



Administración de los Recursos Humanos en Sistemas  
de Salud

ENSAYO

UNIDAD I. GENERALIDADES, PRINCIPIOS Y  
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Maestrante

Lic. Brenda Janeth Trejo Cristiani

Catedrático

Mtra. Mónica Elizabeth Culebro Gómez

31 DE MAYO 2021

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

## **INTRODUCCION**

En cada proceso histórico de la humanidad el médico, en su labor diaria, ha tenido que enfrentar disímiles situaciones, propias de su profesión, las cuales lo han llevado a tomar decisiones y valoraciones para solucionar problemas relacionados con el diagnóstico, terapéutica o introducción de un nuevo fármaco. Las mismas están en íntima relación con la moral y la ética médica, que han resultado de gran valor para llegar a un consenso lo más acertado posible en beneficio del paciente y de la relación médico paciente.

La medicina está ligada a la ética desde sus comienzos, ya que va dirigida a la búsqueda del bien. La ética, columna vertebral del ejercicio de la medicina es muchas veces olvidada o desechada. Hay que reconocer que ella es parte indisoluble de esta profesión por cuanto demuestra que la verdad moral prevalece contra la oscuridad de la mentira y la muerte, y que toda ciencia se erige sobre el fundamento ético de elegir el bien frente al mal, construyendo el alivio contra la destrucción del dolor y la enfermedad.

El enfermo tiene una infinidad de derechos, pero lo que espera del médico es finalmente que él haga lo mejor, es decir, que le brinde una buena atención diligente y conforme al estado de sus conocimientos médicos.

Todos los protocolos deben estar sometidos a los procedimientos apropiados de vigilancia ética. El equilibrio entre "hacer el bien" y "respetar la autonomía del paciente" se establece a través del consentimiento informado, proceso por el que se le proporciona al paciente, atento y mentalmente competente, la posibilidad de decidir su participación en un ensayo clínico, pues el consentimiento informado es el pilar fundamental del principio de autonomía. Es por ello que en el presente ensayo podremos encontrar información mas amplia de lo que es consentimiento informado.

### **1.1. ANTECEDENTES**

El concepto del consentimiento informado surgió a partir del año 1947, en el Código de Núremberg, tras ser analizados los crímenes a la humanidad que cometieron los científicos nazis a través de los prisioneros de guerra en los denominados campos de concentración.

Las características principales que definen la lógica del consentimiento informado tienen como pilares fundamentales los conceptos de: capacidad, voluntariedad, información y comprensión.

#### **Código de Nuremberg**

Normas éticas sobre experimentación en seres humanos En 1997, el Código de Núremberg fue publicado el 20 de agosto de 1947, como producto del Juicio de Núremberg (agosto 1945 a octubre 1946), en el que, junto con la jerarquía nazi, resultaron condenados varios médicos por gravísimos atropellos a los derechos humanos. Dicho texto tiene el mérito de ser el primer documento que planteó explícitamente la obligación de solicitar el Consentimiento Informado, expresión de la autonomía del paciente.

## 1.2. 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 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.

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.

El consentimiento informado consta de dos partes:

- a. **Derecho a la información:** la información brindada al paciente debe ser clara, veraz, suficiente, oportuna y objetiva acerca de todo lo relativo al proceso de atención, principalmente el diagnóstico, tratamiento y pronóstico del padecimiento.
- b. **Libertad de elección:** después de haber sido informado adecuadamente, el paciente tiene la posibilidad de otorgar o no el consentimiento, para que se lleven a cabo los procedimientos.

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.

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. No debe llevarse a cabo un procedimiento en contra de la voluntad de un paciente competente, aun cuando la familia lo autorice.

## 1.3. AUTONOMÍA

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.

En la actualidad, los derechos a la autodeterminación y a la información, y el respeto a la libertad del paciente constituyen elementos fundamentales de la relación clínica y son manifestaciones concretas del derecho a la protección a la salud.

El consentimiento informado más que en la teoría del contrato encuentra su fundamento en el respeto por la dignidad y la libertad de las personas, con lo que quedan en buena medida desvirtuados los postulados que sólo ven en el consentimiento una exigencia importada desde el derecho hacia el trabajo clínico.

Una herencia del pensamiento de la Ilustración es considerar la dignidad como una condición, cualidad o propiedad intrínseca de todo ser humano. En el trabajo del filósofo alemán Immanuel Kant (1724-1804) se encuentra su fundamentación cuando dice: "La humanidad entera es una dignidad; porque el hombre no puede ser utilizado únicamente

como medio por ningún hombre (ni por otros, ni siquiera por sí mismo), sino siempre a la vez como fin, y en eso consiste precisamente su dignidad.”

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 toma de decisiones.

Aunque en ocasiones se mezclan la libertad de elección y la libertad de acción, son dos caras distintas de la autonomía que requieren un tratamiento diferenciado: una cosa es querer o decidir hacer algo y otra es hacer realmente aquello querido o decidido. Desde esta perspectiva funcional, la autonomía significa actuar o abstenerse de actuar y poder hacer una u otra cosa.

Es unánime en la doctrina y la jurisprudencia actual la consideración de que la información del paciente integra una de las obligaciones asumidas por el equipo médico, y es requisito previo a todo consentimiento, con el objeto de que el paciente pueda emitir su conformidad al plan terapéutico de forma efectiva, y no viciada por una información sesgada o inexacta, puesto que el tenor de la obligación médica comprende no sólo la aplicación de las técnicas o intervenciones adecuadas en el estado actual de la ciencia médica (núcleo principal de su deber prestacional), sino también el deber de dar al paciente la información apropiada en cada caso, muy a pesar de que no haya sido expresamente pactada. El consentimiento informado es, por consiguiente, no sólo un derecho fundamental del paciente, sino también una exigencia ética y legal para el médico.

#### **1.4. BENEFICENCIA**

En el ámbito médico, este principio obliga al profesional de la salud a poner el máximo empeño en atender al paciente y hacer cuanto pueda para mejorar su salud, de la forma que considere más adecuada.

La palabra beneficencia tiene aquí su sentido etimológico, no el de una caridad ineficaz y paternalista y resulta más adecuada que el de benevolencia, en cuanto subraya el hecho de tener que hacer efectivamente el bien y no simplemente querer hacerlo o desear hacerlo.

Principios: Beneficencia, No Maleficencia, Autonomía y Justicia.

Estos cuatro principios presentan una jerarquización diferente en el caso de aparición de conflictos entre ellos. La No Maleficencia y la Justicia son considerados por consenso como obligatorios para toda la sociedad y son dependientes del derecho penal (Deberes de Justicia o perfectos). La Beneficencia y la Autonomía dependen de la obligación moral individual (Deberes morales o imperfectos).

#### **1.5. JURISPRUDENCIA**

Diversos son los criterios que la Suprema Corte de Justicia de la Nación y los Tribunales federales han emitido respecto a los criterios que rigen el consentimiento informado, en seguida enunciaremos algunos criterios jurisprudenciales recientes, respecto a este tema:

– Décima Época Núm. de Registro: 2001271 Instancia: Primera Sala Tesis Aislada Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta Libro XI, agosto de 2012, Tomo 1 Materia(s): Constitucional Tesis: 1a. XLIII/2012 (10a.) Página: 478

CONSENTIMIENTO INFORMADO. DERECHO FUNDAMENTAL DE LOS PACIENTES.

→ Décima Época Núm. de Registro: 2013134 Instancia: Primera Sala Tesis Aislada Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación Libro 36, noviembre de 2016, Tomo II Materia(s): Constitucional Tesis: 1a. CCLIX/2016 (10a.) Página: 892

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MATERIA MÉDICO-SANITARIA. HIPÓTESIS DE REPRESENTACIÓN EN LA QUE ESTÁN INVOLUCRADOS MENORES DE EDAD.

→ Décima Época Núm. de Registro: 2012107 Instancia: Primera Sala Tesis Aislada Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación Libro 32, Julio de 2016, Tomo I Materia(s): Constitucional Tesis: 1a. CXCVII/2016 (10a.) Página: 314

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MATERIA MÉDICO-SANITARIA. SUS FINALIDADES Y SUPUESTOS NORMATIVOS DE SU EXCEPCIÓN.

→ Décima Época Núm. de Registro: 2019410 Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito Tesis Aislada Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación Libro 64, marzo de 2019, Tomo III Materia(s): Constitucional, Administrativa Tesis: III.7o.A.30 A (10a.) Página: 2631

CONSENTIMIENTO INFORMADO. REQUISITOS PARA CONSIDERAR SATISFECHO ESE DERECHO HUMANO, CUANDO SE TRATE DE LA APLICACIÓN DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO PERMANENTE O DEFINITIVO PARA LA MUJER.

## **1.6. PACIENTE**

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 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:

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

## **1.7. FAMILIAR**

En principio, 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.

En el caso de menores o incapaces se recurrirá a la figura del representante o pariente más próximo y, cuando así lo exijan las leyes para determinados supuesto especiales, se

informará, si es preciso, al propio juez como es el caso del internamiento psiquiátrico involuntario).

En suma, resulta necesario limitar las facultades de intervención ajenas, para obviar que un tercero, contra la voluntad del titular, decida por éste qué riesgos ha de asumir o a qué bienes ha de renunciar.

- a) Situaciones de urgencia.
- b) Pronóstico fatal.
- c) Información claramente perjudicial para la salud del paciente.
- d) Renuncia del destinatario.

## **CONCLUSIÓN**

El consentimiento informado 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, han permitido el desarrollo del concepto del consentimiento informado, ejemplo del respeto a la libertad del paciente.

Su empleo adecuado mejora la relación médico - paciente, potencia los efectos terapéuticos, al tiempo que aumenta la satisfacción profesional. Su mal uso o la ausencia de su uso es causa de malentendidos, produce inseguridad en el paciente y provoca graves contiendas judiciales.

Es un proceso de decisión conjunta entre el médico y el paciente. No se trata de un momento preciso y determinado. Es parte de la relación actual y futura con el paciente y debe estar incluido dentro de la atención médica diaria, brindando información adecuada en tiempo adecuado. La estrecha relación entre la información y la veracidad aleja al médico de reclamos legales en la praxis médica.

Es no solamente una herramienta de defensa legal sino también es un derecho del paciente. Las leyes reguladoras de los derechos de las personas en el ámbito sanitario otorgan un protagonismo creciente a los pacientes en la toma de decisiones que les afectan, de modo que los profesionales, además de los conocimientos y competencia técnica, tienen que ser capaces de ayudar a los pacientes a comprender la situación en la que se encuentran para poder decidir a su respecto.

Esta nueva realidad fáctica y legal requiere de los profesionales de la salud un esfuerzo mayor. Por todo ello, el consentimiento informado nace con vocación de convertirse en una herramienta de apoyo que ayude a los médicos en su quehacer diario y que, al mismo tiempo, permita hacer realidad los derechos relativos a la autonomía del paciente.

En síntesis, en consentimiento informado es un componente esencial de una correcta relación médico - paciente, es la expresión de una mutua relación, es expresión del respeto a la dignidad del paciente como persona. De respeto a su integridad y a su capacidad de discernir, comprender y participar en la decisión.

## **BIBLIOGRAFIA**

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/c0bf9d62c3aa4cc20608a374055d5f61.pdf>