



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ACATLÁN
PROGRAMA ÚNICO DE ESPECIALIZACIONES EN
DERECHO**

**TÍTULO: EL CONSENTIMIENTO INFORMADO REQUISITO
QUE EL MÉDICO DEBE CUMPLIR EN LA ATENCIÓN
MÉDICA**

TESINA

QUE PARA OBTENER EL:
TÍTULO DE ESPECIALISTA
EN:
DERECHO SANITARIO

PRESENTA:
MARIANA GONZÁLEZ ZAMORA

TUTOR DE TESINA
DR. EDUARDO ALMANZA MADARIAGA

NAUCALPAN, ESTADO DE MÉXICO
AGOSTO 2022



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ÍNDICE

Introducción
Problemática

Capítulo I

1.1 Antecedentes

1.1.1 Derecho Anglosajón

1.1.2 Instrumentos internacionales

1.1.3 Código de Nüremberg

1.1.4 Código de Ética de COMPRA (Confederación Médica de la República Argentina)

1.1.5 Declaración de Helsinki de 1964

1.1.6 Declaración de Derechos del Paciente Asociación Americana de Hospitales (1973)

1.1.7 Declaración de Lisboa sobre los Derechos de los Pacientes

1.1.8 Ley General de Sanidad (1986)

1.1.9 Convención para la protección de los Derechos Humanos

1.1.10 Declaración de la UNESCO sobre genoma humano

1.1.11 Ley de España 41/2002

1.1.12 Declaración de Bioética y Derechos Humanos

1.1.13 Código de Ética para el equipo de la salud (AMA 2001-2011)

1.1.14 Ley 17.132 del ejercicio de Medicina

Capítulo II

2.1 Marco Legal

2.1.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

2.1.2 Ley General de Salud

2.1.2.1 Reglamento de la Ley General de Salud

2.1.3 Ley de Instituto de Seguridad Social al servicio del Estado

2.1.4 Ley del Seguro Social

2.2 Otros ordenamientos

2.2.1 Norma Oficial Mexicana 004

Capítulo III

3.1 El Consentimiento Informado

3.2 Conceptos relacionados al CI

3.2.1 Derechos Humanos

3.2.2 Derechos Fundamentales

3.2.3 Dignidad

3.2.4 Autonomía

3.2.5 Paciente

3.2.6 Libertad

3.2.7 Amistad

3.2.8 Justicia

3.3 Nacimiento del CI

3.3.1 Argumentos Morales

3.3.2 Argumentos Científicos

3.3.3 Argumentos Legales

3.3.4 Percepción del CI

3.3.5 Elementos del CI

3.3.6 La Forma

3.3.7 Conocimientos del CI en la actualidad

3.3.8 Encuesta sobre el CI

Capítulo IV

4.1 Conclusiones

4.1.1 La Capacitación

4.1.2 Explicación completa

4.1.3 Difusión

4.1.4 Implementación de nuevas determinaciones

Bibliografía

EL CONSENTIMIENTO INFORMADO REQUISITO QUE EL MÉDICO DEBE CUMPLIR EN LA ATENCIÓN MÉDICA

Introducción

En el ámbito de la medicina; aun en la actualidad es poco común escuchar acerca de solicitar a un paciente otorgue su consentimiento informado y quizás también es por pocos sabido que dentro de los derechos de los pacientes se encuentra el derecho al consentimiento informado, éste es un derecho de todos los pacientes, se refiere al derecho que se tiene para decidir con apoyo y conocimiento del personal médico respecto a cuestiones importantes en cuanto a su salud, cada paciente tiene derecho a conocer todo lo relacionado a la enfermedad que lo aqueja, saber qué suceda con su salud física y también mental, siendo esto último un tema relevante también pero que no será materia en el presente trabajo.

En varias ocasiones se le ha dado un manejo inadecuado al tema del consentimiento informado; debido a que se piensa que cuando a una persona le aqueja alguna enfermedad quien toma el mando sólo es el paciente; pero no es así ya que éste espera que su médico le ayude a tomar decisiones, le recomiende o le sugiera con sus explicaciones lo que deberá hacer y le acompañe en la decisión que tome, por lo tanto deberá el médico explicar y recomendar al paciente, pero respetando la autonomía de éste, para aceptar o rechazar someterse a algún tratamiento.

Desde otra óptica y algo que comúnmente sucede; el tema del consentimiento informado se ha mal interpretado, debido a que es el médico quien toma por iniciativa propia todas las decisiones sin consultar al paciente, cuando éste debería ser quien decida respecto a su salud, como ya se dijo, con las explicaciones, recomendaciones o sugerencias de su médico. A este respecto es importante mencionar, que para muchos médicos los tiempos han cambiado pero pareciera que para la gran mayoría no, por lo tanto, muchas veces los profesionales de la salud no toman en consideración el punto de vista del paciente, no le dan la importancia que merece como ser humano para que exprese su sentir y mucho menos le dan la suficiente información respecto a su padecimiento, por lo que; en

realidad no le informan lo suficiente y tampoco le requieren otorgue su consentimiento informado, siendo éste objeto del presente trabajo.

La situación que se vive muchas veces en las instituciones o clínicas de salud aún en la actualidad y hasta en un servicio privado, refleja el modo paternalista que tienen todavía algunos médicos para con sus pacientes, o una gran indiferencia para con el padecimiento del enfermo, en estos casos, dicha actitud de indiferencia por parte de los profesionales de la salud o médicos acarrea diversos problemas. Algunos de esos problemas son que el médico no actúe conforme lo indica la buena praxis y antes de ayudar a resolver el padecimiento del paciente le perjudica, o también que la poca comunicación que existió entre el paciente y el médico o profesional de la salud, haga que éste último haya recetado algo que creyera aliviaría al paciente, es decir, algunos médicos tratan a sus paciente en igual forma; creen que muchos pacientes padecen “en general lo mismo” y por lo tanto, a todos les pasa lo mismo, por lo que prescriben iguales medicamentos sin indagar más con el paciente en cuanto a su malestar o su enfermedad, lo cual no ayuda en mucho al alivio del paciente.

Es de lo anterior de donde se originan algunos de los muchos problemas que se han suscitado y por lo cual, algunas veces son llamados los médicos a juicio, debido a la inconformidad que presentó el paciente, regularmente por la no adecuada evolución de su enfermedad y quizás hasta otras consecuencias no esperadas. Esta situación ya la observaba algunos años atrás; *Karl Jaspers (filósofo y médico) quien señaló hace ya 50 años: “En la Medicina moderna, todo parecería estar en el mejor de los órdenes. Día a día se logran grandes resultados en muchos pacientes. Pero lo asombroso es que, en los enfermos y en los médicos aumenta la insatisfacción”*¹.

Por otra parte; son diversas las opiniones respecto de cómo se considera al documento denominado Consentimiento Informado, ya que puede ser considerado desde diferentes puntos de vista, depende de quién lo utilice, lo analice o lo requiera: puede ser por ejemplo, desde el punto de vista: médico, legal, ético, etcétera.

¹ Jaspers K. La práctica médica en la era tecnológica. Barcelona: Gedisa; 1988. Disponible en <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivos/rg/2017/v115n2a01.pdf>

Para la finalidad que tiene el presente trabajo, el tema del consentimiento informado se abordará el punto de vista legal, por lo que haremos referencia a lo que establece las leyes o normas al respecto, tanto nacionales como internacionales, pero para analizarlo de esa manera es necesario conocer algunos antecedentes para una mejor comprensión; mismos que más adelante se expresarán.

Empezaremos por mencionar que el Consentimiento Informado es considerado un derecho fundamental; lo que también se explicará posteriormente, por lo que es muy importante que se haga del conocimiento de un paciente el padecimiento que presenta, así como el tratamiento médico para su cura o su recuperación, según sea el caso. Por tal razón se piensa que el consentimiento informado es una de las aportaciones más importantes de la ciencia jurídica y se considera la mejor expresión del derecho a la libertad personal.

Quizás nunca pensamos en la importancia que tiene la relación médico-paciente, es algo a lo que no le damos importancia y menos si nuestra visita a una clínica u hospital o con un médico es muy esporádica o porque solo acudimos a que nos atienda un médico debido a un malestar de momento. Pero lo cierto es que la visita al servicio médico se debería considerar de otra manera, toda vez que es en ésta en donde el médico y el paciente deben establecer una adecuada comunicación para llegar a obtener los mejores resultados.

Dicho de otra manera; el consentimiento informado constituye la decisión adoptada por un paciente capaz ya que ha recibido la información necesaria, además la ha comprendido adecuadamente y después de analizarla puede llegar a tomar una decisión consciente sin haberse sentido sometido a coerción, intimidación ni influencias. En este sentido, dicho consentimiento informado protege la libertad de elección del paciente y respeta su autonomía.

Al ser el Consentimiento Informado; en adelante CI, una de las aportaciones más importantes de la ciencia jurídica a la medicina; es por lo que en la actualidad es considerado como un derecho humano fundamental. El CI le da derecho a una persona a decidir por sí misma, respecto de su propia vida y en consecuencia a disponer sobre su propio cuerpo. De esta manera se considera el CI como una

consecuencia necesaria de los derechos a la vida, a la integridad física y a la libertad de expresión de la propia persona sobre su vida con conciencia.

De acuerdo a ciertos antecedentes, como los que se mencionaran más adelante, se establece que dicha relación médico-paciente ha transitado por diversas circunstancias como pueden ser de tipo históricas y sociales.

El presente trabajo está conformado por cuatro capítulos; haciendo referencia primeramente a la problemática que representa la falta de cumplimiento de la ley por parte de los médicos y de los demás profesionales de la salud al no informar debidamente y con detalle al paciente o a sus familiares de la enfermedad o padecimiento que va a atender mencionando las consecuencias que surgen al respecto. En el primer capítulo denominado antecedentes se hace referencia a lo que se conoce del consentimiento informado, a cómo surgió, desde cuándo, dónde y por qué. El segundo capítulo, titulado marco legal, contiene los instrumentos legales que actualmente determinan lo que es el consentimiento informado y qué se debe de cumplir, además de otros ordenamientos que son obligatorios de cumplir pero no precisamente son leyes. En el tercer capítulo se analiza todo lo correspondiente al tema principal del presente trabajo; el consentimiento informado; título del capítulo, en el cual se tratan algunos conceptos relacionados a éste, mismos que se consideran de suma importancia y por eso se hace referencia, debido a que en el ámbito de la medicina, pareciera que los médicos desconocen los conceptos y que por esa razón no los aplican, o simplemente no los consideran importantes. Y por último; el capítulo cuarto, llamado Conclusiones y Propuestas se menciona lo que se considera resultado de la presente investigación en cuanto al tema, pero además se presentan algunas propuestas para intentar dar a conocer la importancia del tema, sobre todo para mejorar las situaciones que existen y que son muy cotidianas entre un médico y sus pacientes, será de gran importancia que se pueda lograr algún cambio en esta relación, ya que pudiera servir quizás hasta para lograr que los pacientes obtengan una mejoría en su salud y las denuncias hacia los médicos por parte de los pacientes que consideran han recibido un mal trato disminuyan.

Problemática

En la actualidad es común que una persona acuda a buscar atención por parte de un médico para que le atienda de algún padecimiento que presenta de momento o que le aqueja de tiempo atrás y del que se le ha presentado un malestar, por lo que; ya sea de emergencia o como revisión de rutina se acude a recibir atención médica o quizás ya se encuentra sometido a un tratamiento, y por lo tanto la visita a un centro de salud u hospital puede ser de manera constante. Por fortuna algunas personas se enferman poco y solo por causas de fuerza mayor asisten a recibir atención médica, como por ejemplo la consecuencia de un accidente.

Independientemente del padecimiento que una persona presenta o de la razón por la que se asista a requerir los servicios de un profesional de la salud, éste tiene la obligación de informar al paciente acerca de su enfermedad o de lo que en ese momento le sucede, así como también deberá informarle si existe o no cura, también está en la obligación de informarle qué medicamentos deberá tomar para encontrar su alivio, además de si requiere que éste comience un tratamiento, por lo que deberá indicarle de igual manera el tiempo y la forma en que éste se tendrá que llevar a cabo, así como si el padecimiento es grave o no, es decir, todos los pormenores respecto de la enfermedad o padecimiento que presente un paciente.

Son muchos los casos en los que el médico NO informa a un paciente de qué le sucede con la mayor precisión y mucho menos le da pormenores de cuál es la razón de su padecimiento o de si deberá seguir algún tratamiento, en qué consistirá éste y lo más importante, que el médico explique de manera detallada al paciente su enfermedad y sobre todo que el médico le pregunte al paciente si ha comprendido totalmente la explicación dada, pero sobre todo que el paciente manifieste con toda libertad si acepta seguir el tratamiento que se le dará o se le recomienda y si acepta tomar los medicamentos prescritos, una vez que se le ha explicado las reacciones que se presentarían o podrían presentar al ingerir dichos fármacos.

En muchas ocasiones; tratándose de pacientes que pueden por ellos mismo tomar sus propias decisiones, el médico actúa de forma muy paternalista y solo él es quien decide qué prescribir para tratar de aliviar el dolor o resolver el padecimiento del

paciente, es decir, el profesional de la salud decide cómo resolver el padecimiento de la persona sin preguntarle absolutamente nada, lo que significa que no se toma en cuenta la opinión del paciente.

Al respecto; cabe mencionar que para muchas personas es desconocido lo que significa “el consentimiento informado”, debido a que algunos médicos, como ya se mencionó, no lo otorgan y algunos otros creen sí hacerlo pero de forma verbal.

Para afirmar lo anterior fue suficiente recordar lo que de manera personal se ha vivido al ir a una atención médica por padecimientos comunes como una gripe y algunas otras veces mediante tratamiento y en ninguno de los dos casos se ha otorgado un consentimiento informado, por lo menos por escrito, algunas veces ha sido de forma verbal pero sin dar ni detalles ni opciones para aceptar o no un determinado tratamiento, se deduce también, porque al preguntar al respecto a varias personas a quienes les han tratado de diversos padecimientos ya fuera comunes, graves o habiéndoles practicado determinadas cirugías, para todas se trató del mismo cuestionamiento, habiéndoles preguntado también concretamente si sabían qué es un consentimiento informado y si el médico les había informado al respecto, quienes en su mayoría contestaron que no sabían de la existencia de un documento con ese nombre, y que no les otorgaron dicha información por medio de ningún escrito. Por lo que en efecto se trata de un problema, ya que el profesional de la salud, independientemente de si se trata de servicio otorgado por un odontólogo o por un médico, la obligación es la misma, debe otorgar el consentimiento informado a su paciente.

Para algunos médicos da lo mismo dar un consentimiento por escrito o de forma verbal y como éste último resulta, para ellos, ser más práctico y más inmediato utilizan esta forma, la cual ni está estipulado que ésta pueda ser una forma de informar al paciente acerca de su padecimiento y que ya se cumpla con ese requisito que establece la ley.

