

LA DIGNIDAD HUMANA DEL PACIENTE EN EL SISTEMA DE SALUD MEXICANO: DE LA AUTONOMÍA A LA DECISIÓN COMPARTIDA

THE HUMAN DIGNITY OF THE PATIENT IN THE MEXICAN HEALTHCARE SYSTEM: FROM AUTONOMY TO SHARED DECISION- MAKING

María Alejandra Villagómez Sánchez

Universidad Autónoma de Nuevo León

<https://orcid.org/0000-0003-0859-8919>

mvillagomez@uanl.edu.mx

Rafael Alfredo Sepúlveda López

Universidad Autónoma de Nuevo León

<https://orcid.org/0009-0004-2378-1855>

rafael.sepulvedalp@uanl.edu.mx

Resumen: El presente artículo analiza la dignidad humana del paciente como principio rector del sistema de salud mexicano, desde una perspectiva jurídica basada en el constitucionalismo contemporáneo y el enfoque de derechos humanos. A partir de la reforma constitucional de 2011, se examina la consolidación del bloque de constitucionalidad y su impacto en la protección de la autonomía del paciente dentro de la relación médico-paciente. El estudio aborda la transición del modelo paternalista hacia un modelo basado en la autonomía y la decisión compartida, destacando el papel del consentimiento informado, la confidencialidad y la no discriminación como elementos

Como citar:

Villagómez, M.A. & Sepúlveda, R.A. (2026) La dignidad humana del paciente en el sistema de salud mexicano: de la autonomía a la decisión compartida Revista Desafíos Jurídicos, 6(11). <https://doi.org/10.29105/dj6.11-208>. 155-175

esenciales de la dignidad en la práctica clínica. Asimismo, se analiza el marco normativo aplicable, particularmente la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Ley General de Salud, evidenciando cómo estos instrumentos configuran obligaciones jurídicas concretas para el personal de salud.

Finalmente, se identifican los principales riesgos que enfrenta la dignidad del paciente en la práctica sanitaria y se propone la incorporación de este principio como un criterio de calidad en los servicios de salud. Se concluye que la dignidad humana no solo constituye un fundamento ético, sino un mandato jurídico vinculante que debe guiar toda actuación dentro del sistema sanitario mexicano.

Palabras Clave: Dignidad humana; derecho a la salud; autonomía del paciente; consentimiento informado; derechos humanos.

Abstract: This article analyzes human dignity as the guiding principle of the Mexican healthcare system from a legal perspective grounded in contemporary constitutionalism and a human rights approach. In light of the 2011 constitutional reform, it examines the consolidation of the constitutional block and its impact on the protection of patient autonomy within the doctor–patient relationship.

The study explores the transition from a paternalistic model to one based on autonomy and shared decision-making, highlighting informed consent, confidentiality, and non-discrimination as essential elements of dignity in clinical practice. It also examines the applicable legal framework, particularly the Mexican Constitution and the General Health Law, showing how these instruments establish concrete legal obligations for healthcare professionals. Finally, the article identifies common risks to patient dignity in healthcare practice and proposes its incorporation as a quality standard in health services. It concludes that human dignity is not only an ethical principle but also a binding legal mandate that must guide all actions within the Mexican healthcare system.

Keywords: Human dignity; right to health; patient autonomy; informed consent; human rights.

I. Introducción

El derecho a la protección de la salud no se limita únicamente a la prestación
El derecho a la protección de la salud no se limita únicamente a la prestación de servicios médicos o a la ausencia de afecciones físicas, sino que constituye un derecho humano

integral orientado a garantizar el bienestar físico, mental y social de las personas. Este derecho, en su concepción contemporánea, debe entenderse de manera amplia, incorporando no solo el acceso a servicios sanitarios, sino también a las condiciones necesarias para el

desarrollo pleno de las personas en un entorno de respeto a sus derechos fundamentales.

En este contexto, la dignidad humana se erige como el eje y principio fundamental que debe orientar tanto al sistema jurídico como al sanitario. La dignidad es el fundamento sobre el cual se construye la legitimidad de toda intervención médica, así como la validez de las normas que regulan la atención en salud. En consecuencia, cualquier actuación dentro del ámbito sanitario debe tener como límite y como finalidad el respeto irrestricto a la persona, evitando su cosificación y garantizando su reconocimiento como un fin en sí misma.

El constitucionalismo contemporáneo y el desarrollo progresivo de los derechos humanos han impulsado una transición hacia la humanización de los servicios de salud. Este proceso ha implicado un cambio de paradigma en la forma en que se concibe al paciente, quien deja de ser entendido como un objeto de estudio o un receptor pasivo de servicios, para ser reconocido como un verdadero sujeto de derechos, titular de facultades que

deben ser respetadas por el Estado y por el personal del sector salud.

