



MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN EN SISTEMAS DE SALUD

MATERIA

DILEMAS ÉTICOS Y TOMA DE DECISIONES

TEMA

ENSAYO: GENERALIDADES, PRINCIPIOS Y CONSENTIMIENTO INFORMADO.

DOCENTE

MÓNICA ELIZABETH CULEBRO GÓMEZ

ALUMNA

MARÍA DEL ROSARIO LÓPEZ

INTRODUCCIÓN

En este ensayo se verá el proceso histórico de la humanidad, el médico en su labor diaria ha tenido que enfrentarse en diferentes situaciones, propias de su profesión, las cuales lo han llevado a tomar decisiones y valoraciones para poder solucionar problemas relacionados con el diagnóstico terapéutico o introducción de un nuevo fármaco. Esta contribución tiene por objetivo el procedimiento del consentimiento informado (C/I), en la práctica médica, proponiendo la visión de este como un proceso en el que se deben observar pautas y requisitos para garantizar el correcto ejercicio de los principios en bioética, en especial el respeto a la autonomía.

Para abordar el tema, se inicia con el recuento de los antecedentes que perfilaron la necesidad de la creación de un mecanismo que asegure el respeto a la dignidad de las personas sometidas a experimentación, posteriormente se abordará el concepto de consentimiento informado como un proceso y no un documento, al definirlo con los elementos que lo integran y que deben observarse para garantizar que efectivamente es un proceso en el cual se involucran más elementos que el simple hecho del consentir con una firma, si no también es necesaria la efectiva comunicación entre el médico tratante y el paciente, así como el constante acompañamiento interdisciplinar que deberá seguir cualquier proceso, protocolo o tratamiento médico.

Cada día el médico tiene más posibilidades y capacidad de intervenir en los procesos que determinan o modifican la vida, para ello el médico debe prepararse técnica y científicamente, y muchas veces será necesario que trascienda las normas concretas para dar mayor contenido a los valores de la vida y de la dignidad del ser humano, un derecho que se basa en la igualdad sin distinción de raza, color, edad, sexo, religión o condición social, en nuestra sociedad. La medicina está ligada a la ética desde su comienzo, ya que va dirigida en la búsqueda del bien, hay que reconocer que ella es parte insoluble de esta profesión demostrando que la verdad moral prevalece contra la mentira.

DESARROLLO

En antecedentes; el primer intento de la era moderna de establecer normas éticas para la experimentación en el ser humano, lo contribuye el llamado código NUREMBERG, elaborado al finalizar la Segunda Guerra Mundial en respuesta a los crímenes cometidos en esa época en los campos de concentración nazi, donde resultaron condenados varios médicos por atropello a los derechos humanos. Este código hacia más énfasis en los intereses de la sociedad que en los del propio paciente al ser incluido al experimento clínico, por este motivo se planteó la obligación de solicitar el documento "consentimiento informado", que se expresa la autonomía del paciente.

La medicina funciona mediante una relación personal fundada en la confianza y la interrelación humana de consentimiento mutuo, los códigos y los documentos de la profesión médica históricamente elaborados, comprometen al médico al cumplimiento de sus deberes, en su relación con los pacientes e implica también, los derechos de los enfermos basados en el juramento hipocrático.

Como conceptos; el consentimiento informado es la expresión tangible del respeto a la autonomía de las personas en el ámbito de la atención médica y de la investigación a la salud, el paciente en pleno uso de sus facultades tiene el derecho moral y legal de tomar sus propias decisiones sobre las del médico y de la familia, el consentimiento informado es considerado como el elemento esencial de la relación médico-paciente, ya que de él deriva el reconocimiento de los derechos del usuario y constituye el procedimiento formal para aplicar el principio de autonomía.

Este consiste en el que el paciente después de haber recibido y comprendido una información suficiente, clara y precisa a cerca de su problema clínico, de forma autónoma y libre acepta o no determinado planteamiento diagnóstico o terapéutico. La aceptación o rechazo es una manera particular del ejercicio de autonomía del consentimiento a la indicación médica y se hace sobre la base de la información que posee el paciente en relación con sus opciones de tratamiento, pronóstico y tipo de enfermedad, debido a que los valores y objetivos de las personas varían, la mejor elección no es siempre la prioriza a la salud, si no la que garantiza el máximo bienestar de acuerdo a sus valores y objetivos de cada persona, por tanto, no es el medico el único que decide la mejor alternativa; el consentimiento informado consta de dos partes (derecho a la información y libertad de elección).

