

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y RESPECTO A LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE

Dra. Nadia Mireya Franco Hernández



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONAMED
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

Dirección General de Orientación y Gestión



Área de primer contacto Asesorías y Orientaciones

Pacientes

Información incompleta

No comprensible

Relación médico-paciente

Personal médico

Desconocimiento del marco legal

Medicina defensiva

Aspectos administrativos institucionales

Limitación de recursos



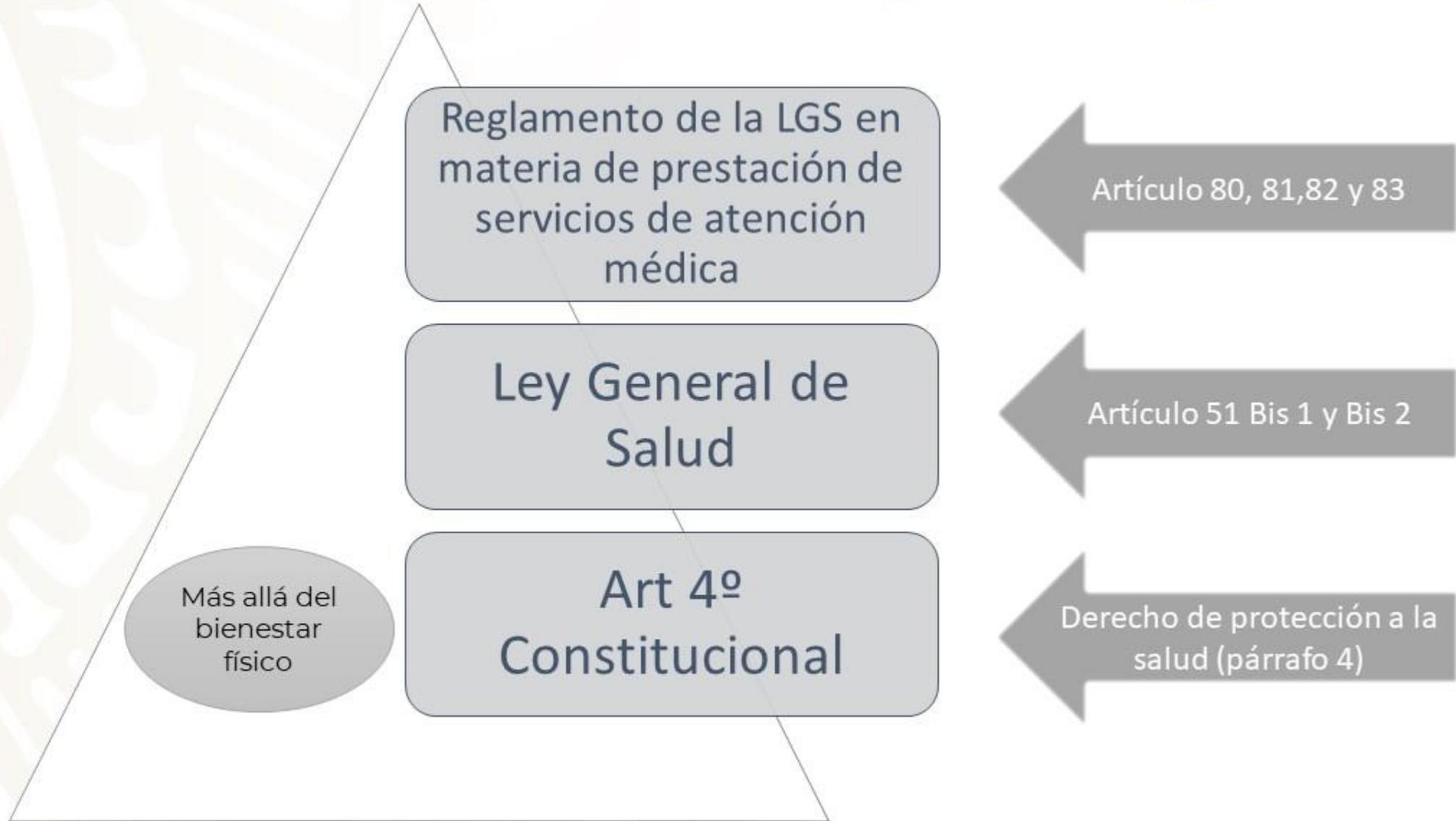
SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONAMED
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

Fundamento legal del consentimiento informado





Instrumentos Internacionales

Pacto Internacional DESCAs (1966): Art 12, disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José 1969): derecho a la vida, a la integridad personal, a la libertad de conciencia y de religión.

Protocolo San Salvador OEA (1988): art 10 derecho a la salud, e) la EDUCACIÓN de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud.

Declaración Lisboa AMM sobre los derechos del paciente (1981): libertad de elección y autodeterminación.

La Secretaría de Salud tiene por objetivo “incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del Sistema Nacional de Salud para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, ***pertinencia cultural, trato no discriminatorio***, digno y humano” (programa sectorial de salud 2020-2024)

Ley General de Salud

Art 51: - Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud **oportunas** y **de calidad idónea** y a **recibir atención profesional y éticamente responsable**, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.



Papel de la CONAMED



Carta de los derechos generales de las y los pacientes 2001

Innovación para la información de los pacientes, instrumento general de referencia.

Actualización 2023, junto con los decálogos de obligaciones del paciente, derechos y obligaciones de los profesionales de la salud.

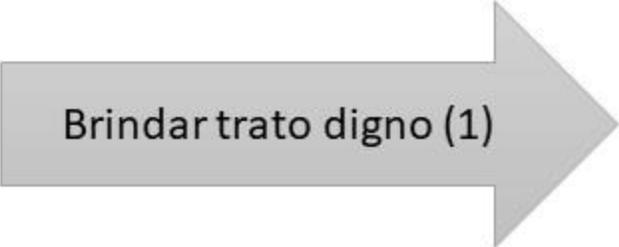
Consentimientos

Atención médica*

Investigación médica

“3: Recibir trato digno con respeto a los DDHH”

Debe ser extensivo a su familiar,
acompañante y/o cuidador, sin
discriminación alguna y en cualquier
circunstancia.



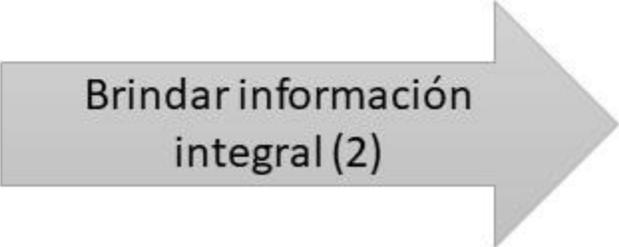
Brindar trato digno (1)

“4: Recibir información completa, oportuna y veraz para decidir sobre su atención médica”

Respetar la autonomía del paciente, tutores, cuidadores y/o representante legal, recibiendo información comprensible, completa, oportuna y veraz, que incluya los beneficios, riesgos, pronóstico y alternativas del tratamiento que va a recibir.

LGS art 51 bis 1 (información suficiente, clara, oportuna veraz y adecuada), 51 bis 2 (derecho a decidir libremente/estado de urgencia/facilidades para 2ª opinión)

RLGSMPSAM art 80 (autorización de internamiento) y 81 (urgencias)



Brindar información
integral (2)

“5: Otorgar o no su consentimiento informado”

Previo a someterse a cualquier procedimiento o tratamiento médico, quirúrgico, de rehabilitación o paliativo; el cual deberá incluir diagnóstico, pronóstico, técnica o procedimiento curativo; alcance del tratamiento, alternativas, riesgos y beneficios.

Recabar el consentimiento informado (7)

Principios bioéticos

Respeto a la autonomía – Contrapeso al paternalismo médico

Beneficencia (riesgos inherentes)

No maleficencia

Justicia (distributiva)

Tipos de incapacidad

Americanos

Europeos

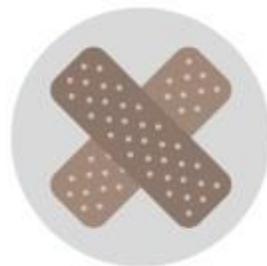
*Seguridad del paciente por actos u omisiones



No matar



No causar dolor o sufrimiento a otros.



