



**Unidad 2.**  
**Bioética en la**  
**enfermería**

## 2.1 La enfermería como profesión

La palabra enfermería deriva del latín *infirmus*, que vendría a ser algo así como lo relacionado con los no fuertes. Se podría decir que la enfermería es tan antiguo como la humanidad ya que las personas siempre han necesitado cuidados de enfermería cuando están enfermos o heridos.



Resalta que el oficio de enfermería apareció como tal, durante la Edad Media, en su mayoría, eran mujeres sin formación que ayudaban a traer niños al mundo o se empleaban como nodrizas. En muchos países, el cuidado de los enfermos estaba asociado a las monjas, con más formación y un voto religioso que les impulsaba a cuidar de los más débiles.

Debido que a lo largo de los años, las guerras fueron en aumento, cada vez más se hizo evidente la necesidad de la enfermera, pero ya no empíricamente sino como un cuidado cauteloso, metódico, sistematizado, lo cual lógicamente le dio su carácter científico. **Florence Nightingale**, es ampliamente considerada como **la madre de la enfermería moderna**, destacando por sus servicios en la guerra de Crimea de 1853 a 1856. Sus esfuerzos de saneamiento disminuyeron drásticamente la tasa de mortalidad y en 1860 instauró los cimientos de la enfermería profesional y estableció una escuela propia de enfermería en Londres llamada Saint Thomas Hospital que aun funciona en la actualidad. Fue el primer paso para la auténtica profesionalización de la enfermería. En 1861 las enfermeras empezaron a usar uniforme. Hoy día, la enfermería es ampliamente reconocida en el mundo.



Hablar de la Enfermería (como profesión), siempre ha provocado la admiración hacia las personas que orientan sus esfuerzos, hacia un importante acompañamiento en los procesos del cuidado y la preservación de la salud humana. La enfermería es una profesión que desarrolla la práctica del cuidado en las necesidades de salud de los individuos y de la sociedad, a través del conocimiento y la aplicación de la ciencia, la tecnología y la metodología terapéutica (UNAM, 2018).



Esta profesión, siempre ha perseguido el objetivo de la promoción de la salud, la innovación a partir de la investigación documental y clínica; lo cual nos habla de una carrera que incentiva la superación y aprendizaje constante en pro del mejoramiento de los Seres Humanos (finalidad que, ya de por sí es loable).

12 de mayo se conmemora el Día Internacional de las Enfermeras y Enfermeros. Una fecha que busca, no sólo la exaltación de esta profesión tan relevante, sino la reflexión misma en los aportes que ha dado al desarrollo de nuestra especie en distintos momentos cruciales de la humanidad.



## Derechos del Paciente



## RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA ADECUADA

La paciente o el paciente tiene derecho a que la atención médica se le otorgue por personal preparado de acuerdo a las necesidades de su estado de salud y a las circunstancias en que se brinda la atención; así como a ser informado cuando requiera referencia a otro médico.



## RECIBIR TRATO DIGNO Y RESPETUOSO



La paciente o el paciente tiene derecho a que el médico, la enfermera y el personal que le brinden atención médica, se identifiquen y le otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera que sea el padecimiento que presente, y se haga extensivo a los familiares o acompañantes.

## RECIBIR INFORMACIÓN SUFICIENTE, CLARA , OPORTUNA Y VERAZ.

La paciente o el paciente, o en su caso el responsable, tienen derecho a que el médico tratante les brinde información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento; se exprese siempre en forma clara y comprensible; se brinde con oportunidad con el fin de favorecer el conocimiento pleno del estado de salud del paciente y sea siempre veraz, ajustada a la realidad.



## DECIDIR LIBREMENTE SOBRE SU ATENCIÓN

La paciente o el paciente, o en su caso el responsable, tienen derecho a decidir con libertad, de manera personal y sin ninguna forma de presión, aceptar o rechazar cada procedimiento diagnóstico o terapéutico ofrecido, así como el uso de medidas extraordinarias de supervivencia en pacientes terminales.

## **OTORGAR O NO SU CONSENTIMIENTO VÁLIDAMENTE INFORMADO**

La paciente o el paciente, o en su caso el responsable, en los supuestos que así lo señale la normativa, tiene derecho a expresar su consentimiento, siempre por escrito, cuando acepte sujetarse con fines de diagnóstico o terapéuticos, a procedimientos que impliquen un riesgo, para lo cual deberá ser informado en forma amplia y completa en qué consisten, de los beneficios que se esperan, así como de las complicaciones o eventos negativos que pudieran presentarse a consecuencia del acto médico. Lo anterior incluye las situaciones en las cuales el paciente decida participar en estudios de investigación o en el caso de donación de órganos.

## **SER TRATADO CON CONFIDENCIALIDAD**



La paciente o el paciente tiene derecho a que toda la información que exprese a su médico, se maneje con estricta confidencialidad y no se divulgue más que con la autorización expresa de su parte, incluso la que derive de un estudio de investigación al cual se haya sujetado de manera voluntaria; lo cual no limita la obligación del médico de informar a la autoridad en los casos previstos por la ley.

## CONTAR CON FACILIDADES PARA OBTENER UNA SEGUNDA OPINIÓN

La paciente o el paciente tiene derecho a recibir por escrito la información necesaria para obtener una segunda opinión sobre el diagnóstico, pronóstico o tratamiento relacionados con su estado de salud.



## RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA EN CASO DE URGENCIA

Cuando está en peligro la vida, un órgano o una función, la paciente o el paciente tiene derecho a recibir atención de urgencia por un médico, en cualquier establecimiento de salud, sea público o privado, con el propósito de estabilizar sus condiciones.