Por circunstancias que se presentan en ciertas ocasiones, uno escucha la explicación que algún médico da a un paciente. En el caso personal: “Sucedió esperando la atención de un médico para el otorgamiento de una incapacidad, al

estar dentro de un consultorio (lugar que indicaron esperara) mismo lugar en el que atendían a una paciente (quien iba acompañada de un familiar), en ese momento la médico les explicaba respecto de la cirugía que le practicarían, textualmente le dijeron “me tiene que firmar este documento en donde dice qué operación le vamos a realizar”, se entendió que la persona accedió y firmó, la médico le decía a la paciente: *“Bueno, aquí dice que usted acepta que le van a quitar la mitad de la tiroides y en ese momento se enviara a patología y según los resultados se le puede retirar toda, también dice que usted acepta que la operación puede durar aproximadamente seis horas, también dice que usted acepta que puede tener problemas de descalcificación, también dice que usted acepta que ingresará a un hospital en el cual se puede contagiar de covid”*, entre otros comentarios. Lo anterior personalmente se pudo apreciar porque en ese momento coincidió la situación y permitió percatarse de la falta de atención correcta que un médico le debe otorgar a sus pacientes y sin dudarlo puede haber muchas otras malas atenciones de este tipo.

Indudablemente este no es un trato ni siquiera moderado que le debe un médico a un paciente, independientemente de qué persona se trate, pero esa es la forma en como en muchas ocasiones los médicos atienden, siendo una actitud completamente reprochable y que en efecto representa un grave problema en la actualidad.

Todo lo anterior debido a que existen en nuestro país ciertos ordenamientos legales, de los que más adelante se hará referencia, que determinan que es obligación de un médico requerir a sus pacientes el consentimiento informado aceptado o no por éstos.

Por todo lo anterior; nos damos cuenta de que en la práctica los médicos no dan cumplimiento a lo establecido en dichos ordenamientos, incurriendo con ello en faltas a la práctica profesional, provocando en ocasiones faltas graves, toda vez que algunas personas no entienden porque si se está atendiendo de cierto padecimiento obtienen otro malestar que le deja algunos daños físicos o en ocasiones otros daños graves a su salud, quizás hasta psicológicos. Si los médicos informaran a los

pacientes adecuadamente todo de lo que se le atenderá, los medicamentos a tomar, las consecuencias de no seguir indicaciones, las reacciones que pudiera tener a los medicamentos, el protocolo que debe seguir, etcétera, las quejas hacia los médicos serían menos, se reducirían quizás las consecuencias de daños en la salud de las personas, siendo esto último lo más preocupante.

También sería importante que se tomara en cuenta otra circunstancia que difícilmente se comenta y mucho menos se toma en consideración; ya que no estamos acostumbrados a ello pero que es importante mencionar, sobre todo en estos tiempos en los que una pandemia llegó a nuestra vida con la enfermedad del Covid-19 y es, el que las circunstancias para cada ser humano, ya sea de forma individual o en familia han sido muy difíciles, sobre todo ahora en los momentos que estamos padeciendo, debido a que las emociones de todas las personas se ven afectadas, hemos escuchado muchas veces recientemente que las personas vivimos demasiado estrés, con mucha angustia, ansiedad, dificultades económicas, problemas de pareja, entre la familia y que ésta situación puede hacer que una enfermedad que aqueje a algún paciente, de la que no se le informa casi nada por parte del profesional de la salud, hará que esa situación de estrés o de angustia o de ansiedad se incremente, ya que el paciente no sabe qué va a suceder con su vida y quizás hasta llegue a pensar en que también se va a morir y no precisamente por haberse contagiado de Covid-19.

Es importante entonces; que en todo momento pero sobre todo en estos que estamos viviendo que los médicos o los profesionales de la salud sean más responsables con su profesión y actividad y cumplan con los ordenamientos jurídicos, respecto al consentimiento informado hacia el paciente o sus familiares y le informen lo más completo y correcto posible en cuanto a su enfermedad y todo lo necesario para su atención, ya que esto podría ayudar a que el paciente recupere en corto tiempo su salud o trate de asimilar y aceptar el padecimiento que se le presentó para recuperar rápidamente su salud o sobrellevar mejor su enfermedad, teniendo además calidad de vida.

Capítulo I

1.1 Antecedentes

Antiguamente se utilizaban códigos de ética en el ejercicio profesional; como por ejemplo el Código de Hammurabi (1700 a.C.) y el Juramento Hipocrático (450 a.C.), los cuales tenían una actitud enfocada más hacia el punto de vista moral y no jurídico. A partir del Siglo XIX con la aplicación del método científico nace el positivismo; con lo que surge una nueva praxis, la medicina experimental, misma que impone su ley.

Por otra parte; se tiene conocimiento que el tema del Consentimiento Informado, no nació como se creería en el ámbito de la medicina, sino que surgió en el campo de la filosofía política. Aparece en escena en los inicios de la Modernidad, es decir, entre luchas de protestantes y católicos, en el siglo XVI, fue hasta cuatro siglos después cuando llegó al campo de la medicina. Ya se presentaban los actos paternalista por parte de los profesionales de la salud, debido a que era el propio médico quien salvaba a los enfermos de la muerte, pero era éste mismo quien decidía respecto de su enfermedad o padecimiento sin consultar al paciente, por lo que el enfermo sólo esperaba a que el médico le dijera qué era bueno o no, sin cuestionarle nada, la relación entonces entre el médico y el paciente era asimétrica, aunque dicha relación se consideraba de confianza, de comprensión, de amistad y de respeto.

En cuanto a la relación sanitaria se establecía como una relación de autoridad, misma en la que el médico tomaba la decisión que él mejor consideraba para el paciente, obviamente no prescindiendo de su voluntad, ya que se consideraba que éste se encontraba en una posición pasiva.

Ya en muchas partes del mundo; incluyendo nuestro país, ese vínculo de paternalismo que se presentaba entre el médico y el paciente ha ido evolucionando, por lo que ya casi no existe el carácter imperativo por parte de los médicos

Edmund Pellegrino (1920-2013) estableció: *“La autonomía es la capacidad de autogobierno, una cualidad inherente a los seres racionales, que les permite elegir y actuar de forma razonada a partir de una apreciación personal de las futuras posibilidades, evaluadas según sus propios sistemas de valores”*. Esta frase; aplicable al presente tema, quiere decir que es un derecho de los pacientes recibir la información correspondiente respecto de su padecimiento, su enfermedad, del tratamiento a seguir, del proceso o del seguimiento y una obligación por parte del médico tratante el informar con la mayor precisión todo lo necesario al enfermo o a sus familiares para que exprese si ha comprendido bien la explicación que el médico

le daría, cuál sería la reacción a su padecimiento, otorgará en su caso su autorización o no de seguir con dicho tratamiento o proceso, tomando en cuenta que el médico da un acompañamiento al enfermo en esta etapa tan importante para buscar su cura y preservar su vida.

1.1.2 Derecho Anglosajón

Se dice que en este derecho, el Consentimiento Informado era considerado como una “notificación” y no como un proceso hacia el paciente, respecto del procedimiento que el médico realizaría a éste. Se conoce como antecedente del CI, que en el año 1767 en Inglaterra, nace como una necesidad de contar con una anuencia de los pacientes para proceder con su tratamiento médico. En éste tiempo, los pacientes con mejor nivel económico recibían su tratamiento médico en casa, con la intención de evitar el riesgo de ser tratados por aprendices, dentro de un hospital.

Debido a lo ya mencionado anteriormente, respecto de que en la actualidad el Consentimiento Informado es considerado como un derecho humano fundamental, enseguida se describe de forma breve los documentos que se han ido creando a lo largo del tiempo para proteger y respetar los derechos de las personas.

1.1.3 Instrumentos Internacionales

Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH) de 1948.

La filosofía de los derechos humanos comenzó con la época de la Ilustración. Con Rousseau, en *El Contrato Social*, quien buscaba una forma de asociación. El texto de la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 encuentra su inspiración del texto de la Declaración de Derechos del Hombre y del Ciudadano de 1789. Después de las atrocidades cometidas durante la Segunda Guerra Mundial, la comunidad internacional decidió bosquejar una carta de derechos que afirmara los valores defendidos en la lucha contra el fascismo y el nazismo. Derechos que se les reconocen a todas las personas de todos los pueblos que habitan la tierra. La DUDH se funda en los valores de dignidad y libertad en igualdad; lo mismo que los pactos sancionados en 1966: de derechos civiles, políticos y económicos, sociales y culturales. Debido a la estrecha relación entre la Bioética y los derechos humanos, a partir de ésta se formula una moral universal.

1.1.4 Código de Núremberg

Surge como producto del Juicio de Núremberg; el cual se llevó a cabo de agosto 1945 a octubre 1946, en éste resultaron condenados varios médicos por graves violaciones a los derechos humanos. El Tribunal Internacional de Núremberg, en 1946, aprobó el Código de ética médica de Núremberg, en el cual se establecieron

una serie de principios que debían regir la experimentación con seres humanos, para poder satisfacer conceptos morales, éticos y legales; dentro de sus principios se establece que el *consentimiento voluntario del sujeto humano es absolutamente esencial*.

1.1.5 Código de Ética de COMRA (Confederación Médica de la República Argentina)

Fue aprobado el 17 de abril de 1955, éste constituía el más claro exponente de la ética médica de la época que era el paternalismo médico -beneficencia en favor del paciente. Debido a lo anterior, la ética médica, muchas veces no era acatada por los galenos, por lo que el actuar profesional no era acorde a la buena praxis médica. Actualmente se establece en sus artículos 23 a 26; respecto del consentimiento informado lo siguiente:

ARTÍCULO 23° El médico no realizará ninguna operación mutilante (amputaciones, castración, esterilizaciones, etc.) sin previa autorización del enfermo, la que se deberá exigir por escrito o hecha en presencia de testigos hábiles ni deberá esterilizar a un hombre o a una mujer sin una indicación terapéutica perfectamente determinada. Se exceptúan aquellos casos en los cuales la indicación surja del estado de los órganos en el momento de la realización del acto quirúrgico o cuando el estado del enfermo no lo permita. En estas circunstancias se consultará con el miembro de la familia más allegado o, en ausencia de todo familiar o representante legal, se procederá después de haber consultado y coincidido con otros médicos presentes. Todos estos hechos conviene dejarlos por escrito y firmados por los que actuaron.

ARTÍCULO 24° Asimismo las terapéuticas convulsivantes o cualquier otro tipo de terapéutica neuropsiquiátrica y neuroquirúrgica, deben hacerse mediante autorización escrita del enfermo o de sus allegados.

ARTÍCULO 25° El mismo criterio se seguirá en todos los casos de terapéuticas riesgosas a juicio del médico tratante.

ARTÍCULO 26 El médico no practicará ninguna operación a menores de edad sin la previa autorización de los padres o tutor del enfermo. En caso de niños mayores de 16 años, su consentimiento informado será suficiente tratándose de operaciones indispensables y urgentes cuando no hubiese tiempo de avisar a sus familiares. Cuando por su edad o estado no pudiese obtenerse el consentimiento del menor y no hubiere tiempo de avisar a sus familiares o estos no estuviesen en condiciones

de prestar su conformidad se aplicará similar procedimiento al indicado en el Artículo 23°, dejando siempre constancia escrita de lo actuado.

1.1.6 Declaración de Helsinki de 1964 (Promulgada por la Asociación Médica Mundial (AMM) (Última revisión en el año 2013).

En ésta se establecieron los principios básicos para toda investigación médica y principios aplicables a la misma. Es un cuerpo de principios éticos para guiar a la comunidad médica y a quienes se dedican a la experimentación con seres humanos. De entre los principios que establece se encuentra el que señala que en la investigación médica, el deber del médico es proteger la vida, la salud, la intimidad y la dignidad de todo ser humano. Esta declaración es reconocida como antecedente inmediato de la Bioética, por lo tanto; toda investigación en seres humanos debe ser precedida de la información adecuada a cada voluntario respecto de los objetivos, métodos, posibles beneficios, riesgos previsibles e incomodidades que pueda implicar el experimento. El individuo debe saber que tiene la libertad de no participar en el experimento y que tiene el privilegio de anular en cualquier momento su consentimiento, el médico debe entonces obtener el consentimiento informado voluntario del individuo de preferencia por escrito.

1.1.7 Declaración de Derechos del Paciente. Asociación Americana de Hospitales (1973)

Se trata de una de las primeras declaraciones en la que se proclaman los derechos de los pacientes. En la misma, se fija una serie de derechos a fin de que la relación médico-paciente sea la apropiada. Se establece en ella que el paciente tiene derecho a recibir de su médico toda la información disponible respecto de su diagnóstico, tratamiento y pronóstico, en un lenguaje entendible para él. Además que el paciente tiene derecho a que su médico le notifique todo lo necesario para que pueda dar su consentimiento informado previamente a la realización de cualquier procedimiento o tratamiento y también que el paciente tiene derecho a negarse a algún tratamiento en la medida que lo permita la ley y por último tiene el paciente derecho a ser informado de las consecuencias médicas.

1.1.8 Declaración de Lisboa sobre los Derechos de los Pacientes (Asociación Médica Mundial, 1981).

En su apartado denominado Derecho a la autodeterminación se establece que el paciente tiene derecho a tomar las decisiones que considere adecuadas para su salud de manera libre y sin presiones; para lo cual el médico deberá informar de las consecuencias de todas las acciones. Para el caso de pacientes adultos y con

capacidad mental pueden dar su consentimiento o negarse a practicarse cualquier examen, terapia o diagnóstico. Así mismo tiene derecho a la información necesaria para tomar sus decisiones y a poder preguntar las veces que sea necesario, respecto del propósito y consecuencias de los tratamientos a los que se someta. También tiene derecho el paciente a negarse a participar en la investigación o enseñanza de la medicina.

1.1.9 Ley General de Sanidad (1986)

Derechos específicos a los enfermos y usuarios de los centros sanitarios públicos. Establecía en su artículo 10; entre otros: *“... a la previa autorización por escrito del paciente para la utilización de los procedimientos que se le apliquen en un proyecto de investigación; a que se le dé información completa sobre su proceso, al previo consentimiento escrito del usuario para la realización de cualquier intervención, salvo en las excepciones reglamentadas; a negarse al tratamiento, excepto en los casos señalados (cuando la no intervención suponga un riesgo para las decisiones, en cuyo caso, el derecho corresponderá a sus familiares o personas a él allegadas; cuando la urgencia no permita demoras por poderse ocasionar lesiones irreversibles o existir peligro de fallecimiento); a que quede constancia por escrito de todo su proceso y a recibir el informe de alta; y, a utilizar las vías de reclamación en los plazos previstos”*²

1.1.10 Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina del 4 de abril de 1997 (Convenio de Oviedo o Convenio de Asturias)

En su capítulo II denominado Consentimiento Informado, señala textualmente: *Artículo 5. Regla General. Una intervención en el ámbito de la sanidad sólo puede efectuarse después de que la persona afectada haya dado su libre e informado consentimiento. Dicha persona deberá recibir previamente una información adecuada acerca de la finalidad y naturaleza de la intervención, así como sobre sus riesgos y consecuencias. En cualquier momento la persona afectada podrá retirar libremente su consentimiento.*

1.1.11 Declaraciones de la UNESCO sobre genoma humano, datos genéticos Humanos, Bioética y derechos humanos.

² Desarrollo evolutivo y legislativo de los derechos de los pacientes Vidal, M^a C. Publicado en la revista Bioética y Ciencias de la Salud Vol3 N^o4 en la sección: INVESTIGACION. M^a del Carmen Vidal Casero. Profesora titular de Historia de la Farmacia y Legislación Farmacéutica. Facultad de Farmacia. Valencia (pg. 9)

a) La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura ha desarrollado una importante tarea en la materia, la que se plasmó en la Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos (11 de noviembre 1997); en su apartado B, denominado: Derechos de las personas interesadas, en su artículo 5 se establece:

(a) Una investigación, un tratamiento o un diagnóstico en relación con el genoma de un individuo, sólo podrá efectuarse previa evaluación rigurosa de los riesgos y las ventajas que entrañe y de conformidad con cualquier otra exigencia de la legislación nacional.

