



**MAESTRIA EN ADMINISTRACION
EN SISTEMAS DE SALUD**

DILEMAS ETICOS Y TOMA DE DECISIONES

SEMANA 1: ENSAYO

**UNIDAD I: GENERALIDADES, PRINCIPIOS Y
CONSENTIMIENTO INFORMADO.**

**LICENCIADA EN ENFERMERIA
SONIA ROBLERO DIAZ**

Como introducción al tema nos hace referir al consentimiento informado lo cual se puede entender como el procedimiento mediante el cual se garantiza que el paciente ha aceptado voluntariamente la realización de cualquier procedimiento médico – quirúrgico ya sea exámenes o tratamientos después de haber comprendido la información que se le ha dado, acerca de los objetivos de la intervención, los beneficios, las molestias, los posibles riesgos y las alternativas, sus derechos y responsabilidades.

Como sabemos el consentimiento informado surgió en el año 1947 que hasta la actualidad son 73 años que se ha llevado a cabo, de acuerdo a los antecedentes de la antología en 1997 apareció lo que hoy se conoce el código Nuremberg que fue publicado el 20 de agosto de 1947, en esa época resultaron condenados varios médicos por gravísimo atropellos a los derechos humanos. Lo que consistió en tener méritos de ser el primer documento que planteo explícitamente a la obligación de solicitar el consentimiento informado, lo que fue la expresión de la autonomía del paciente. Lo cual en esa época ellos plantearon recomendaciones como:

- Es absolutamente esencial el consentimiento voluntario del sujeto humano.
- El experimento debe ser útil para el bien de la sociedad, irremplazable por otros medios de estudio y de la naturaleza que excluya el azar.
- Basados en los resultados de la experimentación animal y del conocimiento de la historia natural de la enfermedad o de otros problemas en estudio, el experimento debe ser diseñado de tal manera que los resultados esperados justifiquen su desarrollo.
- El grado de riesgo a tomar nunca debe exceder el nivel determinado por la importancia humanitaria del problema que pueda ser resuelto por el experimento.

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 en salud. El consentimiento informado no es un documento, es un proceso continuo y gradual que se da entre el personal de salud y el paciente y que se consolida en un

documento, hay que recordar que Mediante el consentimiento informado el personal de salud le informa al paciente competente, en calidad y en cantidad suficientes, sobre la naturaleza de la enfermedad y del procedimiento diagnóstico o terapéutico que se propone utilizar, los riesgos y beneficios que éste conlleva y las posibles alternativas.

Lo cual nos conlleva que debido a los valores u objetivos, el consentimiento informado nos hace constar en dos partes:

- Derecho a la información
- Libertad de elección

Al menos que Cuando se trata de un procedimiento de riesgo mayor al mínimo, el consentimiento debe ser expresado y comprobado por escrito, mediante un formulario firmado y será parte del expediente clínico. Las situaciones en que se requiere el consentimiento informado escrito, de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico son las siguientes:

- Hospitalización en pacientes psiquiátricos, por mandato judicial, urgencia, peligro de quienes viven con él y riesgo de suicidio, entre otros.
- Intervención quirúrgica.
- Procedimientos para el control de la fertilidad.
- Participación en protocolos de investigación.
- Procedimientos diagnósticos o terapéuticos que impliquen riesgos físicos, emocionales o morales.
- Procedimientos invasivos.
- Procedimientos que produzcan dolor físico o emocional.
- Procedimientos socialmente invasivos y que provoquen exclusión o estigmatización.

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 hasta estabilizarlo y entonces poder informarle al paciente o a sus familiares. Esto debe quedar bien fundamentado en el expediente clínico.

El consentimiento informado es un presupuesto y elemento integrante de la práctica médica que se construye con base en la *lex artis*, la ética y la norma. Constituye, por consiguiente, una exigencia para llevar a efecto la actividad médico-quirúrgica curativa. Estamos, por tanto, ante un acto clínico, cuyo incumplimiento puede generar responsabilidad.

Uno de los puntos más importante en la historia y de cómo surgió el derecho al consentimiento informado fue el vínculo entre dignidad y derechos humanos lo cual Kant nos hace mencionar que la dignidad de la humanidad en nosotros se hace visible cuando no permitimos que nuestros derechos seas pisoteados impunemente por otros en la medicina descarto 4 principios éticos los cuales fueron:

- Autonomía - Beneficencia - No maleficiencia - Justicia
- Así también La autonomía de los pacientes ha trasformado la relación clínica, especialmente a través del reconocimiento de la importancia del consentimiento informado en los procesos de toma de decisiones. La autonomía apela a la libertad de elección del paciente o usuario, esto es, a su capacidad de deliberar y decidir por un curso de acción entre una gama adecuada de opciones valiosas. El ejercicio de la autonomía tiene lugar en un proceso comunicativo, entre los profesionales asistenciales y el paciente, que está sujeto esencialmente a tres requisitos: información, voluntariedad y capacidad.
- Beneficencia implica además de la corrección técnica y ética del acto médico, la presencia de la bondad en el agente, es decir, del médico.
- No Maleficiencia implica el no realizar daño por acción u omisión. (Al menos no dañar).
- Justicia implica la no discriminación biológica (edad, etnia, patología), como la correcta distribución de los recursos de salud en el seno de una sociedad constituida.

Como ciudadanía Todo paciente, como titular de derechos y obligaciones, tiene la capacidad de ejercitar sus derechos por sí mismo o, en algunos supuestos, a través

de sus representantes. Dada la naturaleza personalísima del bien jurídico en juego, del que sólo el paciente es su titular, resulta 27 evidente que es el propio paciente o usuario de los servicios médicos quien ostenta el derecho y quien debe consentir la actuación o intervención médica, siempre y cuando su capacidad natural de juicio y discernimiento se lo permita, Como excepciones a la regla anterior podemos señalar cuando:

- ❖ La no intervención suponga un riesgo para la salud pública.
- ❖ El paciente no esté capacitado para tomar decisiones; en este caso, el derecho corresponderá a sus familiares, representante legal o tutor.
- ❖ La urgencia no permita demoras porque puede ocasionar lesiones irreversibles o puede existir riesgo de muerte.

De lo contrario el destinatario de la información es el propio paciente o usuario y, en su caso, la persona legitimada para recibirla. Se presumirán legitimados para estos efectos el cónyuge, concubina o concubinario, familiares (según la prelación establecida en la legislación civil), o por su representante legal.

Como conclusión el consentimiento informado es un vínculo entre médico – paciente lo cual plantea ser un reto ético de primer orden para los profesionales de la salud. Con frecuencia, los médicos muestran dificultades para aceptarlo, dado que hasta hace poco tiempo su formación académica y su práctica clínica respondía a un modelo paternalista cuyo reemplazo impone una renuncia al monopolio del poder de decisión, y lo pasan de desapercibida.

El consentimiento informando ha evolucionado con el tiempo hasta convertirse en una pieza clave de la relación entre el médico y el paciente. Los profundos cambios acontecidos en esta relación, debidos fundamentalmente a una mayor autonomía del paciente como consecuencia y expresión de su dignidad, esto nos han permitido el desarrollo del concepto del consentimiento informado, como el respeto a la libertad del paciente.