## CONTAR CON UN EXPEDIENTE CLÍNICO

La paciente o el paciente tiene derecho a que el conjunto de los datos relacionados con la atención médica que reciba sean asentados en forma veraz, clara, precisa, legible y completa en un expediente que deberá cumplir con la normativa aplicable y cuando lo solicite, obtener por escrito un resumen clínico veraz de acuerdo al fin requerido.



## SER ATENDIDO CUANDO SE INCONFORME POR LA ATENCIÓN MÉDICA RECIBIDA

La paciente o el paciente tiene derecho a ser escuchado y recibir respuesta por la instancia correspondiente cuando se inconforme por la atención médica recibida de servidores públicos o privados. Así mismo tiene derecho a disponer de vías alternas a las judiciales para tratar de resolver un conflicto con el personal de salud.

# Carta de los derechos generales de las enfermeras y enfermeros



## **1. Ejercer la enfermería con libertad, sin presiones de cualquier naturaleza y en igualdad de condiciones interprofesionales**

Tienen derecho a que se les otorguen las facilidades para ejercer la gestión y ejecución del cuidado de enfermería en intervenciones independientes y dependientes al usuario, familia y comunidad, basado en su juicio profesional y sustentado en el Método de Enfermería, dentro de un marco ético, legal, científico y humanista.

## **2. Desempeñar sus intervenciones en un entorno que garantice la seguridad e integridad personal y profesional.**

Tienen derecho a trabajar en instalaciones seguras y apropiadas, que les permitan desarrollar sus actividades en las mejores condiciones de protección para su salud e integridad personal. Cuando las características de sus actividades impliquen riesgos para su salud, tienen derecho a que se les dote de los insumos indispensables para minimizar el riesgo laboral.

### **3. Contar con los recursos necesarios que les permitan el óptimo desempeño de sus funciones.**

Tienen derecho a recibir del establecimiento donde presten sus servicios, el material, equipo y personal requeridos para el desarrollo de su trabajo, conforme a la normativa y las necesidades del área o servicio en el cual desempeñan su actividad profesional.

### **4. Abstenerse de proporcionar información que sobrepase su competencia profesional y laboral.**

En términos de la obligación de dar información en el ámbito de su responsabilidad en el cuidado de la persona, tienen derecho a no revelar la información que sobrepase su competencia profesional y laboral.

**5. Recibir trato digno por parte de pacientes y sus familiares, así como del personal relacionado con su trabajo, independientemente del nivel jerárquico.**

En todos los ámbitos de su ejercicio, tienen derecho a recibir trato digno por parte del paciente y sus familiares, así como de los profesionales y personal relacionados con su práctica profesional, independientemente del nivel jerárquico.

**6. Tener acceso a diferentes alternativas de desarrollo profesional en igualdad de oportunidades que los demás profesionales de la salud.**

Tienen derecho a acceder, sin discriminación alguna, a un sistema de educación, capacitación y desarrollo profesional de acuerdo a la normativa de la institución donde laboran.

**7. Tener acceso a las actividades de gestión docencia e investigación de acuerdo a sus competencias, en igualdad de oportunidades interprofesionales.**

Tienen derecho a ser considerados para participar en actividades de gestión, investigación y docencia como parte de su desarrollo profesional.

**8. Asociarse libremente para impulsar, fortalecer y salvaguardar sus intereses profesionales.**

Tienen derecho a integrarse en organizaciones, asociaciones y colegios que les representen para impulsar el desarrollo profesional, la superación de sus agremiados y para vigilancia del ejercicio profesional, conforme a la legislación vigente. Así mismo, la elección del organismo colegiado será libre y sin presiones.

**9. Acceder a posiciones de toma de decisión de acuerdo a sus competencias, en igualdad de condiciones que otros profesionistas, sin discriminación alguna.**

Tienen derecho, como cualquier profesionista, sin discriminación alguna y de acuerdo a sus capacidades, a ocupar cargos directivos y de representación para tomar decisiones estratégicas y operativas en las organizaciones de su interés profesional.

**10. Percibir remuneración por los servicios profesionales prestados.**

### **Referencias bibliográficas**

<https://ccamem.edomex.gob.mx/carta-derechos-generales-las-enfermeras-enfermeros>

---

# Responsabilidad en la práctica de enfermería

---

La responsabilidad profesional, se puede definir como aquel tipo de responsabilidad que se le atribuye a una persona o a un grupo de personas que durante el desarrollo de su actividad profesional, y precisamente por eso, cometen un ilícito o vulneran alguna norma dando lugar, generalmente, a una serie de consecuencias perjudiciales para otra persona.



Los profesionales de enfermería adquieren su responsabilidad a través de su formación, que se inicia durante los años universitarios y que se va complementando a lo largo de todos los estudios posteriores y a lo largo de toda la experiencia profesional, teniendo su fin en las acciones que desarrolla y que van centradas a las personas, tanto de manera individual, como de manera colectiva. Quiere decir esto, que las actuaciones enfermeras son ya de por sí actos responsables y que como tal, requieren responsabilidad.

Se puede decir entonces, que la responsabilidad profesional en sanidad, **es la obligación que tienen los médicos de reparar y satisfacer las consecuencias de los actos, omisiones y errores voluntarios e involuntarios incluso, dentro de ciertos límites, cometidos en el ejercicio de su profesión.**

Para que en un determinado caso se pueda hablar de responsabilidad profesional sanitaria en un sentido estricto, se tienen que cumplir una serie de requisitos que son necesarios e indispensables. Estos elementos constitutivos de responsabilidad profesional son los siguientes:

### **1. Incumplimiento de las obligaciones preexistentes:**

Es el elemento fundamental de la responsabilidad. Es el dejar de hacer las atenciones sanitarias que se tiene obligación de realizar por un compromiso previo, bien de tipo contractual o bien de imperativo legal (extracontractual).



## 2. Falta profesional:

Incumplimiento de la Lex Artis: consiste en no realizar una correcta práctica sanitaria. No realizar un correcto ejercicio profesional sanitario en cada momento, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos.



