le impresione del paciente.
- Todo lo que el paciente rechace a su indicación.
- Y todo lo que no se le realizó al paciente y Ud. lo dejo consignado en las indicaciones medicas.

¿Cuándo registrar?.

- SIEMPRE...
- Durante y después de la atención del paciente





Registros...

- Correlativo en hoja clínica colocar fecha y hora de la atención.
- Colocar nombre del paciente o número de ficha.
- Indicación clara.
- Firma Nombre Rut y Especialidad del médico.
- LETRA LEGIBLE...





Técnicas básicas de enfermería





Programa Nacional de Control de infecciones

- Existe el programa de calidad, seguridad y control de las IAAS en Chile. Norma técnica N° 124 y 154 de MINSAL.

Con actualizaciones periódicas de normativas





HIGIENE DE MANOS

Concepto de higiene de manos

Termino genérico que se refiere a cualquier medida adoptada para la limpieza de manos





Higiene de manos

- La higienización de manos se refiere a la obtención de manos seguras tanto para la atención de pacientes, como para el personal de salud.
- Manos libres de microorganismos patógenos.





¿Como se logra?

- Lavado con agua y jabón
- Limpieza en seco con productos en base alcohólica.
- **Requisitos previos:**
- Antebrazos descubiertos.
- Uñas cortas, limpias y sin esmalte
- Manos libres de joyas, argollas, reloj, etc.
- Ausencia de lesiones de la piel