Asimismo, esta transformación ha traído consigo la consolidación de principios como la autonomía, el consentimiento informado y la participación activa del paciente en las decisiones relacionadas con su salud, los cuales constituyen, en la actualidad, elementos esenciales de una práctica en el sector salud respetuosa de los derechos humanos. Dichos principios no solo poseen una dimensión ética, sino que han adquirido un carácter jurídico vinculante dentro del sistema constitucional mexicano.

En este contexto, la presente investigación se justifica en la necesidad de analizar esta evolución desde una perspectiva jurídica, a fin de comprender el alcance y las implicaciones de la dignidad humana en el ámbito sanitario. Así, el objetivo de este artículo es examinar cómo dicho principio vincula a las autoridades y a los profesionales del sector salud, tanto desde el marco constitucional mexicano como en sus implicaciones prácticas dentro de la

relación médico-paciente, evidenciando su papel como criterio rector en la protección de los derechos fundamentales.

II. La dignidad humana como fundamento de los derechos humanos

La dignidad humana constituye el principio rector y el fundamento del sistema de derechos humanos. Estos pueden definirse como el conjunto de prerrogativas inherentes a toda persona por el solo hecho de serlo, orientadas a garantizar condiciones de vida compatibles con la dignidad humana. Se caracterizan por su universalidad, indivisibilidad, interdependencia e inalienabilidad, y abarcan los ámbitos civil, político, económico, social y cultural. En consecuencia, el Estado tiene la obligación jurídica de respetar, proteger, promover y garantizar su ejercicio efectivo, en términos de lo dispuesto por el artículo 1.º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos [CPEUM].

La dignidad humana es un valor intrínseco de la persona que exige su

reconocimiento como un fin en sí misma y no como un medio para la consecución de fines ajenos. En el orden jurídico mexicano, la Suprema Corte de Justicia de la Nación [SCJN] ha sostenido que este principio constituye una norma jurídica que consagra un derecho fundamental y un parámetro esencial de interpretación constitucional (SCJN, 2016). En este sentido, la dignidad opera no solo como un valor axiológico, sino también como un criterio normativo que orienta la actuación de todas las autoridades.

No obstante, a pesar de su reconocimiento formal, la dignidad humana puede verse vulnerada en la práctica, particularmente a través del uso indebido de la fuerza pública, las detenciones arbitrarias o la realización de procedimientos irregulares que afectan injustificadamente los derechos de las personas (Carbonell, 2016). Estas situaciones evidencian la brecha existente entre el marco normativo y su aplicación efectiva, lo que refuerza la necesidad de consolidar mecanismos que garanticen su respeto en todos los ámbitos, incluido el sanitario.

2.1. La dignidad humana en el constitucionalismo actual

En el constitucionalismo contemporáneo, la dignidad humana se reconoce como el valor supremo del orden jurídico y el fundamento de los derechos fundamentales, al concebir a la persona como un fin en sí misma y no como un medio para la consecución de fines estatales. Esta concepción implica que toda actuación del poder público debe orientarse al respeto y garantía de la persona, colocándola en el centro del sistema jurídico.

En el caso mexicano, este principio adquirió una relevancia central a partir de la reforma constitucional en materia de derechos humanos publicada el 10 de junio de 2011, mediante la cual se fortaleció el contenido del artículo 1.º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Dicha reforma estableció la obligación de todas las autoridades de respetar, proteger, promover y garantizar los derechos humanos, así como la prohibición de toda forma de discriminación que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto

anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas. Asimismo, incorporó el principio pro persona como criterio interpretativo obligatorio, reforzando la centralidad de la dignidad en el sistema jurídico mexicano.

Si bien, en una etapa inicial, la dignidad humana contaba con una referencia expresa en el artículo 3.º constitucional, relativo al derecho a la educación, las reformas posteriores ampliaron su alcance y protección a diversos preceptos constitucionales. Un ejemplo relevante lo constituye el artículo 2.º, apartado A, fracción II, reformado el 14 de agosto de 2001, el cual reconoce de forma expresa la dignidad e integridad de las mujeres indígenas. Esta evolución normativa pone de manifiesto el carácter expansivo y progresivo del principio de dignidad humana dentro del orden constitucional mexicano.