## 3. Perjuicio ocasionado: Daño producido

Para que un profesional incurra en la responsabilidad es necesario que la falta cometida haya ocasionado daños o perjuicios apreciables objetivos a otra persona. Los daños o perjuicios pueden ser de tipo físico (secuelas) y/o psíquicos (dolor).

#### 4. Relación de causalidad:

Para que exista responsabilidad tiene que haber una relación de causalidad entre la falta cometida y el perjuicio o daño ocasionado; una relación muy difícil de establecer dando lugar a peritaciones médico-legales delicadas e importantes. Sólo se puede considerar causa aquel suceso que, según el curso natural de las cosas, sea capaz de producir el daño o perjuicio.



#### 5. Perjudicados con derecho a reclamar:

Que generalmente suele ser el paciente, la familia del propio paciente o cualquier otra tercera persona.

## Mala Praxis Médica

Existirá mala praxis médica cuando se provoque un daño en el cuerpo o en la salud de la persona humana, sea este daño parcial o total, limitado en el tiempo o permanente, como consecuencias de un accionar profesional realizado con imprudencia o negligencia, impericia en su profesión o arte de curar o por inobservancia de los reglamentos o deberes a su cargo con apartamiento de la normativa legal aplicable (Iraola, 2018).



Gamboa & Valdés (2015, p. 12) indica que el médico es sujeto de responsabilidad jurídica cuando actúe con negligencia, impericia, imprudencia y/o inobservancia:

**a. La negligencia** es el incumplimiento de los elementales principios inherentes al arte o profesión; esto es, que sabiendo lo que se debe hacer, no se hace, o la inversa, que sabiendo lo que no se debe hacer, se hace.

**b. La impericia**, por su parte, es la falta de las habilidades o los conocimientos técnicos básicos e indispensables que se deben poseer obligatoriamente en determinada arte o profesión.

**c. La imprudencia** es afrontar un riesgo sin haber tomado las debidas precauciones para evitarlo, procediendo con apresuramiento innecesario, sin detenerse a pensar los inconvenientes que resultarán de esa acción u omisión. Imprudencia es el ir o llegar más allá de donde se debió.

**d. Inobservancia.** Se refiere al incumplimiento de las disposiciones que regulan el ejercicio que regula una determinada actividad, en este caso, la enfermería.

# Tipos de Responsabilidad medica en México

La responsabilidad médica en México puede ser de tipo administrativa, civil y penal, y ser aplicables al mismo tiempo, es decir, son independientes unas de otras y por ello, pueden ser demandadas o juzgadas por una o las tres formas.



# 1. Responsabilidad administrativa

La responsabilidad administrativa ocurre cuando el profesional de la salud infringe alguno de los preceptos establecidos en la Ley General de Salud, sus Reglamentos y demás disposiciones que se desprenden de dicha ley, independientemente de que se haya o no causado un daño en la salud del paciente. (obligaciones, prestación de servicios, reglamentos internos, etc.)

De acuerdo con la Ley General de Salud, “las sanciones por responsabilidad administrativa en su artículo 417 establece que podrán ser por amonestación con apercibimiento, multa, clausura temporal o definitiva, que podrá ser total o parcial y arresto hasta por treinta y seis horas” (Secretaría de Salud).



## 2. Responsabilidad Civil

Cuando hablamos de responsabilidad civil, nos referimos a la obligación legal de la reparación económica del daño causado por una “mal praxis” médica. Conforme a nuestra legislación sanitaria, si un prestador de servicios de salud causa algún daño indebido a su paciente por no apegarse a la lex artis (procedimiento) exigida para el caso concreto, incurre en responsabilidad civil por “mal praxis” médica.



Conforme a la legislación civil, el Código Civil Federal, art. 1910 también establece que el que obrando ilícitamente o contra las buenas costumbres cause daño a otro, está obligado a repararlo, a menos que demuestre que el daño se produjo como consecuencia de culpa o negligencia inexcusable de la víctima.

En tanto que el Código Civil Federal, artículo 1915 establece que la reparación del daño debe consistir a elección del ofendido en el restablecimiento de la situación anterior, cuando ello sea posible, o en el pago de daños y perjuicios.



## ¿Tengo responsabilidad civil si soy médico de la sanidad pública?

Sí, todas las personas estamos en la **obligación de indemnizar cualquier daño originado a un tercero** con culpa o negligencia. Esto sería la llamada responsabilidad extracontractual (sin contrato) y su prescripción sería de un año desde el momento del establecimiento de la lesión en el paciente.

Sin embargo, hay que aclarar que, en la Sanidad Pública, estos casos no son derivados a tribunales civiles, sino que se llevan **por otra vía, llamada Contenciosa-Administrativa** y, habitualmente, es el hospital o centro de salud el que tiene que hacerse cargo de las consecuencias.



# Responsabilidad civil contractual

Es un tipo de responsabilidad civil derivada del incumplimiento, o del cumplimiento inexacto, de las obligaciones contraídas mediante un contrato. Por tanto, existirá en este tipo de responsabilidad civil un contrato entre las dos partes involucradas.

La responsabilidad civil contractual, en el artículo 1,101 del Código Civil se define con la siguiente disposición: “Quedan sujetos a la indemnización de los daños y perjuicios causados los que en el cumplimiento de sus obligaciones incurrieren en dolo, negligencia o morosidad, y los que de cualquier modo contravinieren el tenor de aquella”



# Responsabilidad civil extracontractual

Este tipo de responsabilidad civil aparece cuando el daño o el perjuicio producido no tiene su origen en una relación contractual, es decir, no existe ningún contrato que delimite unas obligaciones determinadas sino que tiene su origen en cualquier otro tipo de actividad y el daño producido deriva directamente del principio jurídico de no hacer daño a nadie.

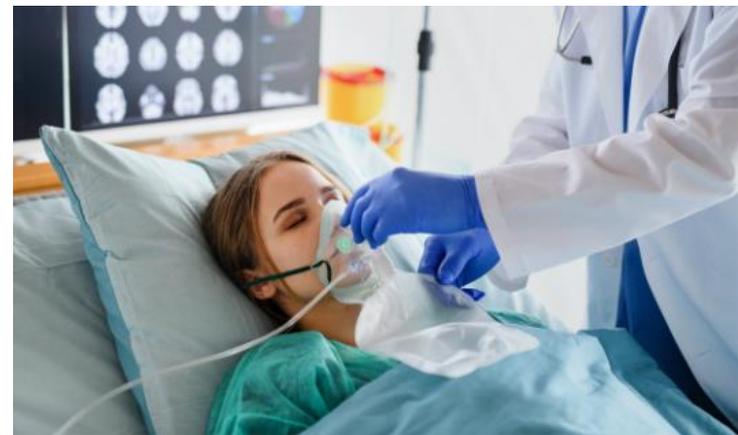
La responsabilidad civil extracontractual, en el artículo 1,902 del Código Civil, queda recogida de la siguiente manera: “El que por acción u omisión causa daño a otro, interviniendo culpa o negligencia, está obligado a reparar el daño causado”.



## Ejemplos de responsabilidad civil

1. Una cirugía estética en donde se espera que el resultado sea una mejora en la apariencia del paciente, de lo contrario, existirá responsabilidad civil (siempre que se haya ocasionado un daño al paciente).

2. El caso de un paciente grave de covid-19, el médico no puede asegurar el resultado de salvarle la vida, pero sí puede asegurarle un trabajo diligente y con la pericia exigida; de lo contrario, si se demuestra que no existió diligencia o pericia, es posible que sea pasible de responsabilidad civil.



### 3. Responsabilidad Penal

Existe responsabilidad penal cuando en el ejercicio médico se comete algún delito de acuerdo con el Código Penal y la Ley General de Salud, así como sus diversos ordenamientos referentes al ejercicio profesional. El proceso se inicia ante el Ministerio Público, donde se elabora una denuncia de hechos, y existe la posibilidad de la privación de la libertad durante el proceso jurídico. La sanción por asuntos que implican la comisión de un delito puede consistir en privación de la libertad y/o suspensión en el ejercicio de la profesión.

Debido a la naturaleza propia de la práctica de enfermería, los casos legales en los que con mayor frecuencia puede involucrarse el profesional de enfermería son:

***Revelación de secretos:*** Se trata de una falta grave y se refiere a la revelación de información de tipo confidencial, confiada a la enfermera (o), por parte del paciente **(Título Noveno CPF).**



***Responsabilidad profesional:*** Se refiere a la comisión de actos delictivos, ya sean dolosos o culposos, durante el ejercicio profesional **(Artículo 228)**.

***Falsedad:*** Se refiere a la falta de veracidad en el manejo de datos, información, documentos o al rendir declaraciones ante una autoridad **(Artículo 246)**.

***Usurpación de profesión:*** Se aplica a aquellos casos en que, sin tener un título y una cédula profesional para ejercer una profesión reglamentada, se atribuya el carácter de profesionista, realice actos de esa profesión y ofrezca públicamente sus servicios con el objeto de lucrar **(Artículo 250)**.

***Lesiones y homicidio:*** Es el punto más delicado y trascendente del trabajo en que el profesional de enfermería puede incurrir. Puede tipificarse como culposo o doloso, dependiendo de las circunstancias ya mencionadas anteriormente (fracturas, quemaduras, mutilaciones) **(Artículos 288 y 302)**.

**Aborto:** Es uno de los hechos que se pueden encontrar altamente relacionados con el trabajo de enfermería. **El artículo 331 (Código Penal Federal)** establece la suspensión del ejercicio profesional por un período de 2 a 5 años, además de otras sanciones.

**Abandono de personas:** Se refiere a la no atención de personas incapaces de cuidarse a sí mismas (niños, ancianos, etc., o a las personas enfermas), teniendo obligación de cuidarlos **(Artículo 229 y 335)**.

Como podemos ver, son múltiples las causas por las cuales el profesional de enfermería puede verse involucrado en un problema legal. La primera línea de defensa al respecto, es conocer el marco legal y ejercer una práctica ajustada a la legislación en materia de salud, laboral, en la prestación de servicios, etc.



# Ejemplos de responsabilidad en Salud

## Caso A

### Colegio de Abogados de Morón

El Tribunal de Casación Penal de la provincia de Buenos Aires confirmó la sentencia por la que se condenó a la imputada, de profesión **ENFERMERA**, como autora responsable del **delito de Homicidio Culposo**, al haber inyectado a un paciente una medicación en contra de las indicaciones médicas.

La Defensa planteó que una **Auxiliar de Enfermería** fue quien colocó equivocadamente la droga que contenía **Dipirona**, fármaco al que era alérgica la víctima, en la mesa en que se trasladaba la medicación que debía suministrarse a cada paciente.

El Tribunal sostuvo que una **Enfermera profesional** no puede excusarse en el supuesto obrar erróneo de una auxiliar, pues **debe controlar** que la medicación a aplicar se corresponda con lo prescrito en la respectiva **Hoja de Enfermería** que obraba en su poder, omisión que configura **“una grosera violación al deber de cuidado que le impone la normativa regulatoria de su actividad”**.

**Art. 328** del Código Penal se establece “al médico o enfermera que suministre un medicamento evidentemente inapropiado en perjuicio de la salud del paciente, se le impondrán de 6 meses a 3 años de prisión, de 50 a 300 días multa y suspensión para ejercer la profesión u oficio por un lapso igual al de la pena de prisión impuesta”



## Caso B

### TCP N° 1, DJ AZUL

El Tribunal condenó a CEMM a un **(1) año de prisión**, de ejecución condicional e **inhabilitación** especial para desempeñarse como enfermera, **por el lapso de cinco (5) años**, con costas, por encontrar a la autora responsable del delito de **homicidio culposo** en los términos del art. 84 del Código Penal, pues “**la normativa prohíbe expresamente a los profesionales enfermeros actuar bajo la relación de dependencia técnica o profesional de quienes sólo estén habilitados para ejercer la Enfermería en el nivel auxiliar**” (Art. 11 - Ley 12.245).



Un paciente, cuyo problema de salud incide en la imperiosa necesidad de que se le ampute la pierna y por negligencia y descuido del médico tratante, erróneamente se le amputa la pierna sana, luego entonces tal ejemplo nos lleva a concluir que con independencia de la responsabilidad civil en que se incurre, se da necesariamente el daño moral, puesto que además de que se altera su configuración física, la afectará que sufrirá repercutirá en sus sentimientos, vida privada, en la consideración que de sí misma tienen los demás y por su puesto en su integridad psíquica.



Otro ejemplo sucedió en el caso de una persona del sexo femenino de aproximadamente de treinta años, que acude ante el médico para solicitarle una cirugía que le permita reducir el tamaño de su senos, practicó la misma con resultados nefastos como fueron la desfiguración de la parte operada, y no sólo eso sino puso en peligro eminente de muerte a la paciente la que sufrió una terrible infección en toda la zona tratada.

Así surge la interrogante de que cómo el médico en cuestión se atrevió a ejecutar la cirugía, si no tenía los conocimientos ni la práctica correspondientes a los de un especialista en cirugía plástica. en este último ejemplo no cabe duda que prevaleció la impericia del médico y por supuesto la falta de ética profesional.

La desfiguración aludida obviamente trascendió en la afectación en sus derechos a la personalidad puesto que se afectaron sus sentimientos, su vida privada se vio afectada sexualmente y su configuración de su aspecto físico, puesto que nunca recuperó la normalidad física.





**SECRETO**

**PROFESIONAL**

**BIOÉTICA**  
**M.B.H.**

# ¿Qué es el secreto profesional?

Es la obligación ética que tiene el médico y todo el personal de salud a no divulgar información del paciente sin su consentimiento. Esto se aplica a cualquier información sobre la enfermedad del paciente, el tratamiento, o su situación personal.

La obligación de secreto profesional de enfermería está regulada por el acceso público a la información, y quien lo rompa puede enfrentarse a todo tipo de sanciones.

Las leyes indican que ni siquiera los familiares del paciente tienen derecho a saber lo que está pasando o se dice en el hospital a menos que el paciente quiera que se sepa. Los profesionales de la salud suelen pedir a los pacientes que les permitan dar información si es necesario.



# Tipos de secreto profesionales

Dentro del ejercicio profesional hay **distintos tipos de secretos que deben ser guardados con extremo cuidado**, ya que sobre ello está depositada la confianza de los pacientes.

- ✓ **Secreto natural:** Sin importar la forma en la que se llegue a conocer la información, se debe mantener confidencial. Esto incluye a personas que no han jurado confidencialidad, una vez conocen el secreto en cuestión tienen la obligación de no divulgarlo.
- ✓ **Secreto prometido:** Es aquel en el que el profesional promete o asegura que guardará confidencialidad sin importar las vías por las que se llegó a conocer la información.
- ✓ **Secreto confiado:** El profesional debe hacer expreso el hecho que no divulgará la información antes de entrar en contacto con ella. Generalmente, en estos casos el paciente es quien comunica o muestra el secreto.

## Por qué es importante mantener la confidencialidad para un profesional médico?

- ✓ Generar las condiciones de confianza en la relación paciente y profesional de salud, garantizando de esta manera el acceso a la información necesaria para la adecuada atención en salud y la reducción de riesgos relacionados con práctica sanitaria.
- ✓ Asegurar la intimidad para que todas y todos puedan decir la verdad sin miedo a que esa información trascienda a otros actores judiciales, policiales, religiosos etc. y pongan en riesgo su integridad y libertad.



- ✓ Garantizar que sea el o la paciente, en su calidad de propietario de su información en salud, el que establezca la delimitación sobre el manejo de la misma.
- ✓ Generar una nueva relación sanitaria basada en el respeto de las elecciones y derechos de las personas.
- ✓ Garantizar el respeto al derecho del personal de salud, de acceder a información veraz y necesaria por parte de los mismos usuarios, como herramienta.



# Revelación del secreto profesional

Existen algunas circunstancias en las que se puede vulnerar este derecho:

- ✓ Los profesionales se verán obligados a romper el secreto profesional cuando haya peligro para la salud pública o esté en juego la vida de terceras personas.
- ✓ En aquellos casos en los que atienden a personas que hayan podido ser víctimas de delito.
- ✓ En casos de enfermedad contagiosa
- ✓ Cuando esté autorizado por el paciente.
- ✓ Cuando sea para colaborar con la Justicia.
- ✓ Cuando haya riesgo para terceras personas como es el caso de los psicóticos.



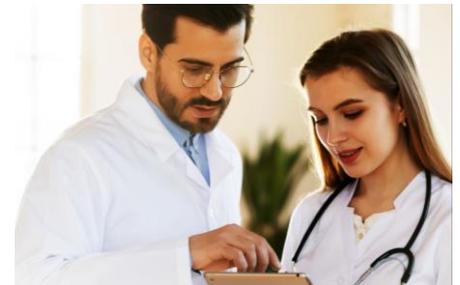
## Secreto profesional en enfermería

La confianza juega un rol fundamental dentro del secreto profesional y quienes están en la posición de enfermería suelen estar en contacto más directo con los pacientes. Esto genera un ambiente de confianza en el que se pueden sentir cómodos para revelar información importante para su recuperación, pero aún así confidencial.



Los enfermeros, al igual que cualquier otra profesión, están sujetos a bases legales que buscan regir su ejercicio profesional. Es por ello que estas instituciones también contemplan el secreto profesional en la enfermería y consideran las consecuencias de incumplir con el mismo.

Puede parecer un poco complicado o en ciertas instancias innecesario, pero el secreto profesional es una de las bases inquebrantables que permite a los profesionales de la salud dar la mejor atención posible en situaciones de gran peligro.



## **Ley General de Salud**

**Artículo 51 bis.** Asegurar los derechos a la intimidad del usuario de los servicios de salud e incluir la obligatoriedad del cumplimiento del sigilo profesional.

## **Ley de protección al usuario de los servicios de salud**

**Artículo 14°.** Derecho a la intimidad: Los prestadores están obligados a garantizar el respeto a la confidencialidad de los datos referentes a la salud del usuario. Deberán adoptar medidas oportunas y elaborar, en su caso, normas y procedimientos protocolizados para garantizar la legitimidad del acceso.

## **Código de ética para enfermeras**

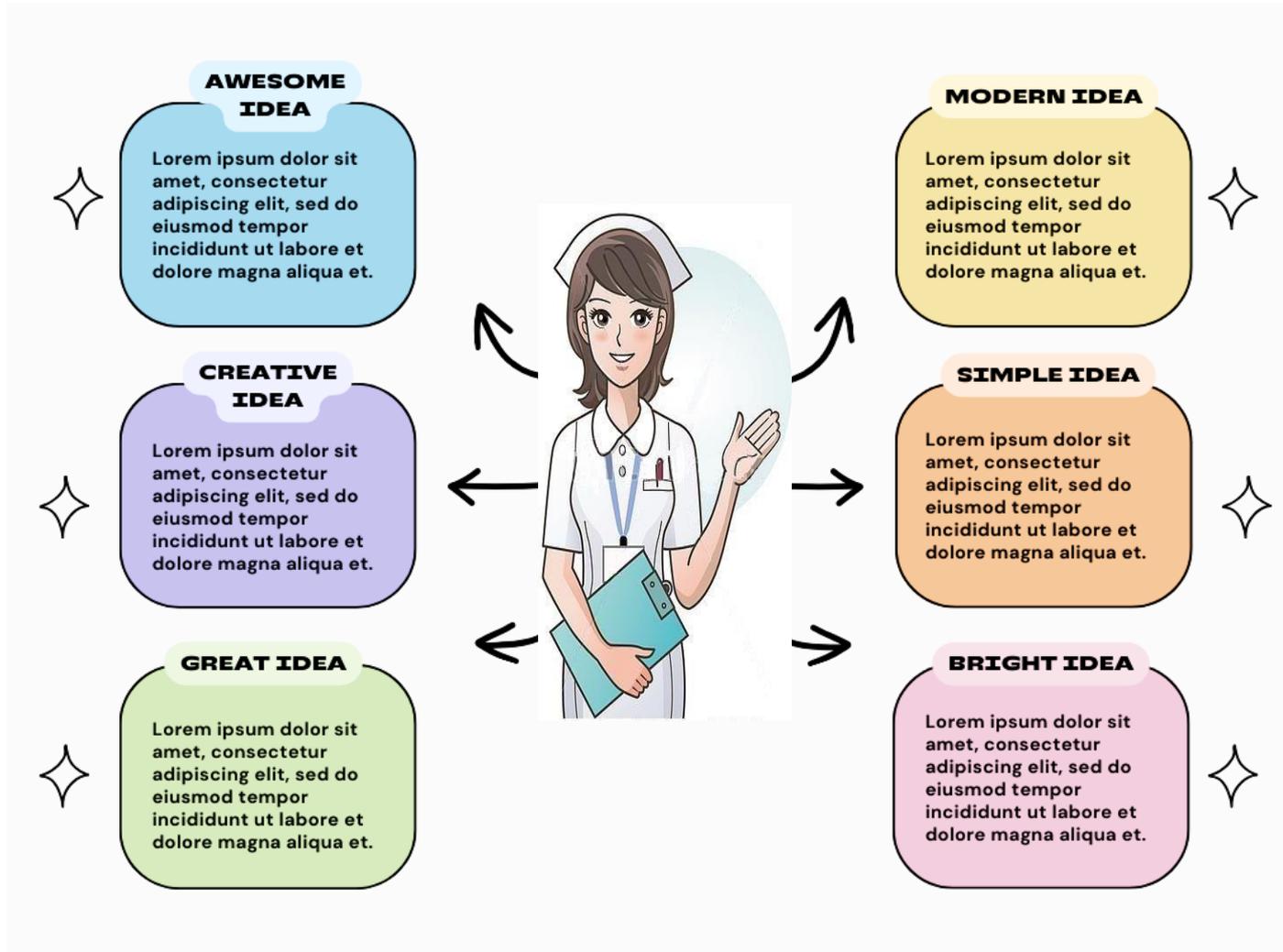
**Artículo 6°.** Comunicar a la persona los riesgos cuando existan, y los límites que tiene el secreto profesional ante circunstancias que impliquen mala intención o daño a terceros.