La autonomía significa que toda persona competente es autónoma en sus decisiones, este refleja el deseo del paciente a aceptar o rechazar un tratamiento, a elegir entre las alternativas terapéuticas o en su caso de que no sea competente, a ser representado legalmente, en la actualidad, los derechos a la autodeterminación ,a la información y el respeto a la libertad del paciente, constituye elementos fundamentales de la relación clínica y son manifestaciones concretas del derecho a la protección a la salud. Aun desde el punto de vista jurídico el C/I se estudia en la teoría general del

contrato, se trata de un proceso ético jurídico que forma parte de la medicina basada en la confianza mutua, la autonomía de los pacientes ha transformado la relación clínica, especialmente a través del reconocimiento de la importancia del consentimiento informado en los procesos de la toma de decisiones.

La beneficencia se trata a la obligación ética de medir la relación riesgo/beneficio y con esto lograr los máximos beneficios y reducir al mínimo el daño y equivocación, en ámbito médico, este obliga al profesional de la salud a poner el máximo empeño en la atención del paciente y hacer cuanto pueda en mejorar su salud, ya que la moral exige que tratemos a las personas de forma autónoma, abstenerse de hacer el daño y contribuir a su bienestar, la fundamentación principal se encuentra en la bioética este pretende agrupar los conceptos de moralidad en relación a la atención médica en cuatro principios (Beneficencia, No maleficencia, Autonomía y justicia), estos principios presentan una jerarquización diferente en el caso de una aparición de conflictos entre ellos ya que los principios son abstractos, mientras que su aplicación se lleve siempre a cabo desde su particularidad de situaciones específicas vividas por personas concretas, por lo tanto , aunque en teoría resulta relativamente claro cómo aplicarlos, al llevarlo a la práctica puede ser difícil determinar cómo actuar con beneficencia y simultáneamente respetar la autonomía, sobre todo cuando los esquemas de valores del médico no coincide con los del paciente.

La jurisprudencia es una fuente del derecho que cada día es más usada y más importante porque se basa en ella para resolver juicios, la jurisprudencia surge de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, que es la máxima autoridad en nuestro país, y los tribunales federales han emitido respecto a los criterios que rigen al C/I, uno de ellos es el derecho fundamental de los pacientes, recibir la información adecuada sobre una actuación médica para poder decidir así libremente si se somete a ella o no, este procedimiento se desarrolla bajo el respeto a la dignidad de las personas, la autonomía de la voluntad y la intimidad, se considera el eje de la relación médico-paciente, tanto así que están involucrados menores de edad la incapacidad legal sitúa al menor en una posición de autonomía limitada, y por lo tanto, en dependencia de terceros.

Sus finalidades y supuestos normativos derivado por la Suprema Corte de Justicia de la Nación puede afirmarse que el consentimiento informado en materia médico-sanitaria cumple una doble finalidad, por un lado, constituye la autorización de una persona para someterse a un procedimiento o TX médico y, por otro lado, es una forma de cumplimiento por parte de los médicos.

El paciente, como titular tiene derechos y obligaciones, al igual la capacidad de ejercitar sus derechos por sí mismo o en algunos casos a través de sus representantes, en el artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud señala, en caso de urgencia o cuando el paciente se encuentre en estado de incapacidad transitoria o permanente, el C/I será suscrito por un familiar más cercano en vinculo que le

acompañe, o en su caso, por su tutor o representante legal una vez recibido la información necesaria

En el caso de menores o incapaces se recurrirá a la familia o parientes más cercano y, cuando lo exijan las leyes para determinados casos especiales se informará, si es preciso, al propio juez el caso del internamiento psiquiátrico, la intervención de los representantes legales ha de ser a favor de la salud del representado, en tal forma que en algunos casos en los que el padre o tutor no consiente una actuación médica como puede suceder en sus convicciones religiosas, muy a pesar de que resulte necesaria y urgente para preservar la vida del menor un juez podría suplir tal autorización en beneficio del menor.

