



Ensayo

Nombre del Alumno: ELIZABETH MOHA NOTARIO.

Nombre del tema: EL CONSENTIMIENTO INFORMADO Y LA PRACTICA MEDICA.

Parcial: PRIMERO

Nombre de la Materia: DILEMAS ETICOS Y TOMA DE DECISIONES

Nombre del profesor: Mtra. Mónica Elizabeth Culebro Gómez

Nombre de la maestría: ADMINISTRACION DE SISTEMAS EN SALUD

Cuatrimestre: TERCERO

Frontera, Centla, Tabasco, a 01 de julio de 2023

ENSAYO

EL CONSENTIMIENTO INFORMADO Y LA PRACTICA MEDICA



El ejercicio de la pràctica mèdica tiene como objetivo primordial preservar la salud y la vida de todo paciente o usuario que requiera atenciòn mèdica, en todos los niveles de atencion y evitar en lo posible todo sufrimiento fìsico, mental y daño innecesario. Es derecho de todo paciente recibir atenciòn mèdica adecuada, recibir trato digno y respetuoso, recibir informaciòn suficiente, clara, oportuna y veraz, decidir libremente sobre su atenciòn, otorgar o no tu consentimiento vàlidamente informado, ser tratado con confidencialidad, contar con facilidades para obtener una segunda opiniòn, recibir atenciòn mèdica en caso de urgencia, contar con un expediente clìnico, ser atendido cuando se inconforme por la atenciòn mèdica recibida (1). Lo antes expuesto nos conduce a indagar sobre los dilemas èticos y toma de decisiones a que diariamente se enfrenta el profesional de la salud en el ejercicio de su profesion. En el presente trabajo se abordarà el tema de la importancia del consentimiento informado, iniciando por los antecedentes, concepto, autonomia, beneficencia, jurisprudencia, el paciente y el familiar. Cabe mencionar que el consentimiento informado no consiste solamente en tener un documento por escrito con la firma del paciente, que en un momento determinado excuse una responsabilidad mèdica o por otro lado, señale un acto voluntario del paciente como la toma de una decision indebida de su parte; por lo que a continuacion se desarrolla el tema en cuestiòn.

Como antecedente se puede mencionar que el conocimiento del consentimiento informado surge a partir del año 1947, en el Código de Núremberg; éste concepto ha evolucionado a través del tiempo, a su vez reglamentado por toda una estructura en materia de legislaciones a nivel nacional e internacional. En nuestro país la base legal del consentimiento informado dada por La Comisión Nacional de Arbitraje Médico, que es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, creado por decreto presidencial, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 3 de junio de 1996, para contribuir a tutelar el derecho a la protección de la salud, así como a mejorar, la calidad en la prestación de los servicios médicos. Considero fundamental expresar, (ya que formo parte de un equipo de salud), que todo procedimiento invasivo al cuerpo de una persona sana o enferma requiere de su autorización o consentimiento para poder realizarse. Es por ello que el consentimiento informado CI se puede conceptualizar como la expresión tangible del respeto o la autonomía de las personas en el ámbito de atención médica y de la investigación en salud. El consentimiento informado es un proceso de comunicación efectiva que se da en la relación del profesional de salud y el paciente, teniendo como resultado de la información verbal brindada, un documento por escrito el cual será resguardado en un expediente clínico de acuerdo a la norma mexicana NOM-004-SSA3-2012. A través del consentimiento informado, el personal de salud debe informar al paciente sobre la naturaleza de la enfermedad y del procedimiento diagnóstico o terapéutico que se propone utilizar, los riesgos y beneficios que éste conlleva, así como también las posibles alternativas de solución. El documento escrito sólo es el resguardo de que el personal médico ha informado y de que el paciente ha comprendido la información brindada. Es importante señalar que la información proporcionada al paciente debe ser clara, veraz, suficiente, oportuna y objetiva acerca de todo lo relativo al proceso de atención del padecimiento para que el paciente ejerza su derecho de libertad de elección, respetando y teniendo conocimiento de su medio sociocultural, valores y sistema de creencias. El respeto a las personas constituyen dos convicciones éticas, ser tratados como personas autónomas o independientes y segundo que las personas con autonomía disminuida tienen derecho a protección. Una persona autónoma es capaz de deliberar sobre sus objetivos personales y asumir con responsabilidad las consecuencias de sus actos, “el individuo es soberano sobre sí mismo, sobre su cuerpo y su mente” Jhon Stuart Mill. Las personas cuya capacidad cognitiva está impedida se constituyen con autonomía disminuida ya que carecen de autonomía para la toma de decisiones, por lo que requieren de un tutor que

decida por ellos. Otro principio bioético es la Beneficencia implica además de la corrección técnica y ética del acto médico, la presencia de la bondad en el agente, es decir, del médico. Así también 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. Otro aspecto a tratar en el tema de la protección de los derechos sociales en los tribunales se ha vuelto un lugar central en los reclamos judiciales, en el caso del ejercicio del derecho a la salud lo vemos en su vertiente de acceso a medicamentos, y la accesibilidad a tratamientos médicos especializados, esto constituye la Jurisprudencia de Derecho a la Salud ya que la ley general de salud en el artículo 4º establece el derecho a la salud a toda persona; por lo tanto, toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral y nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano. Así mismo todo paciente que no sea autónomo en el momento que requiera atención médica de urgencia y no se encuentre un familiar, los médicos autorizados del hospital de que se trate, previa valoración del caso y con el acuerdo de por lo menos dos de ellos, llevarán a cabo el procedimiento terapéutico que el caso requiera, dejando constancia por escrito, en el expediente clínico. En lo referente a los familiares 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.

Para concluir puedo expresar que el tema es muy apasionante, enriquecedor para mi ejercicio profesional y estar actualizada en el mismo, aunque el conocimiento informado acerca de los procedimientos realizados a los pacientes sanos o enfermos es el pan de cada día, en la práctica diaria de la rutina de trabajo muchas veces no se presta la atención debida a la base legal que lo fundamenta. El CI no es una base para la fundamentación de las acciones del profesional de salud por si algo sale mal, se evidencia ante la jurisprudencia si se diera el caso mediante la firma del paciente que su decisión a pesar de haberse explicado los riesgos y consecuencias derivados del procedimiento realizado. Pero en realidad el objetivo del CI no es liberar al médico una responsabilidad, por el contrario, al cumplir la obligación de informar para obtener el consentimiento del paciente al tratamiento, el médico no se limitará a cumplir una obligación legal y a protegerse contra una demanda de responsabilidad profesional, por el contrario, estará realizando un acto clínico, elevando la calidad de la asistencia y propiciando que la relación médico - paciente se asiente en

unas bases que conducirán a su mejor éxito; además, se supera la vieja consideración de que lo que importa ante todo es el bienestar del paciente y se sustituye por el llamado principio de autonomía, es decir el sometimiento voluntario a un tratamiento médico por su libre y soberana decisión, tratamiento además en el que deberá ser considerado como sujeto de derechos y deberes, que incluyen no sólo su salud, sino también el respeto a su dignidad humana e intimidad; como es el caso de las mujeres en edad fértil a las que se les oferta un método anticonceptivo temporal o definitivo, por ejemplo un implante subdérmico o un dispositivo intrauterino o en su defecto la salpingoclasia también llamada obstrucción tubárica bilateral, la mujer tiene total autonomía para decidir libre y voluntariamente la mejor opción de planificación familiar. El CI es un derecho de los pacientes normado legalmente por Ley General de Salud, Reglamento de la Ley General de Salud, Leyes Estatales de Salud, Reglamento de Servicios Médicos del IMSS, Normas Oficiales mexicanas, Comisión Nacional de Certificación de Establecimientos de Salud y Cartas de los Derechos de los Pacientes (CONAMED). Termino con la siguiente frase “***Un derecho no es algo que alguien te da, es algo que nadie te puede quitar***”, Autor anónimo.

BIBLIOGRAFIA

Antología proporcionada por la universidad del sureste para la asignatura dilemas éticos y toma de decisiones primera unidad. 26 de junio de 2023, Pag. 6 – 30.

- (1) [facebook.com/SecretariadeSaludMX](https://www.facebook.com/SecretariadeSaludMX). cartas de los Derechos de los Pacientes (CONAMED).

Aportaciones personales de mi experiencia laboral de 29 años de ser enfermera.

Diario Oficial de la Federación del 3 de junio de 1996.