

NOMBRE DE LA ALUMNA:

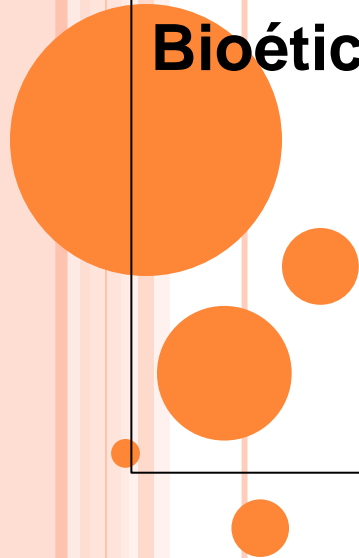
Kenia Janeth Hernández morales

NOMBRE DEL PROFESOR:

Mike Anderson Hernández Ordoñez

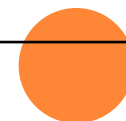
MATERIA:

Bioética



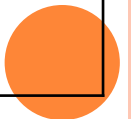
DERECHOS HUMANOS

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



TOMA DE DECISIONES

| Investigar la situación | Revisar alternativas de solución |
|---|---|
| <p>☞ Una buena investigación cubre tres aspectos: la definición del problema, el diagnóstico y la identificación de objetivos</p> | <p>☞ 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</p> |



| | |
|---|---|
| <p>Evaluar las alternativas y elegir la mejor entre las disponibles</p> | <p>Implantar la decisión y monitorearla</p> |
| <p>Cuando los profesionales cuentan con una serie de alternativas tendrán que evaluar cada una de ellas con base a tres preguntas</p> <p>Es variable la alternativa</p> <p>Cuenta el sistema con los recursos necesarios para llevar a cabo la alternativa</p> <p>Satisface la alternativa todas las obligaciones jurídicas y éticas de la organización</p> | <p>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 practica</p> |



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:

Es 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



COMITÉ HOSPITALARIO DE BIOÉTICA

- Se comprende como un espacio de reflexión deliberación y educación en un ambiente de libertad de 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 deben contar con un comité

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



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.

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.

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 lineamiento



- Los comités hospitalarios de bioética y de ética en la investigación se sujetaran a la legislación vigente y a los criterios que establezca la Comisión Nacional de Bioética . Serán interdisciplinarios y deberán ser integrados por personal medico 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.



**○ 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 CONSULTIVA

- Se lleva acabo a solicitud explicita 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



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.

FACTORES DE DESHUMANIZACION 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.*



LOS RASGOS MAS COMUNES EN LA DESPERSONALIZACION Y DESHUMANIZACION 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 entrelazamiento 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.



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 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



- 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.