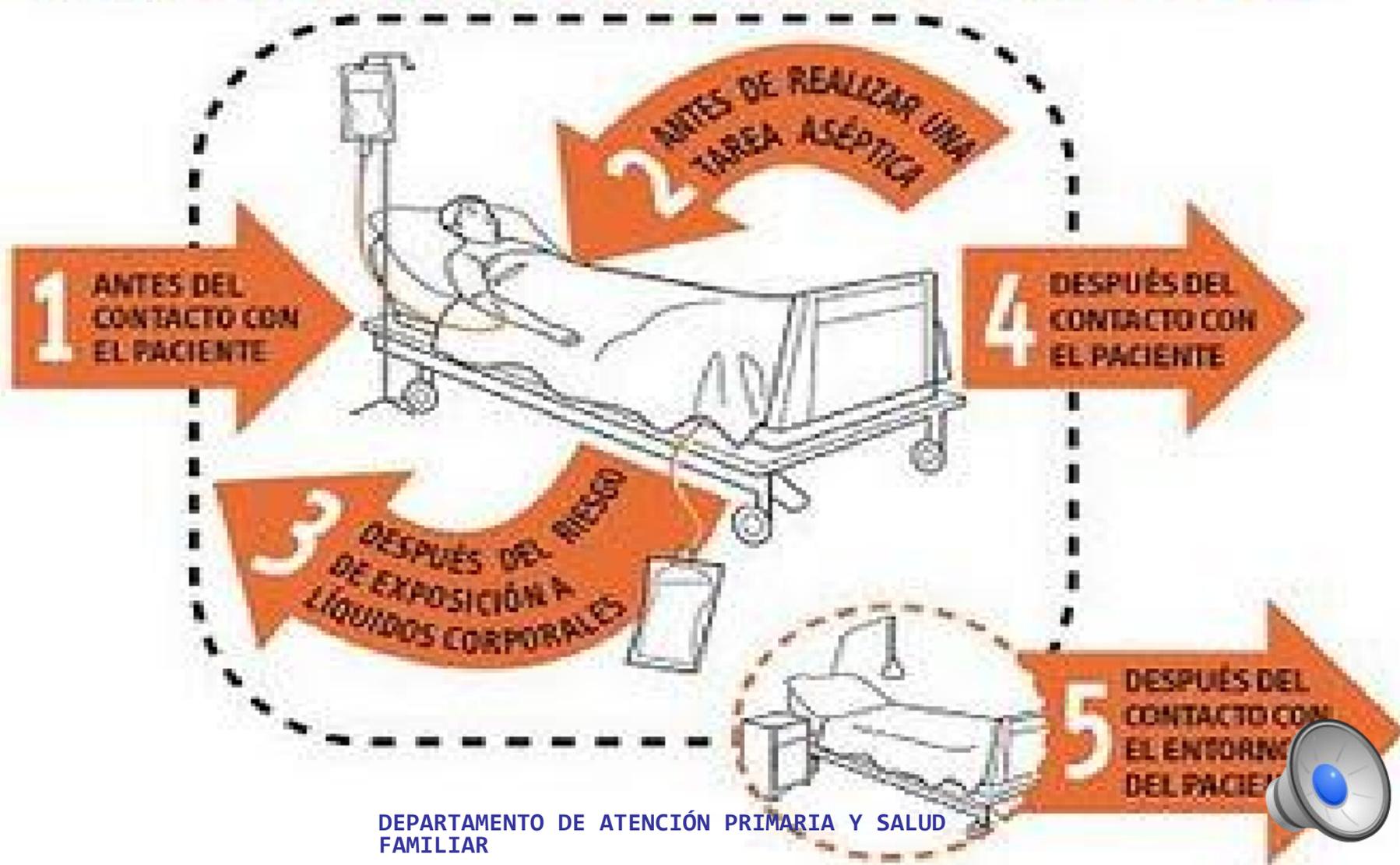


Tipos de higiene de manos

- Lavado clínico: con jabón neutro y jabón con antiséptico (40 – 60 segundos).
- Lavado quirúrgico: jabón con antiséptico (3 – 5 minutos).
- Fricción sin agua (alcohol gel), 30 segundos.



Sus 5 momentos para la HIGIENE DE LAS MANOS





Técnicas de higiene de manos recomendadas



Lavado de manos

- Humedecer las manos con agua
- Aplicar jabón frotar las manos entre 40 y 60 segundos
- Enjuagar y secar con toallas desechables
- Usar una toalla desechable para cerrar la llave

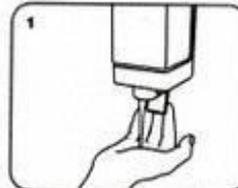




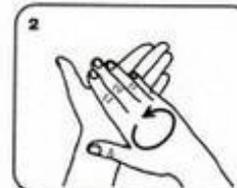
Lavado de manos clínico con agua y jabón.



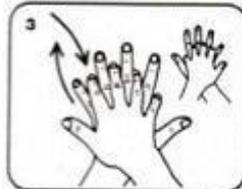
Humedezca las manos con agua



Aplique suficiente jabón para cubrir toda la superficie de las manos.



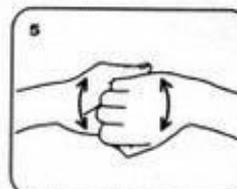
Frote sus manos palma con palma.



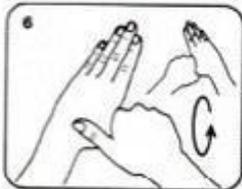
Coloque la mano derecha encima del dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos. Y viceversa.



Ahora entrelace los dedos palma con palma.



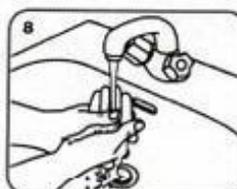
Apoye el dorso de los dedos contra las palmas de las manos con los dedos entrelazados.



Apriete el pulgar izquierdo con la mano derecha, frote circularmente has lo mismo con la otra mano.



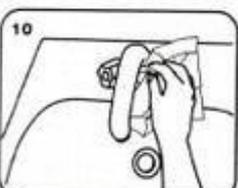
Frote circularmente hacia atrás y hacia delante, con la yema de los dedos de la derecha para con la izquierda y viceversa.



Enjuague con agua.



Seque las manos con una toalla desechable



Use la toalla para cerrar la llave del agua.



Manos limpias protegen nuestra salud.

Video OMS
<https://www.youtube.com/watch?v=NMmAj1EKdVo>





Técnicas de higiene de manos recomendadas



- Fricción con soluciones alcohólicas
- Aplicar la solución en la palma de una mano.
- Frotar ambas manos, cubrir toda superficies hasta que seque.
- Volumen de acuerdo al fabricante



¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

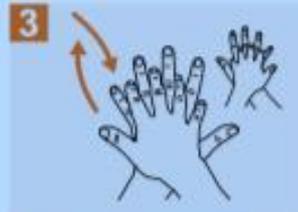
⌚ Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;



Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Una vez secas, sus manos son seguras.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

PARA SU BENEFICIO, PARA SU ATENCIÓN, PARA SU BIENESTAR

SAVE LIVES

Clean Your Hands





Signos Vitales





Los signos vitales están completamente ligados a las necesidades básicas de la pirámide de Maslow e influyen en el funcionamiento adecuado del organismo.

Pirámide de Maslow

Necesidades de autorealización
Dar lo que uno es capaz, autocumplimiento

Necesidades de autoestima
Autovalía, éxito, prestigio

Necesidades de aceptación social
Afecto, amor, pertenencia y amistad

Necesidades de seguridad
Seguridad, protección contra el daño

Necesidades fisiológicas
Alimentación, agua, aire



Medición de temperatura



De contacto

Termómetro digital



Sin contacto

Termómetro infrarojo





TEMPERATURA

Definición:

- **Calor que genera el organismo que representa el equilibrio entre el calor producido y el calor perdido por el mismo.**



Temperatura

Del metabolismo de los alimentos aproximadamente el 50% se transforma en calor.

Sitios para la toma de temperatura corporal Axilar, rectal y bucal.

Tiempo recomendados de 3 a 5 minutos

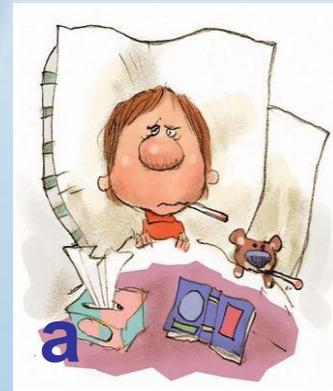




Alteración de la temperatura corporal

Fiebre:

- Temperatura corporal elevada por sobre del valor normal “fiebre, pirexia y hipertermia”.
- La fiebre es un síndrome
- La fiebre refleja cuadros infecciosos
- En ciertos casos puede haber un daño a centros reguladores de la temperatura





Signos y síntomas paciente febril

- **Alteración de la frecuencia cardíaca**
- **Alteración de la frecuencia y profundidad de la respiración**
- **Escalofríos debido al aumento de la tensión y las contracciones de la musculatura esquelética**





ALTERACIONES DE LA TEMPERATURA CORPORAL

Hipotermia

- Es la temperatura corporal central por debajo del límite inferior de la normalidad.
- Por pérdida de calor frente a la exposición prolongada al frío o sudoración profusa pero fría.
- Insuficiencia circulatoria por pérdida importante de sangre (shock hipovolémico)



Valores

- Menor a $35,9^{\circ}$ C hipotermia
- 36 a 37° C normotermia
- $37,1$ a $37,5^{\circ}$ C subfebril
- $37,6^{\circ}$ C y más febril
- 39° C Pirexia o estado febril
- 40 a 42° C

¿Tendrá fiebre mi paciente?





PULSO Y FRECUENCIA CARDIACA





PULSO

Frecuencia cardiaca (FC)

- Es la distensión de los vasos sanguíneos producida por la onda de sangre que el corazón envía por la contracción del ventrículo izquierdo.
- La sangre entra en las arterias con cada latido, lo que desencadena la presión del pulso o la onda del pulso.
- FC= velocidad de contracción ventricular del corazón.

El pulso radial se siente en la muñeca, por debajo del pulgar





PULSO

Frecuencia cardiaca (FC)

- El pulso periférico es el que se localiza en el pie, la mano o el cuello
- El pulso apical por el contrario, es un pulso central, es decir se localiza en el vértice del corazón.
- La frecuencia se regula por medio del sistema nervioso autónomo (SNA).
- Los impulsos se transmiten por la rama parasimpática, hasta en nodo sinusal que es el marcapaso del corazón.





VARIACIONES DEL PULSO

- **TAQUICARDIA**

latido cardíaco excesivamente rápido mayor a los 100 latidos por minuto (en adulto)

- **BRADICARDIA**

latido cardíaco menor a 60 latidos por minuto.

