



# Super nota

*Nombre del Alumno: Adriana Guadalupe Mendoza Herrera*

*Nombre del tema: Unidad I I enfermeriay bioética en el cuidado puntos 3.3 al 3.6*

*Parcial: I*

*Nombre de la Materia: Bioética*

*Nombre del profesor: Luisa Bethel López Sánchez*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 2*

### 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 analiza de manera sistemática los conflictos de valoración y principios bioéticos que pueden surgir durante el proceso de la atención médica o en la docencia que se importe en el área de salud

Dato importante

El papel de la enfermería en los comités de bioética es contribuir a la toma de decisiones éticas y a la introducción de los principios bioéticos en las prácticas de la enfermería



**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 del servicio 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 programas.

**3 funciones**

**1. Función consultiva:** En el ejército se lleva a solicitud explícita personal profesional y técnico de atención a la salud, el paciente, familiares o representaciones legales.

**2. 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 en el histórico y el marco jurídico vigente.



**3. Función educativa:** abarca un conjunto de actividades que ayudan a los miembros de la comunidad institucional a incorporar información, conocimientos y conductas concordantes con los aspectos bioéticos elaborados y definidos por el comité.

### 3.4 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 individuo, a través de un vínculo.

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

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

**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 (persona2)**

**Premisa 3: El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relacionan 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**



### **3.5 Factores de deshumanización de la práctica sanitaria**

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



**La cosificación del paciente:** que pierde sus rasgos personales e individuales, se prescinde de sus sentimientos y valores y se le indican con sus rasgos externos, y pasar a ser tratado como: (la cama número tal, la colecistitis o la historia clínica mas cual.)

**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 personal asistencial que favorezca formas mutuamente enriquecedoras de encuentro.



**Violación de los derechos del paciente:**  
(privacidad, confidencialidad, autonomía...)  
que puede llegar incluso a la negación de sus  
opciones ultima.

### 3.6 Bioética de la vida frágil y respecto a la debilidad



El respeto a la debilidad es un principio bioético que implica reconocer y valorar a las personas que están debilitadas, enfermas o en situaciones de vulnerabilidad.



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 esta debilitada.

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



## Bibliografía

Guía de bioética

Unidad 3 enfermería y bioética en el cuidado.

Punto 3.3 pag.70

3.4 pag.76

3.5 pag.79

3.6 pag.83