



**Mi Universidad**

## **Ensayo**

*Nombre del Alumno: Monserrat Mendez Cambrano*

*Nombre del tema: Generalidades, principios y consentimiento informado*

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

*Nombre del profesor: Monica Elizabeth Culebro Gomez*

*Maestría en Administración en sistemas de salud*

*Cuatrimestre 3*

## Generalidades, principios y consentimiento informado.

En el siguiente texto hablaremos de los antecedentes en donde nos explica que el concepto ha ido evolucionado con el paso de las décadas, además de toda una estructura en materia de legislaciones a nivel nacional e internacional. En 1997, el Código de Núremberg fue publicado el 20 de agosto de 1947, como producto del Juicio de Núremberg (agosto 1945 a octubre 1946), en el que, junto con la jerarquía nazi, resultaron condenados varios médicos por gravísimos atropellos a los derechos humanos. Durante el curso del experimento, el científico a cargo de él debe estar preparado para terminarlo en cualquier momento, si él cree que, en el ejercicio de su buena fe, habilidad superior y juicio cuidadoso, la continuidad del experimento podría terminar en un daño, incapacidad o muerte del sujeto experimental. El documento escrito sólo es el resguardo de que el personal médico ha informado y de que el paciente ha comprendido la información. Por lo tanto, el consentimiento informado es la manifestación de la actitud responsable y bioética del personal médico o de investigación en salud, que eleva la calidad de los servicios y que garantiza el respeto a la dignidad y a la autonomía de las personas. De la misma manera es importante dar a conocer los riesgos, los beneficios físicos o emocionales, la duración y las alternativas, si las hubiera. El proceso incluye comprobar si el paciente ha entendido la información, propiciar que realice preguntas, dar respuesta a éstas y asesorar en caso de que sea solicitado. 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. Es importante privilegiar la autonomía y establecer las condiciones necesarias para que se ejerza el derecho a decidir. En los casos de urgencias en los que no existe la oportunidad de hablar con los familiares, y tampoco es posible obtener la autorización del paciente, el médico puede actuar por medio del privilegio terapéutico hasta estabilizarlo y entonces poder informarle al paciente o a sus familiares. Existen pronunciamientos claros acerca de la obligatoriedad del consentimiento informado en: 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). El tema del consentimiento válidamente informado, se remonta a tiempos inmemoriales, como lo constata lo dicho por Aristóteles a su médico en una ocasión en la que se encontraba enfermo: no me trates como a un boyero ni como a uno que cava la tierra, sino que, después de ilustrarme primero de la causa, me tendrás así presto para obedecer. 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. 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. Una herencia

del pensamiento de la Ilustración es considerar la dignidad como una condición, cualidad o propiedad intrínseca de todo ser humano. De tal forma, el principio de autonomía es de importancia esencial ya que tiene en su centro el reconocimiento de la dignidad de la persona como ser libre y sujeto de derechos. El antecedente más remoto de ausencia de consentimiento del paciente o de consentimiento obtenido mediante engaño es el caso de Slater versus Baker & Stapleton en 1767, en el que un tribunal de las Islas Británicas condenó a unos médicos por negarse a retirar un vendaje a petición de una paciente. En el ámbito médico, este principio obliga al profesional de la salud a poner el máximo empeño en atender al paciente y hacer cuanto pueda para mejorar su salud, de la forma que considere más adecuada. Es un principio ético básico que se aplica primariamente al paciente, aunque también a otros que pueden beneficiarse de un avance médico en particular. La palabra beneficencia tiene aquí su sentido etimológico, no el de una caridad ineficaz y paternalista y resulta más adecuada que el de benevolencia, en cuanto subraya el hecho de tener que hacer efectivamente el bien y no simplemente querer hacerlo o desear hacerlo. 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. Me llamo la atención 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 Constitucional Tesis: 1a. CCLIX/2016 (10a.) Página: 892 consentimiento informado en materia médico-sanitaria ya que me resulta interesante ya que el artículo 23 del Código Civil Federal dispone, como regla general, que los menores de edad son incapaces; ello hace suponer que no es necesario el consentimiento de éstos para adelantar los procedimientos hospitalarios o quirúrgicos que se requieran, pues su voluntad se suple mediante el consentimiento de sus padres, como manifestación de la patria potestad, y es a éstos a quienes les corresponde manifestar su aquiescencia para legitimar la realización de los tratamientos destinados a mejorar las condiciones de salud de sus hijos y se relaciona con los principios del acto médico ya que actúan de manera correcta y que la decisión que se toma no se hace con maleficio y si no con un beneficio para el bien de la salud del paciente. Finalmente 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. En el supuesto de que no fuere posible demorar la actuación médica ante el riesgo de muerte o lesiones irreversibles, y ante la imposibilidad de localizar con la urgencia del caso a sus representantes legales o a sus familiares, el médico puede actuar lícitamente amparado por el estado de necesidad.

## Bibliografía

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