- **RITMO DEL PULSO**

consiste en el modelo de los latidos y los intervalos entre latidos.

- **ARRITMIA**

el pulso con un ritmo irregular, cuando se encuentra esta situación se debe evaluar el pulso apical y ECG.





Factores que pueden alterar la FC.

- **Fiebre**
- **Ejercicio**
- **Medicamentos**
- **Estrés**
- **Cambios de postura**
- **Hemorragias**

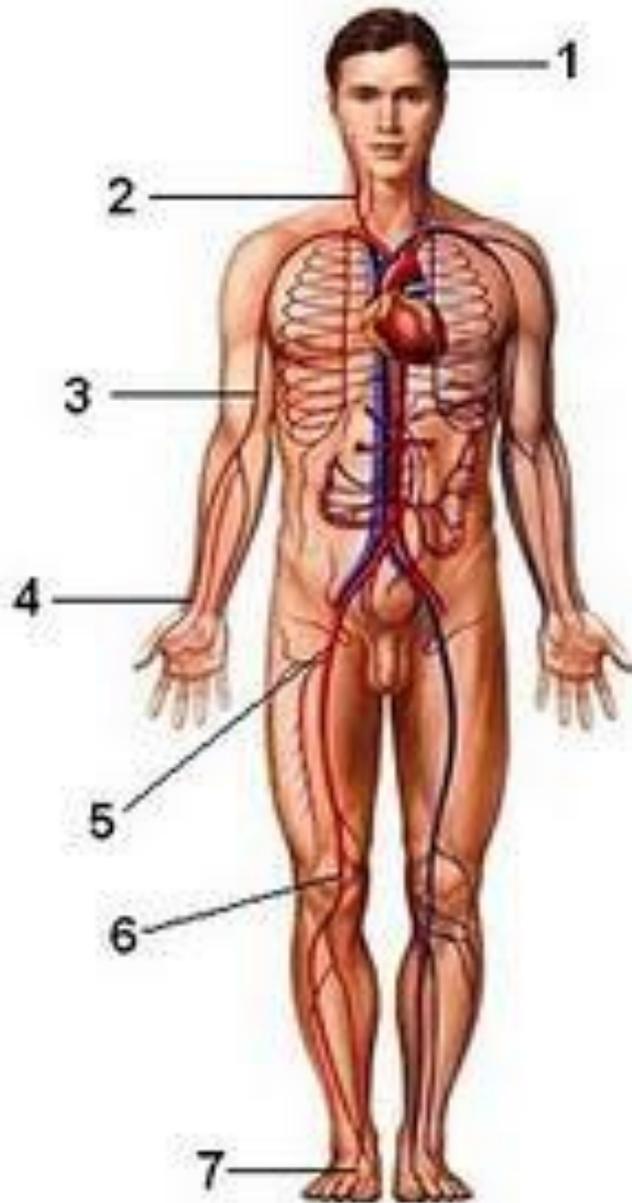




VALORACIÓN DEL PULSO

- **Cuando evaluamos el pulso se debe considerar**
- **El ritmo**
- **La elasticidad de la pared arterial por medio de la palpación o auscultación**
- **Se utilizan las puntas de los dedos índice y medio**
- **Presiona moderadamente.**





1. Temporal.
2. Carótida.
3. Braquial.
4. Radial.
5. Femoral.
6. Popliteo.
7. Pedial.

Figura 1. Pulsos





VALORES NORMALES

- Recién nacidos (0 - 30 meses de edad): de 100 a 150 latidos por minuto.
- Bebés (3 - 6 meses de edad): 90 a 120 latidos por minuto.
- Bebés (6 - 12 meses de edad): 80 a 120 latidos por minuto.
- Niños de 1 - 10 años: de 70 a 120 latidos por minuto.
- **Niños de más de 10 años y adultos (incluyendo ancianos): de 60 a 100 latidos por minuto.**
- Atletas bien entrenados: de 40 a 60 latidos por minuto.





