



Súper nota

Nombre del Alumno: Citlali Rangel Armenta

Nombre del tema: temas 3.3 al 3.6

Parcial: I

Nombre de la Materia: Bioética

Nombre del profesor: Luisa Bethel López Sánchez

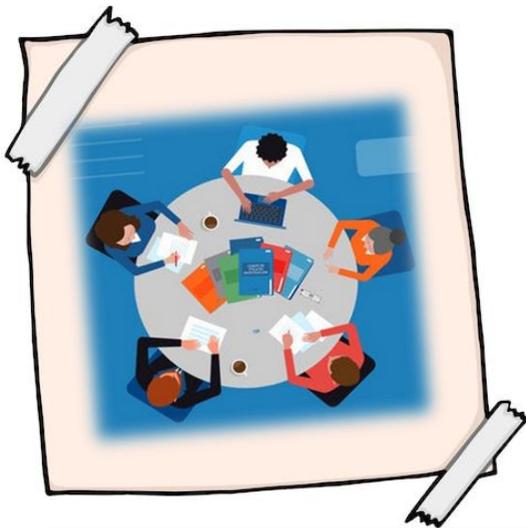
Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 2do

COMITES DE BIOETICA Y ETICA

Comités de Bioética y ética, en qué consisten

- Los comités de bioética y ética son espacios de reflexión y de deliberación que analizan conflictos éticos y morales.
- Su objetivo es garantizar que las decisiones que se tomen, respeten los valores y los intereses de las personas involucradas.



- ❖ **La CONBIOÉTICA** ha impulsado la creación y modificación de normas sanitarias para fortalecer el marco jurídico nacional en la materia, incorporando y observando el respeto a los derechos humanos reconocidos en la normatividad vigente.
- ❖ **LEY GENERAL DE SALUD**: Esta Ley desarrolla los principios del derecho a la protección de la salud en ámbitos diversos.

- ❖ **FUNCION ORIENTADORA**: Permite anticiparse a los posibles conflictos de interés que surgen en la atención médica, a través de procedimientos congruentes con las condiciones.
- ❖ **FUNCION EDUCATIVA**: Abarca un conjunto de actividades que ayudan a los miembros de la comunidad institucional a incorporar información,



LIMITACIONES EN LAS FUNCIONES DE LOS COMITES HOSPITALARIOS DE BIOETICA

- ❖ No supe las funciones de los profesionales al momento de tomar decisiones clínicas
- ❖ No es ámbito de competencia analizar y sancionar la negligencia medica
- ❖ No les corresponde tratar asuntos o problemas de carácter laboral, administrativo o legal.
- ❖ No deberán comprenderse como grupos activistas o políticos.
- ❖ No es competencia de los CBH revisar protocolos de investigación

HUMANIZACION DEL CUIDADO

HUMANIZACION: 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.



❖ **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 personal.

❖ **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.



FACTORES DE DESHUMANIZACION DE LA PRACTICA SANITARIA

FACTORES DE DESHUMANIZACION

La práctica médica actual, estrechamente asistida por el avance técnico y científico, detenta como nunca antes un insospechado poder sobre las personas. Ese poder, en ausencia de claros referentes éticos

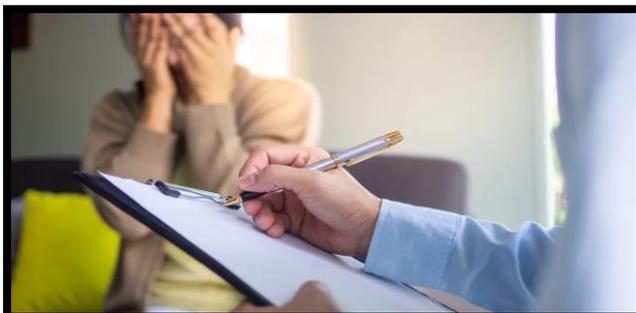


Factores sociológicos:

- ❖ Crisis de cultura
- ❖ Pluralidad del sistema ético
- ❖ Exigencias paradójicas
- ❖ Medicalización de la sociedad

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
- ❖



- ❖ **La cosificación del paciente:** 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.
- ❖ **Falta de calor en la relación humana,** distanciamiento afectivo por parte del personal, rayano en fría indiferencia o indolencia.
- ❖ **Ausencia de un entrelazamiento creativo** entre los ámbitos personales del paciente y de los miembros del equipo asistencial que favorezca formas mutuamente enriquecedoras de encuentro.
- ❖ **Violación de los derechos del enfermo** (privacidad, confidencialidad, autonomía...), que puede llegar incluso a la negación de sus opciones últimas.



BIOETICA DE LA VIDA FRAGIL Y RESPETO A LA DEBILIDAD

Bioética de la vida frágil y respeto a la debilidad

El concepto de dignidad es tan básico y fundamental que resulta difícil de definir. Podría decirse que la dignidad constituye una sublime modalidad de lo bueno

- ❖ 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. Esta es la ética de su razón de ser. Esta es la señal de un verdadero progreso de la sociedad moderna.



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS :

- ❖ ANTOLOGIA DE BIOETICA. UDS