



# UDRS

## Mi Universidad

## Ensayo

*Nombre del Alumno: Maribel Hernández López*

*Nombre del tema: Generalidades, principios y consentimiento informado, Comités hospitalarios de bioética, el expediente clínico, bioética vs unidad de cuidados intensivos.*

*Parcial: I Y II Unidad*

*Nombre de la Materia: Dilemas éticos y toma de decisiones*

*Nombre del profesor: Mónica Elizabeth Culebro Gómez*

*Nombre de la Licenciatura: Maestría en administración en sistemas de salud*

*Cuatrimestre: Tercero*

*Lugar y Fecha: Comitán de Domínguez, Chiapas a 28 de junio de 2023*

## Introducción

El presente trabajo consta del análisis de la antología proporcionada en la materia “Dilemas éticos y toma de decisiones”, con el objetivo de obtener los conocimientos necesarios en lineamientos y criterios legales de lo que es el Consentimiento Informado, así mismo, conocer la forma de integrar los comités de bioética y aspectos relevantes de la unidad de cuidados intensivos.

Se describirá lo que es el consentimiento informado, el como ha evolucionado de acuerdo a las diversas necesidades y obstáculos que se han presentado a lo largo de la atención en salud, como son las responsabilidades, observancias, normas y leyes que la rigen.

Para la buena atención en salud es necesario la creación del comité hospitalario de Bioética con el fin de analizar sistemáticamente los conflictos de valores y principios de Bioética que puedan surgir en la atención de la salud.

Continuemos pues, con la lectura del presente trabajo, esperando que sea de su agrado y que se logren los objetivos necesarios para el buen desempeño laboral y ético en los trabajadores de la salud.

## Desarrollo

*Antecedentes:* Tras los crímenes de guerra realizados por los científicos nazis dentro de los campos de concentración, surge el concepto de Consentimiento Informado en el año de 1947, en el código de Núremberg. El concepto ha evolucionado, así mismo, la estructura en materia de legislación. La capacidad, voluntariedad, información y comprensión, son los conceptos que definen la lógica del consentimiento informado. El código Nuremberg trata de la expresión de la autonomía del paciente, a continuación mencionaremos algunas de ellas: \*es absolutamente esencial el consentimiento voluntario del sujeto humano, \*el experimento debe ser ejecutado de tal manera que evite todo sufrimiento físico, mental y daño innecesario, \*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, \*el experimento debe ser conducido solamente por personas científicamente calificadas, \*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. Durante el proceso del experimento, el científico podrá interrumpir dicho proceso cuando podría terminar en un daño, incapacidad o muerte del sujeto experimental.

*Conceptos:* Consentimiento Informado: La expresión tangible del respeto a la autonomía de las personas en el ámbito de la atención médica y de la investigación en salud. Este 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 personal de salud debe informar 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. El documento escrito es la garantía de que el profesional en salud ha informado y que el paciente ha comprendido la información, el consentimiento informado que eleva la calidad de los servicios, respetando la dignidad y autonomía de las personas. La mejor elección es la que prioriza el máximo bienestar de acuerdo a los valores y objetivos de la persona, derivando a una corresponsabilidad con el médico en tomar la mejor alternativa. Es importante mencionar que el consentimiento informado consta del Derecho a la Información y a la Libertad de Elección; la información proporcionada debe ser clara, veraz, suficiente, oportuna y objetiva, proporcionando el diagnóstico, tratamiento y pronóstico del padecimiento, así mismo, dar a conocer riesgos, beneficios, duración y las posibles alternativas, comprobando que el paciente haya entendido la información, procurando siempre una comunicación acertiva, gestionando preguntas y respuestas. Es de suma importancia asegurarse de que la información se le proporcione a personas competentes o representante legal, priorizando siempre la aprobación del paciente o en su caso desaprobación.

La Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico requiere el consentimiento informado escrito cuando: hospitalización en pacientes psiquiátricos, por mandato judicial, urgencia, peligro de quienes viven con él y riesgo de suicidio, Intervención quirúrgica, Procedimientos para el control de la fertilidad, procedimientos invasivos, entre otros. En caso de Urgencia en donde el paciente se encuentra impedido y los familiares no se encuentran, el médico podrá actuar mediante el *Privilegio Terapéutico* hasta estabilizarlo, posteriormente informará al paciente o sus familiares, quedando fundamentado en el expediente clínico, nunca debe realizar procedimiento en contra de la voluntad del paciente aunque la familia lo autorice.