No incapacitar a otros.



No ofender a otros.



No privar a otros de aquello que aprecien en la vida.

Principios bioéticos europeos

Vulnerabilidad

El paciente no es eterno, es vulnerable a los factores externos. Asume su enfermedad al solicitar atención médica y nos otorga la obligación de cobijarlo.

Dignidad

Atributo personal que nos hace acreedores de responsabilidades y nos otorga el derecho de que sean respetadas nuestras decisiones. No paternalizar

Autonomía

Ser dueño de su voluntad, no disminuye a menos que agrave a otra entidad. Hacerlo partícipe de su proceso de enfermedad

Integridad

Equilibrio entre los aspectos físicos, psicosociales e intelectuales del paciente, impiden verlo como inferior.

NOM 004 SSA3 2012 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO

Estructura y contenido *mínimo* del documento

Casos de especial importancia

Aceptación de tratamiento sustitutivo de la función renal, insulino terapia, amputaciones.

Donación voluntaria y altruista de órganos y tejidos.

Vientres subrogados

Violencia obstétrica

Testigos de Jehová

Voluntad anticipada

*Dilema de familiar autorizado



Situaciones conflictivas en relación al CI

Mala relación médico-paciente

Condicionamientos

Interrupción del tratamiento o de los beneficios relacionados

Riesgos desproporcionados*

Proceso de comunicación

Ejercicio de comunicación con el objetivo de facilitar información

Flexible

Bilateral

Amerita requisitos*

Información

Comprensión

Poder de revocar

Capacidad de
consentir*

Voluntad (libertad)

Puede consultarse con el comité de ética (niños, personas de grupos vulnerables, etc.)

Debe enfocarse al acto autorizado, no a la totalidad del acto médico.

Tesis SCJN

Derecho fundamental de los pacientes 2001271

Métodos de planificación familiar definitivo para la mujer 2019410

Consentimiento informado y acceso a la información para evitar violencia obstétrica 2026620

Consentimiento, hipótesis de representación si están involucrados menores de edad 2013134

Pacientes Seres humanos Seres sociales



La cultura es un sistema complejo articulado por elementos diversos y particulares. Es social, colectiva y se vincula con el sentido individual (significación de objetos, ideas, actitudes) y que guía nuestras prácticas en sociedad.

interculturalidad

transversalidad

identidad

Contexto del paciente y red de apoyo

Acceso a servicios básicos de urbanización

Red de apoyo

Familiares o Cuidadores

Zonas rurales o urbanas

Proveedor o dependiente

Cambios en el rol familiar

Implicaciones económicas







Medicina Defensiva y evitación del conflicto

Comisión Nacional de Bioética: consentimiento viciado

- Medicina Privada
- Medicina institucional

Obligación de medios, NO de resultados.



Seguro de Responsabilidad Civil Profesional

Bibliografía

[Ley General de Salud \(www.gob.mx\)](http://www.gob.mx)

[Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica \(diputados.gob.mx\)](http://diputados.gob.mx)

[portada \(unam.mx\)](http://unam.mx) Derecho a la Protección de la Salud. Catálogo para la calificación de violaciones a Derechos Humanos. Comisión de Derechos Humanos del Estado de México. 2015.

[El consentimiento informado en la atención médica - Rodrigo Montes de Oca Arboleya - YouTube](#)

[\[Puntos Clave\] NOM 004 del Expediente Clínico en México \(normasoficiales.mx\)](http://normasoficiales.mx)

[El consentimiento informado: recomendaciones para su documentación. Gaceta médica de México \(gacetamedicademexico.com\)](http://gacetamedicademexico.com)

[Historia y cultura popular a la luz de las representaciones sociales. Revista cultura y representaciones sociales. 2007-8110-crs-15-29-491.pdf \(scielo.org.mx\)](http://scielo.org.mx)

Reyes, A. E. y Cruz, M. J. (2023). Principios bioéticos para profesionales de la salud. *Unidades de Apoyo para el Aprendizaje*. CUAIEED/Facultad de Medicina-UNAM. Consultado el (08 de enero 2024) de .



GRACIAS



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONAMED
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO