



**MATERIA**

BIOETICA

**UNIDAD IV**

LA BIOÉTICA EN LA PRACTICA DE ENFERMERÍA.

**ALUMNO:**

ABNER TRUJILLO VELASCO

**ASESOR:**

MARIA DEL CARMEN BRIONES

**CARRERA:**

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

SEGUNDO CUATRIMESTRE

FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS

## LA BIOÉTICA EN LA PRACTICA DE ENFERMERÍA.

### Bioética médica

Si aceptamos definir la ética como la disciplina que estudia los comportamientos humanos desde el punto de vista moral, La bioética es un campo amplio, en el que intervienen disciplinas tan diferentes como la filosofía, la biología, la medicina, el derecho, la ecología, la antropología, la psicología, las ciencias sociales. la bioética tiende a disgregarse en dos sub-disciplinas: la bioética ecológica (o medioambiental) y la bioética médica, a pesar de que a menudo ambas compartan metodología y contenidos. Piénsese, por ejemplo, en las implicaciones sanitarias producidas por el recalentamiento global de la Tierra. La presente sección aspira a ofrecer un espacio para la discusión de temas actuales e imperecederos de la bioética médica.

### Bioética fundamental

A pesar de que se ha utilizado la palabra ética como sinónimo a moral, esto es, como un conjunto de principios, normas, preceptos y valores que rigen la vida de los pueblos y de los individuos. Por lo tanto, se puede decir que la ética es la ciencia de la recta ordenación de los actos humanos desde los últimos principios de la razón. Término "bioética" es de reciente origen anglosajón, se aplica a aquella parte de la ética, cuyo objeto es el estudio de los problemas morales que surgen en la actividad médica, en las investigaciones biológicas y en las ciencias de la vida en general.

Se pueden encontrar diversas problemáticas relacionadas con la moralidad del bienestar y de la solidaridad social que influyen en la creación y fundamentación de la bioética, tales problemáticas son las siguientes: "1. los límites generales de la capacidad de la razón para poner al descubierto una visión concreta justificada del bien y 2. Las limitaciones debidas a la moralidad del respeto mutuo fijan los límites de las acciones justificadas moralmente en nombre de la beneficencia. Sin embargo, si únicamente se comprendiera la bioética a la luz de estas limitaciones, se habría olvidado por qué se ha decidido dedicarse a la asistencia sanitaria".

### Bioética aplicada

Bioética aplicada es analizar diversos problemas y dilemas éticos que se plantean en áreas específicas de atención y promoción de la salud. La Bioética ha ampliado su campo de aplicación en los últimos años y ha desarrollado tanto un bagaje teórico como herramientas prácticas en nuevas y diversas áreas del cuidado de la salud.

Proyecto genoma humano.

Han pasado ya algunos años desde que un grupo de científicos terminó la tarea (¿de titanes o de hormigas?) de completar la secuenciación de los tres mil millones de pares de bases que componen el genoma de la especie humana.

Así se ha hecho, y si bien persisten varios interrogantes sobre las implicaciones presentes y futuras del P. G. H., la reacción inicial de que se ha descifrado el misterio de la vida y de que todo lo que va a ser una persona, está inscrito en su genoma, ha dado paso a una actitud vigilante y responsable respecto del desarrollo futuro de lo que se ha dado en llamar ingeniería o manipulación genética.

Eticidad del patentamiento de genes.

Lo que no se toma en cuenta es que solo se pueden patentar “inventos” que aportan con algo nuevo al conocimiento, y la fragmentación del D N A no puede llamarse ningún invento, ya que los presuntos genes responsables de una mayor susceptibilidad, se encuentran inscritos en el genoma y no son causa determinante sino predisponente, al combinarse con factores de riesgo nutricionales y ambientales. De este modo resulta que es una forma más de hacer negocio de las transnacionales farmacéuticas.

Medicalización de la sociedad.

Las diferentes comunidades en mayor o menor grado, se ven asediadas por una propaganda atosigante de una supuesta prevención de enfermedades reales o imaginarias, que convierten síntomas o datos de laboratorio en patologías. Entonces los clientes comienzan y no terminan de consumir productos para afecciones supuestas o reales; no hay que olvidar que todos los fármacos tienen efectos adversos y secundarios, y la sociedad debe estar enterada de esto, ya

que en ocasiones puede resultar peor el remedio que la enfermedad y hay que tomar en cuenta los riesgos de la iatrogenia.

Es deber del personal sanitario alertar a los miembros de la comunidad respecto del verdadero valor de los cientos de fármacos que diariamente nos presentan como primicias en los medios de comunicación.

Relación médico paciente.

Desde tiempos inmemoriales se ha concebido a la medicina como una actividad altruista en beneficio de la colectividad en general y del paciente en particular; para llevarla a cabo, en el transcurso de milenios, se ha establecido una relación médico paciente, la cual era un vínculo interpersonal entre el enfermo que pedía ayuda para su dolencia y el médico que utilizaba sus conocimientos para curarle.

Deshumanización del acto médico.

Los tiempos han cambiado y los cuadros que representaban a los médicos de antaño sentados junto al lecho del dolor, con una mirada de preocupación comprensiva, no se los encuentra ahora en los consultorios, ni como recuerdo de épocas pretéritas. El médico de nuestro tiempo ya no hace visitas a domicilio, sino que ubica en su lugar de atención los aparatos de última generación, rara vez examina personalmente al paciente sino que le remite a los gabinetes de auxiliares de diagnóstico y tratamiento, con una serie de pedidos que provocan en el enfermo una mezcla de admiración y temor ante seres sobrehumanos y equipos sofisticados, que se han interpuesto entre la persona que sufre y la que debe curar.

Ética civil y envejecimiento social.

Este incremento se relaciona con el progreso de la medicina y la síntesis de antibióticos y anti infecciosos que ha permitido curar enfermedades que antaño producían gran morbilidad. Pero el aumento de la expectativa vital, ha traído como consecuencia el incremento de afecciones crónicas, con sus secuelas de minusvalía, soledad y aislamiento.

En este punto no estamos hablando exclusivamente del aspecto biológico, sino de la preocupación existencial de la persona que siente disminución de sus capacidades y piensa que es un estorbo para la familia y la sociedad. Vemos a

diario en calles y plazas un gran número de ancianos para los que no se da otra respuesta que el asilo, la reclusión o la exhibición de su indigencia.

El proceso cultural de morir y la muerte digna

El hombre es el único animal que tiene conciencia de su propio final y se preocupa por él reaccionando con rebelión, temor o ansiedad, por el apego a una vida conocida y el recelo que produce lo ignoto; esto es lo que se ha llamado la angustia existencial, la lucha por perseverar en su ser y la certeza de que un día dejará de existir para siempre. La fe en un más allá o la negación del mismo influirá en la forma de aceptar el hecho inexorable y darle trascendencia.

Panorama bioético en México

En México, la bioética tiene una historia que revela la visión y el compromiso éticos de importantes personalidades, íconos en el ámbito de las ciencias de la salud y las humanidades, que acertadamente dieron lugar a la creación de la Comisión Nacional de Bioética, institución responsable de promover una cultura bioética en el país desde la perspectiva del más alto humanismo para preservar la salud, la vida y su entorno; sin dejar de lado, claro está, las bases éticas y deontológicas que han cimentado, desde distintas ópticas, la práctica médica.

Bioética: fundamentos filosóficos y aplicación.

Tradicionalmente, la ética de la medicina se ha orientado por principios arraigados en conceptos filosóficos clásicos que contemplaban el lugar del hombre en la naturaleza, su relación con la Divinidad, la salud y la enfermedad, y los conceptos epistemológicos y metodológicos de diagnóstico, evaluación de riesgos y tratamiento. Del médico se esperaban virtudes tales como no causar daño, hacer el bien y abstenerse de emplear su pericia en actos manipulativos o coercitivos. El paciente virtuoso debía tener confianza en el médico y acatar el tratamiento.

Relación entre autonomía e integridad en la ética médica

La relación entre el médico y el paciente es ahora más franca y abierta, y en ella se respeta más la dignidad de los pacientes. Este cambio de lugar casi irreversible de la toma de decisiones es una respuesta a la confluencia de fuerzas sociopolíticas, legales y éticas. Hoy día, el asunto central en materia de

ética no es si la autonomía del paciente seguirá siendo un principio predominante; más bien, es una apreciación crítica de su impacto global en las relaciones entre médicos y pacientes