(b) En todos los casos, se recabará el consentimiento previo, libre e informado de la persona interesada. Si ésta no está en condiciones de manifestarlo, el consentimiento o autorización habrán de obtenerse de conformidad con lo que estipule la ley, teniendo en cuenta el interés superior del interesado.

(c) Se debe respetar el derecho de toda persona a decidir que se le informe o no de los resultados de un examen genético y de sus consecuencias.

(d) En el caso de la investigación, los protocolos de investigaciones deberán someterse, además, a una evaluación previa, de conformidad con las normas o directrices nacionales e internacionales aplicables en la materia.

(e) Si en conformidad con la ley una persona no estuviese en condiciones de expresar su consentimiento, sólo se podrá efectuar una investigación sobre su genoma a condición de que represente un beneficio directo para su salud, y a reserva de las autorizaciones y medidas de protección estipuladas por la ley. Una investigación que no represente un beneficio directo previsible para la salud sólo podrá efectuarse a título excepcional, con la mayor prudencia y procurando no exponer al interesado sino a un riesgo y una coerción mínimos, y si la investigación está encaminada a redundar en beneficio de la salud de otras personas pertenecientes al mismo grupo de edad o que se encuentren en las mismas condiciones genéticas, a reserva de que dicha investigación se efectúe en las condiciones previstas por la ley y sea compatible con la protección de los derechos humanos individuales.

b) Declaración Internacional sobre los Datos Genéticos Humanos (16 de octubre 2003); establece respecto del consentimiento informado, en su apartado B, denominado Recolección en sus artículos 8, 9 y 10

Artículo 8: Consentimiento

- a) Para recolectar datos genéticos humanos, datos proteómicos humanos o muestras biológicas, sea o no invasivo el procedimiento utilizado, y para su ulterior tratamiento, utilización y conservación, ya sean públicas o privadas las instituciones que se ocupen de ello, debería obtenerse el consentimiento previo, libre, informado y expreso de la persona interesada, sin tratar de influir en su decisión mediante incentivos económicos u otros beneficios personales. Sólo debería imponer límites a este principio del consentimiento por razones poderosas el derecho interno compatible con el derecho internacional relativo a los derechos humanos.*
- b) Cuando, de conformidad con el derecho interno, una persona no esté en condiciones de otorgar su consentimiento informado, debería obtenerse autorización de su representante legal, de conformidad con la legislación interna. El representante legal debería tomar en consideración el interés superior de la persona en cuestión.*
- c) El adulto que no esté en condiciones de dar su consentimiento debería participar, en la medida de lo posible, en el procedimiento de autorización. La opinión del menor debería ser tomada en cuenta como factor cuyo carácter determinante aumenta en proporción a la edad y al grado de madurez.*
- d) En el terreno del diagnóstico y la asistencia sanitaria, sólo será éticamente aceptable, por regla general, practicar pruebas o cribados genéticos a los menores de edad o los adultos incapacitados para dar su consentimiento cuando de ahí se sigan consecuencias importantes para la salud de la persona y cuando ello responda a su interés superior.*

Artículo 9: Revocación del consentimiento

- a) Cuando se recolecten datos genéticos humanos, datos proteómicos humanos o muestras biológicas con fines de investigación médica y científica, la persona de que se trate podrá revocar su consentimiento, a menos que esos datos estén irreversiblemente disociados de una persona identificable. Según lo dispuesto en el párrafo d) del Artículo 6, la revocación del consentimiento no debería acarrear ningún perjuicio o sanción para la persona interesada.*
- b) Cuando alguien revoque su consentimiento, deberían dejar de utilizarse sus datos genéticos, datos proteómicos y muestras biológicas a menos que estén irreversiblemente disociados de la persona en cuestión.*
- c) Los datos y las muestras biológicas que no estén irreversiblemente disociados deberían tratarse conforme a los deseos del interesado. Cuando no sea posible determinar los deseos de la persona, o cuando*

éstos no resulten factibles o seguros, los datos y las muestras biológicas deberían ser irreversiblemente disociados o bien destruidos

Artículo 10: Derecho a decidir ser o no informado de los resultados de la investigación

Cuando se recolecten datos genéticos humanos, datos proteómicos humanos o muestras biológicas con fines de investigación médica y científica, en la información suministrada en el momento del consentimiento debería indicarse que la persona en cuestión tiene derecho a decidir ser o no informada de los resultados de la investigación. Esta disposición no se aplicará a investigaciones sobre datos irreversiblemente disociados de personas identificables ni a datos que no permitan sacar conclusiones particulares sobre las personas que hayan participado en tales investigaciones. En su caso, los familiares identificados que pudieran verse afectados por los resultados deberían gozar también del derecho a ser informados.

1.1.12 Ley de España 41/2002.

Ley “básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica”, fue promulgada por el Rey Juan Carlos I y publicada en el medio oficial el 15 de noviembre de 2002. Esta ley establece respecto del consentimiento informado que éste debe obtenerse después de que el paciente reciba una información adecuada, mismo que se hará por escrito en los supuestos previstos en la ley. También establece que el paciente tiene derecho a decidir libremente, una vez que ha recibido la información adecuada, entre las opciones de clínicas disponibles. Así como también establece que todo paciente o usuario tiene derecho a negarse al tratamiento, excepto en los casos determinados en la ley y que su negativa al tratamiento constará por escrito.

1.1.13 Declaración sobre Bioética y Derechos Humanos (19 de octubre 2005).

Establece en su Artículo 6 respecto del *Consentimiento Informado*: 1. *Toda intervención médica preventiva, diagnóstica y terapéutica sólo habrá de llevarse a cabo previo consentimiento libre e informado de la persona interesada, basado en la información adecuada. Cuando proceda, el consentimiento debería ser expreso y la persona interesada podrá revocarlo en todo momento y por cualquier motivo, sin que esto entrañe para ella desventaja o perjuicio alguno.*

2. La investigación científica sólo se debería llevar a cabo previo consentimiento libre, expreso e informado de la persona interesada. La información debería ser adecuada, facilitarse de forma comprensible e incluir

las modalidades para la revocación del consentimiento. La persona interesada podrá revocar su consentimiento en todo momento y por cualquier motivo, sin que esto entrañe para ella desventaja o perjuicio alguno. Las excepciones a este principio deberían hacerse únicamente de conformidad con las normas éticas y jurídicas aprobadas por los Estados, de forma compatible con los principios y disposiciones enunciados en la presente Declaración, en particular en el Artículo 27, y con el derecho internacional relativo a los derechos humanos.

3. En los casos correspondientes a investigaciones llevadas a cabo en un grupo de personas o una comunidad, se podrá pedir además el acuerdo de los representantes legales del grupo o la comunidad en cuestión. El acuerdo colectivo de una comunidad o el consentimiento de un dirigente comunitario u otra autoridad no deberían sustituir en caso alguno el consentimiento informado de una persona.

1.1.14 Código de Ética para el Equipo de Salud (AMA, 2001-2011)

Este Código tuvo su origen en una fase histórica en la que los institutos de la Bioética ya se encontraban reconocidos por la doctrina y eran aplicados por los tribunales de justicia, dejando atrás la arcaica ética médica. En el presente código se hace referencia al consentimiento informado en los artículos 64 y 77, transcritos a continuación.

Art. 64.- El Equipo de Salud deberá informar al enfermo o a sus responsables, según lo que a su criterio corresponda, cuando la gravedad de la enfermedad hiciera temer un desenlace fatal o se esperaran complicaciones capaces de ocasionarlo. Cuando la circunstancia lo aconseje debe hacer firmar el libre Consentimiento Informado (Ley 26.529/2009, Cap III) al paciente o a la familia o al responsable legal, antes de efectuar alguna maniobra diagnóstica o terapéutica que presuponga riesgos para el paciente.

1.1.14.1 Capítulo 5 de los Derechos y Deberes de los Pacientes

Art. 77.- El paciente tiene derecho a que se le brinde la información que permita obtener su consentimiento comprensivo del diagnóstico, pronóstico, terapéutica y cuidados preventivos primarios o secundarios correspondientes a su estado de salud. Deberá firmar él, la familia o su representante un libre "Consentimiento Informado" cuando los facultativos lo consideren necesario.

1.1.15 Ley 17.132 de ejercicio de la Medicina, odontología y actividades de colaboración de las mismas (1967)

Esta ley prescribe en su Artículo 19: Los profesionales que ejerzan la medicina están, sin perjuicio de lo que establezcan las demás disposiciones legales vigentes, obligados a: ...

3. Respetar la voluntad del paciente en cuanto sea negativa a tratarse o internarse salvo los casos de inconsciencia, alienación mental, lesionados graves por causa de accidentes, tentativas de suicidio o de delitos. En las operaciones mutilantes se solicitará la conformidad por escrito del enfermo salvo cuando la inconsciencia o alienación o la gravedad del caso no admitiera dilaciones. En los casos de incapacidad, los profesionales requerirán la conformidad del representante del incapaz.

Después de analizar estos antecedentes que se conocen respecto al tema del Consentimiento Informado nos damos cuenta que es un tema que amerita reflexión y respeto. Se ha buscado ya desde hace varios años el respeto a la dignidad y a la autonomía de los pacientes, ya que se les debe respetar el derecho que tienen de decidir sobre su propia persona, y en específico sobre su padecimiento o enfermedad y cómo deciden resolverla o enfrentarla, una vez teniendo la información suficiente y confiable, otorgada previamente de forma responsable por el médico o profesional de la salud.

Es obligación entonces del médico informar a un paciente todo lo concerniente a su enfermedad para que éste tome una decisión respecto a su cura, por lo tanto, es responsabilidad del médico o el profesional de la salud que cumpla con lo que establecen los ordenamientos legales, ya que como nos dimos cuenta, en las instituciones las determinaciones pueden ser varias, mismas a las que el profesional de la salud deberá someterse y acatar, cumpliendo así con la praxis médica.

Capítulo II

2.1 Marco Legal

Como ya se mencionó; el presente trabajo tienen como objetivo ser analizado desde el punto de vista legal; por lo tanto es importante analizar lo que establecen las leyes en nuestro país, para entender la importancia del tema y el por qué el paciente debe otorgar o no su consentimiento una vez que esté debidamente informado de su padecimiento, de esa manera podrá decidir si se somete o no a cierto tratamiento o acepta las condiciones que le determine el médico. Es imprescindible saber a qué se tiene derecho; como persona y después como paciente. Por lo anterior; es necesario conocer lo establecido en los diversos ordenamientos jurídicos de nuestro país que determinan lo relacionado al tema que nos ocupa.

Enseguida se hace referencia a los ordenamientos legales de nuestro país en los que se encuentra establecido lo correspondiente al consentimiento informado, ordenados según su jerarquía:

2.1.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Nuestra Carta Magna, indica en su capítulo I denominado de los Derechos Humanos y sus Garantías, dentro del artículo 1º "...todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte³..."

Lo anterior se refiere a que por principio de cuentas; todas las personas gozamos de todos los derechos establecidos en nuestra Constitución Federal, por lo que serán otorgados en igualdad de circunstancias, independientemente de la situación o circunstancias que presente una persona u otra.

Siguiendo dentro del mismo artículo 1º antes referido, establece en su párrafo tercero: "Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad..."⁴, esto significa que independientemente de la autoridad de que se trate; deben garantizar la protección de los derechos humanos, es decir, resguardar para cada una de las personas los derechos establecidos en la ley suprema.

³ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (Cámara de Diputados Leyes Federales Vigentes. Diario Oficial de la Federación. Fecha de Publicación 05/02/1917)

⁴ Ibidem

En el artículo 4º, en su párrafo cuarto; la Ley Suprema establece "...Toda persona tiene derecho a la protección de la salud..."⁵, significa, que el Estado está obligado a salvaguardar la salud de todas las personas en nuestro país, en la medida de la capacidad que tengan las instituciones públicas, tomando en cuenta las condiciones de la ciudadanía y el régimen al que pertenece.

Lo antes mencionado indica, primeramente, que los individuos que nos encontramos en México gozaremos de atención de la salud garantizada por las autoridades correspondientes, esto es muy importante mencionar esto por tratarse de nuestra ley suprema y que está relacionado con el tema del presente trabajo que es el derecho de un paciente de otorgar o no su consentimiento informado, una vez que ha sido informado debidamente por el médico en la atención a su salud.

2.1.2 Ley General de Salud

En ésta ley, es importante mencionar lo estipulado en el capítulo IV denominado de los Servicios de Salud y Participación de la Comunidad, en su artículo 50 se establece: "...se considera usuario de servicios de salud a toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores público, social y privado..."⁶, es decir, que lo establecido en este artículo es aplicable de igual manera a los pacientes que asistan tanto a instituciones de salud públicas como privadas, las condiciones son las mismas por lo tanto el trato en cuanto a derechos será en igualdad de circunstancias.

Por otra parte, en su artículo 51 Bis 1 ésta ley determina que; "...los usuarios tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna, y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen." Lo anterior se refiere a que al paciente le informaran, de parte de un profesional de la salud, de manera muy pormenorizada el padecimiento que le aqueja de manera que le quede claro y esté en libertad de tomar decisiones.

El artículo antes mencionado, en su párrafo segundo establece algo muy relevante, ya que puede ser que algunas ocasiones se presenten violación a los derechos humanos por falta de cumplimiento y no se dan a conocer, debido a que menciona

⁵ Ibidem

⁶ Ley General de Salud. (Cámara de Diputados Leyes Federales Vigentes. Diario Oficial de la Federación. Fecha de Publicación 07/02/1984)

textualmente: que “*7...cuando se trate de la atención a los usuarios originarios de pueblos y comunidades indígenas, éstos tendrán derecho a obtener información necesaria en su lengua*”. Se considera de mucha importancia comentarlo, ya que, como se ha estado mencionando, muchas veces no es requerido al paciente su consentimiento informado, refiriéndonos específicamente en el lenguaje común que es el español, si se trata de una lengua diferente a éste puede decirse que posiblemente menos se le requerirá su CI, debido a que muchas veces no hay traductores en determinados lugares.

