

# DERECHO DEL PACIENTE A RECHAZAR EL TRATAMIENTO PROPUESTO

**Manuel José Cumplido.**

**Bolivar 376. Tercer Piso. Dpto C. Córdoba-5000, Rep. Argentina;**

**cumplido@lecomnet.com.ar**

Posiblemente unos de los problemas que más afecta al médico durante su práctica diaria, es cuando se le presenta un paciente que le manifiesta que no está de acuerdo en aceptar el tratamiento por él propuesto.

Es justo y razonable que el paciente nos manifieste esta oposición?. Creo que sí y ahora veremos en que se fundamenta su rechazo y cuál sería nuestra conducta a seguir frente al caso.

Si partimos desde el comienzo de la formación académica durante nuestro paso por la universidad, vemos que nunca se nos enseñó si al paciente le asisten derechos. Seguimos luego de nuestro egreso realizando cursos de formación y especialización pero muy pocos profesionales de la salud, se interesan e informan sobre algo tan actual como es el Derecho Médico.

Estos conocimientos son tan necesarios que resulta un poco más que imposible poder ejercer la profesión si no nos mantenemos informados sobre este tema, porque nos indica las normas legales que debemos cumplir para ejercer con éxito la profesión.

Hoy no basta sólo con saber medicina, debemos también, conocer cómo aplicarla desde el marco legal que está regulado por una serie de leyes y obligaciones que tenemos irremediamente que cumplir para evitar, en lo posible, vernos frente a los estrados judiciales, situación de prurito para todos los integrantes del equipo de salud.

Hecha esta introducción, abordaremos el tema en cuestión. Para comprenderlo tenemos que empezar un recorrido muy breve sobre la historia del hombre y sus derechos como tal.

Desde la antigüedad y durante muchos siglos, el hombre fue gobernado y sometido por

otro, conocido con el título de rey, emperador, faraón o como se lo llamase. Siempre era lo mismo, un soberano, dueño y señor de la vida y los bienes de sus súbditos a quienes gobernaba, muchas veces con tiranía, despotismo y sin importarle nunca el valor que el hombre tiene en sí.

Este modelo también está aplicado en cierta forma desde hace veinticinco siglos a la práctica de la medicina bajo la forma del Paternalismo Médico y la soberbia que demuestran muchos profesionales sin darse cuenta, pero que se exterioriza en la atención a sus pacientes.

Fue necesario el paso de muchos siglos, de muchas guerras y de muchas muertes hasta que el hombre consigue empezar a rever esta modalidad de vida. Fue en 1776 en Estados Unidos con la declaración de su independencia donde se proclaman los primeros derechos civiles y en 1789 en la Revolución Francesa cuando la Asamblea Nacional reconoce los derechos del hombre y del ciudadano, y marca el comienzo del cambio hacia lo que hoy conocemos y aplicamos como principio de autonomía y libertad del paciente, que le permite tomar decisiones junto a su médico en el proceso terapéutico empleado para tratar su dolencia.

## **DERECHOS GENERALES DE LOS PACIENTES**

Las leyes constitucionales de la gran mayoría de los países, incluido el mío, garantizan a sus habitantes el derecho a la vida, la libertad, el trabajo, la educación y dicen que el Estado procurará el perfeccionamiento físico, moral y social de todos sus habitantes, mientras que éstos tienen la obligación de cuidar su salud. Si se trata de personas indigentes el Estado por medio de sus servicios oficiales les propor-

cionará la asistencia médica que necesiten.

Estos derechos constitucionales se hacen manifiestos luego de la Declaración Universal de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas, promulgada en el año 1948. Donde en su artículo 2 dice, “*que el potencial paciente tiene derecho a recibir cuidados de su salud, sin distinción de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición*”.

Por lo tanto los derechos del paciente aparecen juntos a los derechos humanos y son solamente una extensión de éstos, relacionados con la salud del hombre. Luego de esta declaración de derechos, los mismos se van reconociendo y consolidando en los distintos foros médicos internacionales y surgen con la Declaración de Helsinki, de Tokio, de Portugal, etc. Esta tramitación constructiva ha dado pie a una recomendación del Comité de Ministros del Consejo de Europa, el 30 de abril de 1980, en los siguientes términos: “La transición de la sumisión a la cooperación debe ser motivada por razones particulares: la relación que se establece entre enfermos y profesionales debe transformarse en una relación de asociados basada en intercambios recíprocos [...] además convendría acentuar la [...] adopción de una concepción dinámica de la participación del público en la protección de la salud y de las enfermedades a su curación”

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 los usuarios y abogados, se instala un nuevo modelo de contrato en la relación médico – paciente, que reemplaza a la relación clásica antes descripta. Comienza en los países anglosajones, inspirados en la filosofía de Locke, de Mill y también en una gran cantidad de trabajos bioéticos basados en el principio de “autonomía de la persona”.

