



**Mi Universidad**

**Ensayo**

Nombre del Alumno: **Héctor Leonardo Funes Morales**

Nombre del tema: **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Nombre de la Materia: **DILEMAS ETICOS Y TOMA DE DECISIONES**

Nombre de la Licenciatura: **Maestría en Administración de  
Sistemas de Salud**

Catedrático: **MÓNICA ELIZABETH CULEBRO GÓMEZ**

Cuatrimestre: **3re Cuatrimestre**

## INTRODUCCIÓN

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.

El consentimiento informado es el procedimiento mediante el cual se garantiza que el sujeto ha expresado voluntariamente su intención de participar en una investigación o algún tipo de procedimiento, después de haber comprendido la información que se le ha dado acerca de los objetivos de la misma, los beneficios, las molestias, los posibles riesgos y las alternativas, sus derechos y responsabilidades.

El consentimiento informado ha llegado a la medicina desde el derecho y debe ser considerado como una de las máximas aportaciones que éste ha realizado a la medicina por lo menos en los últimos siglos. Estamos ante el cumplimiento de un «derecho humano primario y fundamental», esto es, ante una de las últimas contribuciones realizada a la teoría de los derechos humanos

□ **Décima Época Núm. de Registro: 2019410 Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito Tesis Aislada Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación Libro 64, Marzo de 2019, Tomo III Materia(s): Constitucional, Administrativa Tesis: III.7o.A.30 A (10a.) Página: 2631**

**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.**

Como se menciona en los artículos 80, 81 y 82 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, 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, en el que no podrán emplearse abreviaturas y deberán expresarse, con toda claridad, las acciones a seguir por el personal médico. A este echo es importante recalcar que muchas veces son pacientes que llegan de urgencia al hospital y en muchas otras sin ningun familiar (adulto) respnsable para la adecuada toma de deciciones por lo que el médico se ve en la necesidad de apoyarse de las autoridades o persona legal del hospital para poder intervenirlo, coniserando tambien que posteriormente pueden venir las demandas, caso igual pasa con las transfusiones sanguineas en las mujeres prncipallentne las embarazadas, que la pertenecer a una religion, TESTIGOS DE JEHOVA, no aceptan la trasfusión aunque se ponga en riesgo la vida de ella y de la de su producto, situación que tambien pone en entredicho el actual de los médicos. Por lo que es ya un tema frecuente el los quirifanos y salas de urgencia ya que la salud de la mujer embarazada es una de las proridades en salud en México. Actualmente se a optado en este caso particular de la religion por ofrecerles la autodonación o solo la aplicación de ciertos componentes de la sangre, situación que si mejora peor no es suficiente ante una Hemorragia obstetrica.

En relación al tema de la aplicación de un método anticonceptivo permanente o definitivo para la mujer, como 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, refiere que 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; comentando que de lo contrario, ante el incumplimiento de cualquiera de los requisitos indicados, el consentimiento otorgado por la paciente, aun cuando conste por escrito y ostente su firma como directa interesada, no podrá considerarse debidamente informado y la conducta observada por el personal médico resultará equiparable a una esterilización forzada, que constituye una forma grave de violencia contra la mujer, en este caso, derivada de una negligencia médica. En estos casos cabe mencionar que es algo frecuente en los servicios de salud este tema, ya que muchas veces las pacientes llegan de forma fortuita o son personas extranjeras (tema ya muy frecuente el Chiapas) por lo que se hace imposible documentar las consejerías previas como lo solicita, y muchas veces se toma la decisión de realizar los procedimientos definitivos estando conscientes que puede presentarse las demandas de manera posterior. También mencionar que muchas cosas también son en relación al machismo aun existente en nuestra sociedad – región donde el esposo es el que decide e impone su decisión y la pareja lo que queda más que acatar la decisión de no aceptar (lo que diga el esposo) aun sabiendo que sus embarazos son de alto riesgo, con antecedentes de preeclampsia, eclampsia, hemorragia obstétrica, añosos o multigestas, con anemia. Dicha situación indigna a muchos del personal de salud ante la impotencia de no poder apoyarles y pensando que en 1 año volverá a venir embarazada con muchas más complicaciones.

## CONCLUSIÓN

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.

El consentimiento informado en promoción a la salud implica la recuperación del valor de la vida y el reencuentro con nosotros mismos, como seres humanos sociales y naturales donde en el mundo prevalece la codicia, la ganancia, la prepotencia, la indiferencia, la agresión, sobre los sentimientos de sociedad, compasión y compromiso



## Bibliografía

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/8dcaf3c66a55438f2d868254faea73e6.pdf>

- 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