El artículo 51 Bis 2⁸ determina por su parte; que los pacientes tienen derecho a ejercer la autonomía de su voluntad y decidir libremente sobre la aplicación de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos ofrecidos, enseguida menciona que en caso de urgencia o que el usuario se encuentre en estado de incapacidad transitoria o permanente, la autorización deberá ser otorgada por el familiar que lo acompañe o su representante legal, a quien de igual manera deberá informársele con precisión el padecimiento del paciente y si no fuera posible lo anterior, el profesional de la salud está en obligación de preservar la vida y salud del paciente, debiendo dejar la correspondiente constancia de todo en el expediente clínico.

2.1.2.1 Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica

Otro ordenamiento de gran relevancia por analizar es el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, mismo que en el capítulo IV, de las Disposiciones para la Prestación de Servicios de Hospitales, en su artículo 80 (párrafos primero y segundo) establece que: “*...en todo hospital y siempre que el estado del usuario lo permita, deberá recabarse a su ingreso su autorización escrita y firmada para practicarle, con fines de diagnóstico terapéuticos, los procedimientos médico-quirúrgicos necesarios para llegar a un diagnóstico o para atender el padecimiento de que se trate, debiendo informarle claramente el tipo de documento que se le presenta para su firma.*”⁹, es decir, que el paciente tiene derecho a que le informen con claridad de lo que posiblemente suceda en una institución como es un hospital, lo cual deberá ser, según el reglamento, por escrito, ya que menciona deberá firmar el paciente una vez le hayan explicado todo un protocolo o procedimiento.

⁷ íbidem

⁸ íbidem

⁹ Reglamento de la LGS (Cámara de Diputados Leyes Federales Vigentes. Diario Oficial de la Federación. Fecha de Publicación 14/05/1986)

En el tercer párrafo de éste mismo artículo 80, se determina que dicha autorización el paciente la otorgará por escrito a su ingreso pero que podrán existir algunas posteriores, por si fuera necesario aplicarle diversos procedimientos que se encuentren en la clasificación como de alto riesgo, según el padecimiento de la persona, lo cual significa, que de cada procedimiento diverso realizado al paciente se deberá obtener nuevamente el CI del paciente, debiendo estar éste bien informado de lo que le ha sucedido y de lo que se le requiere practicar .

Por otra parte este mismo ordenamiento; en su artículo 81 establece que en caso de tratarse de una emergencia, situación que le impidiera al paciente tomar sus propias decisiones o por una cuestión de incapacidad, será un familiar, o un tutor o quien actúe como representante legal la persona que suscriba el consentimiento, una vez que ha sido debidamente informado del procedimiento o tratamiento a seguir. Si por las circunstancias no hubiera persona que otorgara la autorización, serán los médicos debidamente autorizados por el hospital, de lo cual deberá quedar constancia por escrito en el expediente clínico de que se trate.

Importante señalar también que el artículo 82 de dicho reglamento establece los requisitos que deberá contener el documento antes señalado, los cuales son:

- Nombre de la institución a la que pertenezca el hospital;
- Nombre, razón o denominación social del hospital;
- Título del documento;
- Lugar y fecha;
- Nombre y firma de la persona que otorgue la autorización;
- Nombre y firma de los testigos, y
- Procedimiento o tratamiento a aplicar y explicación del mismo.

Debemos mencionar también, lo establecido en el Capítulo VIII denominado Del Instituto de Salud para el Bienestar (LGS), en éste se establece en su artículo 77 bis 35, que el Instituto de Salud para el Bienestar es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, sectorizado en la Secretaría de Salud, el cual tendrá por objeto proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos

asociados a las personas sin seguridad social. Lo que quiere decir, que al pertenecer al sector salud de carácter público, está en la obligación de atender a la ciudadanía que se encuentre en las condiciones que se establecen, con los mismos derechos a que se ha hecho referencia, que como ya se mencionó tienen su principal fundamento en nuestra Constitución Federal.

Dentro del capítulo IX, (Artículo 77 bis 37¹⁰), titulado Derechos y Obligaciones de los Beneficiarios vale la pena mencionar, lo establecido en las fracciones V y VIII, siendo que en la primera se hace referencia a que el paciente deberá recibir información, suficiente para que no tenga dudas al respecto, debiendo ser dicha información clara, oportuna y veraz, además de que lo orienten respecto a su atención médica, en cuanto a los riesgos y alternativas que tiene sobre su padecimiento, cuáles serán los procedimientos, los diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que deberá seguir, lo que podrá decidir libremente, según lo establecido en la fracción VIII. Estableciéndose por otra parte, en la fracción IX el derecho a otorgar o no su consentimiento válidamente informado, aceptando o rechazando tales procedimientos o tratamiento.

2.1.3 Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los trabajadores del Estado¹¹

Artículo 38. Cuando se haga la hospitalización del Trabajador en los términos del reglamento respectivo, el subsidio establecido en el artículo anterior se pagará a éste o a los Familiares Derechohabientes señalados en el orden del artículo 41 de esta Ley.

Para la hospitalización o intervención quirúrgica se requiere el consentimiento expreso del enfermo o de algún familiar responsable, a menos que en los casos graves o de urgencia o cuando por la naturaleza de la enfermedad se imponga como indispensable esa medida. La hospitalización de menores de edad y demás incapaces, precisa el consentimiento de quienes ejerzan la patria potestad o la tutela o, en su defecto, del Ministerio Público o autoridad legalmente competente.

Ésta ley establece que únicamente se requiere al paciente otorgue su CI en casos de hospitalización o intervención quirúrgica, se trata de dos circunstancias de suma importancia para el tema que nos ocupa, aún con esa necesidad que la situación y

¹⁰ Íbidem (LGS)

¹¹ Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los trabajadores del Estado. (Cámara de Diputados Leyes Federales Vigentes. Diario Oficial de la Federación. Fecha de Publicación 31/03/2007)

la institución lo ameritan, siguen siendo muchas las veces en las que no se cumple con lo que las leyes estipulan respecto a requerir del paciente su Consentimiento Informado. Pero sin estipular detalles respecto al consentimiento informado, por ejemplo de qué es, en qué consiste, qué deberá contener, cuál es el objeto de éste, etcétera.

Como ya lo hemos venido mencionando; se trata de una mala práctica que muchos profesionales de la salud llevan a cabo, todavía hoy en día, por las razones que ya se han mencionado antes.

2.1.4 Ley del Seguro Social¹²

Artículo 87. El Instituto podrá determinar la hospitalización del asegurado, del pensionado o de los beneficiarios, cuando así lo exija la enfermedad, particularmente tratándose de padecimientos contagiosos.

Para la hospitalización se requiere el consentimiento expreso del enfermo, a menos que la naturaleza de la enfermedad haga dispensable esa medida. La hospitalización de menores de edad y demás incapacitados, precisa el consentimiento de quienes ejerzan la patria potestad o la tutela, o bien, del Ministerio Público o autoridad legalmente competente.

Esta ley determina de igual manera que es necesario que el paciente o quién lo represente otorgue su consentimiento informado, para el caso de una hospitalización, pero tampoco estipula lo que ya antes se mencionó, no explica en qué consiste el CI, cuál es la finalidad de que se otorgue y si esto es un derecho, para quién o una obligación y para quién, cuál es la responsabilidad del profesional de la salud, etcétera.

2.2 Otros Ordenamientos

2.2.1 Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico

Otro instrumento que es aplicable al tema, es la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico, ésta establece dentro de su apartado 4, la definición de Cartas de consentimiento informado, textualmente señala: *“Cartas de consentimiento informado, a los documentos escritos, signados por el paciente o su representante legal o familiar más cercano en vínculo, mediante los cuales se acepta un procedimiento médico o quirúrgico con fines diagnósticos, terapéuticos,*

¹² Ley del Seguro Social. (Cámara de Diputados Leyes Federales Vigentes. Diario Oficial de la Federación. Fecha de Publicación 21/12/1995)

rehabilitatorios, paliativos o de investigación, una vez que se ha recibido información de los riesgos y beneficios esperados para el paciente.”¹³

Cabe señalar que en el apartado 10 de la norma referida, denominado otros documentos, se establece que podrán surgir precisamente otros documentos además de los señalados, los cuales pueden crearse de cuestiones ambulatorias u hospitalarias y que también serán elaborados, ya sea por personal médico, técnico o administrativo, además de que obligadamente deberán formar parte del expediente clínico, señalando que en los eventos mínimos en los que se exigen las cartas de consentimiento informado, serán los siguientes:

- Ingreso hospitalario;
- Procedimientos de cirugía mayor;
- Procedimientos que requieren anestesia general o regional;
- Salpingoclasia y vasectomía;
- Donación de órganos, tejidos y trasplantes;
- Investigación clínica en seres humanos;
- Necropsia hospitalaria;
- Procedimientos diagnósticos y terapéuticos considerados por el médico como de alto riesgo;
- Cualquier procedimiento que entrañe mutilación.

Este documento resulta de vital importancia en cuanto a su análisis por lo siguiente:

Saber que lo concerniente al CI se encuentra estipulado en una norma; cuyo cumplimiento es obligatorio en el nivel federal, por lo que su emisión es obligatoria.

La **NOM-004-SSA3-2012** es el documento que establece el nombre correcto que debe recibir el Consentimiento Informado y que es “Carta”.

Establece los lineamientos que debe seguir la elaboración de una carta de CI

Estipula que esta carta de CI deberá formar parte del expediente clínico (con el que todo paciente debe contar)

Se sobreentiende que las cartas de CI se emiten por escrito

Esta Norma enlista “como mínimos” nueve eventos en los cuales se exigen las cartas de CI, significando esto que no son los únicos eventos, que pueden

¹³ NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012. Del expediente clínico (Consultada el 20 de marzo del 2021)

presentarse en otros más, por lo que esto dependerá del criterio del profesional de la salud

Se hace mención de lo estipulado en el apartado 10 respecto a que “podrán surgir precisamente otros documentos”, mismos que deriven de cuestiones como las ambulatorias. Lo anterior hace referencia a que no se limita la existencia de una carta de CI solo a los eventos que se mencionan en la NOM 004, sino que de igual manera ya dependerá de lo que el profesional de la salud, de acuerdo a su criterio y experiencia, considere. Siendo importante que en efecto el médico o el profesional de la salud, con ética profesional, determine requiera del paciente su consentimiento informado.

Capítulo III

3.1 El Consentimiento Informado

Como ya se ha hecho mención; la carta de CI en términos muy generales es la aceptación o no que hace un paciente respecto al tratamiento o proceso que le practicarán en una determinada institución médica u hospital para aliviar su padecimiento y que debe otorgar al profesional de la salud, regularmente es mediante un documento, según lo analizado en el capítulo anterior, puede ser también de manera verbal, lo que se explicará mes adelante.

Se entiende entonces la carta de CI como un proceso que debe ser continuo, de comunicación y deliberativo en la práctica; realizada por un profesional de la salud hacia sus pacientes. Se considera continuo debido a que es un proceso que se lleva a cabo desde el momento en que un paciente recurre ante un profesional de la salud para ser atendido, una vez ya con el médico, éste comienza su labor y será hasta que el paciente encuentre su cura o hasta que el paciente decida prescindir de sus servicios.

De comunicación porque dentro del proceso que se lleva a cabo, deberá existir reciprocidad de información entre el médico y el paciente acerca de la evolución de su tratamiento o procedimiento, de igual manera el que el paciente esté atento de su propia evolución ya que también es su responsabilidad el seguir indicaciones y observar su mejoría o no, procurando siempre en esta simbiosis el beneficio hacia el paciente, ya que ese es el objetivo, por lo que en ocasiones los médicos otorgan, por propia voluntad, medios de contacto personales a sus pacientes para que no se pierda la comunicación en todo momento¹⁴.

Es importante analizar las definiciones que diversas fuentes emiten en cuanto a qué es la carta de CI, mismas que servirán quizás para conocer la razón y saber por qué muchas veces no se le da a conocer al paciente al brindarle la atención médica, violando así sus derechos humanos y fundamentales, además de no respetar su dignidad, según lo que ya antes se explicó. El siguiente cuadro hace referencia al concepto del consentimiento informado emitido por diversas revistas relacionadas con el tema de salud:

¹⁴ OPPLIGER A, WALLY, & BASCUÑÁN R, M. LUZ. (2011). Consentimiento informado: Percepción de médicos, enfermeras y padres sobre el proceso comunicativo. *Revista chilena de pediatría*, 82(3), 204-210. <https://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062011000300005>

| FUENTE | CONCEPTO | OBSERVACIONES |
|--|---|--|
| Revista médica la Paz | El CI de un enfermo es "la aceptación autónoma de una intervención médica o la elección entre cursos alternativos posibles". En otras palabras, el CI es la aceptación de una intervención médica por un paciente, en forma libre, voluntaria y consciente, después de que el médico le ha informado de la naturaleza de la intervención con sus riesgos y beneficios respectivos. ¹⁵ Esta publicación señala además que el CI tiene como objetivo: reconocer y respetar el derecho de autonomía de los pacientes, lo que constituye no sólo una exigencia jurídica, sino por sobre todo, una exigencia ética. | En ésta definición se entiende que se requerirá la carta del CI sólo tratándose de una intervención médica. Aunque hace una aclaración indicando que se respeta el derecho de autonomía del paciente. |
| Revista GH continuada marzo-abril 2003 Vol 2 no. 2 | "Es un proceso dinámico y revocable, mediante el cual, a partir de una información preliminar y mantenida, un médico y un paciente resuelven sus dudas de la forma más completa y sencilla posible, para tomar una decisión sobre la realización de un procedimiento diagnóstico o terapéutico" ¹⁶ . | Primeramente; éste concepto utiliza términos que no son tan fácil de comprender, como es: "un proceso dinámico", aunque si refiere que debe haber información previa, sin mencionar si esto se hace por escrito o es verbal. |
| Revista CONAMED, 2ª edición, | "Decisión libre y voluntaria realizada por persona competente. Acepta las acciones diagnósticas | Este concepto lo que indica básicamente es que un médico hacia un paciente hace sugerencias; es decir, le |

¹⁵ Vera Carrasco, Oscar. (2016). EL CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE EN LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL MÉDICA. *Revista Médica La Paz*, 22(1), 59-68. Recuperado en 25 de diciembre de 2020, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582016000100010&lng=es&tlng=es.

