



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: María Aracely López Jiménez

Nombre del tema: Principios y consentimiento informado

Parcial: I

Nombre de la Materia: Dilemas éticos y toma de decisiones

Nombre del profesor: Mtra. Mónica Elizabeth Culebro Gómez

Nombre de la Maestría: Administración en Sistemas de la salud

Cuatrimestre: 3°.

Comitán de Domínguez a 01 de Julio de 2023

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Desde los comienzos de la medicina, se ha experimentado con las enfermedades y los tratamientos que se realizan con los pacientes, aunado a eso también se han presentado situaciones difíciles respecto a médico-paciente desde el trato y la aplicación de procedimientos médicos ya que todo procedimiento que se haya de realizar en una institución debe ser informado, tanto al paciente como a los familiares, pues desde épocas anteriores se ha sabido que muchos científicos nacis cometieron crímenes hacia los prisioneros de guerras contra la humanidad, es por ello que en el año de 1947 surgió el código de Nuremberg, donde resultaron condenados varios médicos por gravísimos atropellos a los derechos humanos.

Es de suma importancia conocer el significado de lo que es el **consentimiento informado** y esto 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 que se consolida en un documento.* El personal de salud informa al paciente sobre la naturaleza de la enfermedad y el procedimiento diagnóstico los riesgos y beneficios que este conlleva, el cual consta de dos partes:

Derecho a la información: El paciente tiene el derecho de ser informado, esta información debe ser clara, veraz, suficiente, oportuna y objetiva de todo lo que se le haya de realizar al paciente tanto los riesgos y los beneficios físicos que pueda resultar.

Libertad de elección: Esta es la segunda parte, esta consta en la decisión que debe tomar el paciente si aceptar o no los procedimientos y si estos son de mayor riesgo, debe ser comprobado por escrito, llegando a formar parte del expediente clínico. Por mencionar algunos de los procedimientos que requieren de un consentimiento escrito son:

- Hospitalización en pacientes psiquiátricos
- Intervención quirúrgica
- Procedimientos para el control de la fertilidad
- Procedimientos invasivos.

Otro caso importante que debe conocerse es el *privilegio terapéutico*, esto es cuando el paciente llega a urgencias y la prioridad es su atención y que no existe la oportunidad de hablar con el paciente ni con los familiares, y debe quedar fundamentado en el expediente clínico.

Dentro de este margen es importante conocer los principios médicos, tales como la autonomía, beneficencia (presencia de la bondad), no maleficencia (no realizar daño por acción u omisión) y justicia (no discriminación).

Críterios diferentes del consentimiento informado

- **Derecho fundamental de los pacientes:** Consiste en el derecho del paciente de otorgar o no su consentimiento válidamente informado en la realización de

tratamientos o procedimientos médicos, así como dar a conocer las características del procedimiento.

- *Involucrados menores de edad:* Los padres son los que dan el consentimiento, para la realización de los procedimientos, siempre viendo por la mejoría del paciente.
- *En materia medico-sanitaria, finalidades y supuestos normativos de su excepción:* Constituye la autorización de una persona para someterse a procedimientos o tratamientos médicos que pueden incidir en su integridad física, salud, vida o libertad de conciencia y, por otro lado, es una forma de cumplimiento por parte de los médicos del deber de informar al paciente sobre el diagnóstico, tratamiento y/o procedimiento médico, así como de las implicaciones, efectos o consecuencias que pudiera traer a su salud, integridad física o vida.
- *Aplicación de un método anticonceptivo a una mujer:* Como ejemplo esta la oclusión tubaria bilateral, mediante la técnica de "Kroener" o fimbriectomía, que involucra el retiro o amputación de una parte de los canales ováricos de la paciente, para considerar satisfecho el derecho humano al consentimiento informado, es indispensable que esa autorización esté precedida de una o varias sesiones de consejería.

Siguiendo con el tema, el paciente es 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, hay algunos casos en los que su capacidad no se lo permite tales como, que el paciente no este capacitado para tomar decisiones y correspondera a sus familiares, y cuando se presente alguna urgencia, el medico puede actuar lícitamente. Cuando haya acabado la situación, debe informarse al paciente o familia, y sobre todo es importante dar a conocer al paciente su verdadero estado de salud.

Ahora con respecto a la familia, quienes pueden legitimar pueden ser, el conyuge, familiar o representante legal, en caso de los menores es el pariente mas cercano o mas proximo.

Para concluir, abordaremos sobre el consentimiento informado para la aplicación de un método anticonceptivo permanente o definitivo, para que este pueda ser aplicado o realizado es necesario que la paciente este enterada y autorice la realización de tal procedimiento y sobre todo recibir varias sesiones de consejería antes de su realización y si este no se realiza y no este autorizado por escrito, no se considera por informado y si aun así el procedimiento es realizada por el medico se constituye una grave violencia contra la mujer, tomada como negligencia médica. Estos casos han sido comunes ya que en ocasiones se han realizado los procedimientos autorizados por la paciente pero no por los familiares y esto ha sido tomado como violencia o negligencia o ya sea el caso contrario cuando la paciente no esta de acuerdo pero el familiar si, y crea un ambiente de discordia entre medico-paciente y familiares, por ello es importante tener el conocimiento de cada una de estas acciones, que se mencionaron dentro del texto para estar protegidos como personal de salud tanto medicos como enfermeras (o). Y que todo procedimiento que se haya de realizar para el o la paciente siempre sea informado y sobre todo firmado para que así podamos estar protegidos y no estar involucrados en asuntos legales que afecten la integridad del personal de salud.

BIBLIOGRAFIA

Anexo bibliografía de la Antología

Bibliografía general consultada.

González y Linares, Juliana y Jorge Enrique. Diálogos de bioética. Editorial EFE. UNAM. México, 2019.

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

Linkografía

- <https://www.uv.mx/derecho/files/2019/05/TRATAMIENTO-JURIDICO-DE-LAMUERTE-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