Aquí es bueno recordar las palabras del español Gracia Guillen, cuando dice: “La no maleficencia en una versión del clásico principio de justicia, y las cuestiones de no maleficencia 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. Hay un tercer modelo de tipo intermedio, que plantea la relación como una asociación que convierte al médico en un consultor con la función de ayudar al paciente a ayudarse a sí mismo.

Pellegrino propone así, que 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 cognocente y sapiente (el médico) frente a un objeto conocido e instrumentado (el paciente).

Con lo expuesto, hemos visto cómo ha venido evolucionando el hombre a través de los siglos en busca de su libertad y del reconocimiento de sus derechos personalísimos, pese a toda el agua corrida todavía no ha podido culminar su conquista, ya que perdura en muchas personas el atavismo de la idea de la dominación y la sumisión del hombre por el hombre.

En lo que hace a al paciente, el paternalismo médico ha sido sustituido por el principio de autonomía que lo liberó de las cadenas que durante 25 siglos no le permitió sentirse el verdadero dueño de su cuerpo y de su enfermedad. Esta realidad no ha sido todavía comprendida por muchos profesionales médicos, lo que los lleva a que vulneren permanentemente los derechos de sus pacientes.

## DERECHO A LA INFORMACIÓN

La Bioética se basa en tres principios fundamentales: beneficencia, justicia y autonomía. Como ya hemos visto este último sustituyó al paternalismo, por lo tanto para respetar la autonomía del paciente debemos primero informarlo y luego de tener la certeza que comprendió con total libertad esa información, otorgue su consentimiento aceptando o rechazando nuestra propuesta terapéutica. Esto es en sí lo que hace a la cuestión que está basada en el derecho a la Información y el derecho al Consentimiento Informado.

## Manuel Cumplido / Rechazo al tratamiento propuesto

Estos, son algunos de los derechos del paciente reconocidos en la mayoría de los países a partir de los años 60. Qué ocurre al respecto en la República Argentina? Legalmente nada, ya que todavía no existe a la fecha ninguna ley nacional ni provincial que los reconozca como tal y los regule. Entonces, en qué debemos basarnos para tener un viso legal que lo asista al paciente a hacer uso de su derecho de rechazar un tratamiento propuesto?

*En el artículo 14 de nuestra Constitución Nacional, que reconoce el derecho de todo ciudadano de profesar libremente su culto, y el 19 cuando habla de las acciones privadas de los hombres que de ningún modo ofendan al orden y a la moral pública, ni perjudiquen a un tercero, están solo reservadas a Dios, y exentas de la autoridad de los magistrados.....*

*En la ley nacional 17.132 del ejercicio de la medicina. En su artículo 19, dice "los profesionales que ejerzan la medicina están, sin perjuicio de lo que establezcan las demás disposiciones legales vigentes, obligados a: Inciso 3° Respetar la voluntad del paciente en cuanto a negativa a tratarse o internarse, salvo los casos de inconsciencia, alienación mental, lesionados graves por causas de accidentes, tentativa de suicidio o de delitos. En las operaciones mutilantes 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".*

Con base en estas normas legales, es donde por lo general se asienta la jurisprudencia de los tribunales, aceptando o rechazando los pedidos de los pacientes que deciden recurrir a la justicia cuando no encuentran solución a través de sus médicos, del derecho que reclaman.

### **SITUACIÓN ACTUAL EN LA REPUBLICA ARGENTINA**

Haremos una análisis de la situación en nuestro país al año 2000. Mi experiencia como perito judicial habiendo participado en más de 100 demandas por responsabilidad médica, me permite afirmar que todavía nunca encontré cuando debí estudiar las historias clínicas, un solo Consentimiento Informado confeccionado por el médico a su paciente incorporado en las mismas. Lo que me lleva a decir con certeza que

nuestros profesionales no aplican todavía el Derecho de Información, base fundamental del proceso de Consentimiento Informado.

*El proyecto actual de reforma al Código Civil incorpora un artículo donde será obligación del profesional de la salud, informar cuando se realicen prácticas diagnósticas o tratamientos clínicos quirúrgicos. Por lo tanto deberá cambiar totalmente la forma de la relación médico paciente existente hasta la fecha de promulgación de la nueva ley civil.*

Esto hace que obligatoriamente se deberá cumplir con el Derecho a la Información que le asiste al paciente y se instalará el Consentimiento Informado.