Por otra parte, la Declaración Lisboa considera que el paciente incapacitado debe participar en las decisiones a lo máximo que le permita su estado, en el caso que el medico dude de su capacidad del paciente para tomar sus propias decisiones, aun cuando este sea mayor de edad y legalmente haya dado su consentimiento a la intervención, se recomienda pedir autorización de los familiares que asuman o no la decisión del paciente y, en el supuesto de discordancia, recurrir a un juez.

En situación de urgencias como ya se había visto anteriormente en al artículo 81 del Reglamento de la ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Medica, se entiende que el deber de informar, así como la exigencia del consentimiento, ceden solo en aquellos casos en que la urgencia no permite demorar ante la menor posibilidad de ocasionar daños irreversibles o en que se encuentre en peligro la vida del paciente, es decir, cuando el usuario no se encuentre en condiciones de recibir la información y/o prestar su consentimiento ni es posible acudir a sus familiares. Esto rige estrictamente por el periodo de tiempo en que ocurre la situación, de modo que, tan pronto sea posible, debe informarse al paciente, y queda redactado en el expediente clínico.

Pronostico fatal, tal como se ha señalado, lejos de excluir el deber de informar constituye una manifestación importante de este deber y, en principio, es un derecho que corresponde a todo enfermo que quiera conocer su verdadero estado de salud. La información claramente perjudicial para la salud del paciente es inevitable la apreciación de los valores en conflicto, para ello es recomendable el asesoramiento del Comité Asistencial de Ética, este requerimiento es recomendable cuando la situación descrita ocurre con el deseo expresado por el usuario en conocer su verdadero estado de salud. La renuncia del destinatario a ser informado expresado por el usuario, ha sido tradicionalmente admitida por la doctrina como un supuesto de excepción o limite efectivo al deber de información, recogiendo este escrito, el convenio sobre los Derechos Humanos y Biomedicina consagra tal excepción al decir que deberá ser respetado la voluntad de una persona a no ser informado, quedando debidamente documentado.

CONCLUSIÓN

Podemos concluir que el consentimiento informado, es una creación histórica cuyo perfeccionamiento sigue evolucionando, lamentablemente ha sido una trágica experiencia de la humanidad marcada por los abusos, el desprecio y la falta del respeto a la condición de dignidad al ser humano frente a la práctica científica-técnica y su experimentación. Y afortunadamente la sensibilidad desarrollada por la propia humanidad para cuestionar o rechazar dichos abusos, generando argumentos y consignas que dignifiquen la vida nuestra a través de la ciencia y la tecnología.

Dicha evolución ha implicado primero, el reconocimiento a la obligación de respetar a las personas en el tratamiento médico y la experimentación; luego la manifestación de voluntad de las personas por si mismo o a través de sus representantes legales, atendiendo a las circunstancias que condicionan su contexto cultural e intelectual, el C/I como instrumento ético se entiende como un proceso dinámico e interactivo, es decir, no se puede comprender sin la estrecha información, la conciencia y la manifestación expresa de la voluntad.

Aunque el documento del consentimiento informado no es necesario que sea excesivamente extenso, sino que debe cumplir los aspectos básicos para que se pueda afirmar con seguridad que un paciente fue debidamente informado acerca de un tratamiento o intervención médica, para prevenir cualquier posible reclamación profesional.

BIBLIOGRAFÍA

- **González y Linares, Juliana y Jorge Enrique. Diálogos de bioética. editorial efe. Unam. México.**
- **Morales, Nava, Esquivel y Días. Antonio, Graciela, Jaime y Luis. Principios de ética, bioética y conocimientos del hombre. Universidad autónoma del estado de Hidalgo, México, 2011.**
- **http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/2.INTL.Cod_Nuremberg.pdf**
- **<https://www.youtube.com/watch?v=8dM-UTZzWA> aspectos legales sobre el consentimiento informado.**
- **<https://www.youtube.com/watch?v=4iRLEupla9K> aspectos relevantes del consentimiento informado.**
- **Carpizo, Jorge. La interrupción del embarazo dentro de las 12 semanas. Editorial IJUNAM. México, 2007.**
- **Bioética y nuevos derechos. José Antonio Santos, Marta Albert y Cristina Hermida (ed.). Comares, 2016.**