En este sentido, la dignidad humana opera como un principio transversal que informa, orienta e impregna todo el sistema constitucional mexicano, sirviendo como un parámetro interpretativo indispensable para la

aplicación y protección de los derechos fundamentales (Fix-Zamudio & Valencia Carmona, 2018). Su reconocimiento no solo tiene implicaciones teóricas, sino también efectos prácticos en la actuación de las autoridades; al respecto, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha determinado que la dignidad humana no es una simple declaración ética, sino una norma jurídica vinculante que exige que toda ley y acto de autoridad se ajusten a estándares estrictos de respeto a la persona (SCJN, 2016).

III. El paciente como sujeto de derechos en el sistema de salud

El acceso a la salud es un derecho fundamental que encuentra su base jurídica en el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos y en el artículo 4.º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Este derecho no se agota en la prestación de servicios médicos, sino que implica que toda persona tiene derecho a disfrutar del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social, trascendiendo

la mera ausencia de enfermedades o afecciones.

En este sentido, el Estado mexicano se encuentra obligado a garantizar condiciones de equidad en la prestación de los servicios de salud, así como a implementar políticas públicas orientadas a la prevención de enfermedades, el acceso oportuno a tratamientos y el abasto suficiente de medicamentos, en cumplimiento de sus obligaciones en materia de derechos humanos (CPEUM, art. 4.º; ONU, 1948).

Asimismo, este derecho incorpora factores determinantes de la salud pública, tales como el acceso al agua potable, el saneamiento básico y otras condiciones indispensables para una vida digna (UNESCO, 2005).

Este enfoque integral da lugar a una transformación en la manera de comprender al paciente dentro del sistema sanitario, quien deja de ser concebido como un mero receptor de servicios para ser reconocido como un sujeto titular de derechos exigibles frente al Estado. En consecuencia, la atención médica debe estructurarse no solo en términos de eficacia

técnica, sino también en función del respeto a la dignidad, la autonomía y la integridad de la persona (Gracia, 2001).

Bajo esta lógica, la doctrina contemporánea ha vinculado el derecho a la salud con el denominado derecho a la integridad personal en el ámbito clínico, entendido como la protección de la esfera física, psíquica y moral del paciente frente a cualquier intervención que pueda afectarla de manera indebida (Beauchamp & Childress, 2019).

3.1 Reconfiguración de la relación médico-paciente

Desde la época hipocrática hasta mediados del siglo XX, prevaleció el modelo de paternalismo médico. En este esquema, el médico actuaba como una figura de autoridad moral y técnica —asimilada simbólicamente a la figura de un “padre”— que decidía lo que consideraba mejor para el paciente, concebido como un sujeto pasivo o “hijo”, bajo el principio de beneficencia (Lázaro & Gracia, 2006). En este contexto, la voluntad del paciente carecía de relevancia

jurídica, ya que el criterio facultativo predominaba como el único parámetro legítimo para la toma de decisiones clínicas.

El quiebre de este modelo se produjo tras la Segunda Guerra Mundial, a partir de los juicios de Núremberg, los cuales evidenciaron los graves abusos derivados de la experimentación médica sin consentimiento. Como respuesta, surgió el Código de Núremberg (1947), que sentó las bases del consentimiento voluntario como requisito esencial en la investigación con seres humanos. Posteriormente, a partir de la década de 1970, con el desarrollo de la bioética moderna y la aparición de instrumentos como el Informe Belmont (1979), se consolidó el principio de autonomía como eje rector de la práctica médica contemporánea. Dicho principio reconoce el derecho del paciente a ser informado de manera suficiente y a tomar decisiones libres sobre su propio cuerpo, salud y vida, incluso cuando dichas decisiones puedan contradecir el criterio profesional del médico (Beauchamp & Childress, 2019).

En la actualidad, la autonomía del paciente se reconoce como un derecho humano fundamental estrechamente vinculado con la libertad personal y la dignidad humana. Este principio no solo tiene una dimensión ética, sino que también posee un carácter jurídico vinculante que obliga a las autoridades y al personal de salud a respetar la voluntad del paciente en el ámbito clínico. Su materialización se expresa principalmente a través de diversas herramientas legales, entre las que destacan el consentimiento informado y la voluntad anticipada.

El consentimiento informado se configura como un proceso comunicativo mediante el cual el personal médico proporciona al paciente información clara, suficiente y comprensible sobre su diagnóstico, los riesgos, beneficios y alternativas de tratamiento, permitiéndole tomar una decisión libre y voluntaria respecto de su atención médica (Corte Interamericana de Derechos Humanos, 2016). Por su parte, la voluntad anticipada constituye un instrumento jurídico a través del cual la persona puede expresar, de manera

previa, cómo desea ser tratada en caso de encontrarse en una situación en la que no pueda manifestar su voluntad, garantizando así el respeto a su autonomía incluso en escenarios de incapacidad.

