

DERECHOS DE LOS PACIENTES EN LA ATENCION CLINICA

Sarzuri Honorio Leticia¹

RESUMEN

Los derechos humanos, son pilares fundamentales para una persona, siendo estos los que resaltan principios como respeto, dignidad e integridad, facilitándose así la armonía y cooperación entre personas.

Las declaraciones emitidas por muchas instituciones, como la Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, la declaración de las Naciones Unidas, etc. señalan el derecho a la vida y a la salud como derechos básicos de las personas, a raíz de los sucesos inhumanos que sensibilizaron a las personas de todo el mundo para reconocer a los derechos humanos como un valor irrenunciable. Estos mismos, rigen una importante actuación en la atención clínica de un paciente.

Todas las personas sin discriminación alguna tienen derecho a una atención clínica adecuada de calidad, siempre y cuando se respete la dignidad, integridad física y moral. Según la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia se refiere el derecho a la vida, respeto a la persona, igualdad ante la ley, ni sufrir discriminación alguna, debiendo hacerse énfasis, en la importancia del conocimiento de estos derechos, ya que implicaría la armonía de la sociedad.

PALABRAS CLAVE

Derechos de los pacientes. Bioética. Dignidad

INTRODUCCION

Las continuas violaciones de los derechos humanos descritas en la historia, en las cuales sujetos vulnerables han sufrido tratos inimaginables, y a raíz de los sucesos de la Segunda Guerra Mundial, donde en los campos de exterminio nazi se realizaron intervenciones atroces con el denominativo de "ciencia", han permitido que muchos sobrevivientes a estos actos crueles e inhumanos expresen en forma pública los vejámenes a los cuales fueron sometidos, sensibilizando a la población de todo el mundo para el trato digno y respetuoso de nuestros semejantes en cualquier tipo de instancia y situación como ser: prisioneros de guerra, secuestrados, enfermos, privados de libertad en las cárceles, etc.¹⁻³

En las prácticas, se niega la igualdad de derechos de aquellos que no comparten ideas, condiciones sociales, fisiología o anatomía, naturaleza u origen, generándose discriminaciones burdas y faltas de respeto a la dignidad como derecho fundamental en los seres humanos, en el entendido de que la "dignidad" es el respeto al ser y el valor de un individuo.⁴

RESEÑA HISTORICA DE LOS DERECHOS DEL PACIENTE EN LA ATENCION CLINICA

Los derechos humanos descritos en la Biblia, así como en el código de Hammurabi en el año 1750 a.C., sacan a relucir los fundamentos de respeto a la vida y sobretodo de la atención a los necesitados, descripción que se hace más evidente en el escrito del "Juramento Hipocrático" aproximadamente en el siglo (VI a.C. - I

¹ Univ. Tercer Año Facultad de Odontología UMSA

d.C.) en la cual, se delimita con claridad las funciones de aquellos individuos que se dedican al cuidado de la salud, respetando la relación médico-paciente.^{1,5}

El deseo de generar un comportamiento fraterno, fue una característica de las civilizaciones China, India, Egipto, etc., así como de religiones como el cristianismo, islamismo, hinduismo....., que remarcan que la relación respetuosa entre seres humanos es la base para la construcción de las sociedades.¹

De esta manera, se encuentran varias menciones sobre solidaridad y justicia como se menciona "*haz reinar la maat*" (justicia-verdad) mientras permanezcas en la tierra. Consuela al que llora, no despojes a la viuda, no prives a ningún hombre de los bienes de su padre" (mencionado por *Merikare* en el antiguo Egipto). De igual forma el respeto a la dignidad humana, ha acompañado a la historia con hechos terribles de esclavitud e intolerancia, como los descritos en varios capítulos de la Biblia.^{4, 6}

Con estos antecedentes, se remarcan las atrocidades médicas realizadas en la Segunda Guerra Mundial, donde las intervenciones nazis, eran impuestas ante un pensamiento racista y discriminador, utilizando a los prisioneros judíos, como material de experimentación, con la intención de mejorar la raza aria, o establecer mecanismo de acción de determinados cuadros, con el fin de alcanzar el conocimiento, todo ello, sin la autorización de los implicados, sean estos adultos o niños, mujeres o ancianos. Estas prácticas horribles donde la denigración del ser humano era extrema, fue manifestada años después, en el juicio realizado a un grupo de médicos nazis en Nüremberg, (1947) iniciándose de manera formal (Código

de Nüremberg) , las pautas de cuidado a los seres humanos, al haberse sancionado con la pena de muerte a los implicados en tales prácticas médicas.^{1,2,4,7}

Si bien las resoluciones posteriores como la Declaración de Helsinki en 1946, el Informe Belmont en 1979, o las Pautas del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) en 1982, orientan sus principios de trabajo a la limitación ética de la experimentación en seres humanos, la implicancia de dichos documentos alcanza a la práctica médica y de otros profesionales en salud, al determinarse elementos que remarcan la justicia, beneficencia, no maleficencia, en el manejo del paciente, sea este sometido o no a experimentación o investigación.^{2,3,8}

En el entendido de que las ramas médicas, son esencialmente investigativas, en 1993 se da lugar a la revisión de las pautas CIOMS, a raíz de la epidemia mundial de VIH –SIDA, exigiéndose la garantía de continuidad de tratamiento en ensayos clínicos, postulándose de esta manera el acceso universal a los beneficios de una probable vacuna para limitar este mal, así como evitar la explotación o aumento de la vulnerabilidad de los participantes o limitar por razones económicas el acceso a tratamiento.²

En 1966 la Asamblea General de la Naciones Unidas, adoptó el Pacto Internacional de Derechos civiles y Políticos, que entró en vigor en 1976, que mencionaba: "Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. En especial, nadie será sometido sin su libre consentimiento a experimentos médicos o científicos", reconociéndose de esta manera la vigencia de los documentos elaborados años atrás.⁹

En 1981 la 34^{ta} **Asamblea de la Asociación Médica Mundial** en Lisboa señala los derechos fundamentales del paciente en la atención clínica, mencionándose al derecho de:

- una atención clínica de buena calidad sin discriminación, respetándose los intereses de las personas, su integridad y dignidad.
- la atención por un profesional que pueda dar opinión pública.
- un trato justo y equitativo.
- la libertad de pensamiento y decisión.
- tener a lado suyo un representante salvaguardando su vida.
- dar consentimiento para cualquier examen.
- recibir información de su estado y si no lo desea puede elegir a otra persona para que en un determinado momento le informe su estado, se exceptúa el informe si este le causara daño.
- recibir o rechazar asistencia espiritual

Ya en el siglo XX los documentos antes mencionados, se van consolidando en varias partes del mundo, pese a la resistencia de algunos, quienes con una filosofía universalista y economicista, no permiten en ocasiones que los preceptos mundiales sean respetados. Es así que aproximadamente el año 2005, surge el Derecho internacional de la Bioética como responsable del equilibrio entre libertad y derecho, resultante de una expresión de la protección de los derechos humanos.¹⁰

CARTA DE LOS DERECHOS DEL PACIENTE

La carta general de los derechos de los pacientes y las pacientes, señala la importancia de cada uno de los derechos dada por la creciente preocupación de los derechos humanos,

ante la necesidad de cooperación frente a esta situación: la insatisfacción de los pacientes, incremento de las indemnizaciones, incremento de demandas, ausencia de conocimiento de los derechos humanos, de los pacientes y presencia de grupos vulnerables. De este contexto histórico surge en 1973 la primera Carta de Derechos del Paciente protegiendo la autonomía, salvaguardando su integridad y dignidad.¹¹

DERECHOS DE LOS PACIENTES

- El paciente tiene derecho a que se respeten su integridad física, moral y dignidad.
- El paciente puede decidir su atención y rechazar el diagnóstico terapéutico ofrecido, teniendo clara información de lo que sucedería si es que se interrumpe el tratamiento.
- Otorgar o no su consentimiento previamente informado, siempre de manera escrita para procedimientos médicos que impliquen riesgo.
- Debe recibir información clara y oportuna.
- Derecho a ser tratado reservadamente resguardando su confidencialidad, misma que puede romperse por requerimiento judicial, a solicitud del paciente o riesgo de la salud particular o general.
- Derecho a que la información de su expediente sea veraz, clara y comprensible y si es que hablara otra lengua, tendrá derecho a que le otorguen un informe traducido.

Fuente: Carta de los Derechos de los Pacientes¹¹

La Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia a su vez, señala en el Capítulo Segundo Derechos fundamentales, Artículo 15 y 18, la existencia de los derechos humanos básicos como la vida, el derecho a la salud, a la libertad, al respeto de la integridad física, moral y dignidad.¹²

Todos estos derechos deberán buscar cumplirse en función de resguardar los derechos humanos fundamentales de

cada persona facilitando así la relación entre personal sanitario y paciente.

LOS DERECHOS FUNDAMENTALES SEGÚN LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO

- Toda persona tiene derecho a la vida y a la integridad física.
- Derecho a no sufrir violencia física, bajo pena de sanción.
- Nadie será sometida a servidumbre la salud es mundial, y gratuita
- La sanidad es participativa.
- Respeto a la inter e intraculturalidad.

Fuente: Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia.¹²

GRUPOS VULNERABLES

Todas aquellas personas que encontraran obstáculos en ejercer sus derechos, ya sea por su situación, edad, sexo, raza, etc., y teniendo el riesgo de que se vulneren sus derechos, encontrándose en una amplia desventaja para incorporarse ante la sociedad, son denominados grupos vulnerables. Encontrándose así en este grupo a: los niños, mujeres, adultos mayores, poblaciones nativas, enfermos con algún grado de incapacidad, minorías sexuales, privados de libertad, etc.¹³

Los derechos de estas personas que pertenecen a un riesgo de vulnerabilidad, se encuentran insertados en declaraciones pertenecientes a instituciones mundiales como la declaración de la Asociación Médica Mundial (Lisboa el año 1975) o la declaración de Helsinki, que señalan: el menor de edad tiene derecho a autorizar una experimentación médica debiendo ser claramente informado, acompañado del tutor legal, un paciente tiene derecho a aliviar su sufrimiento, resguardando su dignidad, atención terminal humana y recibir ayuda disponible para una muerte digna.^{8,10}

También se menciona en la declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas, diciembre de 2006 (publicado en marzo de 2008) señalando que los pueblos indígenas son iguales ante la ley, y que todos los demás pueblos, deben ser representados como tales y no ser discriminados, tienen derecho a la salud y a conservar sus medicinas tradicionales.¹⁴

CONFLICTOS DE INTERES

Cuando el médico tratante da una opinión pública y este es influenciado por otro interés ajeno se entendería que ya existe un conflicto de interés y la manera en que pueda tratarse este conflicto es de vital importancia.¹⁵

Hay muchas funciones aparte del servicio a los pacientes, que los médicos y personal en salud cumplen, como la investigación como un bien general, la formación de profesionales, etc., los cuales contribuyen en forma global a los prestatarios del servicio, pero los profesionales de salud no deben olvidar que su objetivo primordial es y será siempre la salud y bienestar del paciente, por lo cual, no deben inducir a un paciente a someterse a una investigación olvidando su objetivo primordial, resaltando la importancia del conocimiento de los derechos fundamentales, ya que generaría una desconfianza por parte del paciente en el profesional tratante, así como en la prestación y garantías de la salud.¹⁵

BIBLIOGRAFIA

1. Programa Regional de Bioética, División de Salud y Desarrollo Humano, Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la salud, F, Bioética y Cuidado de la Salud Equidad, Calidad, Derechos (Serie Publicaciones-2000).

2. Pautas éticas internacionales para la Investigación biomédica en seres Humanos Ginebra, 2002. URL disponible en: http://www.ub.edu/rceue/archivos/Pautas_Eticas_Internac.pdf. Accedido en fecha 11 de abril de 2013.
3. Informe de Belmont, 1979, USA. URL disponible en: <http://www.pcb.ub.edu/bioeticaidret/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>. Accedido en fecha 5 de abril de 2013.
4. Blengio M, El Derecho a la Bioética, 2008. URL disponible en: <http://www.unesco.org.uy/shs/fileadmin/templates/shs/archivos/Blengio22-5-08.pdf>. Accedido en fecha 14 de abril de 2013.
5. Tena C, Ruelas E, Sánchez J, Rivera A, Moctezuma G, Manuell G, y col, Derechos de los Pacientes en México. URL disponible en: http://www.errorenmedicina.anm.edu.ar/pdf/pacientes/derechos_pacientes_Mexico.pdf
6. Alfons, Historia de los Derechos Humanos, 2009:9. URL disponible en: <http://www.amnistiacatalunya.org/edu/pdf/historia/dudh-historia.pdf>. Accedido en fecha 5 de abril de 2013.
7. Vidal M, Desarrollo evolutivo Legislativo de los Derechos de los Pacientes vol. 3:1 URL disponible en: http://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/derechoEnfermos/dchos_pacient.pdf. Accedido en fecha: 11 de abril de 2013.
8. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. URL disponible en: <http://scientific-european-federation-osteopaths.org/descarga/declaracion-de-helsinki-de-la-asociacion-medica-mundial.pdf>. Accedido en fecha 12 de abril de 2013.
9. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales, Culturales, Civiles y Políticos, de 16/12/1966. URL disponible en: https://www.agpd.es/portalwebAGPD/canaldocumentacion/legislacion/organismos_internacionales/naciones_unidas/common/pdfs/D.2-cp--PACTO-INTERNACIONAL-DE-DERECCHOS-ECON-OO-MICOS.pdf. Accedido en fecha 5 de abril de 2013.
10. Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial sobre los Derechos del paciente, Octubre 2005. URL disponible en: [http://www.wma.net/es/30publications/10policias/l4/index.html.pdf?print-media-type&footer-right=\[page\]/\[toPage\]](http://www.wma.net/es/30publications/10policias/l4/index.html.pdf?print-media-type&footer-right=[page]/[toPage]). Accedido en fecha 5 de abril de 2013.
11. Carta General de los Derechos de los Pacientes y las Pacientes. . URL disponible en: <http://bvs.insp.mx/local/File/CARTA%20DER.%20G.%20PACIENTES.pdf>. Accedido en fecha 5 de abril de 2013.
12. Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia
13. Maza E., Grupo vulnerables, URL disponible en: <http://fhs-fce-prim2011.wikispaces.com/file/view/GRUPOS+VULNERABLES.pdf>. Accedido en fecha 17 de abril de 2013.
14. Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, 2006. URL disponible en: http://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/DRIPS_es.pdf. Accedido en fecha 19 de abril de 2013.
15. Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre el Conflicto de Intereses. URL disponible en: <http://www.wma.net/es/30publications/10policias/i3/>. Accedido en fecha 19 de abril de 2013.