



Nombre del alumno: Fabiola González Matías.

**Nombre del profesor: María del Carmen Briones
Martinez.**

Nombre del Trabajo: Ensayo

Materia: Bioética

Licenciatura en enfermería.

Fecha de entrega: 24 de enero del 2021.

Grado: 2 °

Grupo: "B"

Introducción

El presente ensayo tiene como propósito destacar la importancia de la educación bioética en la formación de los futuros profesionales de la docencia, desde un enfoque pragmático. Que permita al estudiante visualizar su práctica profesional bajo una orientación bioética humanista y globalizada. Dada la demanda de la sociedad de nuevos profesionales con formación humanística, frente a un desarrollo científico tecnológico acelerado y desmedido. Actualmente, la bioética tiene importancia no sólo para los profesionales de la salud sino para la sociedad en general, vislumbrándose como una disciplina trascendental para la calidad de vida de las futuras generaciones, dado su interés en el cuidado de la vida y la preservación del medio ambiente, En este ensayo se definirá como la capacidad de autogobierno, una cualidad inherente a los seres racionales que les permite elegir y actuar de forma razonada, sobre la base de una apreciación personal de las futuras posibilidades evaluadas en función de sus propios sistemas de valores. Desde este punto de vista, la autonomía es una capacidad que emana de la capacidad de los seres humanos para pensar, sentir y emitir juicios sobre lo que consideran bueno. La existencia universal de esa capacidad no garantiza que pueda usarse de algún modo. Existen restricciones internas y externas que pueden impedir las decisiones y acciones autónomas. Las primeras incluyen lesiones o disfunciones cerebrales causadas por trastornos metabólicos, drogas, traumatismos o falta de lucidez mental originada en la infancia o la niñez, retraso mental o psicosis, neurosis obsesivo-compulsivas, etc

Bioética médica

Si aceptamos definir la ética como la disciplina que estudia los comportamientos humanos desde el punto de vista moral (desde el punto de vista de su acercamiento al “bien” o al “mal”) la bioética se correspondería entonces con la parte de la ética relacionada con las ciencias de la vida. 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. Más aún, la interdisciplinariedad da carta de naturaleza a la bioética. Sólo en el diálogo entre las ciencias humanas, las jurídicas, las sociales y las de la vida se pueden formular y comprender de manera no sesgada ni parcial los problemas éticos surgidos a raíz de los progresos científicos y tecnológicos. Toda propuesta para la discusión de estas cuestiones, más o menos aplicadas, será bienvenida. Lo será con independencia del enfoque disciplinar que se adopte como prioritario. Lo será con independencia del sesgo ideológico que se asuma y reconozca como propio. Porque la bioética, además de interdisciplinar es, por vocación, pluralista. Por último, y esto no constituye ningún obstáculo a lo anterior, la bioética es una disciplina racional, pues sus herramientas son el argumento y la deliberación.

Bioética fundamental

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.

Es Necesario exponer la procedencia de la palabra “ética” para entender la “bioética”, pues la palabra “ética” viene del griego *ethos*, que significa “morada”, o “lugar en donde vivimos”, sin embargo, con el tiempo pasó a significar “el carácter”, o el “modo de ser” que una persona o grupo va adquiriendo a lo largo de su vida. 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. Razón por la cual se han creado normas jurídicas que llevan como objetivo esencial, establece principios rectores para el respeto, preservación y mejoramiento de la calidad de vida; procurando ante todo, la formación integral de la personalidad humana en sus aspectos físico, mental y social.

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.

Se puede decir que la bioética tiene sus inicios en la medicina tradicional que se centra en la relación médico-paciente, sin embargo, su nomenclatura aparece hasta la década setenta del siglo XX. En 1971, Rensselaer Van Potter, investigador en el campo de la oncología menciona por primera vez la palabra bioética en su obra *La Bioética, un puente hacia el futuro*.

Bioética aplicada

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. En este curso analizaremos algunas de las principales temáticas: la salud pública, la salud mental, la salud reproductiva y las nuevas cuestiones éticas relacionadas con el género, los derechos humanos y la atención de la salud al final de la vida.

Proyecto genoma humano.

En primer lugar podemos decir que la afirmación de que el “determinismo genético” explique la conducta humana, puede considerarse una de tantas falacias reduccionistas que se han dado en la historia de la humanidad; en efecto, reducir la complejidad del ser humano a una sola dimensión, por importante que sea, es signo de estrechez mental. La libertad es la característica primordial de la especie humana y el fundamento de la ética.

Además es un hecho comprobado que el hombre está condicionado no solo por su carga genética, sino por el ambiente en el que se desarrolla. Los filósofos griegos mantenían la tesis de que el cosmos sigue un patrón teleológico con una finalidad intrínseca, de ahí que la tesis del orden natural haya dominado durante siglos el pensamiento occidental. El proceso evolutivo desde los organismos inferiores hasta llegar al “homo sapiens sapiens”, se ha efectuado desde tiempos inmemoriales por ensayo y error y la naturaleza ha establecido mecanismos correctivos, con la supervivencia de los más fuertes,

Eticidad del patentamiento de genes

Se ha dicho y es verdad que nuestra civilización no es tecnológica, sino que la tecnología es nuestra civilización. Concordante con esta afirmación es la idea, errónea por cierto, de que la tecnociencia no tiene límites. Este crecimiento ilimitado determina que se hayan patentado genes como el Br Ca 1 y Br Ca 2 como predictivos del desarrollo del cáncer de mama. Es un ejemplo ya que hay otros genes que han sido comprados.

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. . A guisa de ejemplo se pueden citar una cifra alta de colesterol que convierte al individuo en potencial aterosclerótico (todos lo somos desde cierta edad, y conforme avanzan los años todos tenemos un grado mayor o menor de osteopenia que puede llegar en ciertos casos a osteoporosis; esta amenaza que pende como espada de Damocles sobre nuestra columna o fémur, debiera iniciar su prevención hacia los 30 o 35 años , que es cuando la actividad osteoclástica supera a la osteoblástica (la dieta y el ejercicio son los más indicados), pero no son rentables desde el punto de vista de las grandes empresas farmacéuticas.

Relación medico 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, Este tipo de relación trajo como consecuencia lo que se ha llamado el paternalismo médico, en el cual se establecía una asimetría tanto física como psicológica entre ambos, en la que el médico ordenaba y el paciente obedecía ciegamente, tanto por la confianza como por el papel pasivo que debía asumir. Ejemplos de esta relación médico paciente lo encontramos en textos hipocráticos y galénicos

Bioética norteamericana; en este tipo de relación, tanto el médico como el paciente, conversan sobre la salud, las alternativas de tratamiento y de común acuerdo proceden a los exámenes y a la terapia, previa firma del “consentimiento informado”. Documento en el que el usuario autoriza la realización de los mismos. Este modelo es el ideal de la Bioética y cada vez se extiende más en los países desarrollados.

Deshumanización del acto médico.

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. Esto es lo que se conoce como “deshumanización del arte médico”. James Drane indica que la enfermedad grave lesiona el centro de las personas y disminuye la vida en sus dimensiones física, espiritual, ética y social.

Ética civil y envejecimiento social

Es un hecho incontrovertible que en la actualidad la población mundial tiende a envejecer, con un incremento sostenido en relación a siglos pasados; a nivel mundial se estima que la expectativa de vida en los países desarrollados casi se duplicó en el siglo XX. En lo que se refiere a nuestro país, se estima que los mayores de 65 años aumentarán del 3.8% en 1990 al 8% en el 2025.

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.

En este entorno el senescente no encuentra ubicación .ya que la sociedad le niega la posibilidad de producir y continuar aportando aunque esté en condiciones de hacerlo. En nuestro medio se ha señalado los setenta años como el límite para jubilar obligatoriamente a profesionales y maestros que han producido ideas innovadoras y cuya capacidad intelectual está en buenas condiciones; así nos hemos visto sustituidos por generaciones de gente joven e inexperta.

Defender el sentido personal, respetar la autonomía y salvar la dignidad individual, son los tres pilares en los que debe asentarse una política para la ancianidad, proveyendo oportunidades justas, no se caiga en el paternalismo que es beneficencia pura sin autonomía. La dignidad de la persona debe defenderse desde el nacimiento hasta la muerte.

El proceso cultural de morir y la muerte digna

La sociedad en la que vivimos tiene varias actitudes en relación al proceso de morir, las mismas que dependen de las creencias de las personas y de la cultura a la que pertenecen. En el mundo actual, particularmente en occidente, hay dos actitudes definidas frente a la muerte: o es negada, siguiendo la tradición hedonista de Epicuro, o es objeto de tratamientos fútiles que llevan al ensañamiento terapéutico, lo cual en nuestro concepto es otra forma de eludirla. El retruécano de Epicuro es el siguiente: “Acostúmbrate a pensar que la muerte para nosotros no es nada, porque cuando vivimos ella no existe, y cuando está presente nosotros ya no existimos. Así pues la muerte no es real ni para los vivos ni para los muertos que ya han desaparecido”.

La filosofía desde sus orígenes se ha preocupado de dar una respuesta a lo que no la tiene, o de encontrar el sentido de la misma, que va unido de forma indisoluble al sentido que se le ha dado a la vida.

Este concepto está relacionado con el de “Ortotanasia”, en el cual, el prefijo “orto” da el sentido de muerte correcta, a su debido tiempo, sin abreviaciones tajantes y sin prolongaciones desproporcionadas del proceso de morir. Esta conducta humana y humanizadora se va imponiendo paulatinamente en la época actual a través de los “hospices”, especie de hogares en los que los enfermos terminales reciben atención afectuosa por parte del personal de salud y voluntarios, que confortan su espíritu en los momentos postreros de la existencia; además se encargan de preparar el ánimo de la familia para el duelo cercano. La colectividad tiene una obligación pendiente con los enfermos terminales, y ésta en mi concepto, no responde a acuerdos o consensos mínimos, sino a la ética de máximos, tratando de alcanzar la excelencia moral a través de la benevolencia y la solidaridad.

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. La responsabilidad de la salud debe ser compartida por médico y paciente y fundamentada en el conocimiento, el respeto mutuo, y en la combinación de la pericia y la ética.

Relación entre autonomía e integridad en la ética médica

Como resultado, 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.

n. La existencia de la capacidad de autogobierno esta tan profundamente arraigada en lo que significa ser un ser humano que constituye un derecho moral que genera en otras personas el deber de respeto. Ese derecho se expresa como el principio de autonomía, es decir, como un modo de actuar en las relaciones con los demás que permite a la persona ejercer su capacidad de autonomía (y, por ende, su derecho moral) tanto como lo permitan las circunstancias.

Referencias bibliográficas

HERNÁNDEZ ARRIAGA JORGE LUIS, Bioética General. Editorial Porrúa, México, 2002. GARCÍA & LIMÓN. HORACIO, LUIS. Bioética General. Editorial Trillas. México, 2014. CALVA RODRÍGUEZ, ROBERTO. Bioética. Editorial Mc. Graw Hill Itera (Medicina), México, 2003. CANTÚ MARTÍNEZ, PEDRO CESAR. Bioética e investigación en salud. Editorial Trillas, México, 2010. CELY GALINDO, GILBERTO S.J. Ethos vital y dignidad humana. Reflexiones Bioéticas. Colección Bioética. Bogotá D. C. Editorial JAVEGRAF. 2004, p 123. 2 GUZMÁN MORA, FERNANDO Y JUAN MENDOZA VEGA, JUAN. Bioética: Nuevos problemas y diferentes soluciones. Tribuna Médica. 91(5): 248 – 259, 1995. CANO VALLE FERNANDO, Bioética. Editorial Porrúa. México, 2002. DÍAZ MÜLLER LUIS T. Bioética salud y derechos humanos. Editorial Porrúa, México, 2001.

Conclusión

Entre las acciones sugeridas o descritas por los autores de los estudios de investigación analizados en este trabajo, se destaca la importancia de que los profesionales de enfermería adquieran mayores conocimientos éticos, bioéticos y de cuidado paliativo para la búsqueda efectiva de los principios bioéticos y su aplicabilidad. Además dentro de los factores que dificultan el cuidado que brinda la enfermera al paciente oncológico en Cuidado Paliativo, se encuentra el tema de la comunicación que sigue siendo relevante, si tenemos en cuenta que si no hay un verdadero proceso de comunicación resulta imposible que una persona pueda decidir de manera libre y responsable. Descubrir, a través del contacto humano con nuestros pacientes, la fuerza y la dignidad que tienen en su interior, su riqueza espiritual, las cualidades positivas y valiosas que encierran, no solo constituye el camino principal para que transiten las consideraciones éticas, sino la más sabia elección que pueda recibir el profesional de la salud y su más rica gratificación