En este contexto, la relación médico-paciente ha evolucionado hacia un modelo de decisión compartida, el cual busca superar tanto el paternalismo tradicional como una visión individualista extrema de la autonomía. Este modelo se fundamenta en una interacción colaborativa en la que el médico aporta su conocimiento técnico y científico, mientras que el paciente contribuye con sus valores, creencias y preferencias personales. De esta manera, la toma de decisiones clínicas se construye a partir de un diálogo informado, respetuoso y equilibrado (Gracia, 2001).

En consecuencia, la reconfiguración de la relación médico-paciente no solo implica un cambio en la forma de ejercer la medicina, sino también una transformación en la manera de concebir al paciente dentro del sistema de salud, consolidándolo

como un verdadero sujeto de derechos cuya autonomía debe ser respetada en todo momento.

3.2 Contenido mínimo de la dignidad del paciente

La dignidad del paciente puede entenderse como un haz de derechos operativos que el personal de salud se encuentra obligado a garantizar de manera efectiva en el ejercicio de su función. No se trata de un concepto meramente abstracto, sino de un conjunto de exigencias concretas que deben observarse en toda interacción clínica. De acuerdo con la doctrina contemporánea, este contenido mínimo puede desglosarse en diversos ejes fundamentales que orientan la práctica médica y aseguran el respeto a la persona en el ámbito sanitario (Gracia, 2001):

- **Trato respetuoso:** Implica el reconocimiento del paciente como un fin en sí mismo y no como un medio o un simple “caso clínico”. Este principio exige que el personal de salud reconozca la individualidad de cada persona, respetando su intimidad corporal, sus creencias culturales y su

integridad emocional. Asimismo, supone la obligación de brindar un trato digno, empático y libre de cualquier forma de deshumanización dentro del proceso de atención médica (Mainetti, 1989).

- **Información adecuada:** Constituye el presupuesto indispensable para el ejercicio de la autonomía del paciente. La información proporcionada debe ser veraz, clara, comprensible, oportuna y suficiente, permitiendo que la persona conozca su diagnóstico, pronóstico y las distintas alternativas terapéuticas disponibles. Este derecho no se agota en la mera transmisión de datos, sino que implica un verdadero proceso comunicativo que garantice la comprensión efectiva por parte del paciente (Lázaro & Gracia, 2006).

- **Consentimiento informado:** Se define como la manifestación libre, expresa y consciente de la voluntad del paciente, emitida una vez que ha recibido y comprendido la información relevante sobre su estado de salud y las posibles intervenciones médicas. Más que un requisito formal, constituye un proceso que protege la

libertad personal frente a intervenciones arbitrarias, consolidándose como una garantía esencial de la dignidad humana en el ámbito clínico (Corte Interamericana de Derechos Humanos, 2016).

- **Confidencialidad:** Implica el respeto a la privacidad de la información relativa al estado de salud del paciente, considerada como dato sensible. La protección de esta información garantiza que el paciente mantenga el control sobre su esfera íntima frente a terceros, evitando su divulgación indebida y fortaleciendo la confianza en la relación médico-paciente (Beauchamp & Childress, 2019).

- **No discriminación:** Se traduce en el derecho del paciente a recibir una atención de salud equitativa y de calidad, sin distinciones basadas en factores como la raza, el género, la religión, la condición socioeconómica o cualquier otra categoría que pueda dar lugar a un trato diferenciado injustificado. Este principio reafirma el carácter universal de la dignidad humana y su condición de estándar

irrenunciable dentro del sistema de salud (UNESCO, 2005).

En conjunto, estos elementos configuran un estándar mínimo de protección que permite materializar la dignidad humana en la práctica médica, funcionando como criterios orientadores tanto para la actuación del personal de salud como para la evaluación de la calidad de los servicios sanitarios.

IV. Marco jurídico de protección de la dignidad del paciente en México

La protección de la dignidad del paciente en el sistema de salud mexicano no puede comprenderse únicamente desde una perspectiva teórica o ética, sino que requiere ser analizada a la luz del marco jurídico que la sustenta y la hace exigible. En este sentido, el ordenamiento jurídico mexicano ha desarrollado un conjunto de normas, principios e instituciones que permiten materializar el respeto a la dignidad humana en el ámbito sanitario, configurando un sistema de protección que vincula tanto a las autoridades como al personal de salud.

Dicho marco no se limita a disposiciones aisladas, sino que se integra por un entramado normativo que abarca la Constitución, los tratados internacionales en materia de derechos humanos y la legislación sanitaria aplicable. A partir de este enfoque, es posible identificar los principales fundamentos jurídicos que garantizan la protección de la dignidad del paciente, tanto en el plano constitucional como en el ámbito operativo de los servicios de salud.