### **LOS TESTIGOS DE JEHOVÁ**

Si bien el derecho a rechazar un tratamiento terapéutico propuesto le asiste a todo paciente, por lo general el mayor problema que se ocasiona al común de los médicos son los Testigos de Jehová. La mayoría de las veces no saben cómo actuar frente a estos pacientes por desconocimiento de sus creencias y de sus derechos, por lo que voy a tratar de informar algo al respecto.

Ellos respetan lo que dice la Biblia sobre el uso de sangre por parte de la humanidad, y allí se encuentran más de 400 referencias a ella. En una de las primeras el Creador declaró: " Pueden comer todos los animales y comidas que quieran [.....] Pero hay una cosa que no deben comer : carne con sangre, porque en la sangre está la vida". Añadió: " Yo pediré cuentas [.....] de la sangre de cada uno de ustedes" y entonces condenó el asesinato. (Génesis 9: 3 -6, versión popular). Dios le dijo a Noé, un muy antepasado común de los judíos, musulmanes y cristianos, y así conoció toda la humanidad que a los ojos del Creador la sangre representa la vida. Esto iba más allá de ser una regulación relacionada con la dieta. Estaba claro que implicaba un principio moral.

En la Ley se declaró en varios pasajes la prohibición del Creador sobre ingerir sangre para sostener la vida. " La sangre es la vida, así que no deben comer la vida junto con la carne. Lo que deben hacer es derramarla en la tierra como el agua. No la coman, y les irá bien a ustedes y a sus hijos por hacer lo recto"(Deuteronomio 12: 23- 25, VP, 15: 23;

Levítico 7: 26,2; Ezequiel 32: 25). "El aceptar sangre en el cuerpo por la boca o las venas, viola las leyes de Dios. Génesis 9: 3, 4; Ley 17: 14, Hechos 15: 28, 29". Aunque lo declarado en todos estos versículos no se expresa en términos médicos, los Testigos consideran que deben rechazar las transfusiones de sangre, de glóbulos rojos empaquetados, de plasma, de glóbulos blancos y de plaquetas. Sin embargo, el entendimiento religioso que los Testigos tienen no les prohíbe el uso de componentes como albúmina, globulinas inmunológicas y preparaciones para los hemofílicos, etc; cada uno tiene que decidir individualmente si quiere aceptarlo.

Tampoco aceptan las autotransfusiones de sangre conservada o extraída de antemano, y se oponen a las técnicas para la colección o la hemodilución intraoperatorias que envuelve el almacenamiento de la sangre. Muchos Testigos permiten el uso de la diálisis y el equipo cardiopulmonar (no cebado con sangre), así como también el salvamento intraoperatorio en casos en que no se interrumpe la circulación extracorpórea, el médico debe consultar con cada paciente en cuanto a lo que la conciencia de éste le dicte. Respecto al trasplante de órganos, a ellos les parece que la Biblia no comenta directamente sobre este tema, por eso cada uno debe tomar sus propias decisiones en relación con el trasplante de córneas, riñones, u otros tejidos.

Los Testigos de Jehová aceptan la mayoría de los tratamientos médicos: procedimientos quirúrgicos y anestésicos, el uso de determinados instrumentos y técnicas, así como agentes hemostáticos y terapéuticos que no contengan productos sanguíneos.

Aprendamos a escucharlos, comprenderlos y saber que los Testigos son personas iguales que las demás, que aman la vida, a su familia y a sus hijos, no son suicidas que buscan sacrificarse en aras de un Ser Divino, sólo rechazan una terapia: recibir transfusiones de sangre o derivados, pero aceptan las alternativas y todas las otras que en las distintas especialidades, marcan las nuevas técnicas actuales.

#### **CÓMO ACTUAR FRENTE A ELLOS**

Podemos tener dos situaciones. Si no estamos frente a una urgencia, ellos nos informarán durante el interrogatorio de su condición reli-

giosa que les prohíbe recibir sangre. En ese caso tratemos de ver todos las terapias alternativas que existen para tratar de solucionar su problema sin recurrir a la sangre. Realicemos con tiempo todas las consultas con colegas especializados y tratemos de satisfacer su pedido. Mantengamos en todo momento la buena relación médico paciente, médico pariente.

Frente a una urgencia, los Testigos de Jehová llevan consigo una tarjeta de Alerta Médica en la que indica que no se les debe transfundir sangre bajo ninguna circunstancia. En este documento se libera a los médicos, como a los centros asistenciales de toda responsabilidad por aquellos daños que pudieran derivarse de la negativa del paciente a recibir sangre. La tarjeta contiene información útil para los médicos que atienden la urgencia, y tiene los nombres de las personas que frente a estos casos de emergencia deben ser informadas. Por lo tanto trate de comunicarse con ellos, serán de gran ayuda para el médico, pues en todo momento van a colaborar para solucionar el problema.