*Autonomía:* El consentimiento informado ha llegado a la medicina desde el derecho, es una de las máximas aportaciones, que trata de un proceso ético-jurídico basada en la confianza

mutua; el principio del respeto de la persona pertenece a una pensamiento moral, en donde la dignidad del ser humano habita en su autonomía moral, y en su libertad (principio de autonomía). Según Kant: “La dignidad de la humanidad en nosotros, se hace visible cuando no permitimos que nuestros derechos sean pisoteados impunemente por otros.” Los principios éticos del acto médico son: autonomía, beneficencia, no maleficencia, justicia.

**Beneficencia:** Es uno de los principios éticos básicos en donde el profesional de salud pone al máximo empeño en la atención del paciente para mejorar la salud, promoviendo el bien para el enfermo y la sociedad, el hecho de tener que hacer efectivamente el bien y no solo querer o desear. Conceptos de Moralidad en la atención médica en cuatro principios: beneficencia, no maleficencia, justicia, autonomía.

Beneficencia: corrección técnica y ética del acto médico, bondad en el personal de salud.

No maleficencia: no relizar daño por acción u omisión (no hacer daño).

Justicia: no discriminación biológica, correcta distribución de los recursos de salud (igualdad, equidad).

Autonomía: capacidad y derecho de autogestión de su plan vital, como del manejo de su cuerpo (respeto a los derechos fundamentales del hombre).

La no maleficiencia y la justicia es obligatorio para la sociedad; la beneficencia y la autonomía es una obligación moral individual.

**Jurisprudencia:** La jurisprudencia es un conjunto de decisines y sentencias emitidas que crean una pauta para solucionar problemas juridicos semejantes.

\*Consentimiento informado (Derecho fundamental de los pacientes): 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.

\*Consentimiento informado en materia médico-sanitaria (Hipótesis de representación en la que están involucrados menores de edad): Surge cuando un menor de edad su voluntad se suple mediante el consentimiento de sus padres, como manifestación de la patria potestad, naciendo así el denominado consentimiento por representación, porque los menores no están en capacidad de decidir de manera autónoma sobre su propio cuerpo al menos que el menor cuente con la suficiente madurez, intelectuales y emocionales para comprender el alcance del acto médico sobre su salud.

\*Consentimiento informado en materia médico-sanitaria (sus finalidades y supuestos normativos de su excepción): El consentimiento informado en materia médico-sanitaria cumple una doble finalidad: 1-autorización de una persona para someterse a procedimientos o tratamientos médicos. 2-cumplimiento por parte de los médicos del deber de informar al paciente sobre el diagnóstico, tratamiento y/o procedimiento médico.

La propia normativa reglamentaria permite a su vez casos de excepción a esta regla general, cuando el paciente se encuentre en un estado de incapacidad transitoria o permanente y tampoco sea posible que su familiar más cercano, tutor o representante autorice, el médico podra efectuar el tratamiento o procedimiento en caso de urgencia.

\*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): Antes de cualquier tratamiento o intervención médica, debere recabarse por escrito la

autorización del paciente o del familiar (tutor), antes de la autorización debe existir una o varias sesiones de consejería en caso de anticoncepción permanente, en caso de no haber informado adecuadamente aun conste por escrito y ostente la firma como directa interesada, no se considerará debidamente informada y agregándose como esterilización forzada.

\*Consentimiento informado de los menores de cinco a once años de edad para la aplicación de la vacuna contra el virus sars-cov-2, para la prevención de la covid-19. es inaplicable a ese grupo etario, al no tener las condiciones de madurez, intelectuales y emocionales para comprender su alcance, por lo que su voluntad se suplente mediante el consentimiento de sus padres, como manifestación de la patria potestad: Menores que conforman el grupo etario de cinco a once años, no es aplicable el consentimiento informado, al no tener las condiciones de madurez, intelectuales y emocionales para comprender su alcance; para tomar en cuenta el peso de la opinión de un menor cuando se trata de niños de doce años o mayores, quienes expresan su decisión de aceptar participar en un procedimiento firmando el documento de consentimiento informado, junto con sus padres.

*Paciente:* Todo paciente cuenta con el derecho para consentir intervención médica, siempre y cuando cuente con las capacidades necesarias de acuerdo a la ley, como excepción de esta regla suponga riesgo para la salud pública, que el paciente no esté capacitado para tomar decisiones (puede autorizar familiar más cercano o tutor), la urgencia no permita demoras por riesgo de muerte (médico actuara amparado por el estado de necesidad dejando constancia por escrito en el expediente clínico).

*Familiar:* Se refiere a cónyuge, concubina o concubinario, familiares (según la prelación establecida en la legislación civil), o por su representante legal, quienes pueden ser destinatarios de la información. En caso de menores se recurrirá al representante o familiar más cercano, al juez si es para internamiento psiquiátrico; se recurrirá a representantes legales en caso de que el padre o tutor no consiente actuación médica para favorecer la salud del representado para corregir abuso de derecho del padre.

Es importante limitar facultades de intervenciones ajenas, es por ello que se debe tomar en cuenta lo siguiente: Situaciones de urgencia, pronóstico fatal, información claramente perjudicial para la salud del paciente, renuncia del destinatario.

*Integración:* el comité hospitalario de bioética se trata de un espacio de reflexión, deliberación y educación, con un entorno de libertad y tolerancia, se analizan conflictos de valores y principios bioéticos que pudiesen surgir en el proceso de atención en salud o en la docencia que se imparte en el área de salud. Se conforman como órganos autónomos, institucionales, interdisciplinarios, plurales y de carácter consultivo. Los comités fomentan la educación interdisciplinaria y multisectorial; en el año 2011 se publicó en el Diario Oficial de la Federación indicando que se reforma la Ley General de Salud, en donde dice que todo establecimiento de salud del sector público, social y privado del sistema nacional de salud debe contar con el comité.

Un CHB regula ocasionalmente que, el actuar sea estrictamente clínico, existen guías Nacionales que indican los criterios a considerar en el actuar del comité, estos deben ser plurales y multidisciplinarios, deben ser capacitados previamente en bioética o recibirla seis meses de su integración del comité sin incluir el personal administrativo, directores de las instituciones para promover la equidad.

Propósitos del comité: **los profesionales de la salud clarifican los datos clínicos del caso, como el diagnóstico, el pronóstico y las alternativas de tratamiento, el experto en bioética conduce la reflexión y la ponderación de los valores y principios en conflicto, el abogado define el marco legal vigente y los aspectos legales a contemplar bajo el cual se analizará el caso, los representantes ciudadanos hacen consideraciones como usuarios de los servicios de salud.**

El comité se integra por: presidente, vocales (mínimo cuatro), un secretario nombrado de entre los vocales por su presidente, se debe procurar la equidad de género e incluir un integrante no adscrito al establecimiento. Pertenecer a un CHB es una distinción por lo que su selección deba obedecer ciertos requisitos y reglas de funcionamiento.

Selección: antecedentes que demuestren honestidad y compromiso, documentar experiencia profesional, preferentemente formación o capacitación en bioética clínica, compromiso de capacitarse continuamente en el conocimiento bioético, desde una perspectiva laica y científica, poseer interés para desarrollar para una comunicación efectiva, con tolerancia, reflexivo, prudente y honesto, Representar los intereses de la comunidad usuaria de atención médica, compromiso de permanecer durante el periodo establecido por el mismo Comité y realizar sus tareas, admitir y transparentar conflictos de interés, comprometerse con el cuidado de los participantes en la atención médica, no deberá pertenecer al cuerpo directivo del hospital.

