



**Nombre de alumno: Hipolita Jiménez Castro**

**Nombre del profesor: Mónica Elizabeth Culebro Gómez**

**Nombre del trabajo: Ensayo**

**Tema: Unidad I. Generalidades, Principios y Consentimiento Informado**

**Materia: Dilemas Éticos y Toma de Decisiones**

PASIÓN POR EDUCAR

**Grado: 3er. Cuatrimestre**

**Grupo: MAS02SSC0321-A**

## INTRODUCCIÓN

Las características principales que definen la lógica del consentimiento informado tienen como pilares fundamentales los conceptos de: capacidad, voluntariedad, información y comprensión. 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, con recomendaciones que se describirán adelante. 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 cual consta de dos partes que son derecho a la información y libertad de elección.

**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.

**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 fundamentación principialista de la Bioética pretende y con éxito, agrupar los conceptos de Moralidad en relación a la atención médica en cuatro principios, los cuales son: Beneficencia, No Maleficencia, Autonomía y Justicia.

**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.

**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. Familiar. En principio, el destinatario de la información es el propio paciente o usuario y, en su caso, la persona legitimada para recibirla.

## DESARROLLO

Antecedentes. Las características principales que definen la lógica del consentimiento informado tienen como pilares fundamentales los conceptos de: capacidad, voluntariedad, información y comprensión. Sus recomendaciones son las siguientes: 1.- Es absolutamente esencial el consentimiento voluntario del sujeto humano. 2.- 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. 3.- 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. 4.- El experimento debe ser ejecutado de tal manera que evite todo sufrimiento físico, mental y daño innecesario. 5.- Ningún experimento debe ser ejecutado cuando existan razones a priori para creer que pueda ocurrir la muerte o un daño grave, excepto, quizás en aquellos experimentos en los cuales los médicos experimentadores sirven como sujetos de investigación. 6.- 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. 7.- Deben hacerse preparaciones cuidadosas y establecer adecuadas condiciones para proteger al sujeto experimental contra cualquier remota posibilidad de daño, incapacidad y muerte. 8.- El experimento debe ser conducido solamente por personas científicamente calificadas. Debe requerirse el más alto grado de destreza y cuidado a través de todas las etapas del experimento, a todos aquellos que ejecutan o colaboran en dicho experimento. 9.- Durante el curso del experimento, el sujeto humano debe tener libertad para poner fin al experimento si ha alcanzado el estado físico y mental en el cual parece a él imposible continuarlo.

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. 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. El consentimiento informado consta de dos partes: 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. De la misma manera es importante dar a conocer los riesgos, los beneficios físicos o emocionales, la duración y las alternativas, si las hubiera y 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. Es importante privilegiar la autonomía y

establecer las condiciones necesarias para que se ejerza el derecho a decidir. Las situaciones en que se requiere el consentimiento informado escrito, de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico son las siguientes: 1.- Hospitalización en pacientes psiquiátricos, por mandato judicial, urgencia, peligro de quienes viven con él y riesgo de suicidio, entre otros. 2.- Intervención quirúrgica. 3.- Procedimientos para el control de la fertilidad. 4.- Participación en protocolos de investigación. 5.- Procedimientos diagnósticos o terapéuticos que impliquen riesgos físicos, emocionales o morales. 6.- Procedimientos invasivos. 7.- Procedimientos que produzcan dolor físico o emocional. 8.- Procedimientos socialmente invasivos y que provoquen exclusión o estigmatización. 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.

El principio de autonomía es de importancia esencial ya que tiene en su centro el reconocimiento de la dignidad de la persona como ser libre y sujeto de derechos. Sobre el vínculo entre dignidad y derechos humanos Kant dice: “La dignidad de la humanidad en nosotros (...) se hace visible cuando no permitimos que nuestros derechos sean pisoteados impunemente por otros.” 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. 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. 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 fundamentación principialista de la Bioética pretende y con éxito, agrupar los conceptos de Moralidad en relación a la atención médica en cuatro principios los cuales son: beneficencia que implica además de la corrección técnica y ética del acto médico, la presencia de la bondad en el agente, es decir, del médico, la no maleficencia implica el no realizar daño por acción u omisión. (Al menos no dañar), la 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, y la autonomía refiere al

carácter de fin y no de medio que corresponde a todo ser humano. A su capacidad y derecho de autogestión de su plan vital, como del manejo de su cuerpo. Todo individuo es su propio legislador. 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). Sin embargo, actualmente la autonomía ha adquirido tanta importancia en el sentir comunitario, que acerca de ella versan la mayoría de las reformas en la atención médica que ameritan legislación, y por lo tanto, la aparición de la Ley con respecto a su aplicación. Ejemplo de Jurisprudencia que la Suprema Corte de Justicia de la Nación y los Tribunales federales han emitido respecto a los criterios que rigen el consentimiento informado. El consentimiento informado. Derecho fundamental de los pacientes. El consentimiento informado es consecuencia necesaria o explicitación de derechos a la vida, a la integridad física y a la libertad de conciencia, el cual consiste en el derecho del paciente de otorgar o no su consentimiento válidamente informado en la realización de tratamientos o procedimientos médicos. En tal sentido, para que se pueda intervenir al paciente, es necesario que se le den a conocer las características del procedimiento médico, así como los riesgos que implica tal intervención. A través de éste el paciente asume los riesgos y consecuencias inherentes o asociados a la intervención autorizada; pero no excluye la responsabilidad médica cuando exista una actuación negligente de los médicos o instituciones de salud involucradas.

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

## CONCLUSIÓN

En conclusión el consentimiento informado es de suma importancia ya que como obligación del médico o personal que realizará un procedimiento o intervención debe obtener la autorización del paciente, siempre y cuando sea competente para tomar la decisión o de lo contrario el familiar o responsable, ya sea para la aceptación o rechazo, firmando y confirmando así la comprensión de la información brindada, se tiene que informar previamente sobre la naturaleza de la enfermedad y del procedimiento diagnóstico o terapéutico que se propone realizar, además de los riesgos y beneficios que este conlleva y las posibles alternativas. Se basa también en la Ley General de Salud y tomando en cuenta los principios básicos sobre normas éticas como la beneficencia, la no maleficencia, justicia y el respeto por la autonomía del paciente. Orientados básicamente a procurar el bienestar humano y conservar la vida.

## Bibliografía

González y Linares, Juliana y Jorge Enrique. Diálogos de bioética. Editorial EFE. UNAM. México, 2013.

Morales, Nava, Esquivel y Díaz. Antonio, Graciela, Jaime y Luis. Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. México, 2011.

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.