



Nombre del Alumno: LOPEZ ROBLERO LESLY

***Nombre del tema: GENERALIDADES, PRINCIPIOS Y
CONSENTIMIENTO INFORMADO***

Parcial: 1

***Nombre de la Materia: MAESTRIA EN ADMINISTRACION EN
SISTEMAS DE SALUD***

Nombre del profesor: MONICA ELIZABETH CULEBRO GOMEZ

Nombre de la Licenciatura: EN ENFERMERIA

Cuatrimestre: 2

GENERALIDADES, PRINCIPIOS Y CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Introducción

En el presente ensayo se señalan puntos muy importantes con respecto a un consentimiento informado dentro del campo de la medicina, también se mencionan puntos importantes como antecedentes, conceptos, autonomía, beneficencia, jurisprudencia, paciente y familiar.

La medicina, como es de suponer, desde los tiempos más remotos, desde su inicio, ha estado relacionada con la ética, ya que su objetivo, por encima de cualquier otro, siempre ha sido conseguir el bien del ser humano enfermo.

El ejemplo máximo del respeto a la autonomía del paciente es el consentimiento informado, que significa que es necesario que el paciente otorgue su permiso para que cualquier acto médico sea practicado en su persona. La razón para esto es que todo acto médico puede tener efectos indeseables e impredecibles, y el paciente debe entender que al aceptar un acto médico está corriendo un riesgo razonable con la expectativa de obtener un beneficio. No obstante, para que un paciente pueda autorizar un acto médico, debe contar con la información suficiente y necesaria, en términos que le sean claramente entendibles; por eso se llama consentimiento informado.

Antecedentes

En la lectura se menciona que, 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. Con el paso de las décadas, el concepto ha ido evolucionado, además de toda una estructura en materia de legislaciones a nivel nacional e internacional.

Es bueno señalar que, las características principales que definen la lógica del consentimiento informado tienen como pilares fundamentales los conceptos de capacidad, voluntariedad, información y comprensión.

Concepto de consentimiento informado.

En definitiva; 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.

En efecto, debido a que los valores u objetivos de las personas varían, la mejor elección no siempre es la que prioriza a la salud, sino la que prioriza el máximo bienestar de acuerdo a los valores u objetivos de cada persona. Siendo esto el caso, no es ya el médico el único que decide la mejor alternativa. Por lo consiguiente, el consentimiento informado está formado por dos partes: El derecho a la información que, señala la información brindada al paciente, la cual 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. El siguiente es la libertad de elección que, 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.

Autonomía

Antes que nada; el principio de autonomía alude al derecho del paciente de decidir por sí mismo sobre los actos que se practicarán en su propio cuerpo y que afectarán de manera directa o indirecta su salud, su integridad y su vida.

Evidentemente; 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. Aun cuando desde el punto de vista jurídico el consentimiento 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.

Debido a lo antes mencionado, la voluntad del paciente adquiere un rol protagónico, toda vez que la posibilidad de aceptar o rechazar un tratamiento médico hace a la autodeterminación y autonomía personal.

Beneficencia

Dentro de este campo médico, este principio obliga al profesional de la salud (médicos y personal de enfermería) a poner el máximo empeño en atender al paciente y hacer cuanto pueda para mejorar su salud, de la forma que considere más adecuada.

Debe señalarse que, 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. Es por ello que el personal sanitario, cuando se enfrenta con pacientes con distintos malestares o enfermedades, la actitud que debe tomar ante los dilemas que aparecen no debe ser producto de la intuición ni de su estado de ánimo en ese momento, sino que debe estar basada en una reflexión prudente, informada, discutida y compartida por el resto de los miembros del equipo interdisciplinario y, a ser posible, conociendo y teniendo muy en cuenta cuáles son las preferencias del enfermo.

Jurisprudencia

En este apartado, se propone realizar el análisis de una tesis jurisprudencial. Se explicarán de manera breve los motivos de su elección y el interés obtenido de dicha tesis durante la lectura.

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.

Decidí elegir esta tesis porque como seres humanos, tenemos emociones y sentimientos. Es cierto que en algún momento todos fuimos menores de edad, tuvimos obligaciones y responsabilidades como niños, pero a la vez también tuvimos deseos, sueños y el anhelo de algún día cumplirlos.

Obviamente siendo niños, vamos a estar a cargo de nuestros padres o parientes más cercanos. Los padres son los que ven por los hijos y, en efecto hay decisiones que se deben tomar con cierta madurez y peor aun cuando se trata de nuestra salud, algo tanpreciado y tan valioso.

Pienso que hay cosas que se deben comentar con los hijos menores para tomar mejores decisiones, decisiones que impliquen un buen futuro para las personas menores, ya que ellos también son libres de expresar su consentimiento. Evidentemente las personas mayores cuentan con la madurez suficiente para la toma de decisiones en el mayor de los casos, pero tratándose de la salud de los menores, a veces es necesario comentar, informarles la situación en la que están pasando y a su vez, asesorarlos y/o guiarlos para hacerlos entrar en conciencia que, como padres o familiares, vamos a querer lo mejor para ellos. Lo digo como madre, como tía y como ser humano.

Como profesionista y con el conocimiento de los principios del acto médico, pienso que esta opción es justa para todos. Al fin de cuentas lo que se pretende es que todas las personas gocen de buena salud, no importando si sea menor de edad, adulto o tercera edad, todos podemos hacer acto de conciencia, y más aun tratándose de nuestra salud, lo máspreciado de la vida.

Paciente

Con respecto al paciente, en efecto 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.

Por otro lado; hay algunas excepciones a lo anterior, el cual se puede señalar cuando, la no intervención suponga un riesgo para la salud pública. Cuando el paciente no esté capacitado para tomar decisiones; en este caso, el derecho corresponderá a sus familiares, representante legal o tutor. Cuando la urgencia no permita demoras porque puede ocasionar lesiones irreversibles o puede existir riesgo de muerte.

Familiar

En este apartado se recalca que, 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.

Además; en el caso de menores de edad 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).

Ante todo, 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.

Conclusión

Podríamos resumir a continuación que, la medicina, en efecto debe procurar mejorar la calidad de vida del enfermo, debe luchar por conseguir el mayor bienestar posible, su objetivo debe ser evitar los problemas físicos, psicológicos, sociales y espirituales o, si esto no es posible, procurar que el enfermo se adapte a ellos en las mejores condiciones posibles, debe evitar actuaciones innecesarias que provoquen sufrimiento y también debe fomentar la autonomía del enfermo para hacerle partícipe en la toma de unas decisiones que son muy importantes para él, para lo cual es indispensable una adecuada información y comunicación. Con ello, los principios de beneficencia, no-maleficencia y autonomía quedan garantizados.