¹⁶ [v2n2a106pdf001.pdf \(aeeh.es\)](#) (25 dic 2020)

| | | |
|-----------------|--|---|
| noviembre 2016 | terapéuticas sugeridas por su médico. Fundado en la comprensión de la información revelada respecto de los riesgos y beneficios que le pueden ocasionar” ¹⁷ . | da opciones de tratamiento, debiendo indicar riesgos si se deja de hacer. Tampoco se indica si se hace por escrito o verbal. |
| Revista REDALYC | “En salud, el consentimiento se define como conducta o acción humana de permitir algo o condescender con la voluntad de otro, su idea u opinión es decir consentir o acceder a lo que otra persona solicita; así se presenta en la relación de comunicación activa entre el paciente y el profesional de la salud” ¹⁸ | El concepto aquí descrito refiere que una persona de alguna manera permite la voluntad que otro le requiere, siendo lo único necesario para darse la comunicación entre esas dos personas (paciente y médico). No haciendo referencias a tratarse de algo que se otorga mediante un escrito o de forma verbal. Algo importante de resaltar es que sólo menciona la palabra “consentimiento” y no “informado”, siendo importante esto último, lo que más adelante se explicará |

Los siguientes son conceptos emitidos por Instituciones de carácter oficial de nuestro país, siendo éstas las que llevan a cabo o ejercitan lo conducente o relacionado a las cartas de CI.

| INSTITUCIÓN | CONCEPTO | OBSERVACIONES |
|---|--|--|
| Concepto CONBIOETICA (Comisión Nacional de Bioética) | “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 | En éste concepto se puede apreciar que se hace énfasis en respetar la autonomía de la voluntad del paciente al |

¹⁷ REVISTA CONAMED 2ª EDICION NOV 2016 [libro_cvi2aEd.pdf \(conamed.gob.mx\)](#)

¹⁸ Bonilla Escobar, Francisco Javier, y Piedrahita Sandoval, Laura Elvira (2012). CONSENTIMIENTO INFORMA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA: RETOS DEL PERSONAL DE SALUD. *CIMEL Ciencia e Investigación Médica Estudiantil Latinoamericana*, 17(2),94-101. [fecha de Consulta 25 de Diciembre de 2020]. ISSN: 1680-8398. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=717/71729116008>

| | | |
|--|--|--|
| | <p>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. 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”¹⁹.</p> <p>Además señala la comisión que el consentimiento informado consta de dos partes, las cuales son:</p> <p>a) La primera hace alusión al derecho a la información, indicando que la información otorgada al paciente deberá ser clara, veraz, suficiente, oportuna y objetiva relacionada con todo el proceso de atención, principalmente del diagnóstico, así como del tratamiento y pronóstico del padecimiento. Igualmente se le tiene que dar a conocer al paciente los riesgos, los beneficios físicos o emocionales, la duración y las alternativas, si fuera el caso.</p> <p>Cabe mencionar que durante el proceso se deberá comprobar si el paciente ha entendido la</p> | <p>requerir el consentimiento de éste, previa información. Pero algo importante de mencionar es que se hace referencia a que al requerir el consentimiento de un paciente se eleva la calidad de un servicio. Se considera que no debería formar parte el CI de un servicio de calidad debido a que el paciente tiene derecho a recibir atención de calidad en todo momento.</p> |
|--|--|--|

¹⁹ Comisión Nacional de Bioética :: México (salud.gob.mx) (25 DIC 2020)

| | | |
|--|---|---|
| | <p>información y dar respuesta a sus preguntas.</p> <p>Es importante mencionar también que la información se otorgará a la persona que tenga capacidad legal, es decir que ante la ley sea competente, en cuando a su edad y capacidad mental, de lo contrario, se otorgará a su tutor o representante legal.</p> <p>b) El siguiente paso es la libertad de elección; una vez que ha sido debidamente informado el paciente, éste tiene la posibilidad de otorgar o no el consentimiento, respetando en todo momento la autonomía de su voluntad y su dignidad.</p> | |
| <p>Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)</p> | <p>El consentimiento válidamente informado “es el acto de decisión libre y voluntaria realizado por una persona competente, por el cual acepta por escrito las acciones diagnósticas o terapéuticas sugeridas por sus médicos, fundado en la comprensión de la información en cuanto a los riesgos, beneficios esperados y alternativas, el consentimiento informado es la justificación misma del acto médico, basado en el derecho del paciente a su autonomía o autodeterminación”.</p> | <p>Como ya se ha comentado dentro de los antecedentes antes descritos, el lenguaje que se utilice dirigido a los pacientes es necesario que sea entendible para éste, que sea lo más sencillo pero a la vez comprensible para que no haya dudas. Y como se aprecia en éste concepto la palabra “válidamente” puede provocar poca comprensión o de plano confusión en el entendimiento del paciente.</p> |

| | | |
|--|--|---|
| Organización Mundial de la Salud (OMS) | El consentimiento informado se define: “como el proceso donde la persona decide, libre de cualquier forma de coacción o influencia indebida, el participar en una investigación después de haber recibido información relevante para tomar la decisión...” | Este concepto se limita únicamente al consentimiento que debe otorgar un paciente o un participante en una investigación, quien previamente ya le fue informado todo lo concerniente a dicho evento para decidir si acepta participar o no. |
|--|--|---|

3.2 Conceptos relacionados al CI

Para tener la certeza de que es obligación de un profesional de la salud informar debidamente a un paciente del procedimiento o tratamiento a seguir para que a su vez el usuario esté en posibilidad de otorgar o no su consentimiento Informado, ya que es su derecho, es imprescindible citar diversas definiciones, desde las emitidas por algunas instituciones de carácter oficial hasta las determinadas por autores concedores de la materia y que se encuentran relacionadas al tema que hoy nos ocupa: El Consentimiento Informado.

Lo anterior con la finalidad de complementar lo ya establecido en el capítulo denominado marco legal. Además de que éstos términos son parte integrante del objetivo principal de este trabajo, y también porque conducen a que el profesional de la salud cumpla cabalmente los valores que envuelven a la profesión que ostenta y que se comprometió cumplir, pero sobre todo porque en la actualidad, y a pesar de contar con ordenamientos legales, no siempre se solicita a un paciente que otorgue su consentimiento informado, simplemente porque para el profesional de la salud o el médico no es parte de su labor, por lo que no se lo requiere al paciente.

Como sabemos; las instituciones de salud viven en constante interactividad entre las diversas personas, derivadas de las labores que realizan, razón por la cual se pueden presentar deficiencias en la prestación de los servicios de salud, lo que conlleva también a presentarse malos entendidos entre el profesional de la salud y el paciente. Algunas de las razones por las que se presentan sistemas incapaces de otorgar apoyo necesario al personal de salud son: recursos insuficientes, falta de personal y falta de personal adecuado, sistemas internos sin suficiente apoyo para

el personal médico, información insuficiente otorgada al paciente²⁰, aún con todo lo aquí mencionado no se justifica el que el profesional de la salud no cumpla con su función como corresponde e informe al paciente los pormenores de su padecimiento y el tratamiento a seguir para que éste manifieste si lo acepta o no.

Enseguida se explica por qué el Consentimiento Informado es un derecho humano y fundamental:

3.2.1 Derechos Humanos

Según la CNDH, los Derechos Humanos son el conjunto de prerrogativas sustentadas en la dignidad humana, cuya realización efectiva resulta indispensable para el desarrollo integral de la persona. Este conjunto de prerrogativas se encuentra establecido dentro del orden jurídico nacional, en nuestra Constitución Política, tratados internacionales y otras leyes.

Además de que son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición. Todos tenemos los mismos derechos humanos, sin discriminación alguna. Estos derechos son interrelacionados, interdependientes e indivisibles²¹. Así mismos éstos cuentan con las siguientes características: Son inalienables, iguales y no discriminatorios, incluyen tanto derechos como obligaciones

Lo anterior significa que los derechos humanos son universales, los cuales están contemplados en la ley y garantizados por ésta, mediante los tratados internacionales, los principios generales y otras fuentes del derecho internacional. El derecho internacional de los derechos humanos determina las obligaciones de los gobiernos respecto de las medidas a tomar en determinadas situaciones con el fin de promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales de los individuos.

Por lo tanto; es obligación de cada persona respetar los derechos humanos de los demás. Por lo que es obligación también de toda autoridad promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos consignados en nuestras leyes.

3.2.2 Derechos Fundamentales

²⁰ Dubón PMC. La importancia del expediente clínico y el consentimiento bajo información en las controversias médico-paciente. Rev Fac Med UNAM . 2010;53(1):15-20

²¹ [¿Qué son los derechos humanos? | Comisión Nacional de los Derechos Humanos - México \(cndh.org.mx\)](http://www.cndh.org.mx)
27 dic 2020

Se dice que para que exista un derecho fundamental; debe existir previamente un derecho humano, por lo que, un derecho fundamental es una garantía que otorga una nación a los individuos que se encuentran dentro de su límite territorial, mismo que se encuentra regido por una constitución, lo que otorga facultades a los individuos quienes gozarán plenamente de ello estando dentro de determinado territorio, por tal razón se dice que los derechos humanos se establecen por un ordenamiento global²². Para Miguel Carbonell “los derechos fundamentales son derechos humanos constitucionalizados”, lo que significa que los derechos fundamentales son derechos subjetivos que deben ser respetados y reconocidos por el Estado. En ese sentido los derechos fundamentales son derechos específicos, como se explica en el siguiente cuadro:

| | Derechos Humanos | Derechos Fundamentales |
|--------------------------------|---|---|
| Definición | Son aquellos derechos consagrados en forma universal, inalienable para todos los individuos, sin importar su raza, nacionalidad o religión. | Son aquellos derechos consagrados para todos los ciudadanos residentes en un país y que se encuentran enmarcados en su constitución y leyes locales |
| Quién los establece | La Organización de las Naciones Unidas (ONU) | El Estado |
| Documento que los contiene | La Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 | La constitución y las leyes de cada Estado |
| Alcance | Universal | Nacional |
| Ejemplo de Derecho Universal | Derecho a la vida | Derecho a la propiedad privada |
| Ejemplo de Derecho Fundamental | Derecho a la salud | Derecho de un paciente de otorgar su CI |

Cuadro de creación propia con información de www.un.org/es/ y www.cndh.org.mx

²² González Vega, O. (2018). Derechos humanos y derechos fundamentales. *Hechos y Derechos*, 0. Consultado de <https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/hechos-y-derechos/article/view/12556/14135>

Con lo expuesto en el cuadro anterior, se entiende entonces que en nuestro país el consentimiento informado es un derecho fundamental, establecido en la constitución federal y las leyes locales, mismo al que tiene derecho todo paciente de que al brindarle atención médica sea debidamente informado por el profesional de la salud de manera clara, precisa y en términos sencillos para que comprenda dicha información y se encuentre en posibilidad de que posteriormente acepte o no el tratamiento que le aplicaran o el procedimiento que deberá seguir, los medicamentos que le prescribirán, etc.

Los siguientes conceptos están muy relacionados con el tema del consentimiento informado, por lo que es importante mencionarlos, ya que todos en conjunto constituyen los valores, tanto éticos como jurídicos con los que un médico debe contar al ejercer su profesión.

3.2.3 Dignidad

La dignidad humana es el derecho que cada persona posee de ser valorado como sujeto individual y social, en igualdad de circunstancias, es decir, con sus características y condiciones particulares, por el simple hecho de ser persona.

Mary Robinson, ex Alta Comisionada de derechos humanos, considera la dignidad como “un sentido interno de autoestima”, un concepto que “evoca una empatía con el otro y nos conecta unos con otros” y que también da cabida a nuevas interpretaciones de los derechos humanos.²³

Por otra parte se cita en el texto titulado: “El Derecho a Ser Diferente: Dignidad y Libertad” de María Martín Sánchez, a Pico della Mirandola, quien respecto al concepto de dignidad, reconoce al hombre como único ser poseedor de ella con plena capacidad de obrar desde su razón, capaz de decidir por sí mismo, autónomo para trazar su propio camino y seguirlo, sin depender ya del ser supremo que le creó²⁴.

Aunque el presente tema está acotado al consentimiento informado desde una perspectiva legal, cabe mencionar que el profesional de la salud también tiene por obligación realizar su labor atendiendo a un paciente desde un punto de vista moral, esto quiere decir, que no solo está comprometido a cumplir con lo que las leyes le imponen al realizar su labor sino también lo que su conciencia le dicte hacer. En este sentido el médico al entablar la comunicación con el paciente e informarle de

²³ [Artículo 1: Libres e iguales en dignidad... | Noticias ONU \(un.org\)](#) revisado 27 dic 2020

²⁴ Citado por María Martín Sánchez, en la Colección sobre la Protección Constitucional de los Derechos Humanos, Fascículo II, CNDH México, Noviembre 2015 pág 23

manera pormenorizada lo que deberá seguir según el procedimiento o tratamiento determinado por él mismo, la información que debe otorgar tiene que cumplir con lo siguiente, deberá ser inteligible, veraz, honesta y correcta.

Primeramente; que la información sea inteligible se refiere a que la información se dará usando un lenguaje comprensible, evitando así las ambigüedades e imprecisiones, lo que permitirá que el paciente entienda la información.

El mensaje del médico al paciente deberá ser veraz, es decir, que los argumentos sean considerados verdaderos en el estado de conocimiento actual, recordemos que el paciente regularmente confía en el profesional de la salud, por lo tanto tratará de acatar lo que su médico le indica, aunque algunos pacientes no siguen las indicaciones del médico, la generalidad indica que sí.

En cuanto a que la información deberá ser correcta, se refiere a que quien habla cree que las normas son correctas y justas, en este caso, el médico está obligado a que cuando las personas no entienden algo, éste deberá explicar de manera que dicha información quede clara al paciente y así pueda éste tomar una decisión en forma autónoma y que exprese si consiente o no las intervenciones diagnósticas o terapéuticas sobre su propio cuerpo que le han sido informadas.

Con lo antes mencionado; se puede decir que aplicable al tema del Consentimiento Informado, éste es un derecho consagrado en las leyes, mismo del que todo paciente debe contar con información veraz, oportuna, completa y concreta respecto de su padecimiento, así como de cuáles son las alternativas para su cura, si es que las hay, cuáles serían las consecuencias en caso de no aceptar, etcétera, ya que tiene el derecho también de ser tratado como persona, además de que puede tomar sus propias decisiones porque tiene la capacidad suficiente, todo esto hace que sea tratado con dignidad.

Al respecto; cabe mencionar también que Donna Hicks (Profesora del Weatherhead Center for International Affairs de la Universidad de Harvard y miembro del consejo académico del IECO), quien es creadora del modelo de la dignidad, determina que una persona es tratada con dignidad cuando se cumple con diez condiciones, pero para el caso específico del tema que se trata en el presente trabajo; el Consentimiento Informado, sólo aplican los siguientes tres²⁵:

²⁵ Revista CONAMED Consentimiento Válidamente Informado, Secretaria de Salud. 2ª Edición Nov 2016, pág 11

1. Si hay aceptación de identidad. Es decir, la relación entre las personas es como iguales, ni superiores ni inferiores. Si se interactúa sin prejuicios y se aceptan las diferencias en cuanto a religión, etnicidad, género, clase, orientación sexual, edad y discapacidad, etcétera.
2. Si existe reconocimiento. Si se presta atención a las personas, se escucha y se responde a sus preocupaciones, sentimientos y experiencias sin que necesariamente se comparta lo que el otro dice y
3. Si se da trato justo. Si se trata a las personas en forma equitativa y conforme a las leyes y normas acordadas.