## **Código de ontológico del CIE (Consejo Internacional de Enfermeras)**

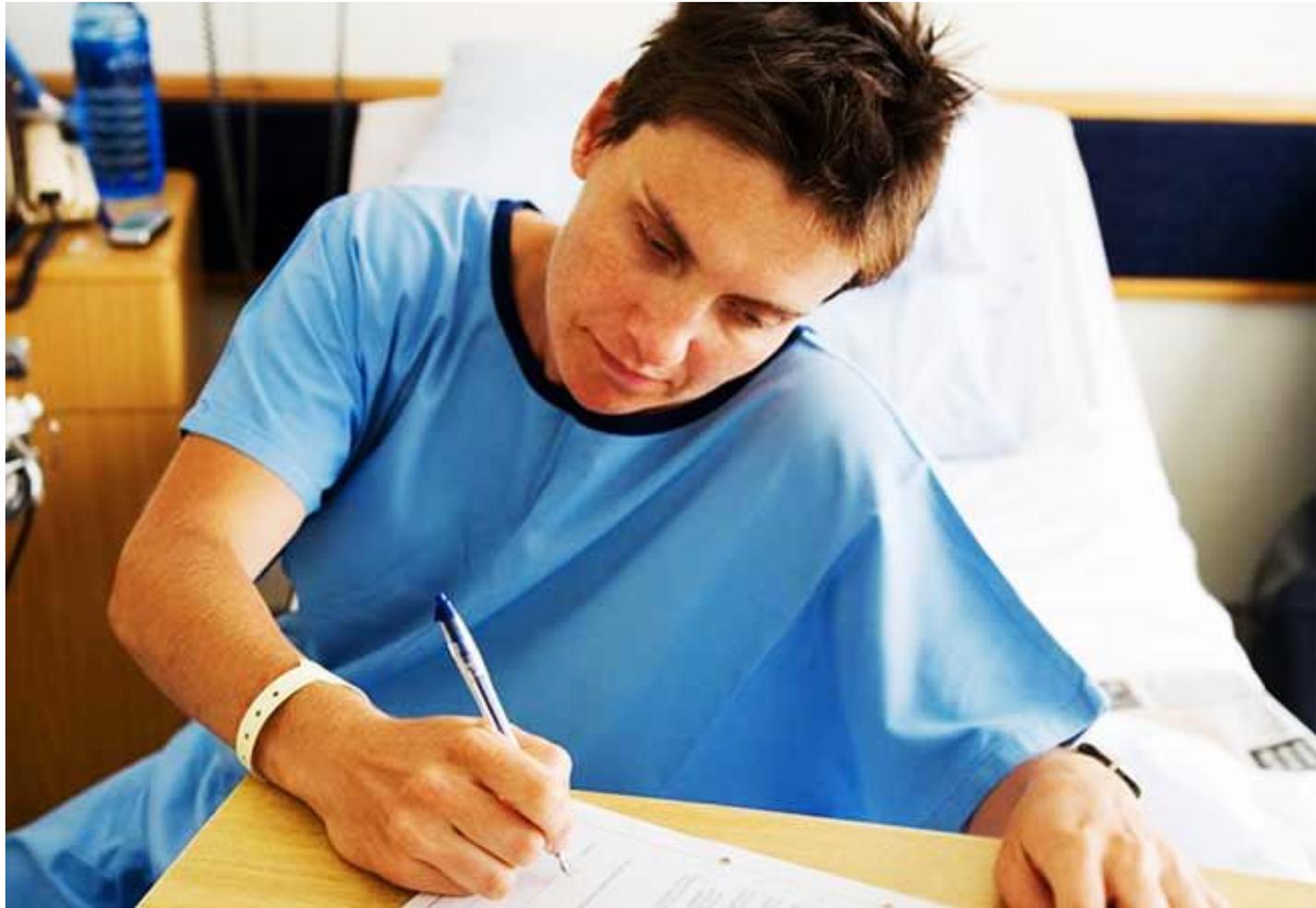
Las enfermeras mantendrán confidencial toda la información personal y respetarán la privacidad, confidencialidad e intereses de los pacientes a la hora de recabar, utilizar, acceder, transmitir, almacenar y revelar legalmente dicha información.

# Actividad en clase

Realizar un esquema grafico sobre el **decálogo del código de ética para las enfermeras y enfermeros en México.**



# Consentimiento informado



# Consentimiento informado

Es el Proceso en el que se proporciona a los pacientes información importante, como los riesgos y beneficios posibles de un procedimiento o tratamiento médico. Esto se hace para ayudar a los pacientes a decidir si se quieren someter a tratamientos o pruebas, o participar en un ensayo clínico. Los pacientes también reciben cualquier información nueva que pudiera afectar su decisión de continuar. También se llama proceso de consentimiento.



El consentimiento informado se sustenta en el principio de autonomía del paciente, considerando para su existencia **cuatro requisitos básicos**:

- ✓ **Explicación suficiente o información.** (Molestias, riesgos, beneficios esperados, alternativas factibles, curso de la enfermedad).
- ✓ **Comprender la información.** (capacidad de comprensión, evitar tecnicismos)
- ✓ **Libertad de decisión.** (Voluntario, libre de influencias)
- ✓ **Capacidad para decidir.** (aptitud para darse cuenta de la propia situación y de las expectativas razonables)



# DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

El consentimiento informado se realiza de forma verbal, y constando como documento escrito garantiza que el paciente a sido informado.

## OBJETIVO:

- ➔ Intenta promover un cambio cultural hacia una mayor autonomía del paciente.
- ➔ Dar una defensa al profesional de salud ante denuncias por falta de información.
- ➔ La relación entre pacientes y enfermeras se debe basar en la confianza y comunicación.
- ➔ Un paciente bien informado es un paciente que tiene expectativas acorde a la realidad.



## ¿Cuándo hay que firmarlo?

Antes del acto médico que se pretende llevar a cabo (por ejemplo, una cirugía). En algunos casos debe existir a lo largo de todo el tratamiento (por ejemplo, una quimioterapia).