Asimismo, este marco jurídico no solo establece obligaciones para el Estado, sino que también delimita los alcances de la actuación médica, imponiendo límites claros frente a posibles vulneraciones a los derechos del paciente. De esta manera, la dignidad humana se consolida como un eje rector que orienta la interpretación y aplicación de las normas en el ámbito sanitario, fortaleciendo la protección integral de la persona dentro del sistema de salud.

4.1 Protección constitucional

En el ordenamiento jurídico mexicano, la protección de la dignidad del

paciente no se encuentra contenida en una disposición aislada, sino que emana de un bloque de constitucionalidad que integra tanto la norma fundamental como los tratados internacionales en materia de derechos humanos. Este enfoque permite comprender que la dignidad humana no solo constituye un valor abstracto, sino un principio jurídico vinculante que orienta la actuación de todas las autoridades, incluidas aquellas que intervienen en el sistema de salud.

En este contexto, el marco constitucional mexicano establece una serie de pilares que, de manera articulada, permiten garantizar la protección de la dignidad del paciente en el ámbito sanitario. Estos elementos no operan de forma independiente, sino que se complementan entre sí, generando un sistema de protección integral que incide directamente en la práctica médica y en la relación médico-paciente.

- Derecho a la protección de la salud: Consagrado en el artículo 4.º constitucional, este derecho impone al

Estado la obligación de garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad. No se trata únicamente de asegurar la existencia de servicios médicos, sino de garantizar que estos se presten bajo condiciones que respeten la integridad física, psíquica y moral del paciente. En este sentido, la calidad de la atención médica no puede desvincularse del respeto a la dignidad humana, ya que cualquier intervención sanitaria debe orientarse a proteger a la persona en su dimensión integral (CPEUM, 1917/2024).

- Principio de dignidad humana: La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha establecido que la dignidad humana constituye una norma jurídica que consagra un derecho fundamental a favor de las personas, mediante la cual se impone a todas las autoridades el mandato constitucional de respetar y proteger la dignidad de todo individuo, entendida en su núcleo esencial como el interés de toda persona a no ser tratada como un objeto ni humillada, degradada o cosificada. En el ámbito clínico, este principio adquiere una relevancia particular, al traducirse en la

obligación de tratar al paciente como un fin en sí mismo, evitando cualquier forma de trato degradante, despersonalizado o humillante. Asimismo, implica el reconocimiento de la autonomía de la persona y de su derecho a decidir sobre su propio proyecto de vida, lo cual resulta especialmente relevante en decisiones relacionadas con la salud, el cuerpo y la integridad personal (SCJN, 2016).

- Interpretación conforme y principio pro persona: De acuerdo con el artículo 1.º constitucional, todas las normas relativas a derechos humanos deben interpretarse favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia. Este mandato refuerza la protección de la dignidad del paciente al obligar a las autoridades y al personal de salud a optar por aquellas decisiones que resulten más favorables para la persona, particularmente en contextos de vulnerabilidad o incertidumbre clínica. En consecuencia, el principio pro persona opera como un criterio decisivo en la resolución de conflictos dentro del ámbito sanitario (Carbonell, 2021).

En conjunto, estos pilares configuran un marco constitucional robusto que no solo reconoce la dignidad humana como un valor supremo, sino que la establece como un criterio jurídico operativo que debe guiar toda actuación dentro del sistema de salud. De este modo, la práctica médica se encuentra sujeta no solo a parámetros técnicos, sino también a exigencias jurídicas orientadas a garantizar el respeto pleno de los derechos humanos del paciente.

4.2 Normativa sanitaria relevante

La protección de la dignidad del paciente no se agota en su reconocimiento constitucional, sino que se materializa a través de leyes, reglamentos y disposiciones administrativas que establecen obligaciones concretas para el personal de salud. Este marco normativo operativo permite traducir los principios de dignidad, autonomía y respeto a la persona en prácticas específicas dentro del sistema sanitario, garantizando su aplicación efectiva en la atención médica.

En este contexto, la legislación general en materia de salud desempeña un papel fundamental como eje rector de la actuación institucional. Particularmente, la Ley General de Salud [LGS] establece un conjunto de derechos y obligaciones que orientan la prestación de los servicios médicos bajo estándares de calidad y respeto a la dignidad humana. Entre sus disposiciones más relevantes destacan:

- Artículo 51: Reconoce el derecho de los usuarios a recibir servicios de salud de calidad, así como un trato digno y respetuoso por parte del personal sanitario. Este precepto constituye una base normativa esencial para exigir que la atención médica no solo sea técnicamente adecuada, sino también humanizada.