*Responsabilidad:* Los comités de CHB son responsables del análisis, la discusión y el apoyo en la toma de decisiones respecto a problemas o dilemas bioéticos que se presenten en la práctica clínica o la atención médica; promoverán la elaboración de lineamientos y guías éticas institucionales, así como la educación bioética del personal médico. Tendrá funciones de consultoría, asesoramiento, estudio, docencia y supervisión de la investigación de cuestiones éticas que surjan de la práctica médica, tendrán la obligación de analizar y opinar sobre: Técnicas de reproducción asistida, experimentación en humanos, prolongación artificial de la vida, genética, trasplante de órganos, donación de órganos, salud mental, derechos de los pacientes, objeción de conciencia de los trabajadores de salud, objeción de conciencia de los usuarios, sigilo profesional, equidad y racionalidad en el uso de los recursos disponibles, eugenesia, voluntad anticipada. La responsabilidad presupone un deber u obligación de conducta, el cual se deba hacer u omitir.

*Enfermo:* criterios de ingreso de un paciente, se sustentan básicamente en dos modelos: basado en las funciones orgánicas y prioridades de atención.

De acuerdo a funciones orgánicas pueden ser que presenten insuficiencia o inestabilidad de uno o más de los sistemas fisiológicos mayores con posibilidades de recuperación, estabilidad en peligro de sistemas fisiológicos mayores que requiere monitoreo, para cuidados especiales o especializados, con muerte cerebral que potencialmente podrían donar órganos, cuidados paliativos.

De acuerdo a prioridades: I. Paciente en estado agudo crítico, inestable, con la necesidad de tratamiento intensivo y monitoreo; II. Pacientes que requieren de monitoreo intensivo y pueden necesitar intervenciones inmediatas, como consecuencia de padecimientos graves agudos o complicación de procedimientos médicos o quirúrgicos; III. Paciente en estado agudo crítico, inestable con pocas posibilidades de recuperarse de sus padecimientos subyacentes o por la propia naturaleza de la enfermedad aguda; IV. Pacientes para los que la admisión en las UCI, se considera no apropiada. La admisión de estos pacientes debe decidirse de manera individualizada, bajo circunstancias no usuales y a juicio del médico responsable de la UCI.

## Conclusión

El presente ensayo describe al consentimiento informado y al comité hospitalario de bioética, como instrumento y órgano autónomo respectivamente. El consentimiento informado se podría decir que es un instrumento de gran aporte a la medicina y a la sociedad, debido a su grado de comunicación plasmado en un documento escrito, el cual es una forma de comunicación entre el paciente y el profesional de salud, con el objetivo de hacer saber las intervenciones que se llevarán a cabo para mejorar la salud de un paciente, así mismo, se sabe que el consentimiento informado es parte de los requerimientos de la normatividad vigente en nuestro país y en gran parte del mundo.

Es de suma importancia, que la comunicación entre paciente y profesional de salud sea efectiva, para que el consentimiento informado tenga validez en caso contrario podría interpretarse como negligencia por parte del profesional de salud.

Respecto al Comité Hospitalario de Bioética es de gran valor, es por ello que existe el reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, su principal función es analizar de manera sistemática los conflictos de valores y principios bioéticos durante el proceso de atención médica o en la docencia, pertenecer al comité es de gran valor moral, afortunadamente existen personas que cuentan con muchos valores que ejercen muy bien su función, así como existen personas muy comprometidas desafortunadamente personas que no cumplen con los requisitos necesarios para ejercer su función, incurriendo en la inequidad y el mal manejo del comité, deformando el objetivo por el cual fue creado el Comité Hospitalario de Bioética. La responsabilidad es amplia siendo un concepto jurídico fundamental y susceptible de ser sancionado.

Sumando al análisis del presente trabajo respecto al enfermo, el ingreso a un centro de atención médica depende de sus funciones orgánicas (insuficiencia, inestabilidad, riesgo, necesidad de cuidados, etc.) y de las prioridades de atención (agudo crítico, monitoreo intensivo, etc.), el ingreso es una decisión compartida entre el médico tratante y el responsable del servicio, es vital que los profesionales de la salud tomen las mejores decisiones con el objetivo de mejorar la salud o en su caso paliar la enfermedad.

## Bibliografía

Sureste, U. d. (26 de Junio de 2023). Dilemas Eticos y Toma de Decisiones. Recuperado el 26 de Junio de 2023, de [ativauds.com.mx](http://ativauds.com.mx)