En caso de menores, éstos también llevan la tarjeta de Alerta Médica y un Consentimiento liberando de Responsabilidad al médico y centro asistencial. Existe un modelo de Protocolo Hospitalario para estos pacientes, donde recomiendan: Buscar alternativas médicas a la sangre y tratar al paciente sin utilizar sangre alógena. Consultar a otros médicos del mismo hospital con experiencia en el tratamiento alternativo a la sangre, y tratar al paciente sin utilizar sangre alógena. Contactar con el Comité de Enlace con los Hospitales de la zona para localizar a médicos colaboradores de otros centros sanitarios con el fin de consultarles sobre tratamientos alternativos. Creo que el domicilio y número telefónico de este Comité correspondiente a la zona de cada centro asistencial debe ser conocido y estar a disposición del cuerpo médico por cualquier eventualidad. Ellos se encargarán de trasladar al paciente, si fuera necesario, a un centro sanitario dispuesto a cooperar antes de que empeore su condición. En una situación excepcional, y una vez agotados los pasos anteriores, si se considera necesaria una intervención judicial, se deberá notificar cuanto antes al paciente y a sus padres, o tutor, de dicha intención.

Frente a una situación con este tipo de

## Manuel Cumplido / Rechazo al tratamiento propuesto

pacientes, me permito recomendar que inmediatamente, el médico trate de contactarse con el Comité de Enlace con los Hospitales. Se les presentará una persona que colaborará en todo para ayudarlo a resolver el problema, le brindará información científica de última generación, le informará de colegas y de centros donde se pueden hacer cargo del paciente y hasta ellos mismos se encargarán de facilitar el traslado. No están en contra del médico sino por el contrario su tarea es ayudarlo a encontrar lo más rápido posible una solución. Derivando el paciente a otro colega, el médico se libera de continuar tratándolo y especialmente de cualquier caso potencial de responsabilidad o presentación ante la justicia por parte del paciente o sus familiares

Es importante mantener la buena relación médico paciente, médico pariente, si no se cumplen estas recomendaciones es probable que aparezcan problemas judiciales a los que los médicos no estamos acostumbrados enfrentar. Pensemos que si por cualquier motivo transfundimos sangre contra su voluntad, luego con toda seguridad seremos demandados.

### OTROS CASOS

Debemos tener presente que otro tipo de paciente puede hacerse presente rechazando un tratamiento sin ser Testigo de Jehová. Debemos actuar siempre "Informando" al mismo del tratamiento propuesto, de su beneficio y contraindicaciones. Nunca debemos dejar de informarle si existen tratamientos alternativos, las consecuencias que puede sufrir en su salud o en su vida si no acepta las propuestas ofrecidas. Debemos confeccionar un buen Consentimiento Informado, conociendo todos los requisitos legales necesarios para que sean

válidos ante la ley. Pensemos que si el paciente pone en peligro su vida, está haciendo uso del Principio de Autonomía aceptado por la Bioética y por la mayoría de los países del mundo. Respetemos el derecho que le asiste a tener una Muerte Digna.

Sirva como ejemplo que en países como Estados Unidos y Finlandia entre otros, existe el Living Will (testamento en vida) donde el paciente deja expresamente manifestado en cualquier momento de su vida, qué tipo de tratamientos no quiere recibir si se encuentra frente a una situación que no tenga lucidez de conciencia para poder tomar una determinación en ese momento.

Frente a estos casos de rechazo de tratamiento, lo primero que el médico debe tener en cuenta es el estado psíquico del paciente, si tiene capacidad de razonar y comprender la situación que vive y las consecuencias para su vida que puede ocasionarle rechazar el mismo. Aunque analice la situación con sus familiares, si el paciente es mayor de edad debe respetarse su voluntad. Si con su decisión no lesiona intereses de terceros la ley lo ampara y hace respetar la misma, como han sido expresadas en jurisprudencias sentadas por los tribunales de nuestro país.

Como último camino queda consultar con el juez para que sea la justicia la que en definitiva resuelva. El médico deberá aportar toda la información necesaria al magistrado, tratando de que con la misma su fallo sea favorable a que se respete su decisión. De esa forma habrá contribuido a cambiar el paternalismo y la soberbia médica, en beneficio de su paciente y habrá dado un paso adelante al ingresar al nuevo milenio respetando y haciendo respetar los Derechos de los Pacientes.