Si en la atención médica de un profesional de la salud hacia su paciente, se encuentra las tres condiciones mencionadas anteriormente, entonces el paciente ha sido atendido con dignidad.

La obligación de un médico a requerir a un paciente otorgue su consentimiento informado presenta dos razones importantes de ser:

Primero; se trata de la obligación del médico de tratar con dignidad a sus pacientes, así como de procurar el mayor bien posible a los mismos y por otro lado, porque el profesional de la salud tiene la obligación de respetar las decisiones autónomas de los pacientes.

El consentimiento informado entonces se trata de una relación estrecha que debe existir entre el paciente y el médico desde el primer momento, independientemente de que haya otros médicos especialistas que traten al mismo paciente, todos están en la misma obligación de tener una comunicación constante con el usuario, con lo que se estarán cumpliendo diversas funciones que hacen la relación en todo acto de atención: médico-paciente y que son las siguientes:

1. La promoción de la autonomía de la voluntad por parte del paciente
2. La protección de los pacientes
3. Evitar la presencia de ciertos fraudes o alguna coacción
4. Fomentar el autocuidado por los médicos
5. Promover las decisiones racionales por parte de los pacientes

Desde una perspectiva jurídica el consentimiento informado representa el principal instrumento para hacer efectiva la protección del derecho a la salud, del cual ya se ha hecho mención y que se encuentra consagrado en nuestra máxima ley. Pero más que un formato, el consentimiento informado es un proceso clínico de comunicación continua, entre el médico y el paciente, toda vez que se deben una

comunicación recíproca para hacer ejecutable el derecho del paciente de aceptar o no un procedimiento médico.

Todo este proceso da comienzo desde el momento en que empieza el contacto inicial médico-paciente, y durante toda la atención, es decir, desde el momento en el que el médico requiere cierta información correspondiente respecto de las expectativas, formación y antecedentes del paciente que le permitirán, en su momento, presentar de manera efectiva los contenidos de un consentimiento informado.

De esta manera; el consentimiento se establece primeramente como un diálogo, que está presente en todo el momento de la atención, en la cual se deben dar respuesta a las preguntas que va formulando el paciente, de manera que éste cuente con toda la información necesaria para tomar una decisión, lo cual servirá como evidencia del respeto por su dignidad, así como del reconocimiento de su autonomía, por parte del profesional de la salud.

Por lo tanto; el consentimiento informado es una acción de comunicación con empatía que debe existir entre los profesionales de la salud y sus pacientes, además de cumplir con lo establecido en los ordenamientos legales, ya mencionados y que es obligación de los profesionales de salud cumplir. Será mejor, tanto para el paciente como para el médico que exista una relación de afecto, garantizando respeto a los derechos de ambos, lo que haría una relación con calidad humana. En ese sentido debe existir por parte del médico o el profesional de la salud, respeto hacia el paciente a la vez al derecho a que tome sus propias decisiones, es decir, a su autonomía.

3.2.4 Autonomía

En sus raíces griegas significa: facultad de gobernarse, se trata entonces de la capacidad que tiene el propio ser humano para pensar y sentir, es la capacidad racional de una persona, lo que le permite tomar sus propias decisiones.

Cuando una persona se encuentra limitada de emitir su determinación ejerciendo su autonomía, puede ser a causa de factores que se denominan internos y externos.

En cuanto a los factores internos puede tratarse de trastornos metabólicos, un retraso mental, falta de lucidez que hayan sido ocasionados por padecimientos psiquiátricos como por ejemplo trastornos afectivos.

En el caso de factores externos: éstos surgen pero por falta de información o que ésta se haya otorgado de manera distorsionada, mediante el engaño, en estos

casos un individuo cuenta con la capacidad de autogobierno, pero está imposibilitado de ejercer su autonomía. Algunas ocasiones ese derecho de autonomía se puede ceder a otra persona que lo represente, esto ya dependerá de las circunstancias en concreto en las que se encuentra la persona para no poder emitir por ella misma su voluntad. Es exacto este punto (factor externo) el tema principal del presente trabajo, ya que, muchas veces, el profesional de la salud no otorga información suficiente, veraz y oportuna a un paciente para que éste tome una decisión y esté en posibilidad de otorgar o no su consentimiento informado. O sucede también que si informa el médico al paciente pero esa “forma” de decirlo es la que hace parecer que no se ha informado, ya que el paciente no entendió o se ha quedado con más dudas.

3.2.5 Paciente

Vale la pena mencionar el significado de la palabra paciente, de sus raíces en latín, significa quien sufre la acción. Entre los profesionales de la salud se dice que “el mejor paciente es quien participa de forma activa en la relación médico-paciente”, además de que se interesa en conocer más respecto de su padecimiento, quien da seguimiento de manera activa, se preocupa y ocupa por observar posibles complicaciones en tratar su enfermedad. Algunos opinan que al paciente debiera llamarse agente o paciente-agente²⁶.

Es importante hacer alusión; a que forma parte de la labor del profesional de la salud o el médico el que su paciente se interese por su propia salud, por la adecuada atención que deberá darle a su malestar, que deberá ocuparse de seguir indicaciones que le han dado de forma clara y además procurar él mismo la adecuada evolución en su padecimiento, para atender lo conducente y obtener su mejoría, pero si el médico no lo incentiva ni lo involucra con la mejoría que deberá conseguir, tanto el médico como el paciente se encontrarán en planos completamente diferentes y casi con seguridad que no se obtendrán los mejores resultados.

3.2.6 Libertad

Aunque ya se mencionó lo que es la autonomía, algunos autores hacen referencia a otro término, muy relacionado, pero de manera independiente hablan de libertad. Se trata éste término de un valor fundamental en el desarrollo de cada persona. Se debe tener libertad para decidir por cuál profesional de la salud quiere un paciente

²⁶ Islas-Saucillo M, Muñoz CH. El consentimiento informado. Aspectos bioéticos. Rev Med Hosp Gen Mex. 2000;63(4):267-273. (Pgs 268-270)

ser atendido, igualmente se tiene la libertad de decidir a qué institución de salud acudir para ser atendido, ya sea pública o privada, tienen el paciente también libertad de elegir opciones diagnósticas y terapéuticas o de no aceptarlas, previa explicación necesaria. La libertad entonces en un paciente está intrínsecamente relacionada a la toma de decisiones que éste deberá tomar para obtener mejoría o no en su padecimiento.

3.2.7 Amistad

Un concepto que pareciera no tener ninguna relación con el tema que estamos tratando, pero una vez conociendo las razones, nos damos cuenta que en verdad es muy afín. Se dice que tiene aplicación en la bioética, en cuanto a la relación médico-paciente. En muchas ocasiones, trátese de atención ya sea en instituciones públicas o privadas, los pacientes hacen amistad con el médico que por determinado tiempo lo ha atendido, hasta en una primera y única ocasión sucede. Esa interacción que surge es denominada amistad terapéutica y de confianza, es muy benéfica, para todos los involucrados, ya que el paciente confía en el médico, éste a su vez atiende a su paciente de la mejor manera y el demás personal que también participa, por ejemplo personal de enfermería, de limpieza, camilleros, etcétera, ayuda a que se cumpla el objetivo que es la cura o mejora del paciente, teniendo todo lo anterior, otra repercusión igualmente benéfica es el aspecto económico para el paciente, ya que puede ahorrarse la visita con otros médicos sin que con ninguno encuentre alivio²⁷.

3.2.8 Justicia

De acuerdo a la Real Academia de la Lengua Española, significa: Principio moral que lleva a dar a cada quien lo que le corresponde o pertenece. Por lo que implica dar a cada persona las condiciones para la expresión de todo desarrollo potencial. Por lo anterior se puede decir que el término está considerado como los derechos que un gobierno debe otorgar a los ciudadanos, en este caso, el derecho a la salud, consagrado en el artículo 4º constitucional, ya antes mencionado. Es decir, se requiere de proveer condiciones para otorgar educación, salud, vivienda, desarrollo laboral, seguridad e integración social, empezando por la familia. Para el caso concreto, el que un médico o profesional de la salud requiera a un paciente otorgar su consentimiento informado, es justo por tener el acceso de atención a la salud y que la relación entre médico-paciente se cumpla, como lo dicta la bioética.

²⁷ Idem pg 269

Todo lo anterior es en cuanto a los conceptos que se involucran en éste término del CI y que para conocer solo un poco más de lo que se sabe entre la población en general, se menciona lo siguiente:

3.3. Nacimiento del Consentimiento Informado

De acuerdo a M. Aldeguer y E. Cos, en su artículo denominado “Hablemos del Consentimiento Informado” diez años después de que se conoce del juicio de Nuremberg, del cual ya se ha hecho referencia, es cuando surge el concepto del CI, el cual nace por cuestiones meramente legales, en estos tiempos ya se expresaba la necesidad de informar al paciente los pormenores de sus padecimientos, por lo que nace la forma escrita, pero que fue hasta los años setenta cuando comenzó a analizarse con diferentes enfoques.²⁸

Consideran los autores que el CI es un proceso verbal y continuo en cierto momento del proceso; puede tratarse en ocasiones del algo largo y complicado dependiendo de la información que haya de darse por parte del profesional de la salud y sobre todo si es necesaria la opinión de diversos especialistas para definir un procedimiento médico. Por lo que dependerá; muchas veces, de la información que deba dar un médico a su paciente, debido a que puede tratarse de comunicar información tan cotidiana por lo que podría ser sencillo decirla y entenderla por parte del paciente, o dicha información resulta ser no tan sencilla de comunicar, situación que haría que el médico debiera explicar con más detenimiento al paciente.

Algo que quizás ha sido poco tomado en cuenta hasta ahora por parte de un médico o un profesional de la salud y que tiene relación con el tema del presente trabajo es el estado de ánimo que presente el paciente o a quien se dirija la información, y casi con seguridad tampoco se ha considerado la reacción que pueda presentar cada una de las personas a quienes se les informe o se les deba informar respecto de su padecimiento o el de su familiar. Es importante entonces decir también que tiene relevancia saber cómo actuar ante las reacciones que pueda presentar el paciente o el usuario para que entienda con claridad toda la información que reciba por parte del profesional de la salud respecto de su padecimiento y su posible tratamiento a seguir.

²⁸ M. Aldeguer y E. Cos, en su artículo denominado “Hablemos del Consentimiento Informado” pg. 50. GH Continuada. Marzo-Abril 2003. Vol. 2 No. 2

De acuerdo a lo antes mencionado y las experiencias a diversos autores, determinan una clasificación del consentimiento y explican que existen tres tipos de éste y que son: tácito o implícito, presunto y el expreso o informado.

- a. En cuanto al tácito o implícito, determinan que es cuando el médico o el profesional de la salud, otorga la información correspondiente al paciente, pero como éste no contesta nada quiere decir para el médico que el paciente manifestó su aprobación.
- b. El segundo tipo lo denominan consentimiento presunto, en éste se presume que el paciente acepta el procedimiento debido a que no expreso ninguna negación, aunque se aclara que se trata de peticiones en términos generales como por ejemplo una donación de órganos.
- c. Y por último en el tercer tipo denominado consentimiento expreso o informado, en éste se requiere de un consentimiento verbal o escrito, presenta como característica que se expresa de forma voluntaria si se acepta un determinado procedimiento, previa información suficiente, clara y precisa por expuesta al paciente por parte del profesional de la salud.

En el presente trabajo estamos en éste último supuesto, el tipo de consentimiento expreso o informado, por lo ya analizado en el apartado de la legislación existente en nuestro país que refiere el tema del Consentimiento Informado, es necesario que dicho consentimiento exprese la voluntad del paciente, lo cual regularmente se hace mediante un documento firmado por el paciente o la persona que lo representa. Cabe mencionar que como lo menciona este último tipo de consentimiento referido; el expreso o informado, se podrá expresar también ese consentimiento de forma verbal, por lo que se entiende entonces que siempre y cuando la información que el profesional de la salud otorgue al paciente sea completa, confiable, clara y expresada en lenguaje sencillo, podrá tenerse por aceptado el consentimiento por parte del paciente de forma verbal.

Por otra parte; es importante mencionar que en el tema del CI existen argumentos tanto morales como científicos, pero también legales en cuanto a la utilización de ésta herramienta por parte del médico o el profesional de la salud, como se explica enseguida:

3.3.1 Argumentos Morales

Para este caso es imprescindible mencionar a la medicina clásica y moderna; como sabemos, en la primera el médico al tener el diagnóstico sin informar ni tomar en cuenta la opinión del paciente, determinaba el tratamiento que éste debía seguir.

Por otro lado; en la medicina moderna ya es reconocido el principio de autonomía del paciente, debido a esto el médico debe otorgar valor moral a dicho principio, debiendo otorgarle al paciente o usuario información suficiente y clara en cuanto a sus padecimientos, tratamientos a seguir y consecuencias, debiendo informarle en un lenguaje sencillo y entendible para el paciente, permitiéndole a éste realizar preguntas, participando así en la toma de decisiones en cuanto a su padecimiento y tratamientos, reflejándose lo anterior en su cantidad y calidad de vida.

Lo relevante en este tipo de argumento es que el médico cumple con su responsabilidad ética de respetar la autonomía del paciente y previa la información que el médico le proporcione, éste podrá tomar una decisión con total seguridad y de manera libre.

3.3.2 Argumentos Científicos

Es por muchos sabido que la falta de comunicación genera problemas; ya no solo en el caso de una pareja por ejemplo, sino en las relaciones laborales, vecinales, sociales, etc., es decir, entre las personas.

Para el tema que nos ocupa, señalan los autores M. Aldeguer y E. Cos que la falta de comunicación en relación al CI produce inseguridad, falta de confianza y hasta un comportamiento inadecuado por parte del paciente. Lo anterior se ha visto reflejado en el aumento de número de demandas o de quejas que presentan los pacientes o sus familiares por la falta de información o inadecuada información también²⁹.

Por el contrario; hacen referencia a que cuando se ha otorgado la información adecuada y ésta ha sido además progresiva, en los pacientes ha resultado favorable debido a que éstos pueden enfrentar de mejor forma su padecimiento o enfermedad.

²⁹ Valdés-Salgado, Raydel, Molina-Leza, Joaquín, & Solís-Torres, Cuauhtémoc. (2001). Aprender de lo sucedido. Análisis de las quejas presentadas ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. *Salud Pública de México*, 43(5), 444-454. Recuperado en 20 de enero de 2022, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342001000500008&lng=es&tlng=es (Recuperado 19 de enero 2022).

Aun y cuando se haya tratado de una enfermedad grave, ya que les ha ayudado a asimilar mejor provocando quizás hasta un efecto terapéutico.

Cuando un paciente recibe cierta información pero no es completa o no es correcta, o creyó entender algo o presupone que padece una enfermedad, la falta de información certera y completa, hará que se encuentre el paciente en un estado de estrés, mismo que puede dejarle diversas consecuencias en su estado de salud, quizás algunas que no presentaba.

