

DERECHOS DE LOS PACIENTES, PROBLEMÁTICA EN LA REPÚBLICA DE ARGENTINA

Manuel J. Cumplido

Bolívar 376 tercer piso. Dto. C. Córdoba., República Argentina.

RESUMEN

Una revisión de la legislación argentina en lo relativo a los derechos de los pacientes muestra que ésta está grandemente desactualizada en comparación con la legislación de los otros países donde el tema ha recibido una atención importante. El sistema argentino se basa todavía en la antigua visión griega del papel paternalista del médico.

Palabras clave: derechos de los pacientes, legislación, argentina.

ABSTRACT

A review of Argentinian legislation in regards to patient right shows that it is greatly outdated when compared with that of countries in which the subject has received significant attention. The Argentinian systems is still based on the Ancient Greek view of a paternalistic role for the physicians.

Key Wods: patients rights, Argentinian legislation.

Definición

Consideramos Derechos de los Pacientes aquellos que emanan de los Derechos Humanos, en respecto a su dignidad como persona y a los que surgen de la normativa legal vigente.

Historia del Concepto:

1. En la antigüedad clásica cuando primaba una ética marcada por el respeto de la "physis", de la naturaleza, el médico aplicaba una ética de la filantropía cuyo supremo objetivo es el bien del paciente, que éste profesaba en el sentido sacerdotal del término.

Principios clásicos como el de no maleficiencia (primun non nocere) han sido guías permanentes desde la medicina hipocrática en la actitud manifestada de los médicos para la defensa de los Derechos de los Pacientes.

Al respecto cita el Juramento Hipocrático: Estableceré el régimen de los enfermos de la manera que les sea más provechoso según mis facultades y mi entender, evitando todo mal y toda injusticia. No accederé a pretensiones que se dirijan a la administración de venenos, ni induciré a nadie sugerencias de tal especie. que me abstendré igualmente de aplicar a las mujeres pesarios abortivos. Pasaré mi vida y ejerceré mi profesión con inocencia y pureza. No ejecutaré la talla, dejando tal operación a los que se dedican a practicarla. Guardaré secreto acerca de los que oiga o vea en la sociedad y no sea preciso que se divulgue, sea o no del dominio de mi profesión, considerando el ser discreto como un deber en semejante caso.

Durante veinticinco siglos este modelo marcaba la relación médico paciente, aquí el médico aplicando el principio de "No maleficiencia", indicaba a su paciente que es lo que debía seguir o no hacer, de la misma forma

que el padre aconseja a su hijo el buen camino a seguir. este tipo de relación marcó el modelo "Paternalista" donde el enfermo no tenía ningún tipo de participación en el tratamiento seguido para curar su enfermedad. Luego de muchos siglos de aplicación empezó a insinuarse poco a poco pero con evolución muy firme un cambio de este modelo. Se comenzó a reconocer al hombre sus Derechos Civiles, y luego con el correr de más años, su Derecho como Paciente. esta evolución que inicia su comienzo con la Revolución Francesa, cuando la Asamblea Nacional Francesa reconoce los Derechos del Hombre y del Ciudadano, marca el comienzo del cambio hacia lo que hoy conocemos y aplicamos como principio de Autonomía, o de Libertad del paciente que le permite tomar decisiones junto con su médico en el proceso terapéutico empleado para tratar su dolencia.

A partir de los años 60 y como consecuencia de los cambios sociales de post guerra, la defensa de los Derechos Humanos, y las consecuencias del Juicio de Nuremberg, con la aparición de los movimientos reivindicativos de usuarios y de abogados, se instala un nuevo modelo de contrato en la Relación Médico Paciente, que reemplazara la relación clásica arriba descrita. Comienza en los países anglosajones, inspirados en la filosofía de Locke, de Mill, y también con el agregado de algunos aspectos de la de Kant. Aparecen también una gran cantidad de trabajos bioéticos, basados en el principio de " Autonomía de las Personas".

Aquí es bueno recordar las palabras del Español Gracia Guillén cuando dice" La no maleficiencia es una versión del clásico principio de justicia y las cuestiones de no maleficiencia y justicia son previas a la autonomía de las personas".

Este segundo nivel es un principio doble, que es autonomía- beneficencia, porque no se puede hacer el bien a nadie en contra de su voluntad, y por esa razón habría, que decir que no hay beneficencia sin autonomía.

3. Hay un tercer modelo, que plantea la relación como una asociación, convierte al médico en un consultor, con la función de ayudar al paciente a ayudarse a si mismo.

Pellegrino propone así el principio de la integridad debe sustituir al de autonomía porque la integridad es un asunto de existencia, atributo de todos los seres humanos, que no admite grados ni se puede perder.

Gagnolini plantea que la praxis médica tiene que ser el ejercicio de la reciprocidad, acción recíproca en la que son dos individuos implicados y no meramente uno, un sujeto conocente y sapiente (el médico) frente a un objeto conocido e instrumentado (el paciente).

Derechos Generales de los Pacientes:

Las leyes de la gran mayoría de los países garantizan a sus ciudadanos el derecho a la Vida, a la libertad, al Trabajo, y dicen que el Estado procurará el perfeccionamiento físico, moral y social de todos sus habitantes, mientras que estos tienen la obligación de cuidar su salud. Si se trata de personas indigentes, el Estado por medio de sus servicios oficiales les proporcionará la asistencia médica que estos necesitan.

Es primordial el cuidado respetuoso y la consideración a la dignidad como persona de aquel que se encuentre en la situación vulnerable del paciente, por todos los integrantes del equipo médico de salud, quienes tienen la obligación de atender con prioridad el cuidado de la salud de su paciente.

Dice la Declaración Universal de los derechos Humanos de las Naciones Unidas, año 1948, en su art. 2. "El potencial paciente tiene Derecho a recibir cuidados de su salud, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.

Si meditamos podemos reconocer circunstancias en las cuales la salud de las

personas corre el riesgo de discriminación según el grupo humano al cual pertenezca y al tipo de institución. por ejemplo proporcionar la atención médica en su propio idioma con los servicios de un intérprete, que los minusválidos puedan comunicarse en el código que utilizan.

En la República Argentina los Derechos de los Pacientes no están todavía reglamentados, se encuentra en estudio desde el año de 1994 un proyecto presentado por la comisión Nacional de Bioética dependiente del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación, el cual hasta la fecha no ha sido promulgado.

Lo único que existe al respecto sobre algún tipo de Derecho es lo expuesto por la Ley Nacional 17.132 en su Art.19 inc 3 donde dice " Los profesionales que ejerzan la medicina están, sin perjuicio de lo que establezcan las demás disposiciones legales vigentes obligados a : 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, tentativa 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".

Por tal motivo voy a citar lo tratado sobre el tema por el Dr. Casinelli Muñoz, destacado especialista Uruguayo, país vecino, donde se encuentran reglamentados estos derechos por decreto No 258 expedido por el Ministerio de salud Pública de la República Oriental del Uruguay en el año 1992.

El citado dice " que la Constitución llega a las siguientes conclusiones:

A) La Constitución Uruguay sobrentiende que los Derechos, Deberes y Garantías inherentes a la personalidad humana derivados de la forma Republicana de gobierno son positivos por la convicción colectiva que forma parte de la tradición cultural de los habitantes del país, de manera que puedan hacerse valer jurídicamente sin necesidad de explícita mención en el texto constitucional.

Esto se aplica perfectamente al derecho primario, a la salud en todos los aspectos, y hace innecesario incorporar al texto constitucional las sucesivas expansiones del concepto doctrinal de salud como objeto de protección jurídica.

B) La constitución Uruguay consagra también expresamente el deber de cuidar su salud impuesto a todos los habitantes. Como correlativo de ese deber obliga al estado a dar gratuitamente los medios de prevención y asistencia a los indigentes y carentes de recursos suficientes.

C) La Constitución Uruguay consagra expresamente el derecho a ser protegido en el goce de la vida, el goce de la vivienda higiénica, a condiciones de trabajo saludables, conformando un haz de protecciones jurídicas de la salud que debe ser desarrollado en la legislación y aplicado por las autoridades administrativas y jurisdiccionales aún en ausencia de la ley reglamentaria.

Sigue luego una serie de artículos más que reglamentan el Derecho a la salud de sus ciudadanos. Como vemos la Constitución Uruguay, tiene muy en cuenta estos derechos que son propios de los ciudadanos en relación con los problemas de salud. Dejando bien en claro el derecho de los Pacientes, en cuanto hace a la atención médica especializada que deban recibir, tanto por parte del estado como de Instituciones Privadas.

Veamos ahora cuales son los Derechos de los Pacientes más reconocidos en los distintos países, dividiéndolos en el correspondientes a los internados, ambulatorios y aquellos que se encuentran ante una situación de emergencia.

Derechos de los pacientes internados u hospitalizados.

1.- Tiene Derecho al tratamiento digno como persona y a no ser designado con un número, con Derecho a la comunicación con

el exterior, a las visitas, y a la asistencia religiosa que prefiera.

2.- Tiene derecho a la información más completa disponible sobre su estado, diagnóstico, pronóstico y tratamiento en lenguaje comprensible para él. Cuando médicamente no sea aconsejable darle alguna información se le debe brindar a la persona su nombre.

3.- Tiene Derecho a conocer el nombre y el cargo profesional del personal médico que le asiste, en especial quien es directamente responsable, así como conversar con los especialistas llamados a consulta. También tiene Derecho a conocer con antelación cuales médicos estarán disponibles a asegurar la continuidad de su asistencia, así como los mecanismos para informarle de los cuidados que deberá observar después de su alta médica.

4.-Tiene Derecho a recibir un informe escrito al ser dado de alta con un resumen de su historia clínica. Tiene derecho a ser informado sobre las normas internas de la institución a la cual ha ingresado con un listado de Derechos y Deberes que asisten a los pacientes internados.

5.-Tiene derecho a exigir honorarios justos y a pedir información sobre el monto de los mismos, antes, durante y al finalizar su internación. Tiene Derecho al acceso sobre su historia clínica. Por razones acordes con cada cultura el médico, podrá entender que datos nocivos para el paciente sean franqueados a su familiar de confianza.

6.- Tiene Derecho a elegir libremente su médico y tiene Derecho a ser tratado por un médico libre de tomar decisión clínica y ética independiente de toda intervención exterior.

7.- Tiene Derecho a la privacidad, confidencialidad y secreto de todo lo referente a su examen físico o psíquico, a la DISCUSION de su caso(con la limitación especial que se autoriza en los hospitales docentes para el

imprescindible entrenamiento del personal médico). y del registro de su historia clínica incluyendo los bancos de datos computarizados.

El secreto médico incluye a todas aquellas personas que integran el equipo de salud de la institución, e incluso a los familiares del médico. El secreto no cesa ni aún con el fallecimiento del paciente. El secreto debe ser particularmente cuidadoso en toda comunicación científica. Aún los estados de cuenta están involucrados.

8.- Tiene Derecho a dar o rehusar libremente su consentimiento Informado expreso previo, no condicionado para cualquier procedimiento diagnóstico o terapéutica, y a rehusarse en cualquier etapa del tratamiento dentro de los parámetros que la Ley impone (siempre que no haya riesgo de vida), ante el cual el derecho a consentir cede la prioridad en bien de un riesgo jurídico mayor.

Los Derechos a consentir o rehusar son particularmente delicados cuando se trata de su participación en cualquier investigación, tal como lo especifica la Declaración de Helsinki y el Código de Nuremberg.

En el caso que el paciente sea menor o esté mentalmente incapacitado para dar su Consentimiento tiene el Derecho a ser representado por sus representantes legales: padres, tutor, curador, o encargado, por alguien allegado a él si no los tuviere. Solo una decisión fundada de justicia, puede sustituir a los representantes legales, en beneficio del enfermo. Algunos tipos de pacientes por la vulnerabilidad de su situación tienen específicos Derechos, como ocurre con los enfermos terminales y mentales.

Los enfermos moribundos serán informados completamente si lo piden. Tendrán asistencia técnica o religiosa que les permita prepararse psicológicamente para la muerte, serán aliviados de sus sufrimiento al máximo y fundamentalmente los médicos deben actuar para proteger los intereses de sus pacientes, y deben evitar emplear cualquier medio

extraordinario que no tenga beneficio alguno para el paciente.(declaración de Venecia. Asamblea Médica Mundial, 1983). Todos estos procedimientos indicados tienen por función llevar al paciente moribundo a fallecer con Dignidad, y si es posible en su casa y rodeado de sus seres queridos.

Las dificultades de los enfermos mentales respecto a su competencia para el Consentimiento Informado y para defender por sí mismos el goce de toso sus derechos, desplazan hacia el psiquiatra y el equipo de salud una parte aún mayor de custodia, de la dignidad de los pacientes: La internación compulsiva cuando el enfermo mental puede ser peligroso para si mismo o para terceros, implica privar de la libertad y conculcar derechos civiles, por lo que requiere el más estricto marco de criterios legales.

Derechos de los pacientes ambulatorios.

1.- Derecho a continuidad de asistencia médica mediante historia clínica y comunicación entre los sucesivos médicos.

2.- Derecho a un ambiente físico adecuado, que respete su pudor y ofrezca un mínimo confort sin esperas innecesarias o lesivas para su estado de salud.

3.- Derecho a no ser examinado en presencia de otros médicos (ajenos al caso) o estudiantes, sin haber sido informado previamente, y haber otorgado su consentimiento.

Obviamente los derechos que se especifican para los pacientes de hospitales y sanatorios, referente a la privacidad y la información confidencial, son aplicables a los pacientes ambulatorios.

Derechos de los pacientes en situación de urgencia.

El paciente tiene Derecho a una atención rápida e integral acorde a la situación de emergencia en que se encuentre. Ante

una situación que no le permita por la gravedad de sus lesiones o estado de conciencia, poder dar su Consentimiento Informado y no habiendo familiares que lo acompañen el médico decide el tratamiento que a su buen saber y entender sea el correcto para ese caso, sin solicitar ningún tipo de consentimiento: Para salvaguardar situaciones deberá hacerlo constar de puño y letra en la historia clínica, dejando constancia de la presencia de otros profesionales que puedan actuar de testigos estampando también su firma.

El Código Penal Argentino castiga por Omisión de asistencia (Abandono de persona) a cualquier ciudadano, que dejara de prestar ayuda y / o atención a una persona desvanecida, herida, sepultada o en situación que corra peligro su vida o integridad física. Derecho que es así estrictamente vigilado para quien se encontrara en situación de riesgo cierto.

El primer y mejor defensor de los Derechos de los Pacientes es el médico tratante, conocedor de ello y consciente de sus deberes éticos y científicos.

Este es el panorama actual en que se encuentran los Derechos de los Pacientes en la república argentina, país que está a la saga en relación con otros respecto a este tema y en general a la problemática que presenta el Derecho Médico actual.

Referencias

Ley Nacional 17.132 año 1968

Revista Ética Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba de. Argentina.1995

Derechos de los pacientes Decreto 258 del Ministerio de Salud Pública de la República Oriental del Uruguay.

Código Penal Argentino Edición modificada 1984

Comisión Nacional de Bioética. Ministerio de Salud y Acción Social de la República Argentina.