



Mi Universidad

cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Carlos Manuel Castillo Alegria

Nombre del tema: Enfermería y bioética en el cuidado

Parcial: 1er

Nombre de la Materia: Bioética

Nombre del profesor: Luisa Bethel Lopez Sanchez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 2do

ENFERMERÍA Y BIOÉTICA EN EL CUIDADO



MODELOS Y PRINCIPIOS DE LA BIOÉTICA

Dignidad humana, derechos humanos y justicia, que se refieren a la obligación de promover el respeto universal hacia las personas.

METODOLOGÍA PARA LA TOMA DE DECISIONES

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

En primer lugar, se describirá el método basado en la jerarquía de principios.

Representa el primer enfoque de análisis situacional que diseñaron los profesionales dedicados a la bioética, recoge los antecedentes fundamentales de la disciplina:

Efectos beneficiosos, que se refiere al bienestar de las personas, reduciendo los daños y aprovechando al máximo los beneficios de las prácticas sociales.

Diversidad cultural, pluralismo y tolerancia, que están relacionados con la necesidad de tener en cuenta diferentes escalas de valores dentro de los límites de otros principios morales

- 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.

- 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.

Desde la tradición médica: se definen 2 principios, de maleficencia

Desde la tradición normativa: El principio de autonomía

desde la tradición política: El principio de justicia

Solidaridad, igualdad y cooperación, que se refieren a la importancia de la acción en colaboración, el intercambio de conocimientos científicos y de otro tipo y la no discriminación

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 en tres preguntas claves ¿Es viable la alternativa? ¿Cuenta el sistema con los recursos necesarios para llevar a cabo la alternativa? ¿Sati



ENFERMERÍA Y BIOÉTICA EN EL CUIDADO

COMITÉS DE BIOÉTICA Y ÉTICA (PAPEL DE LA ENFERMERÍA)

El Comité Hospitalario de Bioética se comprende como un espacio de reflexión, deliberación y educación, en un ambiente de libertad y 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.

Todos aquellos establecimientos para la atención médica del sector público, social o privado del sistema nacional de salud a los que se refieren los artículos 69 y 70 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, referidos en la primera disposición general para la integración y funcionamiento de los CHB, de acuerdo al artículo 41 Bis fracción I de la LGS. En la ley general de salud establece lo siguiente: Artículo 41 Bis. Los establecimientos para la atención médica del sector público, social o privado del sistema nacional de salud, además de los señalados en los artículos 98 y 316 de la presente Ley, y de acuerdo con su grado de complejidad y nivel de resolución, contarán con los siguientes comités:

Un Comité Hospitalario de Bioética para la resolución de los problemas derivados de la atención médica a que se refiere el artículo 33 de esta Ley; así como para 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 salud, así como promover la elaboración de lineamientos y guías éticas institucionales para la atención y la docencia médica. Asimismo, promoverá la educación bioética permanentemente de sus miembros y del personal del establecimiento, y

II. 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 correspondan, así como de elaborar lineamientos y guías éticas institucionales para la investigación en salud, debiendo dar seguimiento a sus recomendaciones.

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 derecho a la protección de la salud está reconocido en el artículo 4, párrafo cuarto. Este derecho es explicado y desarrollado por la Ley General de Salud, los reglamentos emanados de ella y las normas oficiales mexicanas emitidas por la Secretaría de Salud. Aunado a ello, se debe tener presente que la propia Carta Magna reconoce los derechos humanos contenidos en los tratados internacionales de los que México es parte.

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. En su artículo 26, señala a la Secretaría de Salud como integrante de la administración centralizada. Por su parte, el artículo 39 establece las facultades de la Secretaría de Salud para planear, desarrollar, establecer, evaluar y vigilar que el derecho de protección a la salud se haga efectivo.

Ley General de Salud. Esta Ley desarrolla los principios del derecho a la protección de la salud en ámbitos diversos. El Título Tercero establece las disposiciones relativas a la prestación de servicios de salud, definiéndolas como aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad. Clasifica los servicios de salud en atención médica, salud pública y asistencia social en

los cuales se debe garantizar la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables. Además, enfatiza que la atención médica comprende actividades preventivas, curativas, de rehabilitación y paliativas. Especial mención merece la adición del Título Octavo Bis, que establece los criterios para brindar cuidados paliativos a enfermos terminales. Este Título comprende del artículo 166 Bis al 166 Bis-21, y en él se contemplan los derechos de los enfermos en situación terminal, así como las facultades y obligaciones de las instituciones de salud y el personal médico y sanitario en la materia.

ENFERMERÍA Y BIOÉTICA EN EL CUIDADO



LOS PRINCIPALES OBJETIVOS DE LOS COMITÉS HOSPITALARIOS DE BIOÉTICA SON:

Asesorar al personal de salud y usuarios en relación con los problemas y dilemas bioéticos que surgen en la prestación de servicios 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.

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. Humanización del cuidado es la interacción entre los conocimientos de la ciencia y los valores del ser humano para poder establecer una asistencia con calidad centrada en el individuo, a través de un vínculo. El cuidado enfermero según Peplau H. Es un proceso interpersonal terapéutico, entre una persona que tiene necesidad de ayuda y una enfermera capaz de responder a la necesidad de ayuda, la utilización terapéutica de sus conocimientos y de su propia persona llevan a la enfermera a practicar el arte enfermero.

FUNCIONES

Función consultiva. El ejercicio de la función consultiva 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

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

Premisa 1. –El cuidado

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

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.

ENFERMERÍA Y BIOÉTICA EN EL CUIDADO



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».

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

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

FACTORES DE DESHUMANIZACIÓN DE LA PRÁCTICA SANITARIA

Falta de calor en la relación humana, distanciamiento afectivo por parte del personal, rayano en fría indiferencia o indolencia.

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

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.

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.

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

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.

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 la que las leyes del libre mercado disfrutan de un poder casi ilimitado. Al mismo tiempo, los estados parecen desentenderse cada vez más de su tradicional papel de velar por el interés general y de asistir a los más desfavorecidos.