Desde el punto de vista psicológico las reacciones en un paciente ante una situación estresante pueden ser muy diversas, algunas personas se pasan todo el tiempo pensando en si la enfermedad que padece será grave y qué sucederá si no se atiende, para algunas otras piensan más en qué sucederá con su familia si ella muere porque su enfermedad lo llevará a morir, en otras personas lo que sucede es que todo lo que piensan es catastrófico y suponen que se van a morir por la enfermedad que presentan y así la reacción en cada individuo es diferente. Pero todo esto solo por el hecho de no haber tenido una información adecuada y oportuna que le advirtiera con certeza de las posibles consecuencias pero quizás también dé las soluciones o alternativas que existirían para aliviar su enfermedad o asimilarla pudiendo controlarse mejor una situación.

De acuerdo a la OMS el estrés “es el conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción”³⁰; se cree también que es una respuesta natural y de gran importancia para la supervivencia del individuo.

Según el artículo escrito por Miriam Maltos de la DGDC-UNAM³¹, el estrés emocional, puede ser crónico y generar ansiedad, depresión y algunos otros síntomas tanto físicos como emocionales, agregando la autora que este tipo de estrés con el transcurso del tiempo puede dañar a una persona tanto como para provocarle la muerte.

Es importante entonces hacer referencia a las reacciones estresantes que puede presentar un paciente cuando no cuenta con información adecuada de su enfermedad o la de su familiar, ya que determinan algunos expertos que si un paciente conoce el diagnóstico de su enfermedad si ésta fuera maligna no desaparecerán las reacciones negativas, puede ser que hasta incrementen, pero el factor tiempo será de gran utilidad para adaptarse a ella o aceptarla y aprender a convivir con su enfermedad.

³⁰ <https://www.who.int/es> (recuperado 27 dic 21)

³¹ www.ciencia.unam.mx/leer/249/Estres_que_pasa_en_el_cerebro (Recuperado 28 dic 2021)

En el artículo referido Hablemos del Consentimiento Informado se cita a Bernstein³² quien determinó que los pacientes que reciben por el médico la correcta y oportuna información de su enfermedad o padecimiento, logran sentirse satisfechos y controlar mejor su enfermedad, quienes también cooperan más en sus tratamientos, por lo que resulta ser más benéfico informar adecuadamente a los pacientes.

3.3.3 Argumentos Legales

En cuanto a los motivos legales, los autores M. Aldeguer y E. Cos, en su artículo denominado “Hablemos del Consentimiento Informado”, se refieren a que el CI deberá cumplir con lo que establezcan los Ordenamientos legales, se considera que “desde el punto de vista legal, el consentimiento de una persona es un acto jurídico y, como tal, ha de reunir unos requisitos mínimos, relativos a la adecuación subjetiva, objetiva y formal del acto para producir los efectos previstos”³³

Existen por tanto; requisitos que son esenciales del consentimiento a saber son:

- Capacidad o imputabilidad
- Titularidad del bien jurídico
- Libertad de consentir
- Licitud del objeto y de la causa
- Forma suficiente

Sin dejar de mencionar que la forma también es importante, tratándose entonces del CI escrito o verbal.

Antes de comenzar a hacer referencia de los elementos o consideraciones pertinentes con los que debiera contar una carta de CI, es importante mencionar lo siguiente:

3.3.4 Percepción del CI

El presente trabajo hace referencia en un plano muy general al CI, el mundo de la medicina atiende a diversas especialidades y una de ellas es la pediatría, de gran importancia al igual que todas las demás. Como sabemos, en ésta se otorga una atención y cuidados médicos a menores, quienes por obvias razones van a estar representados por sus padres o tutores en todo lo que a sus derechos represente. Por lo que corresponde al tema que nos ocupa, algunos autores mencionan que debe entenderse éste como en una relación tripartita; es decir, pediatra-niñ@-

³² Íbidem pg. 91

³³ Íbidem pg. 92

padres (tutores), obviamente considerando la autonomía limitada del menor por lo que son dependientes de terceros, quienes deberán tomar las decisiones que correspondan.

Para los padres o para quienes son responsables de un menor, es de vital importancia la apreciación de todo lo que acontece alrededor de la enfermedad de éste, pero resulta también importante conocer la opinión en todo lo que corresponde, de quienes atienden a los pacientes, por ejemplo los propios médicos y quienes realizan la actividad de enfermería.

En el artículo denominado “Consentimiento informado. Percepción de médicos, enfermeras y padres sobre el proceso comunicativo”, escrito por Wally Oppliger A. y M. Luz Bascuñán R., en el cual se hace referencia a una encuesta realizada respecto al proceso comunicativo entre los interesados en un servicio de pediatría, es decir, comunicación entre el personal de salud y los padres o tutores o representantes de los menores. De la referida encuesta se ha seleccionado solo aquella información que está relacionada con el tema que nos ocupa, por lo que se hará referencia a los resultados obtenidos de los siguientes tópicos:

- 1) Quién debe informar
- 2) Contenidos de la información
- 3) Dónde ofrecer y recibir la información
- 4) Situaciones difíciles de enfrentar

Se considera importante citar de forma textual los resultados de dicha encuesta, lo que permitirá un mejor análisis del por qué muchas veces no se requiere a un paciente su consentimiento informado por parte del personal de salud. Lo anterior con la finalidad de aportar alguna solución al respecto.

En el siguiente cuadro se hace referencia a cada uno de los tópicos arriba mencionados, así como al resultado obtenido:

| TÓPICO | RESULTADO DE LA ENCUESTA | ANÁLISIS |
|------------------------|--|---|
| 1) Quién debe informar | <i>Un 73% de las madres señaló haber obtenido información por personas diferente al médico tratante (enfermeras, otros médicos, estudiantes, paramédicos). Al respecto los</i> | Este resultado da a conocer la gran falta de comunicación entre todo el personal de salud. No tienen ninguna certeza de qué es lo correcto que se |

| | | |
|--|---|--|
| | <p><i>profesionales muestran opiniones divididas. Un 46% de los médicos y un 35,5% de las enfermeras opinan que sólo el médico tratante debe informar a las madres, mientras que un 37,5% de los médicos y 50% de las enfermeras considera que ambos (médico y enfermera) deben dar información, cada cual respecto a su ámbito profesional. Se observa también que un 7% de los médicos opina que cualquier médico puede ofrecer información a la madre.</i></p> | <p>debe hacer al considerar que debiera otorgar información en igualdad de circunstancias tanto un médico como el personal de enfermería. Además de la total falta de precisión en el último comentario; en cuanto a que cualquier médico puede ofrecer información, ya que no se está cumpliendo con lo ya mencionado respecto a la atención personal y de acompañamiento que debe dar el médico (tratante) a sus pacientes.</p> |
| <p>2) Contenidos de la información</p> | <p><i>Al solicitar a los profesionales indicar el grado de importancia relativa de informar sobre diferentes aspectos de interés para el paciente se observó una gran dispersión. El ítem causas de la enfermedad resultó ser el de mayor variabilidad, siendo para algunos muy relevante y para otros escasamente relevante en proporciones similares. Sin embargo, un 84% de los médicos y el 89% de las enfermeras consideran que el diagnóstico es la primera prioridad a informar.</i></p> | <p>Este apartado resulta de lo más importante para analizar debido a que no coincide lo que una parte cree o considera importante y la otra, ya que de la misma encuesta resultó que para muchos de los cuidadores de los menores resultaba más importante saber aspectos como tiempo de hospitalización, posibles secuelas o recaídas que podría haber en el paciente, así como los cuidados que debían darle al menor, sin ser el diagnóstico el elemento preocupante para los padres o tutores.</p> |

| | | |
|--|---|--|
| <p>3) Dónde ofrecer y recibir la información</p> | <p><i>La mayoría de los profesionales considera que lo más adecuado sería informar a la madre en una habitación privada. Sin embargo, esto ocurre ocasionalmente puesto que generalmente la información es ofrecida al lado de la cama del paciente o en el pasillo. Los profesionales expresan la importancia y necesidad de contar con un lugar que proporcione privacidad para comunicarse con los padres. Por su parte el 90% de las madres declara estar conforme con el lugar donde se les dio la información.</i></p> | <p>Resulta importante para el profesional de la salud el tener un espacio privado para otorgar la información correspondiente de un paciente. Aunque de acuerdo a los resultados para los padres o tutores no es de relevancia esta situación. Aunque son poco uniformes estas opiniones, se cree importante el que si sería ideal que hubiera un espacio privado para que los profesionales de la salud otorguen información de los pacientes.</p> |
| <p>4) Situaciones difíciles de enfrentar</p> | <p><i>Un 48% de los médicos refieren no sentirse plenamente satisfechos y un 2% declara sentirse insatisfecho respecto al intercambio comunicativo. Esto debido principalmente a la escasez de tiempo y a ciertas características de las madres como dificultades de comprensión y emergencia de emociones negativas ante las cual se señala no disponer de herramientas para su manejo. Consistentemente se describe como “situaciones difíciles” de enfrentar aquellas en la que los tutores presentan ciertas características como: actitudes desafiantes, desconfianza, altos niveles de exigencia,</i></p> | <p>Este punto es de suma importancia analizarlo, ya que representa una situación que es muy común que suceda y que muchas veces se sale de las manos del profesional de la salud, debido a que el cuidador del menor pierde el control de sus propias emociones, situación que en cada persona la reacción puede presentarse de diferente manera, por lo que es necesario atender buscando o requiriendo quizás el apoyo de un profesional de otra disciplina.</p> |

| | | |
|--|---|--|
| | <p><i>limitaciones educacionales y sentimientos de dolor en la familia. Las enfermeras concuerdan con lo anterior señalando como factores obstaculizadores del proceso comunicativo el estado emocional de los padres de shock, ansiedad, negación, impaciencia y el deseo de tener respuestas inmediatas muchas veces imposibles de ofrecer...</i></p> | |
|--|---|--|

Cuadro de creación propia con información obtenida del artículo denominado "Consentimiento informado. Percepción de médicos, enfermeras y padres sobre el proceso comunicativo", escrito por Wally Oppliger A. y M. Luz Bascuñán R.

Todo lo expuesto en el cuadro anterior; nos permite analizar las diversas situaciones que se presentan, tanto con el personal de la salud (médicos, residentes, enfermeras, trabajadores social, etcétera), como con los familiares y con el propio paciente, en cuanto al manejo de sus emociones, al recibir la información del estado de salud del paciente.

La reacción que presenta una persona al escuchar la situación actual de la enfermedad de su paciente o enterarse de determinada noticia puede provocar que no se atienda lo necesario que le acontece al paciente respecto a su padecimiento o enfermedad, provocando tal reacción no recordar información relevante, por lo que la información se pierde.

Lo anterior ayudará a determinar qué datos son los suficientes, adecuados, correctos, precisos, etcétera con los que deberá contar un formato de carta de CI para que sea de más utilidad tanto por parte de los médicos o el personal de la salud como por el paciente mismo o sus familiares. Enseguida se refiere lo concerniente al contenido útil de los formatos de cartas de CI.

3.3.5 Elementos del Consentimiento Informado

También; en el artículo ya referido "Hablemos del Consentimiento Informado" de Mercedes Aldeguer y Enrique Cos., se hace un análisis de los elementos del CI, llamándolos componentes analíticos, los cuales son: competencia, exposición, comprensión, voluntariedad y consentimiento. Citan a Beauchamp³⁴ quien hace una clasificación de los elementos del CI determinándolos como:

1. Elementos iniciales

³⁴ Beauchamp TL, Childress JF. Principios de ética biomédica. Barcelona: Masson, 1999; p. 134-73

2. Elementos informativos
3. El consentimiento propiamente dicho

Para el primer caso; los elementos iniciales son competencia y voluntariedad, considerándolos como requisitos previos para que el procedimiento del CI tenga valor.

Por cuanto a los segundos; los elementos informativos se refieren a la exposición o información material del procedimiento con una recomendación.

El consentimiento propiamente dicho se refiere a que el consentimiento conlleva la decisión del paciente y la autorización del procedimiento si éste es aceptado. En éste es importante mencionar que la voluntariedad es la libertad del individuo para tomar decisiones sin estar influenciado o manipulado por otras personas, debiendo estar libre también de amenaza o coacción alguna, solo así el acto es considerado autónomo.

Es importante mencionar; que aunado a todo lo anterior, la información deberá ser suficiente y otorgarse en un lenguaje adecuado, correspondiente al nivel intelectual y cultural del paciente o usuario. Una vez proporcionada la información se le deberá otorgar también recomendaciones o alternativas, para que el paciente pueda tomar una decisión y emitir así su autorización o no para llevar a cabo el plan sugerido.

3.3.6 La Forma

Por diversas circunstancias; el consentimiento informado, como ya se mencionó, puede ser un proceso largo y en ocasiones complejo, lo que conlleva a que se presenten serios problemas éticos. Por cuanto hace a que el CI sea escrito se deben considerar las opiniones al respecto tanto del médico como de los pacientes.

Por otro lado; el CI mediante un procedimiento verbal también podría ser muy amplio y variable debido a lo que el paciente y el médico requieran para resolver sus dudas, así como tomarse el tiempo que fuera necesario.

En cuanto al CI escrito; quizás sea difícil encontrar una forma ideal, debido a que se debe considerar que se trata de un procedimiento renovable, mismo que tendría un periodo de caducidad específico para cada técnica, quizás también diferente para cada grupo asistencial. Para esto puede ser útil tomar en consideración lo que opinan los usuarios o pacientes al respecto:

| Recomendaciones para la redacción del consentimiento informado | Características fundamentales del proceso de obtención del consentimiento informado |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Frases cortas y directas • Palabras cortas • Pocas o ninguna palabra técnica • Explicitar la capacidad de preguntar | <p>Informado y comprensible</p> <ul style="list-style-type: none"> • Información verbal y escrita • Lenguaje sencillo • Adaptada a la comprensión del paciente • Bien estructurada • Dar un período de reflexión <p>Competente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Representante legal en personas no competentes <p>Voluntario</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de control externo, sin coacción, manipulación ni persuasión • Auténtico |

Cuadro de creación propia con información del artículo Hablemos de Consentimiento Informado, de Mercedes Aldegue y Enrique Cos. Servicios de Aparato Digestivo. Hospital Gregorio Marañón

3.3.7 Conocimiento del CI la actualidad

En la actualidad en nuestro país, en realidad son pocas las personas que tienen muy cierto lo que es un consentimiento informado y todo lo relacionado a él. Lamentablemente esta situación tiene mucho que ver con la escolaridad que una persona tiene para que conozca y comprenda el tema, pero sobre todo tiene que ver con la muy poca consideración y atención que tienen algunos médicos o los profesionales de la salud para informar a los pacientes o usuarios lo mínimo respecto al tema, ya que son muchas las veces que al paciente no se le respeta el principio de autonomía de su voluntad, de lo que ya se ha mencionado antes, los médicos no se toman la molestia de explicar al paciente o usuario, todo lo relacionado al CI como se ha explicado en el presente trabajo .

Se debe reconocer que son muy escasos los profesionales de la salud que solicitan al paciente o usuario otorgue su Consentimiento respecto a un tratamiento que se pretenda realizar. Sirve mencionar algunas situaciones en las que de forma directa se ha presentado la necesidad de requerir, por parte del profesional de la salud, se otorgue el consentimiento a cierto tratamiento a realizarse, pero que solo se ha informado de manera escasa, sin mayor explicación, de manera muy general o definitivamente no se ha informado nada y solo se solicita lo firma en un formato.

Al respecto; es importante agregar que cuando se le requiere a un paciente otorgue su consentimiento informado, solo se le pide lea una información que se encuentra en los diversos formatos que se conocen, que llene ciertos espacios y que firme, siendo el contenido de esos documentos no es información claramente explicada, ni se entiende lo que se requiere, algunos datos no se sabe de dónde se deben tomar, no se sabe qué significa, no se conocen nombres de los médicos, etc., lo cual deja más que en una confusión al paciente o a su familiar o representante pero como es necesario entregar ese documento debidamente “firmado”, solo se firma y se entrega por parte del paciente o su familiar. Pero esto es evidencia de que se incumple totalmente con lo que se ha ya referido en el contenido del presente trabajo, respecto a que el médico deberá otorgar toda la información necesaria para que el paciente se encuentre en total confianza de tomar una decisión y lo que además algunas instituciones ya establecen en ciertos formatos que es obligación del médico cumplir, como se muestra en la infografía (anexo 1).

Para mayor abundamiento a lo antes mencionado; se presentan en los anexos () del presente trabajo, los formatos de CI de diversas instituciones.

Se tuvo la oportunidad de ser testigo de una situación que se considera muy reprobable por parte del personal de la salud y que se describe enseguida: Esperando dentro de un consultorio en un hospital público, a que un médico otorgara una incapacidad, (que no era propia sino de un familiar), se encontraba una persona con bata blanca (presumiblemente la médica) al parecer explicaba a dos personas respecto a una intervención quirúrgica (de tiroides) que le realizarían a una ellas, (mostrándoles un formato que debían firmar), les dijo textualmente la persona de bata blanca (presumiblemente la médico): *“Aquí dice que usted tiene conocimiento que será operada de la toroides y sabe las consecuencias de la operación”, “Aquí dice que usted tiene conocimiento que ingresará a un hospital COVID y que sabe que corre el riesgo de infectarse”, “Aquí dice que usted acepta que si no sigue las indicaciones puede tener complicaciones”, “Aquí dice que usted sabe que después de la operación tendrá que tomar el medicamento que se le dé ya que no tendrá calcio”, “Aquí dice que usted queda enterada que el día de la operación le tomarán una muestra y que la enviarán a laboratorio para saber si le retiran toda la tiroides”, “A grandes rasgos es a lo que se va a someter”, “¿Tienen alguna duda?”, “Me tienen que firmar aquí (mostrándoles el espacio en el formato)”, a lo cual las personas firmaron dicho formulario.* Como ya se dijo líneas arriba; se considera esta manera como reprobable por parte del personal de la salud; esta manera de informar a un paciente que va a ser operado no es ni amable ni correcta, ya que esto no es una información adecuada, ni completa, ni clara, ni precisa, ni mucho menos respetando el principio de autonomía del paciente y claramente

violentando sus derechos humanos y su derecho fundamental. Independientemente de si esa persona de bata blanca (presumiblemente la médico) era solo pasante de médico, era enfermera, o médica residente o aprendiz o apoyo del médico titular, no hay una razón que justifique porque el actuar de esa persona.

Con lo antes expuesto; existe casi la certeza de que son muchos los casos que se presentan en condiciones semejantes, pero que la generalidad es “la falta de información suficiente, precisa y clara por parte del personal de salud hacia un paciente o sus familiares” y sobre todo “la falta de respeto a sus derechos tanto humanos como fundamentales, faltando también al respeto al principio de autonomía de la voluntad del paciente”.

3.3.8 Encuesta sobre Consentimiento Informado

Para tener datos reales y certeros en el presente trabajo; respecto a lo que una persona conoce del tema del CI, se realizó una encuesta por diversas vías, tanto digital como de manera personal, así como por teléfono, esto debido a la situación de la pandemia evitando el contacto personal y ponerse en riesgo los encuestados y la encuestadora. Siendo la encuesta la siguiente:

ENCUESTA RELACIONADA CON LA ATENCIÓN MÉDICA RECIBIDA POR PROFESIONALES DE LA SALUD DE INSTITUCIONES PÚBLICAS O PRIVADAS

NOMBRE (opcional)

1. ¿Ha asistido usted alguna vez a algún servicio médico?
 - a) Si
 - b) No

¿En qué tipo de institución ha recibido la atención?

- a) Pública o privada
o
 - b) Ambas
2. ¿Cuál ha sido la atención médica recibida?
 - a) Medicina general o Cirugía
 - b) Ambas
 3. ¿Sabe usted qué es el consentimiento informado?
 - a) Si
 - b) No
 4. ¿Le pidieron firmar un Consentimiento Informado en alguna de éstas atenciones médicas que recibió?
 - a) Sí
 - b) No

5. ¿Algún médico le explicó en qué consiste el consentimiento informado?
 - a) Sí
 - b) No
6. ¿Sabe usted que tiene derecho a otorgar o no su consentimiento informado?
 - a) Si
 - b) No
7. ¿Sabía usted que el médico tiene la obligación de explicarle todo respecto a su padecimiento o enfermedad?
 - a) Sí
 - b) No

Al finalizar la encuesta se explicó; a quienes no sabían, qué es el consentimiento informado y porqué es importante conocerlo.

Realizándose dicha encuesta a una población aproximada de 80 personas (entre familiares, amigos, compañeros de trabajo, conocidos y recomendados de los conocidos), (De edades entre 25 y 50 años), (Siendo 52 personas mujeres y 38 personas hombres), (Teniendo el 60% de esta población escolaridad de nivel licenciatura y el 40% restante con instrucción escolar en diversos niveles). Los resultados obtenidos; en términos generales son los siguientes:

- El 100 % de la población ha asistido a un servicios médico; tanto en el sector público como privado
- El 38% tiene el conocimiento muy claro de lo que es un consentimiento informado y que además lo ha firmado en alguna ocasión
- El 62% no entiende bien lo que es un consentimiento informado, pero tampoco ha preguntado, solo sabe que debe firmar
- El 83 % de la población expreso que los médicos o quienes son personal de salud no se toman la molestia de explicar con detenimiento y con palabras sencillas en qué consiste el Consentimiento Informado y mucho menos les dicen que sea un derecho que se tiene en nuestro país.

Tan solo con el resultado; en estos cuatro puntos, es muy evidente la falta de conocimiento en muchas personas respecto a lo que es un CI por la falta de explicación por parte del profesional de la salud, ya que muchas veces no se sienten con la confianza de preguntar porque no les dan la pauta para hacerlo, lo que conlleva a quedarse con muchas dudas en cuanto a su enfermedad o padecimiento, mismas que nunca podrán resolver o se indagaran en otra parte y con otra persona.

Es evidente con todo esto que los profesionales de la salud no están cumpliendo a cabalidad con lo estipulado en las leyes y normas, de las que ya se ha hecho

referencia, y con ello violentar los derechos humanos y fundamentales de los pacientes, así como de sus familiares o representantes. Todo esto hace que los pacientes no sientan del todo seguridad, ni confianza de quien dice ser su médico, al que muchas veces no conocen por nombre porque nunca se lo dijo. Además como ya se mencionó; ayudaría mucho al paciente el que el médico se tome la molestia de explicar con detalle todo lo que le podría ocasionar una determinada enfermedad si no sigue indicaciones, si no toma los medicamentos prescritos, etcétera.

Capítulo IV

4.1 Conclusiones

Lo analizado en el presente trabajo nos muestra la falta de cumplimiento de la obligación de un médico hacia un paciente. De igual manera esto conlleva a otro tipo de faltas que comete el profesional de salud, como por ejemplo falta a su ética profesional.

Dependiendo del caso de que se trate se puede llegar a pensar como faltas graves que comete el médico con sus pacientes, si se considera que, según la información analizada, se violentan los derechos humanos y fundamentales de una paciente al no cumplir con lo que al médico le señalan las instituciones correspondientes de un lugar mediante las leyes establecidas.

De acuerdo a lo analizado y que se comentó; todos los pacientes o las personas quienes los representan tienen derecho a que se les informe de manera pormenorizada el diagnóstico que obtiene el médico, debiendo además comunicar tal situación con un lenguaje adecuado y sencillo para el fácil entendimiento del paciente, de manera que éste puede meditar su situación y tomar las decisiones que considere en el momento adecuado, sin presiones, sin dudas y con total libertad.

Aunque el respeto a la autonomía del paciente no es algo de reciente creación, en la actualidad, muchos médicos siguen actuando de forma paternalista y deciden el proceso al cual se someterá un paciente sin haberle informado antes ni mucho menos consultado si acepta un determinado procedimiento o tratamiento, faltando con esto a su ética profesional pero sobre todo violentando los derechos del paciente.

Se tienen dudas respecto a quién de las personas que atienden a un paciente es el responsable de lo que concierne al consentimiento informado (el médico, la enfermera, un trabajador social, los auxiliares de un médico, etc.).

Como se comentó; en el paciente suceden eventos emocionales que pueden interferir en el padecimiento que ya presenta, ya sea incrementándolo o provocándole otro malestar, como también se mencionó en el presente documento, estos eventos emocionales quizás no se han tomado en consideración en ningún momento del proceso por el cual pasa un paciente en un tratamiento médico y entonces resulta importante comenzar a tomarlos en cuenta.

Otro dato que resulto problemático en este tema es lo concerniente al contenido de una carta de consentimiento informado, ya que no existe una uniformidad en los datos, si bien no sería posible un formato universal debido a la gran diversidad de procesos o tratamientos que pueden presentarse para un paciente, si pudiera analizarse el contenido para ayudar a que sea sencillo y de fácil entendimiento al paciente.

Por lo anterior; se sugieren algunas recomendaciones al respecto para comenzar a respetar los derechos que tienen los pacientes, cumpliendo también el profesional de la salud con su obligación.

4.1.2 La capacitación. En muchas instituciones; tanto públicas como privadas siempre es necesario que se cuente con programas de capacitación hacia el personal, en este caso, sería necesario capacitar al personal en diversos temas, quizás desde los conceptuales y hasta actualizar al personal en el tema que nos ocupa.

4.1.3 Explicación completa, detallada y en lenguaje sencillo. Es necesario que el médico o el profesional de la salud explique al paciente o a su representante de forma detallada el diagnóstico al cual llegó respecto a malestar o enfermedad del paciente, explicándole el o los tratamientos que pudiera aplicarle, de manera que éste tenga la oportunidad de tomar la decisión que crea más conveniente a su salud o seguir el tratamiento que le convenza más, dándole además oportunidad al paciente de formular las preguntas que resulten necesarias hasta sentirse totalmente convencido para decidir. Para llevar a cabo lo anterior, podrían implementarse campañas de inspección en los consultorios, clínicas u hospitales de forma aleatoria para conocer el verdadero tratamiento de los médicos hacia los pacientes.

4.1.4 Difusión. El consentimiento informado para muchas personas es algo desconocido y como resultado de la investigación, se trata de un derecho que se ha ganado por parte del paciente, después de varios años de lucha por respetar sus derechos. Por lo que el gobierno tiene la obligación de dar a conocer a las personas que cuando son pacientes tienen determinados derechos que se les deben respetar. Formatos de Cartas de Consentimiento Informado. Como se pudo apreciar; son muy diversos los formatos que contienen las cartas de consentimiento informado y si bien sería complicado que solo existiera un formato para todo, si se puede buscar la unificación de datos en lenguaje sencillo para el paciente. Dándole de ser posible toda la información de manera clara, precisa, concisa, etc., al paciente para que no le represente dudas al momento de llenarlo.

4.1.5 Implementación de nuevas determinaciones.

Existe en nuestro país un documento denominado :El Modelo de Seguridad del Paciente del SiNaCEAM³⁵; mismo que se diseña y se establece por parte de instituciones del Gobierno Federal (Consejo de Salubridad General) para que a través de estándares basados en el diseño y la implementación de procesos seguros, ayuden a prevenir que sucedan eventos adversos o eventos centinela. En este documento se pudo apreciar que en el propósito de PFR.2 se hace referencia a que los pacientes y sus familiares participan en el proceso de atención, por lo que pueden tomar decisiones, hacer preguntas e hasta rechazar procedimientos de diagnóstico y tratamiento.

En otro de sus propósitos, el PFR.2.1, se determina que los pacientes y sus familiares participen en las decisiones del proceso de atención, para lo que necesitan información básica sobre el estado de salud o la condición médica encontrada durante las evaluaciones, incluido todo diagnóstico confirmado, cuando sea adecuado, y sobre la atención y el tratamiento propuestos.

También se determina que los pacientes y sus familiares entienden cuándo se les proporcionará esta información y quién es responsable de comunicarla, el tipo de decisiones que deben tomarse acerca de la atención y cómo participar en dichas decisiones.

Se menciona además que los pacientes y sus familiares necesitan comprender el proceso del establecimiento para obtener el consentimiento informado y qué procesos de atención, diagnósticos y tratamientos los requieren.

Este proceso se trata de una certificación que se hace cuando se requiere por parte de algún interesado y en éste se determinan lineamientos que se deben cumplir, lo que al aplicarse por parte de las instituciones éstas adquieren un estándar de calidad. La propuesta a este respecto sería que porque todo esto no se implementa como una obligatoriedad por parte de todas las instituciones, tanto de carácter público como privado, ya que a todos acuden personas, las cuales deben ser tratadas siempre con respeto sin tomar en cuenta su raza, religión, estatus social, etc.

³⁵ Estándares para implementar el modelo en Hospitales, edición 2018, emitido por el Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica del Consejo de Salubridad General.

Bibliografía

Consentimiento informado: antecedentes éticos y jurídicos

Garay, Oscar Ernesto

Abogado, UBA. Magíster en Bioética y Derecho por la Universidad de Barcelona.

Código de ética para el equipo de salud: con la colaboración de la Sociedad de Ética en Medicina / Elías Hurtado Hoyo ... [et.al.]. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Asociación Médica Argentina, 2012. Pgs 50 y 52

Cybergrafía

http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/2.INTL_Cod_Nuremberg.pdf (recuperado 1 nov 2019)

http://saludtotal.com.co/Documents/1033_DECLARACIÓN_DE_LISBOA2.pdf (recuperado 3 de noviembre 2019)

http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html (recuperado 3 noviembre 2019)

<https://www.milenio.com/opinion/varios-autores/derechos-humanos/la-dignidad-como-derecho-humano> (Recuperado 25 nov 2020)

[REV. 1-17 \(conamed.gob.mx\)](http://www.conamed.gob.mx) (revisado 25 dic 2020)

Leyes

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Ley del Seguro Social

Ley General de Salud

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica