

Nombre de la alumna:

Virileyma Juárez González

Nombre del trabajo:

Ensayo

Materia:

Dilemas Éticos y Toma de Decisiones

3er. Cuatrimestre Grupo "A"

INTRODUCCIÒN

El presente trabajo presenta la importancia que tiene el consentimiento informado en el área de salud en los pacientes o usuarios. El consentimiento informado se sustenta en la relación médico-paciente, en la que el paciente recibe información suficiente y adecuada para poder tomar decisiones relacionadas con procedimientos diagnósticos y tratamiento de su enfermedad. Se entiende como consentimiento informado, a un documento escrito firmado por el paciente o por su representante legal, debida a la información por parte del médico acerca de los riesgos y beneficios esperados, de un procedimiento médico o quirúrgico ya sea con fines diagnósticos, terapéuticos o rehabilitatorios. Su propósito es requerir al médico que informe al paciente de manera clara y concisa sobre su enfermedad y los procedimientos médicos que se propone utilizar. Este documento la convierte en una relación democrática y no autoritaria y además es un derecho del paciente y para el médico una exigencia ética. La autonomía es uno de los principios fundamentales en el ámbito de la salud que implica que todos los individuos deben ser tratados como agentes autónomos y que todas las personas tienen derecho a la protección y que tengan acceso a los servicios médicos adecuados, dignos y básicos. De esta manera se reconoce el derecho de cada persona para determinar su propio destino con el respeto a sus propias valoraciones.

Algunas de las situaciones en que se requiere el consentimiento informado escrito, de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico son las siguientes: Intervención quirúrgica, procedimientos para el control de la fertilidad, procedimientos invasivos y procedimientos que produzcan dolor físico o emocional.

GENERALIDADES, PRINCIPIO Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

El concepto del consentimiento informado surge a partir del año 1947 en el Código de Núremberg, se da por los crímenes que cometieron los científicos nazis a través de los prisioneros, el cual fue publicado el 20 de agosto de 1947. Con el paso de las décadas ha ido evolucionando a nivel nacional e internacional. Una de las características principales que definen el consentimiento informado son: Capacidad, voluntariedad, información y comprensión. Como sabemos 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. Por lo tanto, es la manifestación de la actitud responsable y bioética del personal médico en salud, que eleva la calidad de los servicios y que garantiza el respeto a la dignidad y a la autonomía de las personas. Mediante el consentimiento informado el personal de salud le informa al paciente sobre la enfermedad y del procedimiento diagnóstico sobre los riesgos y beneficios que éste conlleva. El documento escrito del consentimiento informado, sólo es el resguardo de que el personal médico ha informado y de que el paciente ha comprendido la información y consta de dos partes que son:

- ❖ **Derecho a la información:** el paciente tiene el derecho a que le brinden información clara, veraz, suficiente, oportuna y objetiva acerca de todo el 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.
- ❖ **Libertad de elección:** después de haber proporcionado la información 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.

Las situaciones en que se requiere el consentimiento informado escrito, de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico son las siguientes:

- ❖ Intervención quirúrgica.
- ❖ Procedimientos invasivos.
- ❖ Procedimientos que produzcan dolor físico o emocional.
- ❖ Procedimientos socialmente invasivos y que provoquen exclusión o estigmatización.
- ❖ Procedimientos diagnósticos o terapéuticos que impliquen riesgos físicos, emocionales o morales.

En los casos de urgencias, cuando 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 en el cual debe quedar fundamentado en su expediente clínico. . El consentimiento informado no sólo un derecho fundamental del paciente, sino también una exigencia ética y legal para el médico.

Cabe mencionar que los principios éticos del acto médico son:

- ❖ Autonomía: es uno de los principios muy importante y esencial sobre el reconocimiento de la dignidad de la persona ya sea del paciente o usuario, en la manera de que debe ser libre y estar sujeto a sus propios derechos. La autonomía requiere de un proceso comunicativo, entre los profesionales asistenciales y el paciente. Está relacionado esencialmente con tres requisitos que son: información, voluntariedad y capacidad.
- ❖ Beneficencia: este principio obliga a poner el máximo empeño en atender al paciente y hacer cuanto pueda para mejorar su salud, de la forma que considere más adecuada.
- ❖ No maleficencia: se refiere el no realizar daño por acción u omisión, este principio se derivan para el médico normas concretas como “no matar”, “no causar dolor”, etc.
- ❖ Justicia: Se refiere a la obligación de igualdad en los tratamientos, esta justicia o equidad no significa que se deba tratar a todos los pacientes de la misma forma, pero sí que cada uno tenga acceso a los servicios médicos adecuados, dignos y básicos.

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

Respecto al artículo 23 del Código Civil Federal dispone, como regla general, que los menores de edad son incapaces de tomar una decisión sobre el consentimiento para llevar a cabo procedimientos hospitalarios o quirúrgicos que se requieran, pues su voluntad se suple mediante el consentimiento de sus padres, como manifestación de la patria potestad. Son dadas las condiciones de madurez, intelectuales y emocionales de los menores para comprender el alcance del acto médico sobre su salud, en ese momento se debe tomar en cuenta su opinión en el momento del otorgamiento del consentimiento.

❖ 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.

En el reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica en los artículos, 80, 81 y 82, hace mención que antes de llevar a cabo cualquier procedimiento quirúrgico, diagnóstico o tratamiento, es necesario recabar una autorización por escrito del paciente o las personas que legalmente puedan representarlo. Ahora, tratándose de la aplicación de un método anticonceptivo permanente o definitivo para la mujer, para considerar satisfecho el derecho humano al consentimiento informado, es indispensable que esa autorización esté precedida de una o varias sesiones de consejería, en forma previa a su realización, como se advierte del punto 6.5 de la Norma Oficial Mexicana, NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar. Ante el incumplimiento de cualquiera de los requisitos, aún cuando está por escrito y ostente su firma como interesada, no podrá considerarse debidamente informado, por la conducta observada por el personal médico puede resultar a una esterilización forzada, que causa una forma grave de violencia contra la mujer, en este caso, derivada de una negligencia médica.

Todo paciente tiene la capacidad de ejercitar sus derechos y obligaciones por sí mismo o mediante de sus representantes. La información se le brinda directamente al propio paciente o usuario, o en algunos casos a sus familiares legítimos como: el cónyuge, concubina o concubinario y familiares. El pronóstico fatal es un derecho que corresponde a todo enfermo que quiera conocer su verdadero estado de salud.

CONCLUSIÓN

Podemos concluir que el consentimiento informado ha ido evolucionando con el paso de los años se ha convertido en un pilar fundamental de la relación entre el médico y el paciente. Por ello, es preciso tomar conciencia de la importancia que tiene el consentimiento informado, así como de su necesidad en la práctica profesional y de todos los beneficios que aporta. Mediante el consentimiento informado el personal de salud le informa al paciente competente, sobre la enfermedad y del procedimiento diagnóstico o terapéutico que se propone utilizar, los riesgos y beneficios que éste conlleva. El documento escrito sólo es el resguardo de que el personal médico ha informado y de que el paciente ha comprendido la información. Por lo tanto, el consentimiento informado es la manifestación de la actitud responsable y bioética del personal médico o de investigación en salud, que eleva la calidad de los servicios y que garantiza el respeto a la dignidad y a la autonomía de las personas. El objetivo del consentimiento informado no es forzar al paciente a ser autónomo, sino brindarle la oportunidad de serlo. La sociedad demanda de los sistemas de salud y de los profesionales de salud principios y metas que respeten la dignidad y los derechos del individuo. Los pacientes merecen ser adecuadamente informados sobre su enfermedad, según corresponda.

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
- ❖ <https://www.uv.mx/derecho/files/2019/05/TRATAMIENTO-JURIDICO-DE-LA-MUERTE-DIGNA-EN-MEXICO-3-de-mayo-2019.pdf>
- ❖ <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/9/4445/14.pdf>
- ❖ http://www.conamed.gob.mx/gobmx/libros/pdf/libro_cvi2aEd.pdf
- ❖ https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2019_278.html
- ❖ <https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/derechocomparado/article/view/4020/5131>
- ❖ <http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/interior/registrocomites/chb.html>
- ❖ http://www.conbioeticamexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/Material_didactico_CHB/6_Temas_selectos_Bioetica_cuidados_paliativos.pdf
- ❖ http://www.conbioeticamexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/Material_didactico_CHB/9_Analisis_de_casos_final_de_la_vida.pdf