



Nombre del Alumno: Jesús Antonio Guillén Bolaños

Nombre de la Materia: Dilemas eticos y toma de decisiones

Nombre del tema: Generalidades, principios y consentimiento informado.

Parcial: 1er

4to Cuatrimestre

Nombre del profesor: Gladis Adilene Hernández López

## **Generalidades, Principios y Consentimiento Informado en Medicina**

### **Dilema Ético en la Medicina y la Vida Diaria**

Un dilema ético, o dilema moral, es una situación en la que un individuo debe elegir entre dos opciones, ambas con consecuencias éticas o morales. En medicina, estos dilemas son frecuentes y a menudo involucran decisiones críticas relacionadas con la vida y la muerte. Por ejemplo, decidir si desconectar a un paciente en estado vegetativo plantea un dilema ético significativo (Guerra, 2020).

Los dilemas éticos no se limitan al ámbito médico. En la vida diaria, las personas también enfrentan situaciones que ponen a prueba sus principios morales. En México, por ejemplo, la corrupción es un problema endémico. Si un empleado descubre que su jefe está involucrado en actos corruptos, debe decidir si denunciarlo o permanecer en silencio para conservar su empleo. Esta decisión está profundamente influenciada por la conciencia moral del individuo y sus valores personales.

Otro ejemplo de dilema ético se presenta durante las elecciones, cuando los políticos ofrecen dinero y otros beneficios a cambio de votos. Los votantes deben decidir entre aceptar estos sobornos y votar según sus convicciones personales. En tiempos de guerra, profesionales como médicos y abogados enfrentan conflictos morales al tener que realizar tareas que pueden contradecir sus principios y creencias.

### **Ética Médica y el Juramento Hipocrático**

La ética médica, basada en principios como la confidencialidad y el secreto profesional, ha sido un componente fundamental de la práctica médica desde la antigüedad. Hipócrates, el padre de la medicina, estableció en su juramento los deberes éticos de los médicos, muchos de los cuales siguen vigentes hoy en día. Estos incluyen el principio de beneficencia, el respeto a los maestros y el compromiso de no causar daño, no realizar abortos ni seducir a pacientes, y mantener el secreto profesional.

### **Evolución de la Ética Médica**

El ejercicio de la medicina ha experimentado cambios significativos, impulsados por avances en tecnología y conocimientos médicos. Estos avances han mejorado la capacidad

de diagnóstico y tratamiento, pero también han generado nuevos dilemas éticos. Por ejemplo, ¿cómo debe un médico abordar la demanda y uso de la medicina en casos de aborto, pacientes terminales, o la subrogación materna?

## **Documentos y Principios Éticos Claves**

**Declaración de Nuremberg (1947):** Estableció condiciones éticas para la investigación en seres humanos.

**Asamblea Médica Mundial de Helsinki (1964, actualizada en 2000):** Introdujo el consentimiento informado, evitó el daño al sujeto de investigación, y estableció el derecho del individuo a retirarse de la investigación en cualquier momento.

## **Código de Ética de Mayo Clinic (1910) y otros códigos:**

### **Principios éticos fundamentales:**

- **Beneficencia:** Actuar en el mejor interés del paciente.
- **No maleficencia:** No causar daño.
- **Autonomía:** Respetar el derecho del paciente a tomar decisiones informadas sobre su tratamiento.
- **Justicia:** Tratar a todos los pacientes de manera justa y equitativa.

## **Consentimiento Informado**

El consentimiento informado es un proceso crucial que garantiza que los pacientes entiendan los procedimientos médicos a los que serán sometidos y sus posibles riesgos y beneficios. Este principio protege el derecho del paciente a tomar decisiones autónomas sobre su tratamiento.

## **Autonomía del Paciente**

El principio de autonomía sostiene que los pacientes tienen el derecho de decidir sobre su atención médica. Esto incluye el derecho a conocer a su médico, elegir y cambiar de médico, obtener una segunda opinión, y dar o rechazar el consentimiento para procedimientos médicos. En casos de urgencia, cuando el paciente no puede tomar decisiones, el médico debe actuar en el mejor interés del paciente.

## **Beneficencia y No Maleficencia**

La beneficencia implica que todas las acciones médicas deben estar dirigidas a beneficiar al paciente. La no maleficencia, expresada en el principio de "primero, no hacer daño", requiere que los médicos eviten cualquier acción que pueda causar daño al paciente. Ambos principios guían la práctica médica para asegurar que los pacientes reciban la mejor atención posible.

## **Jurisprudencia en Salud Pública**

La jurisprudencia, o el conocimiento del derecho, se aplica en el contexto de la salud pública para garantizar que las leyes y regulaciones protejan los derechos de los pacientes. Un ejemplo notable es la sentencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en México en 2015, que reconoció el derecho a la salud y estableció un precedente importante en la política de salud pública.

La ética médica y el consentimiento informado son pilares fundamentales en la práctica de la medicina. Los dilemas éticos y los avances tecnológicos plantean nuevos desafíos que requieren una constante reevaluación de los principios éticos. La jurisprudencia juega un papel crucial en garantizar que las leyes protejan los derechos de los pacientes, reflejando la importancia de la ética en la atención médica.

## **Integración de los Comités Hospitalarios de Bioética**

### Introducción a la Bioética

La bioética es esencial para resolver dilemas en la atención médica, considerando las interacciones entre el personal de salud, pacientes y la sociedad. Promueve la creación de Comités Hospitalarios de Bioética y Comités de Ética en Investigación en instituciones de salud, tanto públicas como privadas, siguiendo criterios específicos.

### Historia y Definición de la Bioética

El término bioética fue introducido por Fritz Jahr y popularizado por Van Rensselaer Potter. La Comisión Nacional de Bioética define la bioética como una rama de la ética aplicada que reflexiona y delibera sobre conflictos en la vida social y en las ciencias de la vida, regulando y resolviendo conflictos tanto en la práctica médica como en la investigación.

## Origen de los Comités Hospitalarios de Bioética

Estos comités surgieron en la segunda mitad del siglo XX para resolver dilemas éticos en la práctica médica. En 1975 se reconoció la necesidad de comités multidisciplinarios para orientar decisiones en cuestiones éticamente complejas.

## Composición de los Comités

Deben ser multidisciplinarios, integrando profesionales de diversas especialidades médicas, expertos en bioética, abogados especializados en salud y representantes de los pacientes. No deben incluir personal administrativo ni directivos de la institución.

1. **Profesionales de la salud:** Clarifican los datos clínicos.
2. **Expertos en bioética:** Reflexionan sobre los valores y principios en conflicto.
3. **Abogados:** Definen el marco legal.
4. **Representantes ciudadanos:** Aportan la perspectiva de los usuarios de los servicios de salud.

## Estructura y Funcionamiento

El Comité se compone de un Presidente y Vocales (mínimo cuatro), auxiliados por un Secretario. Debe haber equilibrio de género y al menos un integrante no adscrito al establecimiento.

## Selección y Requisitos de los Integrantes

Pertenecer a un Comité Hospitalario de Bioética requiere:

- Honestidad y compromiso.
- Experiencia profesional documentada.
- Formación o capacitación en bioética clínica.
- Compromiso con la capacitación continua en bioética.
- Habilidades de escucha respetuosa, argumentación racional, tolerancia y honestidad.
- Transparencia en conflictos de interés.
- No pertenecer al cuerpo directivo del hospital.

## Responsabilidades de los Comités Hospitalarios de Bioética

1. **Intereses de los participantes:** Actuar en interés de los pacientes y las comunidades, respetando los principios bioéticos y las regulaciones.
2. **Solución de dilemas bioéticos:** Emitir alternativas de solución basadas en análisis sistemáticos.
3. **Educación bioética:** Promover la educación bioética continua entre los miembros del comité y el personal de salud.
4. **Prevención de conflictos de interés:** Desarrollar procedimientos para prevenir conflictos de interés.
5. **Informes periódicos:** Proporcionar informes de actividades a las instancias correspondientes.

## Protección del Paciente

En México, la protección del paciente se basa en un conjunto de normas jurídicas desarrolladas desde la década de los ochentas, incluyendo:

1. **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:** Establece el derecho a la protección de la salud.
2. **Ley Orgánica de la Administración Pública Federal:** Define las facultades de la Secretaría de Salud.
3. **Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica:** Establece los requisitos para brindar atención médica de calidad.
4. **NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico:** Regula la elaboración y manejo del expediente clínico.
5. **NOM-024-SSA3-2010:** Establece objetivos funcionales de los Sistemas del Expediente Clínico Electrónico.
6. **Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares:** Protege los datos personales en posesión de los particulares.
7. **Código de Bioética para el Personal de Salud:** Guía de conducta para el ejercicio profesional.
8. **Carta de los Derechos Generales de los Médicos:** Principios básicos de la práctica médica.
9. **Carta de los Derechos Generales de las Pacientes y los Pacientes:** Derechos de los pacientes, respeto a su dignidad y confidencialidad.

Conocer estas normas es crucial para la defensa y protección de la actividad laboral y personal de los prestadores de servicios.