- Artículo 51 Bis 2: Refuerza el derecho de los pacientes a recibir información suficiente, clara y oportuna sobre su estado de salud, así como la libertad de otorgar o no su consentimiento para la realización de procedimientos médicos. Este artículo consolida la autonomía del paciente

como un elemento central en la relación médico-paciente (LGS, 1984/2023).

A partir de este marco normativo, se desprenden diversos principios rectores de la atención médica que orientan la práctica clínica y permiten garantizar el respeto a la dignidad del paciente en situaciones concretas. Estos principios no solo tienen un sustento ético, sino que encuentran respaldo jurídico en la legislación sanitaria vigente:

- **Respeto a la libertad de elección:** Deriva del principio de autodeterminación y reconoce el derecho del paciente a decidir libremente sobre su atención médica, en función de sus valores, creencias y preferencias personales (Gracia, 2001).

- **Confidencialidad:** Implica la obligación de proteger la información relativa al estado de salud del paciente, considerada como dato sensible, garantizando su privacidad y evitando su divulgación indebida conforme a la normativa aplicable.

- **Seguridad del paciente:** Supone que toda intervención médica

debe realizarse bajo estándares que minimicen riesgos y prevengan daños, asegurando condiciones adecuadas de calidad y seguridad en la atención sanitaria (UNESCO, 2005).

- **Justicia distributiva:** Se traduce en el acceso equitativo a los servicios de salud, sin discriminación, garantizando que todas las personas puedan recibir atención médica en condiciones de igualdad.

En conjunto, estas disposiciones y principios configuran un marco normativo que permite operacionalizar la dignidad humana en el ámbito sanitario, transformándola en una exigencia concreta para la actuación del personal de salud y en un parámetro de evaluación de la calidad de los servicios médicos.

V. La dignidad humana del paciente en la práctica sanitaria

La aplicación de la dignidad humana en el ámbito sanitario trasciende la mera cortesía o el trato amable, para constituirse como una verdadera obligación jurídica que debe guiar cada acto médico. En este sentido, la

dignidad del paciente no puede entenderse como un ideal abstracto, sino como un criterio normativo operativo que orienta la toma de decisiones clínicas y la actuación del personal de salud en todos los niveles de atención (SCJN, 2016).

En la práctica, el respeto a la dignidad humana se materializa a través de diversas dimensiones que inciden directamente en la forma en que se brinda la atención médica. Estas dimensiones no solo reflejan estándares éticos, sino que constituyen exigencias jurídicas derivadas del marco constitucional y sanitario, cuya observancia resulta indispensable para garantizar una atención centrada en la persona (Carbonell, 2021).

En primer lugar, la dignidad del paciente se manifiesta en la calidad del trato que recibe dentro de los servicios de salud. Esto implica no solo la ausencia de conductas discriminatorias o degradantes, sino también la adopción de una actitud empática, respetuosa y profesional por parte del personal sanitario, reconociendo al paciente como un

sujeto de derechos y no como un objeto de intervención médica (Mainetti, 1989).

En segundo término, la dignidad se proyecta en el respeto efectivo a la autonomía del paciente, particularmente en lo relativo a la toma de decisiones sobre su propio cuerpo y tratamiento. Esto exige que el personal de salud garantice procesos adecuados de información y consentimiento, evitando prácticas paternalistas que limiten la capacidad de decisión de la persona (Beauchamp & Childress, 2019).

Asimismo, la dignidad humana se refleja en la protección de la privacidad y confidencialidad del paciente, asegurando que la información relativa a su estado de salud sea resguardada conforme a los estándares legales aplicables. La confianza en la relación médico-paciente depende, en gran medida, de la garantía de que dicha información no será utilizada o divulgada de manera indebida (Lázaro & Gracia, 2006).

De igual forma, el respeto a la dignidad implica reconocer las

condiciones particulares de vulnerabilidad en las que pueden encontrarse ciertos pacientes, tales como menores de edad, personas adultas mayores, personas con discapacidad o en situaciones de enfermedad grave. En estos casos, el deber de protección se intensifica, exigiendo una actuación reforzada por parte del personal de salud y de las instituciones (Corte Interamericana de Derechos Humanos, 2016).

En consecuencia, la dignidad humana se consolida como un criterio orientador de la práctica médica que permite evaluar no solo la eficacia técnica de las intervenciones sanitarias, sino también su legitimidad desde una perspectiva de derechos humanos. Así, la calidad de los servicios de salud no puede medirse exclusivamente en términos de resultados clínicos, sino también en función del grado en que se respetan la autonomía, la integridad y la dignidad de la persona (UNESCO, 2005).

5.1 Situaciones comunes de riesgo a la dignidad

A pesar de la existencia de un marco jurídico sólido en materia de derechos humanos, en la práctica sanitaria persisten diversos escenarios en los que la dignidad del paciente puede verse comprometida. Estas situaciones no siempre derivan de actos deliberados, sino que con frecuencia responden a inercias institucionales, deficiencias estructurales o prácticas arraigadas dentro del sistema de salud. Su identificación resulta fundamental para visibilizar los desafíos existentes y avanzar hacia una atención médica verdaderamente centrada en la persona.

Entre las situaciones más comunes que representan un riesgo para la dignidad del paciente, pueden identificarse las siguientes:

- Falta de información: Se presenta cuando la explicación proporcionada al paciente resulta excesivamente técnica, incompleta o poco comprensible, lo que limita su capacidad real de tomar decisiones informadas. En estos casos, el

consentimiento pierde su carácter genuino, afectando directamente el ejercicio de la autonomía (Gracia, 2001).

- **Trato despersonalizado:** Consiste en la deshumanización del paciente, al ser tratado como un simple caso clínico o expediente, ignorando su dimensión emocional, social y personal. Esta práctica debilita la relación médico-paciente y vulnera el reconocimiento de la persona como un fin en sí misma (Lázaro & Gracia, 2006).

- **Decisiones sin participación del paciente:** Ocurre cuando el personal de salud asume el control absoluto del proceso terapéutico, sin consultar ni considerar los valores, creencias o preferencias del paciente. Este tipo de prácticas reproduce esquemas paternalistas que resultan incompatibles con el enfoque actual de derechos humanos (Beauchamp & Childress, 2019).

- **Condiciones de vulnerabilidad:** Determinados grupos, como personas adultas mayores, personas con discapacidad, pacientes en estado crítico o en situación de marginación

social, enfrentan un mayor riesgo de ver afectada su dignidad, ya sea por limitaciones en su capacidad de decisión o por recibir una atención de menor calidad. En estos casos, el deber de protección por parte del Estado y del personal de salud se intensifica (Corte Interamericana de Derechos Humanos, 2016).

En conjunto, estas situaciones evidencian que la vulneración de la dignidad del paciente no siempre se manifiesta de forma evidente, sino que puede presentarse de manera sutil en la práctica cotidiana. Por ello, resulta indispensable adoptar un enfoque preventivo que permita identificar y corregir estas conductas, garantizando así una atención sanitaria respetuosa de los derechos humanos.

5.2 La dignidad como criterio orientador de la práctica médica

La dignidad humana del paciente no solo constituye un principio normativo, sino también un criterio orientador que debe guiar de manera transversal la práctica médica. En este sentido, su incorporación en la atención sanitaria

implica una transformación en la forma en que se conciben, organizan y evalúan los servicios de salud, desplazando modelos centrados exclusivamente en la eficiencia técnica hacia enfoques que colocan a la persona en el centro de la atención.

Desde esta perspectiva, la dignidad humana se proyecta en diversos ámbitos de la práctica médica, entre los cuales destacan los siguientes:

- Humanización de los servicios de salud: Implica el rediseño de los modelos de atención para orientarlos hacia una perspectiva centrada en la persona. Esto supone no solo la mejora en la calidad del trato, sino también la incorporación de prácticas que fomenten la empatía, la escucha activa y el reconocimiento de las necesidades emocionales, sociales y culturales del paciente. La humanización de los servicios de salud representa una respuesta necesaria frente a procesos de despersonalización que han caracterizado históricamente a los sistemas sanitarios (UNESCO, 2005).

- La dignidad como estándar de calidad: En el contexto de la gestión

moderna de los servicios de salud, el respeto a los derechos humanos se ha consolidado como un indicador esencial de calidad. No es posible hablar de una atención médica de alta calidad si se vulneran principios fundamentales como la autonomía, la confidencialidad o el trato digno. En este sentido, la dignidad humana funciona como un parámetro que permite evaluar la legitimidad de las intervenciones sanitarias más allá de su eficacia técnica (Beauchamp & Childress, 2019).

En consecuencia, la incorporación de la dignidad humana como criterio rector de la práctica médica no solo mejora la experiencia del paciente, sino que fortalece la legitimidad del sistema de salud en su conjunto, al garantizar que toda intervención sanitaria se realice con pleno respeto a los derechos fundamentales de la persona.

