



# Bioética unidad III

# Principios de a bioética con enfoque en derechos humanos

<p>DIGNIDAD HUMANA, DERECHOS HUMANOS Y JUSTICIA:</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Promover el respeto universal de las personas.</li><li>• Es un enfoque de la ética basada en los derechos, poniendo de relieve la protección del ámbito personal de cada individuo</li></ul>
<p>EFFECTOS BENEFICIOSOS</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• se refiere al bienestar de las personas, reduciendo los daños y aprovechando al máximo los beneficios de las practicas sociales.</li><li>• Esta relacionado con las condiciones laborales (seguridad a bordo), así como la calidad y la inocuidad de las personas.</li></ul>
<p>DIVERSIDAD, CULTURA, PLURALISMO Y TOLERANCIA</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Están relacionados con la necesidad de tener encuentra diferentes escalas de valores dentro de los limites de otros principios morales.</li><li>• Este principio encaja bien con la ética del dialogo, que pone de relieve la participación directa de las personas interesadas.</li></ul>
<p>SOLIDARIDAD, IGUALDAD Y COOPERACION.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• importancia de la acción en colaboración, el intercambio de conocimientos científicos y de otro tipo y la no discriminación.</li><li>• Este principio subraya el imperativo moral de erradicar la pobreza en los países en desarrollo y asegurar la equidad en las pesquerías y entre diferentes sectores.</li></ul>

# Valores universales

- **RESPECTO:** Es la capacidad de reconocer y valorar a todas las personas. Es tratar a las personas con amabilidad y cortesía, independientemente de su condición social y su forma de pensar
- **JUSTICIA:** Es un valor que busca el equilibrio entre el bien propio y el de la sociedad. que todos los habitantes de un país tenga acceso a la educación y a la salud sin importar su origen o condición social.
- **IGUALDAD:** Dar a las personas una porción por igual.
- **EQUIDAD:** Dar a las personas lo que necesiten.
- **LIBERTAD:** Implica actuar según nuestra voluntad. Este valor es la libertad de expresión, en la cual podemos expresar nuestras opiniones.
- **INTEGRIDAD:** Es la capacidad de hacer lo correcto en todas las situaciones. Actuar de acuerdo a principios.

- **GRATITUD:** Implica reconocer y valorar lo que tenemos, lo que damos y lo que recibimos. Es un valor que se nutre del respeto y de la empatía.
- **TOLERANCIA:** Es el valor que otorga respeto, dignidad y libertad a la diversidad. Implica convivir con creencias diferentes a las nuestras aunque no estamos de acuerdo con ellas.
- **RESPONSABILIDAD:** Es asumir las consecuencias de nuestros actos y cumplir con los compromisos que adquirimos con nosotros mismos y con los demás.
- **SOLIDARIDAD:** Es ayudar a otros de forma desinteresada por el bien común.
- **LEALTAD:** Si un valor que se expresa en el respeto y la fidelidad que sentimos hacia otra persona, grupo o institución.
- **VERDAD:** Es un valor que se hace palpable cuando las ideas, palabras o hechos pueden ser verificados en la realidad

# Toma de decisiones

## Investigar la situación

Una buena investigación cubre tres aspectos: la definición del problema, el diagnóstico y la identificación de objetivos.

## Revisar alternativas de solución

Esta etapa puede resultar razonablemente sencilla en el caso de la mayor parte de las decisiones programadas, pero no tan sencilla tratándose de decisiones complejas no programadas, sobre todo si existen limitaciones de tiempo

## Evaluar las alternativas y elegir la mejor entre las disponibles

- Cuando los profesionales cuentan con una serie de alternativas tendrán que evaluar cada una de ellas con base a tres preguntas
- Es viable la alternativa
- Cuenta el sistema con los recursos necesarios para llevar a cabo la alternativa
- Satisface la alternativa todas las obligaciones jurídicas y éticas de la organización

## Implantar la decisión y monitorearla

Cuando se ha elegido la mejor alternativa existente, los profesionales pueden hacer planes para abordar los requisitos y los problemas que se podrían encontrar al llevarla a práctica

# COMITÉS DE BIOÉTICA Y ÉTICA (PAPEL DE ENFERMERÍA)

Los comités hospitalarios de Bioética surgen en la segunda mitad del siglo XX con el propósito de implementar mecanismos formales encaminados a resolver los dilemas que se presentan en la práctica de la medicina. En 1975 se enuncia por primera vez la necesidad de contar con comités multidisciplinarios para orientar la toma de decisiones en torno a cuestiones éticamente complejas.

