



**Mi Universidad**

## **Cuadro sinóptico**

*Nombre del Alumno: Darling Daniel López Domínguez*

*Nombre del tema : Bioética en la Enfermería*

*Parcial: 2*

*Nombre de la Materia: Bioetica*

*Nombre del profesor: Luisa Bethel Lopez Sanchez*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 2*

## 2.3 CODIGO DE ETICA EN LA ENFERMERIA

### Código de ética profesional

Un documento que establece en forma clara los principios morales, deberes y obligaciones que guían el buen desempeño profesional.

### Acto Humano

El acto humano se concibe como el ejercicio de las facultades del razonamiento, la libertad y la voluntad, lo que implica la realización de un acto responsablemente.

### Moral etimológicamente

tiene que ver con las costumbres y con las disposiciones sociales, que pueden ser esencialmente malas o inmorales por muy válidas y aceptadas que éstas se presenten. La moral debe guiar la conducta humana en los comportamientos cotidianos de acuerdo a los principios y valores de un grupo

debe utilizar un lenguaje claro, contar con un marco conceptual y una declaración de principios que sirvan de base para contextualizar el desarrollo del capitulado en el que se precisan los deberes de la enfermera para con las personas, los deberes como profesionista para con sus colegas y su profesión, así como los deberes para con la sociedad.

De esta manera los actos humanos que sancionan la ética y la moral están determinados por el conocimiento, la voluntad, la aceptación y la responsabilidad.

La conciencia moral u órgano axiológico de lo ético va más allá de la mera complacencia o convicción personal, en tanto que juzga el bien o el mal de lo hecho y a la bondad o maldad de quien lo hace, porque el hombre siempre elige un bien, pero en ocasiones no elige bien.

## 2.4 DERECHO DEL PACIENTE

Paciente

La palabra paciente es un término que proviene del latín “patiens” que significa “padeciente” en el sentido de sufrir, pero que también tiene la acepción de “el que tiene que soportar sin quejas”.

El concepto paciente ha empezado a caer en desuso en los últimos años debido a que conceptualmente, el término refleja una actitud pasiva del ciudadano ante los prestadores de los servicios de salud y lo sitúa como objeto receptor del derecho y no como sujeto que ejerce el derecho a su salud.

Derecho del paciente

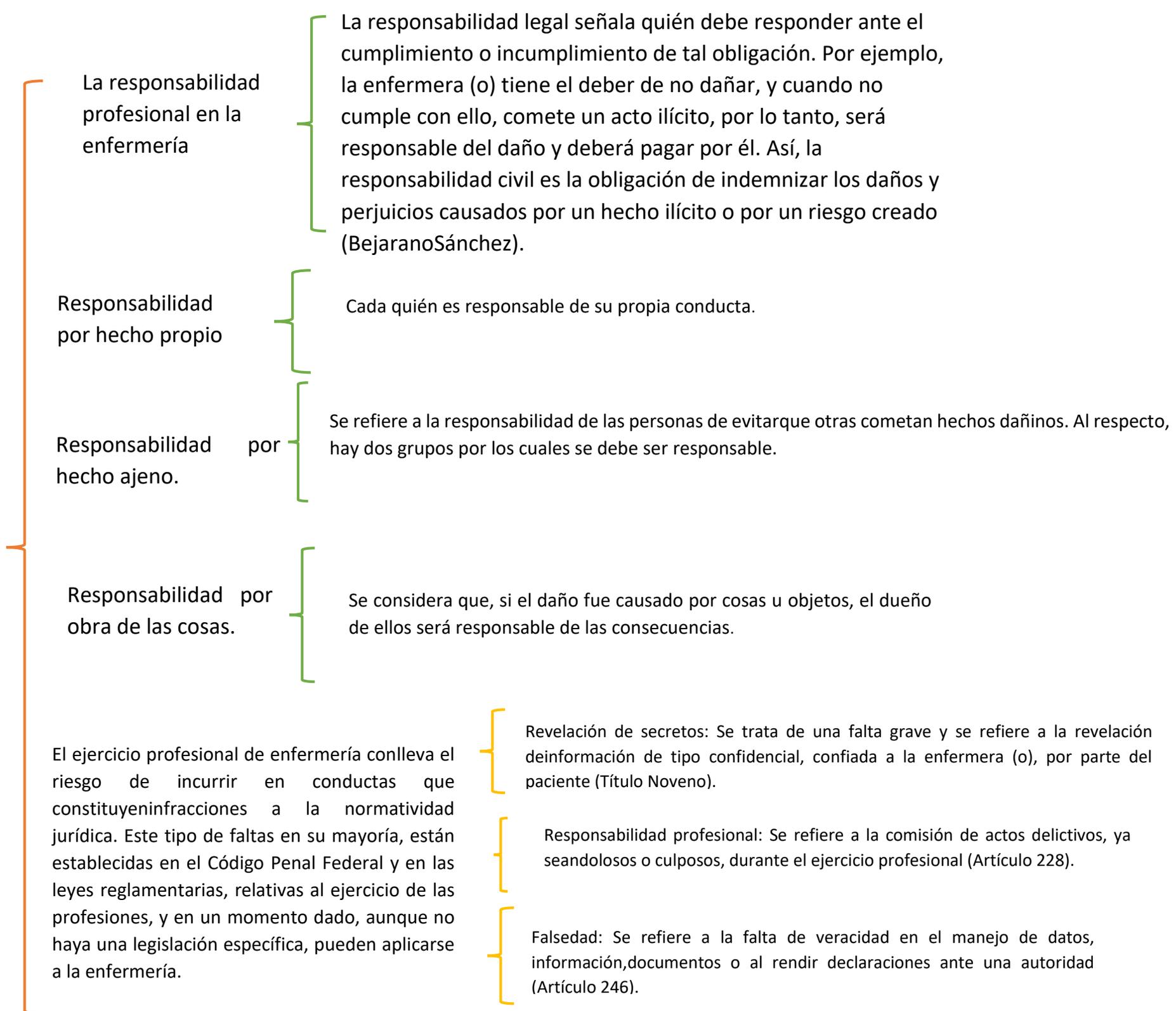
1. Recibir atención médica adecuada.
2. Recibir trato digno y respetuoso.
3. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz.
4. Decidir libremente sobre tu atención.
5. Otorgar o no tu consentimiento válidamente informado.
6. Ser tratado con confidencialidad.
7. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión.
8. Recibir atención médica en caso de urgencia.
9. Contar con un expediente clínico.
10. Ser atendido cuando te inconformes por la atención médica recibida.

Los usuarios

tienen derecho a que los servicios de salud se otorguen con equidad, a recibir atención con integralidad y a no ser discriminados por cuestiones de raza, etnia, religión o algún estigma social.

Tal vez, también sería importante debatir sobre la pertinencia de la gratuidad de los servicios en el sector salud, en tanto que el derecho a la salud, al igual que el derecho a la educación, son derechos humanos a los idealmente no se deberían anteponer condiciones de pago.

## 2.5 RESPONSABILIDAD PROFESIONAL EN LA ENFERMERIA



## 2.6 RESPETO A LA INTIMIDAD Y SECRETO PROFESIONAL

La intimidad es un criterio único para cada individuo, siendo subjetivo e influenciado por factores como la educación, la edad, el sexo, la etnia, la religión, etc.

El término intimidad es definido por La Real Academia de la Lengua Española como «zona espiritual íntima y reservada de una persona o de un grupo, especialmente de una familia»

El derecho a la intimidad debe ser preservado desde dos aspectos

1. La confidencialidad o protección de los datos relativos a la salud del paciente y
2. La protección de la intimidad personal que tiene su punto de partida en la intimidad corporal y llega a la del constructo de los valores y creencias.

El paciente, consiente de forma tácita ser explorado y observado, pero esto no supone que renuncie por ello a su intimidad.

La función de cuidar, pone al profesional enfermero en contacto con aspectos de la intimidad, que requieren de una sistemática profesional de aproximación a la persona cuidada. Puesto que esa aproximación se justifica sólo por y para las acciones de cuidar, dichas acciones han de realizarse de forma compartida, aceptada y ejecutada en condiciones de intimidad, entre el paciente y el profesional de enfermería.

## 2.7 PARTICIPACION DE ENFERMERIA EN EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Participación de enfermería en el consentimiento informado

La enfermería, desde sus inicios como profesión, con Florence de Nightingale, a finales del siglo XIX, es de claro comportamiento militar, con la sumisión al superior (médico), obediencia ciega a las ordenes recibidas. Este tipo de comportamientos, fue traspasado al ámbito sanitario civil.

La participación de Enfermería en el Consentimiento Informado, se hace necesaria por tres presupuestos fundamentales de carácter técnico.

- 1.- La Enfermería, participa en todas las fases de preparaciones de procedimientos médicoquirúrgicos, empleando a su vez, algunas técnicas invasivas (colocación de catéteres, administración de medicación que puede alterar el estado general, etc .. ).
- 2.- La Enfermería colabora en todas la Técnicas invasivas, tanto en Diagnosis, como en Terapias Correctoras, Intervenciones Quirúrgicas, Anestesia, etc ..
- 3.- La Enfermería, asume un papel importante en el control del Paciente en el pos actuaciones de normal y alta Tecnología, en el bienestar y en el confort del enfermo.

## 2.8 REQUISITO QUE DEBE REUNIR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

El consentimiento informado

es la expresión tangible del respeto a la autonomía de las personas en el ámbito de la atención médica y de la investigación en salud. El consentimiento informado no es un documento, es un proceso continuo y gradual que se da entre el personal de salud y el paciente y que se consolida en un documento.

el personal de salud le informa al paciente competente, en calidad y en cantidad suficientes, sobre la naturaleza de la enfermedad y del procedimiento diagnóstico o terapéutico que se propone utilizar, los riesgos y beneficios que éste conlleva y las posibles alternativas.

Derecho a la información.

la información brindada al paciente debe ser clara, veraz, suficiente, oportuna y objetiva acerca de todo lo relativo al proceso de atención, principalmente el diagnóstico, tratamiento y pronóstico del padecimiento.

Libertad de elección.

después de haber sido informado adecuadamente, el paciente tiene la posibilidad de otorgar o no el consentimiento, para que se lleven a cabo los procedimientos.

Informado escrito

Hospitalización en pacientes psiquiátricos, por mandato judicial, urgencia, peligro de quienes viven con él y riesgo de suicidio, entre otros.

Intervención quirúrgica

Procedimientos para el control de la fertilidad.

Participación en protocolos de investigación.

Procedimientos diagnósticos o terapéuticos que impliquen riesgos físicos, emocionales o morales.

Procedimientos invasivos.

Procedimientos que produzcan dolor físico o emocional.

Procedimientos socialmente invasivos y que provoquen exclusión o estigmatización.