RESPIRACION Y FRECUENCIA RESPIRATORIA



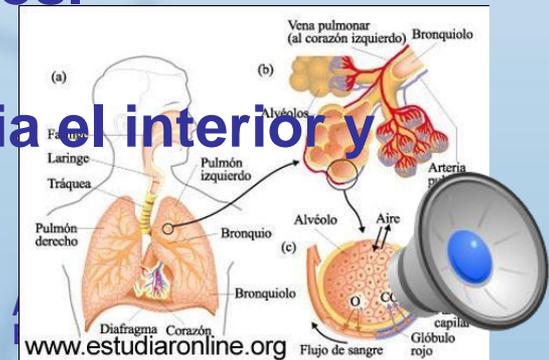


Respiración

Frecuencia Respiratoria (FR)

- **Inhalación o inspiración se refiere a la entrada de aire a los pulmones. Una inspiración normal dura 1 a 1.5 segundos.**
- **Exhalación o espiración, se refiere a la respiración hacia fuera. O al movimiento de gases desde los pulmones hacia la atmósfera.**
- **Una espiración normal dura 2 a 3 segundos.**
- **Ventilación es el movimiento de aire hacia el interior y hacia el exterior de los pulmones.**

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN PRIMARIA Y SALUD F





RESPIRACION

El acto de respirar comprende captar oxígeno y eliminar dióxido de carbono.

- Respiración externa es el intercambio de O_2 y CO_2 entre los alvéolos pulmonares y la sangre del pulmón.
- Respiración interna o tisular, tiene lugar en todo el organismo, y consiste en el intercambio gaseoso entre la sangre circulante y las células de los tejidos corporales.

Existen dos tipos de respiración:

1. Respiración costal o respiración torácica, por el movimiento del tórax. **Uso de musculatura accesoria**

2. Respiración diafragmática o abdominal,





CONTROL DE LA RESPIRACION

Control de la respiración:

- **Centros respiratorios (bulbo raquídeo y protuberancia)**
- **Quimiorreceptores centrales (médula espinal)**
- **Quimiorreceptores periféricos (cuerpos aórtico y carotideo).**
- **Los centros receptores reaccionan a los cambios en la concentración arterial de oxígeno y de dióxido de carbono e hidrógeno.**





VALORACIÓN RESPIRATORIA

Se debe evaluar:

- **La frecuencia, se define en respiraciones por minuto, un adulto sano tiene una frecuencia entre 15 y 20 respiraciones por minuto.**
- **La profundidad, se conoce al ver los movimientos del tórax.**
- **La respiración puede ser normal, profunda o superficial.**





FACTORES QUE MODIFICAN LA FRECUENCIA RESPIRATORIA

- **Ejercicio (aumenta el metabolismo).**
- **Estrés.**
- **Aumento de la temperatura ambiental**
- **Aumento de la altura (menor concentración de oxígeno)**
- **Medicamentos, pueden aumentar o disminuir.**





RECuento DE LA FRECUENCIA RESPIRATORIA POR PALPACIÓN O POR OBSERVACIÓN

1. Acercarse al paciente pero sin decirle que va a evaluar FR
2. Es útil contar la respiración inmediatamente después de la FC aún con la punta de los dedos en la muñeca del paciente
- 3.- Si no se puede medir así, Poner la mano sobre el tórax del paciente para sentir los movimientos del mismo , pero esto puede alterar la frecuencia
3. Los niños presentan una respiración diafragmática, por lo tanto se debe observar los movimientos de ascenso y descenso del tórax
4. Contabilizar la frecuencia respiratoria en 60 segundos observando sus características
- 5.- Registre





VALORES NORMALES

- **Adulto: 16 a 20 respiraciones por minuto**
- **Niño: 20 a 25 respiraciones por minuto**
- **Lactante: 30 a 40 respiraciones por minuto**





PRESION ARTERIAL

Fuerza que ejerce la sangre sobre la pared de las arterias





PRESION ARTERIAL

- **Presión arterial sistólica:** Es la salida de la sangre desde el corazón a la aorta por contracción del músculo cardíaco
- **Presión arterial diastólica:** Corresponde a la relajación muscular, es la presión que está contantemente en las arterias (resistencia periférica)





FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PRESION ARTERIAL

- ✓ **Bombeo del corazón**
- ✓ **Resistencia periférica**
- ✓ **Cantidad de sangre circulante**
- ✓ **Elasticidad de la pared arterial**

- ✓ **Género (masculino/femenino)**
- ✓ **Actividad**
- ✓ **Enfermedades**
- ✓ **Antecedentes familiares**

- ✓ **Hábitos no saludables**
- ✓ **Alimentación y aporte hidroelectrolítico**
- ✓ **Uso de medicamentos**





VALORES NORMALES

- **Presión arterial sistólica = 100 a 139 mm. Hg.**
- **Presión arterial diastólica = 60 a 89 mm. Hg.**
- **Cifras máximas en el adulto = 139/89 mm. Hg.**





ALTERACIONES DE LA PRESION ARTERIAL

HIPERTENSIÓN

- Elevación de la presión arterial, la que puede ser pasajera, o por patologías.
- Valores PAS igual o mayor a 140 mmhg
- Valores PAD igual o mayor a 90 mmhg





ALTERACIONES DE LA PRESION ARTERIAL

HIPOTENSION

- Presión arterial baja causada por: pérdida de sangre, falla cardíaca, falla de la resistencia periférica
- Es uno de los signos más importante del shock, debido a una hemorragia.
- Valores PAS bajo 90
- Valores PAD bajo 60





MEDICION DE LA PRESION ARTERIAL

PRESIÓN PALPATORIA:

- Se emplea esta presión para obtener un valor de PAS aproximado para la medición de Presión auscultatoria.
- Se requiere solo el esfigmomanómetro. Se palpa el pulso radial como guía.
- Se coloca el manguito con el borde inferior a 2,5 cms del espacio intercubital
- El manguito se insufla hasta el momento en que los dedos dejan de apreciar el latido en la arteria radial , este equivale al de la presión sistólica . Luego se va bajando la presión de manera gradual hasta llegar a 0.
- A esta presión sistólica determinada se le suma 20 o 30 mmhg





TECNICA DE MEDICIÓN DE LA PRESION ARTERIAL AUSCULTATORIA

- **Explicar a la persona que se la va a realizar el procedimiento**
- **La persona debe estar sentada con el brazo apoyado en una mesa**
- **Coloque el manómetro a la altura de los ojos del examinador, lo suficientemente cerca para leer la calibración de la columna de mercurio**





TECNICA DE MEDICIÓN DE LA PRESION ARTERIAL

- ✓ **Envuelva el manguito alrededor del brazo, ajustado y firme, dejando el borde inferior a 2.5 cm sobre el pliegue del codo.**
- ✓ **Si el manguito quedó bien colocado los tubos de la conexión quedarán sobre el trayecto de la arteria braquial**
- ✓ **Ubique la arteria braquial por palpación**





TECNICA DE MEDICIÓN DE LA PRESION ARTERIAL

- El diafragma del fonendoscopio debe ser aplicado con una presión suave, asegurando que contacte la piel en todo momento sobre arteria braquial
- Infle el manguito hasta el nivel máximo de insuflación determinado por la presión palpatoria, es decir, sumando 20 o 30 mmhg a la PAS determinada por método palpatorio





TECNICA DE MEDICIÓN DE LA PRESION ARTERIAL

- ✓ Libere el aire de la cámara a una velocidad aproximada de 2 a 4 mm de Hg. por segundo
- ✓ La presión sistólica se identifica al escucharlos 2 primeros latidos consecutivos (fase 1 de Korotkoff)





TECNICA DE MEDICIÓN DE LA PRESION ARTERIAL

- La presión diastólica en los adultos, se identifica por la cesación de ruidos (fase 5 de Korotkoff), en los niños y embarazadas por el ensordecimiento del ruido (fase 4 de Korotkoff)
- Registre la presión sistólica y diastólica en números pares e indique en que brazo se efectuó la medición



- Proceda a registrar en forma inmediata las



¡Gracias!
Complementar con
Guía y videos subidos a aula virtual
U - cursos