## COMITÉ HOSPITALARIO DE BIOÉTICA

Se comprende como un espacio de reflexión, deliberación y educación en un ambiente de libertad y tolerancia donde se analizan de manera sistemática los conflictos de valores y principios bioéticos que pudiesen surgir durante el proceso de la atención médica o en la docencia que se imparte en el área de salud.

Se conforman como órganos autónomos, institucionales, multidisciplinarios, plurales y de carácter consultivo. Son una garantía pública para y un elemento para fomentar una educación multidisciplinaria y multisectorial.

Establecimientos que deben contar con un comité:

Todos aquellos establecimientos para la atención médica del sector público social o privado del sistema nacional de salud.

## COMITÉS HOSPITALARIOS DE BIOÉTICA

### ¿Qué es la Bioética?

La bioética es, una "rama de la ética aplicada que reflexiona, delibera y hace planteamientos normativos y de políticas públicas, para regular y resolver conflictos en la vida social, especialmente en las ciencias de la vida, así como en la práctica y en la investigación médica, que afecten la vida en el planeta, tanto en la actualidad como en futuras generaciones."

La bioética sirve para dar respuesta a los dilemas que surgen en la práctica diaria de profesionales de la salud, y otras disciplinas. Muchos de ellos surgen de la aplicación del avance acelerado del conocimiento científico, algunos ejemplos son:

- Dilemas éticos en la práctica de los profesionales de la salud
- Conflictos en la relación médico - paciente - familiares
- Intervención del hombre sobre el ecosistema y la vida de los seres vivos



- Continuación o suspensión de un tratamiento

Un dilema es un problema que aparentemente no tiene solución, es decir, sigue siendo problemático después de haberlo resuelto. Cuando hay un dilema, se tiene más de una alternativa de solución y no es claro el curso de acción que se debe tomar, en eso radica su dificultad, porque para abordarlo se requiere de un análisis detallado, una evaluación puntual de las opciones y sus alcances.



### ¿Qué es y que hace el Comité Hospitalario de Bioética?

Los comités hospitalarios de bioética (CHB), son espacios de reflexión, deliberación y educación, donde se analizan los dilemas bioéticos que surgen en el proceso de atención médica y docencia en el área de la salud, son una guía y un apoyo para la toma de decisiones emitiendo recomendaciones bajo principios y valores éticos.



### Quiénes forman el CHB?

Los CHB están conformados por profesionales de distintas especialidades médicas, paramédicos, personal de enfermería, trabajadores sociales, integrantes de diversas profesiones no médicas, especialistas con capacitación en bioética, entre otros.

### ¿Dónde están los Comités Hospitalarios de Bioética?

Conforme a la Ley General de Salud, todos los institutos, hospitales de especialidades y hospitales generales deben contar con un Comité Hospitalario de Bioética, el cual está al servicio de médicos, enfermeras, pacientes y familiares, entre otros.

## Comité hospitalario de bioética

Para la atención de problemas derivados de la atención médica que se refiere al artículo 33 de esta ley, así como el análisis, discusión y apoyo en la toma de decisiones respecto a los problemas bioéticos que se presenten en la práctica clínica o en la docencia que se imparte en el área de la salud así como promover la elaboración de lineamientos y guías éticas institucionales para la atención y la docencia.

En los casos de establecimientos de atención médica que lleven a cabo actividades de investigación en seres humanos. Un comité de ética en investigación que será responsable de evaluar y dictaminar los protocolos de investigación en seres humanos, formulando las recomendaciones de carácter ético que corresponda, así como elaborar lineamientos y guías éticas institucionales para la investigación en la salud, debiendo dar seguimiento a sus recomendaciones.

Los comités hospitalarios de bioética y de ética en la investigación se sujetarán a la legislación vigente y a los criterios que establezca la Comisión Nacional de Bioética. Serán interdisciplinarios y deberán ser integrados por personal médico de distintas especialidades y por personas de las profesiones de psicología, enfermería, trabajo social, sociología, antropología, filosofía o derecho que cuenten con capacidad en bioética.

### ¿Qué funciones tiene el CHB?

**Función consultiva**  
Recibe y analiza dudas presentadas en relación con los problemas o dilemas bioéticos, con una visión objetiva, propiciando el racionamiento y la fundamentación para cada caso, y formula recomendaciones.

**Función orientadora**  
Establece procedimientos de toma de decisiones en el ámbito clínico que contemplan conflictos de valor, como el rechazo al tratamiento y la falta de capacidad para otorgar el consentimiento informado, también instaure procesos de diálogo y consentimiento informado con las áreas clínicas para fomentar la buena relación de los pacientes con el personal de salud.

**Función educativa**  
El CHB fomenta el conocimiento bioético entre los pacientes y familiares para sensibilizarlos en el debate de los problemas bioéticos.

### La Comisión Nacional de Bioética

Tiene a su cargo el registro de los Comités Hospitalarios de Bioética, cuyo compromiso es proteger la dignidad y los Derechos Humanos de los usuarios de los servicios de salud para brindar atención de calidad.

La CONBIOÉTICA tiene un portal electrónico que puedes consultar con gran variedad de materiales de difusión como artículos y videos.

### ¿Qué temas analiza el CHB?

- Acceso a los cuidados paliativos
- Alivio del dolor
- Atención integral
- Bioética
- Bioética clínica
- Calidad al final de la vida
- Confidencialidad
- Consentimiento informado
- Cuidados paliativos en pediatría
- Derechos a saber y a no saber
- Derechos del paciente
- Ética del Cuidado
- Género y salud
- Genética
- Inicio de la vida
- Muerte digna
- Relación médico - paciente
- Renuncia al tratamiento
- Sexualidad y bioética
- Técnicas de reproducción asistida
- Trasplantes
- Vulnerabilidad
- Entre otros



<http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/>



## LEY GENERAL DE SALUD

El art. 41 Bis. Los establecimientos para la atención médica del sector salud público, social o privado del sistema nacional de salud, además de los señalados en los artículos 98 y 316 de la presente ley. Contaran con los siguientes comités.

La conbioética ha impulsado la creación y modificación de normas sanitarias para fortalecer el marco jurídico nacional en la materia, incorporando y observando el respeto de los derechos humanos reconocidos en la normatividad vigente. En este apartado se enuncian de manera general los instrumentos normativos que refieren a la práctica clínica, la atención médica y la docencia en salud y que establecen la regulación y funcionamiento de los Comités Hospitalarios de Bioética.

**LEY GENERAL DE SALUD**

En México, más del 30 % de las personas de entre 5 y 19 años presentan sobrepeso y obesidad.

Este problema de salud pública disminuye la expectativa de vida y provoca problemas de exclusión social.

Para contrarrestarlo, el Senado reformó la **Ley General de Salud** y aprobó que...

...las instituciones públicas que forman parte del Sistema Nacional de Salud:

Integren la cirugía bariátrica como un tratamiento seguro y efectivo...

...para lograr la pérdida de peso en los pacientes con obesidad mórbida.



## Marco jurídico nacional

**Constitución Política de Los Estados Unidos Mexicanos:** la constitución establece los derechos humanos reconocidos para toda persona que se encuentra en el territorio nacional, así como las garantías a los mismos. El derechos a la protección de la salud esta reconocido en el articulo 4, párrafo cuarto.

**Ley Orgánica de la Administración Pública Federal:** En su articulo 26, señala a la Secretaria de Salud como integrante de la administración centralizada.

**Ley General de Salud:** Esta ley desarrolla los principios del derechos a la protección de la salud en ámbitos diversos.



**Leyes**



## Principales objetivos de los comités hospitalarios en bioética son:

Asesorar al personal de salud y usuarios en relación con los problemas y dilemas bioéticos que surgen en la prestación de atención médica y docencia en salud desde una perspectiva laica y científica

Fungir como foro para la reflexión de problemas y casos bioéticos

Promover la participación de la población en el debate de los problemas bioéticos.

### Funciones consultivas

Se lleva a cabo a solicitud explícita del personal profesional y técnico de atención a la salud, el paciente, familiares o representantes legales.

### Función orientadora

Permite anticiparse a los posibles conflictos de interés que surgen en la atención médica, a través de procedimientos congruentes con las condiciones sociales, económicas y culturales, así como con el momento histórico y el marco jurídico vigente

### Función educativa

Abarca un conjunto de actividades que ayudan a los miembros de la comunidad institucional a incorporar información, conocimiento y conductas concordantes con los aspectos bioéticos elaborados y definidos por el Comité



## Limitaciones en las funciones de los Comités Hospitalarios de Bioética

No suplen las funciones de los profesionales en la toma de decisiones clínicas, sólo intervendrán a petición de los mismos, cuando se identifique un conflicto en el ejercicio de la atención a la salud y se requiera asesoría para su análisis, por lo que deberán abstenerse de involucrarse en decisiones que competan al médico tratante y al paciente.

No es ámbito de competencia analizar o sancionar la negligencia médica.

No les corresponde tratar asuntos o problemas de carácter laboral, administrativo o legal.

No deberán comprenderse como grupos activistas o políticos

No es competencia de los CHB revisar protocolos de investigación.



## Integración

Los Comités deben ser multidisciplinarios y plurales, e integrados por personal médico de distintas especialidades y por otros integrantes del equipo de salud, expertos en bioética, profesionales de áreas no médicas, abogados con conocimientos en materia de salud y representantes del núcleo afectado



1. Los profesionales de la salud clarifican los datos clínicos del caso, como el diagnóstico, el pronóstico y las alternativas de tratamiento, esto debe ser considerado como el paso previo a todo análisis bioético;
2. El experto en bioética conduce la reflexión y la ponderación de los valores y principios en conflicto, conforme a la metodología de análisis bioético;
3. El abogado define el marco legal vigente y los aspectos legales a contemplar bajo el cual se analizará el caso; y
4. Los representantes ciudadanos hacen consideraciones como usuarios de los servicios de salud.

# Humanización del cuidado

La humanización es un proceso mediante el cual se adquieren rasgos típicos del ser humano, desde el punto de vista biológico, antropológico, espiritual, racional y social.

Es la interacción entre los conocimientos de la ciencia y los valores del ser humano para poder establecer una asistencia con calidad centrada individuo, a través de un vínculo.

La humanización del cuidado desde la educación de enfermería, requiere centrarse en el ser humano, en el entendido de que ese ser humano no sólo incluye la persona sujeto de cuidado, también a la enfermera y el estudiante de enfermería, quienes deben formarse para proveer cuidados desde una perspectiva social, ética y política, pero esencialmente humana

Cuidar en enfermería implica el conocimiento de la persona a quien se brindará cuidado, conocer sus actitudes, aptitudes, intereses y motivaciones, además de los conocimientos que posee la enfermera, requiere manifestarse como persona: única, auténtica, capaz de generar confianza, serenidad, seguridad y apoyo efectivo.



La teoría del cuidado humano fue iniciada por Dra. Jean Watson en 1979, basada en 3 premisas:

Premisa 1: El cuidado y la enfermería han existido en todas las sociedades. La actitud de asistencia se ha transmitido a través de la cultura de la profesión como una forma única de hacer frente al entorno

Premisa 2: La claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, es el mejor camino para experimentar la unión y asegurar que algún nivel de comprensión sea logrado entre la enfermera- persona y paciente-persona

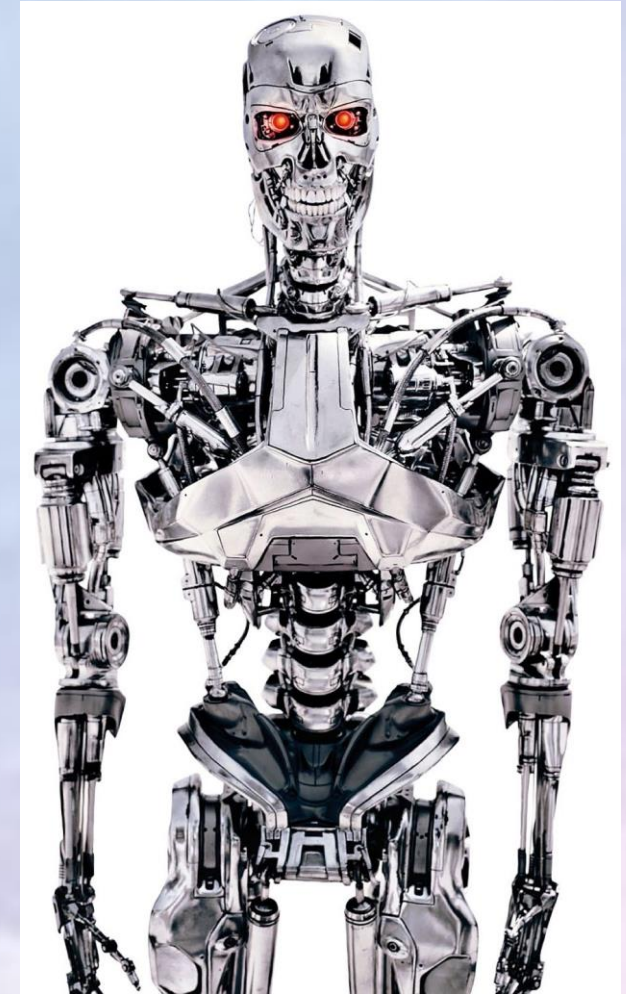
Premisa 3: El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado



## Factores de deshumanización de la practica sanitaria

La práctica médica actual, estrechamente asistida por el avance técnico y científico, detenta como nunca antes un insospechado poder sobre las personas. Ese poder, en ausencia de claros referentes éticos, puede conducir al vértigo del dominio y la manipulación más deshumanizante y cruel, en lugar de lo que está realmente llamada a ser: el servicio más noble, honorable y dignificante, ámbito privilegiado de enriquecedores modos de relación interpersonal y de encuentro a la verdadera altura y medida del ser humano

Deshumanización: Cuando se vuelve indiferente Al dolor del paciente y se da trato como un objeto

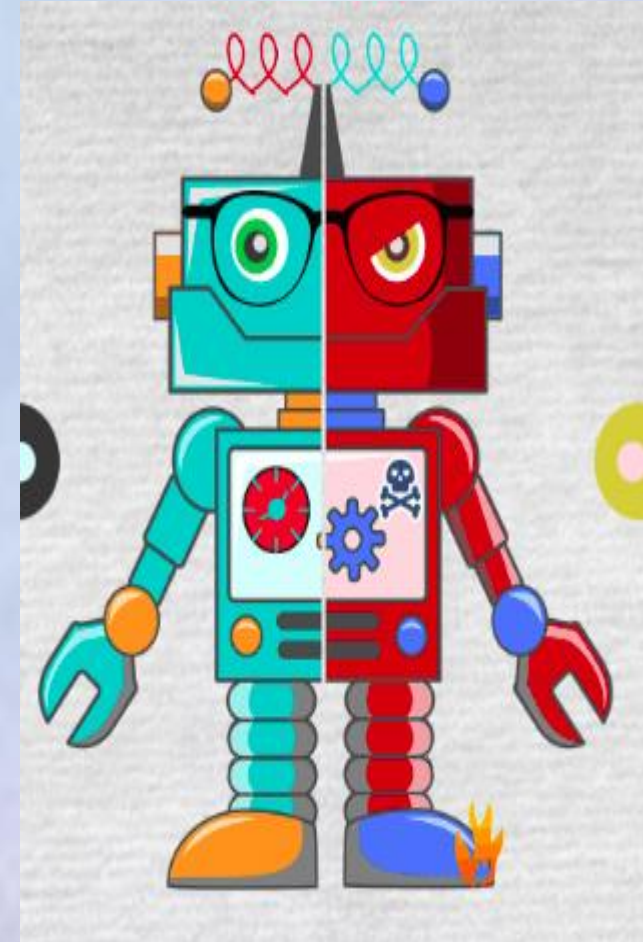


## Los rasgos mas comunes en la despersonalización en la practica sanitaria

La «cosificación» del paciente que «pierde sus rasgos personales e individuales, se prescinde de sus sentimientos y valores y se le identifica con sus rasgos externos», y pasar a ser tratado como: «la cama número tal», «la colecistitis» o «la historia clínica más cual». Falta de calor en la relación humana, distanciamiento afectivo por parte del personal, rayano en fría indiferencia o indolencia.

Ausencia de un entrevero miento creativo entre los ámbitos personales del paciente y de los miembros del equipo asistencial que favorezca formas mutuamente enriquecedoras de encuentro.

Violación de los derechos del enfermo (privacidad, confidencialidad, autonomía...), que puede llegar incluso a la negación de sus opciones últimas.



## Factores sociológicos

Crisis de la cultura :Vivimos en sociedades secularizadas, en las que se impone cada vez más una cultura homogénea, en la cual prevalece el «tener» sobre el «ser», entronizándose una visión utilitarista del hombre y de la sociedad. Lo valioso pasa a ser solo aquello que reporta determinado beneficio o utilidad práctica

Pluralidad de sistemas éticos En un mundo tan plural en creencias, posturas e ideologías, ha sido hasta ahora imposible alcanzar unos principios éticos fundamentales que nos permitan un consenso responsable; esto es, una «ética de mínimos».

Exigencias paradójicas Por otro lado, en el seno del mundo contemporáneo existe una profunda ambigüedad, que consisten por un lado al personal sanitario (médico y paramédico) se le exige de manera válida, una cuota de sacrificio, abnegación, entrega y desinterés, que sin embargo la sociedad actual, atenazada por el egoísmo individualista, el afán de lucro y el hedonismo, no esta dispuesta a asumir ni vivenciar y, por tanto, es la mayoría de las veces incapaz de incentivar.

Medicalización de la sociedad Las numerosas problemáticas, tensiones e insatisfacciones de todo tipo que afrontan de manera constante los individuos, se traducen habitualmente en UNIVERSIDAD DEL SURESTE 80 síntomas de origen funcional, pertinaces y de muy difícil control.



## Factores secundarios a la organización y funcionamiento de las estructuras sanitarias

Inestabilidad del personal y fragmentación de los servicios de salud Debido a la complejidad, dinamismo y sobrecarga a los que están expuestos algunos servicios de salud, no siempre es posible garantizar la estabilidad de la atención y el seguimiento del paciente por el mismo profesional. A menudo el individuo enfermo se relaciona no con un médico en particular, sino con un equipo más o menos extenso de personas

Criterios parciales de evaluación de la calidad de los servicios de salud, en las últimas décadas ha tenido lugar el progresivo establecimiento en la mayor parte de los países de la economía de mercado de corte neoliberal en las que las leyes de libre mercado disfrutaban de un poder casi ilimitado

Como una de sus consecuencias negativas ha ido ganando terreno la tendencia a evaluar también los resultados y la calidad de los servicios de salud con fríos criterios economistas, encaminados a rentabilizar al máximo los recursos sanitarios y originar ganancias

Salud integral (bienestar)

Igualdad

Rendición de cuentas

Universalidad

Disponibilidad

Derecho a la salud

Calidad

Aceptabilidad

Saneamiento

No discriminación

Vida

Accesibilidad