

# XXVIII

CONGRESO NACIONAL  
DE TÉCNICOS EN CUIDADOS DE ENFERMERÍA  
Y TÉCNICOS EN EMERGENCIAS SANITARIAS

# BIOÉTICA

**CARTAGENA**

31 de mayo, 1 y 2 de junio de 2017



**XXVIII CONGRESO NACIONAL**  
**CARTAGENA (MURCIA)**  
**31 DE MAYO Y 1 Y 2 DE JUNIO DE 2017**  
**“BIOÉTICA”**

El XXVIII Congreso Nacional para Técnicos en Cuidados de Enfermería y Técnicos en Emergencias Sanitarias, que se **celebrará en Cartagena los días 31 de mayo y 1 y 2 de junio de 2017**, abordará un tema que tiene relevancia sobre todos los servicios asistenciales: la bioética.

Según la Enciclopedia de Bioética, publicada en 1978 por el Kennedy Institute de la Universidad jesuita de Georgetown en Estados Unidos, la bioética se define como “el estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y de la salud, analizada a la luz de los valores y principios morales”.

Por su parte, la Unidad Regional de Bioética de la OPS, con sede en Santiago de Chile, la define como “el uso creativo del diálogo inter y transdisciplinar entre ciencias de la vida y valores humanos para formular, articular y, en la medida de lo posible, resolver algunos de los problemas planteados por la investigación y la intervención sobre la vida, el medio ambiente y el planeta Tierra”.

Por lo tanto, podemos decir que la bioética provee los principios para la conducta correcta del ser humano respecto a la vida, tanto humana como animal y vegetal, abarcando así las cuestiones éticas que surgen en campos como la biología, la nutrición, la medicina, la química, la política, el derecho, la filosofía, la sociología, la antropología, la teología, etc...

Centrándonos en el ámbito sanitario, hay que diferenciar entre la ética médica y la bioética médica; así, mientras que la ética médica trata los problemas planteados por la práctica de la medicina, la bioética es un campo más amplio que aborda los problemas morales derivados de los avances en las ciencias biológicas en general.

De esta manera, la bioética clínica alude a las decisiones éticas que se toman en la práctica profesional, vinculada a la deontología médica clásica y que se focaliza en los casos individuales de los pacientes que plantean la resolución de un problema ético.

En el día a día, la bioética está presente en nuestras actuaciones con el enfermo, por ello debemos registrar cada una de ellas para garantizar el derecho que tiene el usuario a conocer, por ejemplo, qué profesional le ha cuidado, le ha dado una medicación o le ha cambiado la postura.

Y además de cumplir con el deber que tenemos de registrar, tenemos la obligación, al igual que el resto de categorías profesionales, de informar al paciente, si éste nos pregunta, sobre las técnicas que le estamos realizando o sobre la medicación que estamos administrando en ese momento.

Pero nuestro trabajo va más allá de la aplicación de cuidados para sanar, tenemos una responsabilidad moral con el paciente -que se evidencia en servicios como por ejemplo psiquiatría o cuidados paliativos-, que es la de ayudarle a comprender la enfermedad, escucharle ante sus dilemas teológicos -como puede ocurrir con las personas que son testigo de Jehová y, por ejemplo, su rechazo a las transfusiones de sangre-, o solventar los problemas que puedan surgir ante una alimentación que no sea apropiada para él por sus creencias -como en el caso de las personas de religión musulmana-, por citar sólo tres ejemplos. En definitiva, contribuir a que su estancia sea más fácil, garantizándole el bienestar, tanto físico como psíquico. Y es aquí, donde la bioética juega un papel fundamental.

No obstante, para adaptar la teoría a la práctica, nos debemos basar en los cuatro principios que rigen esta rama de la ética:

**Autonomía.** Es la capacidad que tiene uno mismo para darse normas o reglas sin la influencia de presiones. Bajo este principio, hay que tener en cuenta que las preferencias y los valores del enfermo son primordiales desde el punto de vista ético y suponen que el objetivo del profesional sanitario es respetar esta autonomía porque se trata de la salud del paciente.

**Beneficencia.** Es la obligación de actuar en beneficio de otros, promoviendo sus legítimos intereses y suprimiendo prejuicios. En medicina, el principio de beneficencia promueve el mejor interés del paciente, pero sin tener en cuenta la opinión de éste. No obstante, las preferencias individuales de médicos y de pacientes pueden discrepar respecto a qué es perjuicio y qué es beneficio.

**No maleficencia.** Consiste en abstenerse intencionadamente de realizar actos que puedan causar daño o perjudicar a otros. En el campo sanitario, sin embargo, este principio debe encontrar una interpretación adecuada, pues a veces las actuaciones médicas dañan para obtener un bien. No obstante, de lo que se trata es de no perjudicar innecesariamente a otros.

Este principio tiene varias implicaciones desde el punto de vista de la atención sanitaria:

1. Tener una formación teórica y práctica rigurosa y actualizada permanentemente para dedicarse al ejercicio profesional.
2. Investigar sobre tratamientos, procedimientos o terapias nuevas, para mejorar los ya existentes con objeto de que sean menos dolorosos y lesivos para los pacientes.
3. Avanzar en el tratamiento del dolor.
4. Evitar la medicina defensiva y, con ello, la multiplicación de procedimientos y/o tratamientos innecesarios.

**Justicia.** Este principio tiene por objeto tratar a cada uno como corresponda, disminuyendo las situaciones de desigualdad con un equitativo reparto de los recursos sanitarios, atendiendo a parámetros como las necesidades personales, capacidad económica, etc. Esta justicia o equidad no significa que se deba tratar a todos los pacientes de la misma forma, pero sí que cada uno tenga acceso a los servicios médicos adecuados, dignos y básicos. Asimismo, en el trato con el paciente no se deben anteponer juicios de valor ni hacer distinciones por origen racial, sociocultural o socioeconómico, creencias religiosas, ideológicas o de otra índole, sino que solamente se debe ver en el paciente al ser humano que busca atención.

Y así, para excluir cualquier tipo de arbitrariedad, es necesario determinar qué igualdades o desigualdades se van a tener en cuenta para determinar el tratamiento que se va a dar a cada uno. Sobra decir, que el enfermo espera que el profesional sanitario haga todo lo posible en beneficio de su salud.

Atendiendo a estos cuatro principios, se puede concluir que la relación profesional sanitario – paciente se basa fundamentalmente en los principios de beneficencia y de autonomía, pero cuando ambos entran en conflicto, a menudo por la escasez de recursos, es el principio de justicia el que entra en juego para mediar entre ellos.