



**Mi Universidad**

## **Ensayo**

*Nombre del Alumno:* Noemi May de la Cruz.

*Ensayo del 1ra y 2da unidad*

1. Generalidades, principios y consentimiento informado.
2. Comités hospitalarios de bioética, el expediente clínico, bioética vs unidad de cuidados intensivos.

*Nombre de la Materia:* Dilemas Éticos Y Toma De Decisiones

*Nombre del profesor:* Gladis Adilene Hernández López

*Nombre de la Maestría:* Administración En Sistemas De Salud

*Cuatrimestre* 3er. cuatrimestre

# Dilemas Éticos y Toma de Decisiones en Salud

La ética médica constituye un pilar fundamental en la prestación de servicios de salud. En un entorno clínico cada vez más complejo, los profesionales de la salud se enfrentan a situaciones donde deben tomar decisiones que no solo afectan la integridad física de los pacientes, sino también su autonomía, dignidad y derechos fundamentales. Estos escenarios conforman los denominados dilemas éticos, los cuales requieren de un análisis profundo que considere principios morales, contextos legales y factores humanos. El presente ensayo tiene como propósito analizar los principales fundamentos éticos del ejercicio profesional médico a partir de la Unidad I del curso, así como examinar la función e integración de los comités hospitalarios de bioética, su responsabilidad institucional y la protección jurídica del paciente,

La discusión se desarrolla a partir de la normatividad nacional, los principios de bioética y el papel del profesional de la salud en la toma de decisiones responsables.

Desde una perspectiva histórica, la ética médica ha evolucionado a la par de los avances científicos. El Juramento Hipocrático, base de la ética en medicina, establece normas aún vigentes como el principio de beneficencia y el deber de no causar daño. En la actualidad, la práctica médica se guía por cuatro principios bioéticos fundamentales: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Estos principios orientan la toma de decisiones en escenarios clínicos donde los valores individuales, culturales y sociales pueden entrar en conflicto (Rivero Serrano, 2018).

La autonomía, entendida como la capacidad del paciente para tomar decisiones informadas sobre su salud, es un principio inalienable. Garantizar la autonomía implica que los pacientes deben recibir información clara, completa y comprensible sobre su estado de salud, alternativas terapéuticas, riesgos y beneficios. Este principio se materializa en el consentimiento informado, que permite a los pacientes aceptar o rechazar tratamientos con base en sus valores personales. No respetar este principio constituye una violación a los derechos humanos, incluso si la intención médica es positiva (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2024).

La beneficencia exige que los actos médicos busquen el mayor beneficio para el paciente, mientras que la no maleficencia obliga a evitar daños innecesarios. Por ejemplo, prescribir un tratamiento con efectos secundarios severos sin explorar alternativas menos invasivas puede considerarse antiético. La justicia, por su parte, alude a la distribución equitativa de los recursos sanitarios. Un dilema frecuente es decidir el uso de camas en unidades de cuidados intensivos cuando los recursos son limitados, priorizando pacientes con mayor

posibilidad de recuperación, lo cual plantea interrogantes éticos sobre el valor de la vida y la equidad.

Para abordar estos dilemas, los Comités Hospitalarios de Bioética (CHB) desempeñan un papel crucial. Según la Comisión Nacional de Bioética, estos comités están conformados por profesionales de distintas disciplinas, incluidos médicos, enfermeros, abogados, expertos en bioética y representantes de la sociedad civil. Su función es deliberar sobre casos clínicos con implicaciones éticas, emitir recomendaciones y promover una cultura de respeto a los derechos humanos en la atención médica (CONBIOÉTICA, 2025).

La integración de estos comités debe garantizar imparcialidad, pluralidad y perspectiva interdisciplinaria. No deben incluir a personal directivo de las instituciones para evitar conflictos de interés. Además, sus integrantes deben recibir capacitación continua en ética clínica y estar comprometidos con los valores humanistas que rigen la práctica médica. Esto incluye el respeto a la dignidad humana, la privacidad, la equidad y la tolerancia (CONAMED, 2001).

Entre sus responsabilidades está la emisión de recomendaciones sobre casos clínicos complejos, como el rechazo de tratamientos por motivos religiosos, la objeción de conciencia del personal médico, o la atención a pacientes en estado terminal. También promueven actividades educativas que fomenten la reflexión ética entre el personal sanitario, ayudando a prevenir conflictos antes de que escalen a disputas legales. Su presencia es indispensable en instituciones de salud pública y privada, donde las decisiones deben trascender lo técnico y considerar lo ético, legal y humano.

En cuanto a la figura del paciente, la legislación mexicana reconoce su derecho a recibir atención médica de calidad, oportuna y con base en principios éticos. La Ley General de Salud, la NOM-168 y la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes, establecen lineamientos para proteger su integridad física y moral. El paciente debe ser tratado como un sujeto activo en su proceso de atención, con capacidad para decidir sobre su cuerpo y tratamientos. Los profesionales de la salud tienen el deber de respetar esta autonomía, así como de garantizar la confidencialidad y la dignidad durante el proceso médico (NOM-168-SSA1-1998).

En síntesis, los dilemas éticos en salud no pueden ser abordados únicamente desde la perspectiva científica. Requieren una visión integral que considere la ética, el derecho y la humanidad. Los principios bioéticos son herramientas indispensables para guiar las decisiones clínicas, garantizando el respeto a los derechos del paciente y la responsabilidad profesional. Los Comités Hospitalarios de Bioética representan un mecanismo institucional para deliberar sobre estos dilemas, promoviendo una práctica médica ética y justa. La participación activa del paciente, la capacitación continua del personal de salud y la existencia de marcos normativos sólidos, son elementos clave para consolidar un sistema de salud más humano, transparente y éticamente responsable.

## Referencias

Aguirre-Gas H. (1997). Administración de la calidad de la atención médica. Rev Med IMSS.

CONAMED. (2001). Recomendaciones para mejorar la práctica de la medicina.

Comisión Nacional de Bioética. (2025). Guías Nacionales y Marco Normativo. <http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/>

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (2024).

Rivero Serrano, O. (2018). Reflexiones sobre dilemas éticos en la práctica médica. UNAM.

NOM-168-SSA1-1998. Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico. Secretaría de Salud.