



## **Cuadro sinóptico**

*Nombre del Alumno: Rosa Elena Avendaño López*

*Nombre del tema: temas 3.1 a 3.4 de la antología*

*3 parcial*

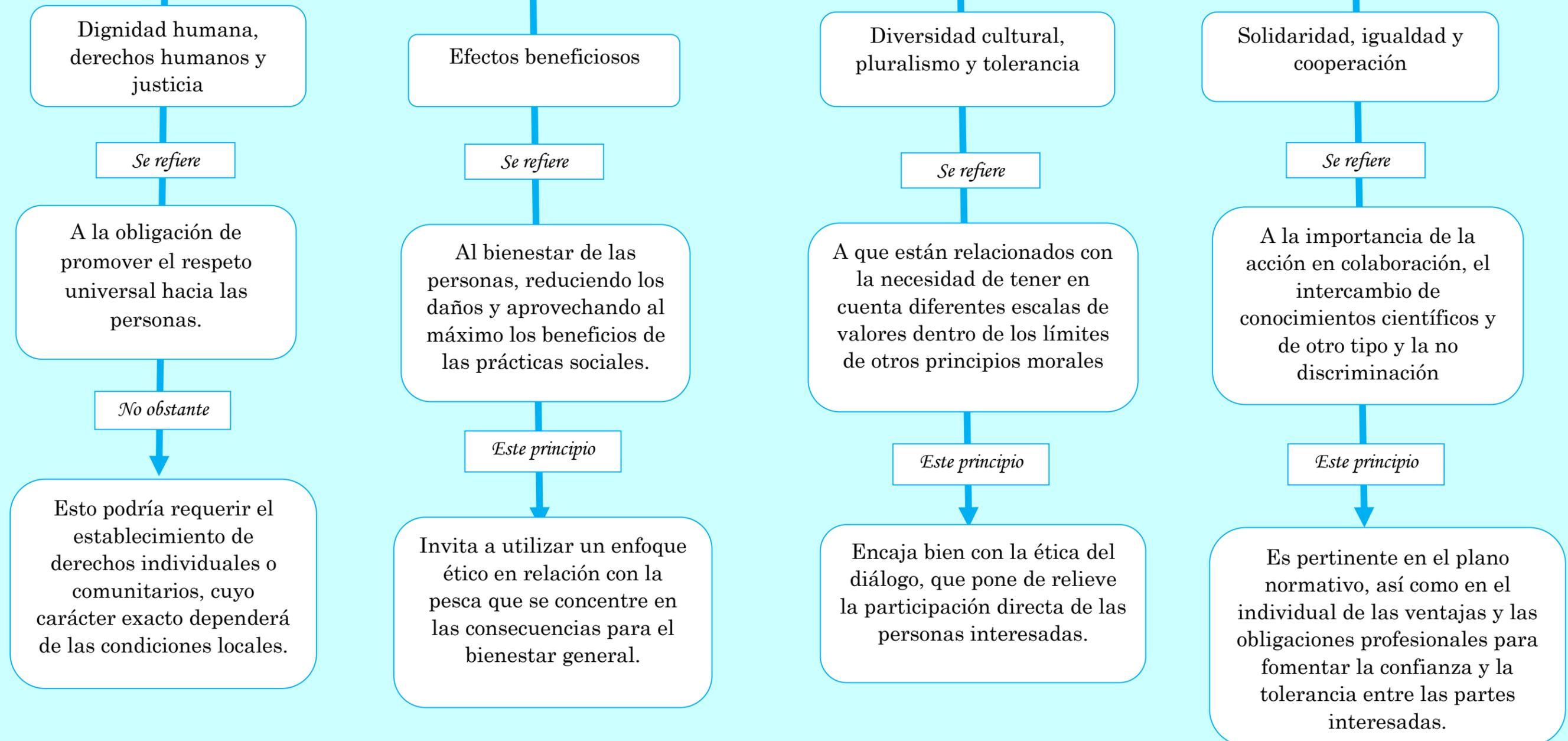
*Nombre de la Materia: Bioética*

*Nombre del profesor: Gladis Adeline Hernández López*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*



### 3.1 Modelos y principios de la bioética





## 3.2 Metodología para la toma de decisiones

*Este modelo racional*

Sirve para tomar decisiones y resolver problemas, en cualquier ámbito de conocimientos, supone que las decisiones más eficaces son resultado de un proceso de cuatro pasos, investigar la situación, desarrollar alternativas, evaluar las alternativas y elegir la mejor y después, implantar la decisión y darle seguimiento.

### *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 en tres preguntas claves

¿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.

### 3.3 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

#### Marco jurídico nacional

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: establece los derechos humanos reconocidos para toda persona que se encuentra en el territorio nacional, así como las garantías a los mismos.

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal: en su art.26 señala a la Secretaría de Salud como integrante de la administración centralizada y en el art.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: a Ley desarrolla los principios del derecho a la protección de la salud en ámbitos diversos. Así como también, 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.

#### principales objetivos

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.

#### Funciones

Función consultiva: este ejercicio 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: este 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.

Función educativa: es 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.



## 3.4 Humanización del cuidado

¿Qué es?

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 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.

y

La oportunidad que han tenido enfermeras(os) de obtener una formación superior y de analizar, a un nivel superior, los problemas y los asuntos de su profesión, han permitido a la enfermería combinar su orientación humanística con los aspectos científicos correspondientes.

### 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 personal.

Mientras que

El grado de comprensión es definido por la profundidad de la unión transpersonal lograda, donde la enfermera y el paciente mantienen su calidad de persona juntamente con su rol.

### Premisa 3.

El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado. La enfermera que desea ser genuina debe combinar la sinceridad y la honestidad dentro del contexto del acto de cuidado.



REFERENCIAS: UDS.2024.AntologiaDeBioetica.PDF. file:///C:/Users/elena/OneDrive/Escritorio/UDS/Antologia%20de%20BIOETICA.pdf