VI. Conclusiones

La evolución de la relación médico-paciente, analizada desde la perspectiva de los derechos humanos, permite afirmar que la dignidad

humana constituye el núcleo operativo del sistema sanitario mexicano contemporáneo. La transición del modelo paternalista hacia uno basado en la autonomía personal representa uno de los avances más significativos en la protección de la libertad individual, al reconocer que el paciente posee no solo la capacidad ética, sino también el derecho jurídico de gobernar su propio proceso de salud.

En este contexto, la consolidación del bloque de constitucionalidad en México, particularmente a partir de la reforma de 2011, ha fortalecido el marco de protección de los derechos humanos en el ámbito sanitario. El artículo 1.º constitucional obliga a todas las autoridades del sector salud a interpretar y aplicar las normas bajo el principio pro persona, lo que implica privilegiar en todo momento la protección más amplia de la dignidad del paciente, transformando figuras como el consentimiento informado en verdaderas garantías de carácter fundamental (Carbonell, 2021).

Asimismo, el reconocimiento de la autonomía personal se erige como un

límite indispensable frente al poder técnico del personal médico. La dignidad humana exige que el paciente sea tratado como un fin en sí mismo, lo que impide cualquier intervención que desconozca sus valores, creencias o voluntad, incluso cuando el criterio médico sugiera lo contrario (Beauchamp & Childress, 2019).

No obstante, a pesar de contar con un marco jurídico robusto, en la práctica sanitaria persisten desafíos importantes, particularmente en contextos donde prevalecen dinámicas de despersonalización o condiciones de vulnerabilidad. En este sentido, la humanización de los servicios de salud se presenta como una estrategia necesaria para cerrar la brecha entre la norma y su aplicación efectiva, integrando la dignidad humana como un estándar obligatorio de calidad en la atención médica (UNESCO, 2005).

Bajo esta lógica, el fortalecimiento de un modelo de decisión compartida se configura como una vía idónea para armonizar el conocimiento técnico del personal de salud con los valores,

creencias y decisiones del paciente. Este modelo no solo promueve una atención más respetuosa de los derechos humanos, sino que también contribuye a consolidar una práctica médica más ética, participativa y centrada en la persona.

En consecuencia, la dignidad humana del paciente no constituye únicamente un principio ético, sino un verdadero mandato jurídico que debe guiar toda actuación dentro del sistema de salud del Estado mexicano. Su respeto no depende de la voluntad del personal médico, sino que representa una obligación de carácter constitucional que garantiza, en todo momento, que la persona sea tratada como un fin en

sí misma y no como un medio para la consecución de fines ajenos.

De este modo, solo a través del respeto irrestricto a la autonomía y a la integridad personal, el derecho a la salud puede alcanzar su verdadera dimensión como un derecho humano pleno, efectivo y acorde con los principios del constitucionalismo contemporáneo. Bajo esta perspectiva, la dignidad humana del paciente no solo orienta la práctica médica, sino que se consolida como un parámetro indispensable para medir la legitimidad del sistema de salud en un Estado constitucional de derecho.

Referencias:

- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2019). Principles of biomedical ethics (8th ed.). Oxford University Press.
- Carbonell, M. (2016). Los derechos fundamentales en México (6ª ed.). Editorial Porrúa / CNDH / UNAM.
- Carbonell, M. (2021). Los derechos fundamentales en México (13ª ed.). Editorial Porrúa / UNAM.
- Código de Núremberg. (1947). Tribunal Militar Internacional de Núremberg.

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos [CPEUM]. (1917). Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 24 de enero de 2024.
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2016). Caso I.V. vs. Bolivia. Excepciones preliminares, fondo, reparaciones y costas. Sentencia de 30 de noviembre de 2016.
- Fix-Zamudio, H., & Valencia Carmona, S. (2018). Derecho constitucional mexicano y comparado. Editorial Porrúa / UNAM.
- Gracia, D. (2001). La autonomía del paciente en la relación clínica. Editorial Triacastela.
- Informe Belmont: Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. (1979). Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y del Comportamiento.
- Lázaro, J., & Gracia, D. (2006). La relación médico-paciente a través de la historia. Anales del Sistema Sanitario de Navarra, 29(Supl. 3), 7–17.
- Ley General de Salud [LGS]. (1984). Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 29 de mayo de 2023.
- Mainetti, J. A. (1989). Ética médica: Introducción a la bioética. Editorial Quirón.
- Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (1948). Declaración Universal de Derechos Humanos.
- Suprema Corte de Justicia de la Nación [SCJN]. (2016). Dignidad humana. Constituye una norma jurídica que consagra un derecho fundamental a favor de las personas y no una simple declaración ética (Tesis 1a./J. 37/2016, registro 2012363).
- UNESCO. (2005). Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos.