



## Super Nota

*Nombre del Alumna: Yared Hernández Acosta*

*Nombre del tema: Unidad III: Enfermería y bioética en el cuidado.*

*Parcial: I*

*Nombre de la Materia: Bioética*

*Nombre del profesor: Luisa Bethel López Sánchez*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 2*

## COMITÉS DE BIOÉTICA Y ÉTICA (PAPEL DE LA ENFERMERÍA).



El comité hospitalario de bioética se comprende como un espacio de reflexión, de liberación y educación. Un ambiente de libertad y tolerancia donde se analizan los conflictos de valores y principios bioéticos de la atención médica.

### Algunos instrumentos normativos son:

**Constitución Política de los EU:** establece los derechos a toda persona que se encuentre en el territorio nacional, el derecho a la protección de la salud; art. 4.

**Ley Orgánica de la Administración Pública Federal:** establece las facultades de la Secretaría de Salud: planear, desarrollar, establecer, evaluar y vigilar que el derecho de protección a la salud se haga efectivo.

**Ley General de Salud:** Clasifica los servicios de salud en atención médica, salud pública y asistencia social.



**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.

- 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:** se lleva a cabo a solicitud explícita del personal profesional y técnico de atención a la salud. Analizará el caso y permitirá una visión objetiva proporcionando el razonamiento.

**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.

**Función Educativa:** Abarca conjunto de actividades, ayudando a los miembros de la comunidad a incorporar información, conocimiento y conductas.

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 de la persona.

El cuidado enfermero según Paplau H:  
Es un proceso terapéutico entre una persona que tiene necesidad de ayuda y una enfermería capaz de responder a esa necesidad.

## HUMANIZACION DEL CUIDADO



Algunos de los elementos que permiten humanizar los cuidados se enfocan hacia el desarrollo de un proceso

de cuidado familiar, continuo, generador de vida, seguro para el paciente, culturalmente aceptable, con

aplicación de tecnología, con toque humano y fundamentalmente centrado en la persona.

**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.

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

**PREMISA 1:** El cuidado (y la enfermería), 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.

**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.

**PREMISA 3:** La enfermera que desea ser genuina debe combinar la sinceridad y la honestidad dentro del contexto del acto de cuidado.



## FACTORES DE DESHUMANIZACIÓN DE LA PRACTICA SANITARIA.

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.



### 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».
- **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; esto es, una «ética de mínimos».
- **Exigencias paradójicas:** 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).
- **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 Secundarios a la Organización y Funcionamiento de las Estructuras Sanitarias:

- Inestabilidad del personal y fragmentación de los servicios de salud.
- Criterios parciales de evaluación de la calidad de los servicios de salud.



Los rasgos más comunes de la despersonalización y deshumanización en la práctica sanitaria son:

**LA COSIFICACIÓN DEL PACIENTE:** se pierden sus rasgos personales e individuales.

**FALTA DE CALOR EN LA RELACIÓN HUMANA:** distanciamiento afectivo por parte del personal, rayano en fría indiferencia o indolencia.

**AUSENCIA DE UN ENTRENAMIENTO CREATIVO:** entre los ámbitos personales del paciente y de los miembros del equipo.

**VIOLACIÓN DE LOS DERECHOS DEL ENFERMO:** (privacidad, confidencialidad, autonomía...), que puede llegar incluso a la negación de sus opciones últimas.

## BIOÉTICA DE LA VIDA FRÁGIL Y RESPETO A LA DEBILIDAD.

La sociedad en general y los médicos y enfermeras en particular necesitamos comprender que nuestro primer deber ético es el respeto a las personas cuya vida está debilitada. Es esencial que la Medicina acepte la vulnerabilidad y la fragilidad humana y que la haga comprender a todos. El respeto médico a la vida es respeto a la vida frágil y doliente. Lo propio del médico es curar o cuidar a la vida dañada.



La persona ha sido creada para ser amada y para amar. Este es el fundamento de la existencia de los médicos y enfermeras que quieren ser respetuosos con la dignidad de toda persona frágil.

Pero no nos engañemos, la libertad de elección tiene unos límites. A veces es una bandera mal utilizada para realizar atentados contra la propia dignidad. La dimensión fundamental es el amor. Donde hay amor hay dignidad.

Toda criatura tiene valor. Cada una de ellas merece el respeto acorde a la perfección de su ser. La diferencia fundamental entre la importancia que corresponde a toda criatura por el hecho de ser y la incomparable nobleza del hombre es el carácter irrevocable de sí mismo de éste que impide tratarlo exclusivamente como medio.



## BIBLIOGRAFIA

- <https://www.gob.mx/salud/conbioetica/articulos/que-es-bioetica?state=published%23%3A~%3Atext%3DConsejo%20Consultivo%20de%20la%20Comisi%C3%B3n%20Nacional%20de%20Bio%C3%A9tica%2C%202012&text=Reich%2C%20en%20la%20que%20se%2Cy%20de%20los%20principios%20morales>
- [http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin8/derechos\\_pacientes.pdf](http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin8/derechos_pacientes.pdf)
- [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/59F0B1DFF4B09FFB05257D18006D362B/%24FILE/ceboax-0105.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/59F0B1DFF4B09FFB05257D18006D362B/%24FILE/ceboax-0105.pdf)