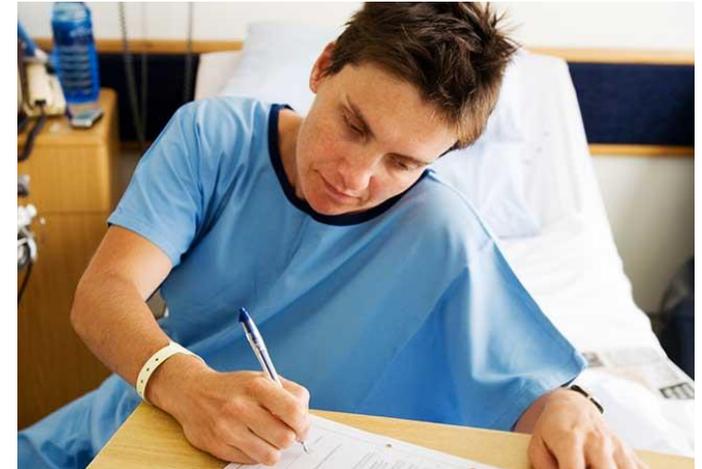
Esto sucede en el caso de enfermedades crónicas que precisan tratamiento en distintas fases, con lo que se protege el derecho a la libertad del enfermo.



## ¿Quién debe firmarlo?

El consentimiento informado debe estar firmado por el paciente y un testigo. En caso de estar incapacitado para hacerlo o ser menor de edad, por el padre, madre, tutor, familiar más cercano mayor de edad o responsable legal que haya comprendido la información.

Con base en el artículo 83 de la Ley General de Salud, el documento también deberá ser firmado por dos testigos en caso de realizarse una amputación o mutilación orgánica que produzca una modificación física, fisiológica o mental permanente.



Se firmará un consentimiento informado cada vez que requieras someterte a cualquiera de los siguientes tratamientos:

- ✓ Procedimientos quirúrgicos.
- ✓ Procedimientos que requieren anestesia.
- ✓ Actos transfusionales.
- ✓ Tratamientos de quimioterapia.
- ✓ Procedimientos endoscópicos.
- ✓ Estudios invasivos o con medio de contraste en radiología e imagen.
- ✓ Procedimientos de intervención vascular.
- ✓ Investigación clínica en seres humanos.
- ✓ Situaciones especiales a juicio del médico tratante.



En los casos de urgencias en los que no existe la oportunidad de hablar con los familiares, y tampoco es posible obtener la autorización del paciente, el médico puede actuar por medio del ***privilegio terapéutico (actuar sin pedir consentimiento)*** hasta estabilizarlo y entonces poder informarle al paciente o a sus familiares. Esto debe quedar bien fundamentado en el expediente clínico. No debe llevarse a cabo un procedimiento en contra de la voluntad de un paciente competente, aún cuando la familia lo autorice.

*Existen pronunciamientos claros acerca de la obligatoriedad del consentimiento informado en: Ley General de Salud, Reglamento de la Ley General de Salud, Leyes Estatales de Salud, Reglamento de Servicios Médicos del IMSS, Normas Oficiales Mexicanas, Comisión Nacional de Certificación de Establecimientos de Salud y Cartas de los Derechos de los Pacientes (CONAMED).*



# Participación de la enfermería en el consentimiento informado.

La participación de Enfermería en el Consentimiento Informado, se hace necesaria por tres supuestos fundamentales de **carácter técnico**.

1.- La Enfermería, participa en todas las fases de preparaciones de procedimientos médico quirúrgicos, empleando a su vez, algunas técnicas invasivas (colocación de catétes, administración de medicación que puede alterar el estado general del paciente, etc.).

2.- La Enfermería colabora en todas la Técnicas invasivas, tanto en Diagnósis como en Terapias Correctoras, Intervenciones Quirúrgicas, Anestesia, etc.

3.- La Enfermería, asume un papel importante en el control del Paciente en las post actuaciones de normal y alta Tecnología, en el bienestar y en el confort del enfermo.



Además, existen al menos otras cuatro razones de marcado **Carácter Ético-Legal**.

1.- Cuando se produce la información, es importante que existan al menos dos criterios diferentes para valorar conjuntamente, si ésta ha sido comprendida por el Paciente y su familia o allegados.

2.-La Enfermera, por tener un contacto mas continuado, puede tener que proporcionar alguna aclaración posterior solicitada por el paciente, por lo que debe tener conocimiento de ésta, para poder transmitir dentro del marco de la información primaria la situación del mismo.



3.- Ante un alegato posterior respecto a como fue facilitada la información en cantidad, calidad y facilidad para ser comprendida, el paciente según la Ley General de Sanidad podría estar acompañado por un familiar o allegado, sin embargo el médico estaría solo y por tanto quedaría en inferioridad de condiciones. Por tanto, resulta conveniente que sean al menos dos miembros del equipo (de diferente disciplina), los que impartan la información y pueda ser valorada desde distinta óptica si ésta ha sido comprendida.



## 4.-¿Quien debe informar?

Aunque en el apartado No. 6 del artículo No. 1 de la Ley General de Sanidad habla específicamente que sea el Médico responsable quien plantee la información, en el apartado No. 5, se refiere a ello de una forma más amplia y neutra, por lo que se puede interpretar que implica a los profesionales sanitarios en general, de ahí que resulte conveniente la participación de la enfermería como coparticipador de todas las actuaciones sanitarias.



# Derechos relativos al consentimiento informado

- ✓ El paciente tiene derecho a obtener de su médico toda la información disponible relacionada con su diagnóstico, tratamiento y pronóstico, en términos razonablemente comprensibles para él.
- ✓ El paciente tiene derecho a que su médico le comunique todo lo necesario para que pueda dar su consentimiento informado previamente a la aplicación de cualquier procedimiento o tratamiento.
- ✓ El paciente tiene derecho a la autodeterminación y a tomar decisiones libremente en relación a su persona.
- ✓ El paciente tiene derecho a rechazar o aceptar el tratamiento en la medida que lo permita la ley.
- ✓ También tiene derecho a ser informado de las consecuencias médicas de su acción.

# ¿Firmo o no firmo el **consentimiento informado**?

