



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

- **ALUMNA: Rocío Villarreal Cerdio**
  
- **LICENCIATURA: Enfermería**
  
- **MATERIA: Legislación de Enfermería**
  
- **TEMA: Síntesis**
  
- **DOCENTE: Lic. Adriana Mariana Martínez**

**FECHA: Tapachula Chiapas a 14/02/23**

## - PRINCIPIOS DE LA ÉTICA PROFESIONAL EN ENFERMERÍA

1. **BENEFICENCIA:** principio ético de hacer el bien y evitar el daño o lo malo para el sujeto o para la sociedad.
2. **AUTONOMÍA:** principio ético que propugna la libertad individual que cada uno tiene para determinar sus propias acciones, de acuerdo con su elección.
3. **JUSTICIA:** principio de ser equitativo o justo, o sea, igualdad de trato entre los iguales y trato diferenciado entre los desiguales, de acuerdo con la necesidad individual.
4. **FIDELIDAD:** principio de crear confianza entre el profesional y el paciente.
5. **VERACIDAD:** principio ético de decir siempre la verdad, no mentir y ni engañar a los pacientes.
6. **CONFIDENCIALIDAD:** principio ético de salvaguardar la información de carácter personal obtenida durante el ejercicio de su función como enfermero y mantener el carácter de secreto profesional de esta información, no comunicando a nadie las confidencias personales hechas por los pacientes.

## - CRÍTICA DEL PATERNALISMO CLÍNICO Y DEL AUTORITARISMO TERAPÉUTICO

La concepción clásica de un buen enfermo es la de un enfermo sumiso, confiado y respetuoso; no es reivindicativo, mantiene una actitud dócil, obedece puntualmente las indicaciones del médico y no hace demasiadas preguntas.

Laín Entralgo ha desarrollado de forma clara la introducción en ella del sujeto humano, por el reconocimiento y la toma en consideración de la persona concreta que el paciente es. Entre los siglos XIX y XX se produjo una rebelión del sujeto que obligó a los médicos a introducir en su pensamiento y en su práctica los aspectos sociales, psíquicos y personales de la enfermedad.

### • LA REBELIÓN DEL SUJETO

Provocó su introducción en el pensamiento y en la práctica médica. Dicha Rebelión consta de la lucha del proletariado contra las condiciones miserables en que se desarrollaba su vida a raíz de la revolución industrial, donde se producía una elevada morbilidad, que se veía agravada por el exceso y la dureza del trabajo, junto a las deficiencias en la alimentación, estas condiciones suponían una distancia abismal entre la “medicina para ricos” y la “medicina para pobres”, a cada una se les daba un trato diferente en la relación médico-enfermo. Lucharon contra la desigualdad asistencial e impulsaron la aparición y el desarrollo de sistemas colectivos de asistencia sanitaria de carácter Público.

### • LA REBELIÓN DE LOS PACIENTES

La Asociación Americana de Hospitales aprobó la primera Carta de Derechos del Paciente, que supone el reconocimiento oficial del derecho del enfermo a recibir una completa información sobre su situación clínica y a decidir entre las opciones posibles, como adulto autónomo y libre que es.

Junto con ello también se desarrolló de una serie de nuevas técnicas sanitarias (diálisis renal, unidades de cuidado intensivo, trasplantes, etc.). La decisión sobre cuándo y a quién aplicarlas era tan compleja como trascendental (sobre todo cuando el número de plazas disponibles era menor que el de candidatos a ocuparlas).

Lo que resulta históricamente chocante de los derechos de los pacientes es que haya sido tan tardía. Los pacientes solicitaron el poder de decidir sobre las técnicas diagnósticas y terapéuticas de las que va a ser objeto y de las que quiere también ser sujeto. La forma en que se concretó la respuesta médica a esta demanda de los enfermos fue el consentimiento informado.

### • EL MÉDICO: DE PADRE SACERDOTAL A ASESOR DEMOCRÁTICO

En las culturas primitivas y arcaicas la figura del médico se confundía con la del chamán o sacerdote, y muchas veces con la del gobernante y el juez. Bullough ha escrito que en una sociedad sin especializar, el chamán era el único especialista. Éste es el origen remoto de la profesión médica. Se trataba de un simple práctico que curaba heridas, reducía fracturas o administraba hierbas, desde una posición social similar a la de un carpintero o un herrero.

- **EL MÉDICO-FILÓSOFO**

El médico-filósofo hipocrático es por tanto el heredero del antiguo médico-sacerdote. Su elevada posición social fue lograda mediante un extraordinario proceso de superación cultural, a partir de la cirugía artesanal que ejercían los primeros hipocráticos.

- **LA MEDICINA AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD**

fue en la Alemania de Bismarck donde apareció el primer sistema moderno de seguridad social, concebido como un seguro obligatorio, unificado y centralizado. Con particularidades diversas, los sistemas colectivos de asistencia sanitaria con carácter público surgieron también en la Rusia zarista y en otros países europeos. Como consecuencia de la proliferación de especialidades, el médico general ya no puede hacerse cargo de enfermedades muy específicas y ha de recurrir al especialista.

- **LA RELACIÓN CLÍNICA**

Se pueden distinguir tres grandes tipos: la relación Clínica:

- **La relación clínica paternalista:** Son la capacidad y el recto entender del médico los que tienen que preservar del daño y la injusticia al paciente
- **La relación clínica oligárquica:** El paciente sigue estando sometido a decisiones que se toman sobre él. La diferencia está en que ahora ya no es un sólo médico, sino todo un equipo sanitario, el que las toma.
- **La relación clínica democrática:** todo usuario de servicios sanitarios puede y debe tomar libremente las decisiones que se refieren a su cuerpo.

## - ALGUNOS "CASOS DIFÍCILES" DE LA ÉTICA PROFESIONAL

### 1. **EL PROBLEMA DE LA DIVERSIDAD DE SISTEMAS MORALES.**

Este se da debido al pluralismo que existe en las tendencias frente a un mismo acto, esto es que, para cuando algunas personas un acto es lo correcto, para otros es inmoral.

### 2. **EL PROBLEMA DE LA LIBERTAD HUMANA.**

Todo individuo está de cierta forma condicionado por una sociedad en la cual toda persona actúa bajo una presión social, cultural o laboral; aunque considerando a la ética y la moral, permite conservar una conciencia, misma que permite a una persona actuar en base a un criterio propio.

### 3. **EL PROBLEMA DE LOS VALORES.**

El problema radica principalmente en la objetividad y subjetividad de los valores, que existen cuestionamientos sobre si

### 4. **EL PROBLEMA DEL FIN Y LOS MEDIOS.**

"El fin justifica los medios", pero con esto lo único que ocurre es que se sobre valoran las "buenas intenciones" de un acto, que es parte del interior del ser y se descuida el aspecto externo del acto (intenciones y finalidades). Con esto quiero decir que "El fin jamás va a justificar los medios".

### 5. **EL PROBLEMA DE LA OBLIGACIÓN MORAL.**

Lo que se hace por obligación, pierde todo mérito, en cambio, cuando se realiza por propio convencimiento, adquiere valor moral. La obligación moral le quita al hombre la única posibilidad de ser el mismo, de acuerdo con su propia moralidad y con su propio criterio.

### 6. **LA DIFERENCIA ENTRE ÉTICA Y MORAL.**

Por definición de raíces significan lo mismo (costumbre), pero en la actualidad se han ido diversificando y lo que hoy conocemos como Ética son el conjunto de normas que nos vienen del interior y la Moral las normas que nos vienen del exterior, o sea de la sociedad.

## **- LA TEORÍA DE LA ELECCIÓN PÚBLICA APLICADA AL DISEÑO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS SANITARIAS**

Llevar a cabo transformaciones que refuercen la importancia del sistema de salud como institución social central requiere un abordaje sistémico de las políticas públicas y de su formulación. La política pública puede entenderse como un conjunto de decisiones bien fundamentadas generadas por cualquiera de las ramas y en todos los niveles del gobierno, y enmarcadas en un conjunto de normativas.

Las políticas públicas reflejan la respuesta del gobierno a las condiciones o circunstancias que generan o generarán necesidades a una cantidad considerable de personas. La determinación de políticas públicas es una función primordial del gobierno y un proceso político esencial. Como tal, implica relaciones de poder, influencia, cooperación y conflicto en donde los valores, los intereses y las motivaciones determinan el diseño final y su implementación. Las políticas de salud son importantes porque afectan directa o indirectamente todos los aspectos de la vida cotidiana, las acciones, los comportamientos y las decisiones. Pueden prohibir conductas que se perciben como riesgosas, alentar las que se consideran beneficiosas, proteger los derechos y el bienestar de algunas poblaciones, impulsar ciertas actividades o proporcionar beneficios directos a los ciudadanos necesitados.

## **- INTRODUCCIÓN A LA BIOÉTICA**

La ética es la reflexión crítica sobre los valores y principios que guían nuestras decisiones y comportamientos. La Encyclopedia of Bioethics define la bioética como "el estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y del cuidado sanitario, en cuanto que tal conducta se examina a la luz de los valores y de los principios morales". En la actualidad abarca no sólo los aspectos tradicionales de la ética médica, sino que incluye la ética ambiental, con los debates sobre los derechos de las futuras generaciones, desarrollo sostenible.

El objetivo de la bioética era animar al debate y al diálogo interdisciplinar entre la medicina, la filosofía y la ética, y supuso una notable renovación de la ética médica tradicional.