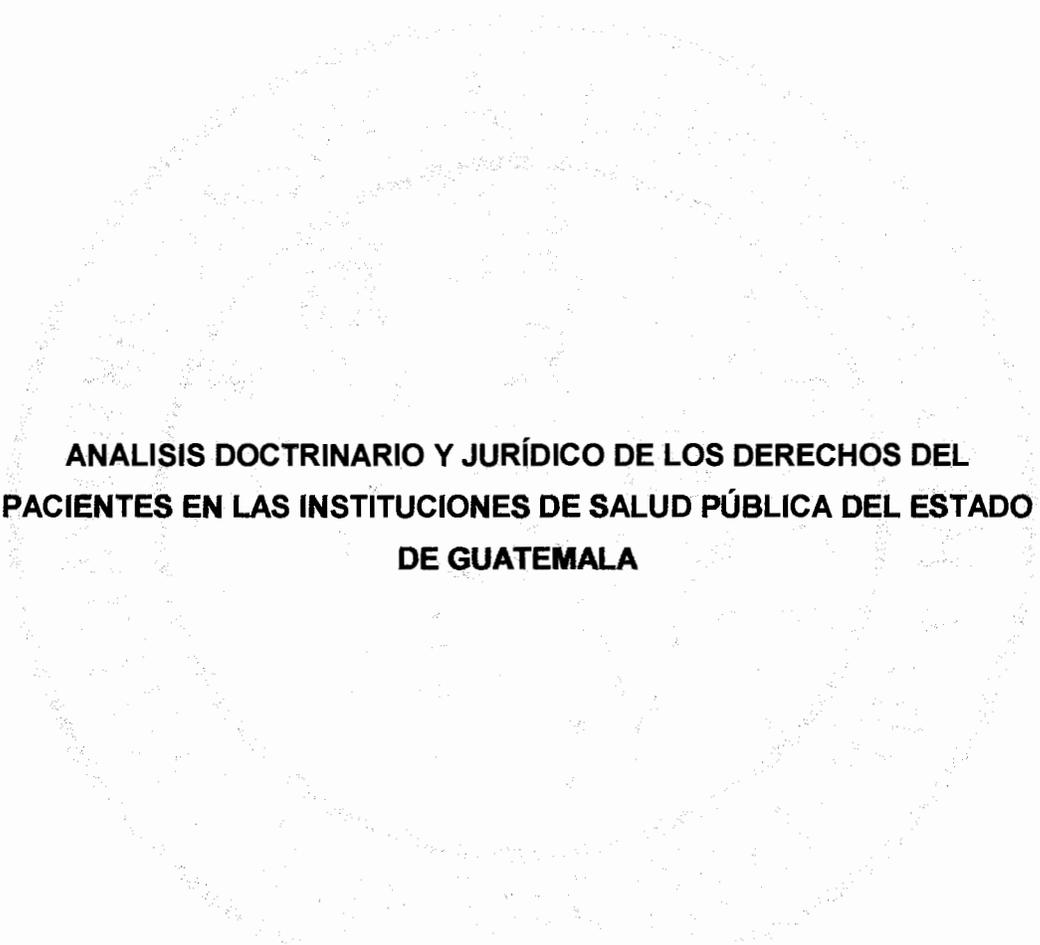


**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**



**ANÁLISIS DOCTRINARIO Y JURÍDICO DE LOS DERECHOS DEL
PACIENTES EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO
DE GUATEMALA**

SANDY AGNASE PÉREZ ORDOÑEZ

GUATEMALA, SEPTIEMBRE 2011

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

**ANÁLISIS DOCTRINARIO Y JURÍDICO DE LOS DERECHOS DEL
PACIENTES EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO
DE GUATEMALA**

TESIS

Presentada a la Honorable Junta Directiva

de la

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

de la

Universidad de San Carlos de Guatemala

Por

SANDY AGNASE PÉREZ ORDOÑEZ

Previo a conferírsele el grado académico de

LICENCIADA EN CIENCIAS JURIDICAS Y SOCIALES

y los títulos profesionales de

ABOGADA Y NOTARIA

Guatemala, septiembre de 2011

**HONORABLE JUNTA DIRECTIVA
DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
DE LA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

DECANO:	Lic.	Bonerge Amilcar Mejía Orellana
VOCAL I:	Lic.	César Landelino Franco López
VOCAL II:	Lic.	Mario Ismael Aguilar Elizardi
VOCAL III:	Lic.	Luis Fernando López Díaz
VOCAL IV:	Br.	Modesto José Eduardo Salazar Diéguez
VOCAL V:	Br.	Pablo José Calderón Gálvez
SECRETARIO:	Lic.	Avidán Ortiz Orellana

**TRIBUNAL QUE PRACTICÓ
EL EXAMEN TÉCNICO PROFESIONAL**

Primera Fase:

Presidente:	Lic.	Hugo Haroldo Calderón Morales
Vocal:	Licda.	Waleska Romelia García
Secretario:	Lic.	Carlos Enrique Palma Lobo

Segunda Fase:

Presidente:	Lic.	Guillermo Rolando Díaz Rivera
Vocal:	Licda.	Emma Graciela Salazar Castillo
Secretaria:	Licda.	Benicia Contreras Calderón

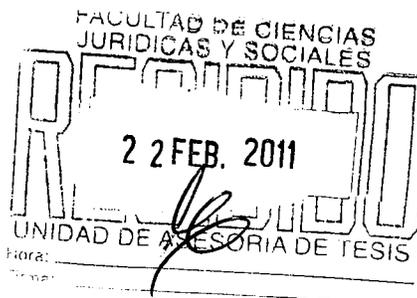
Razón: “Únicamente el autor es responsable de las doctrinas sustentadas y contenido de la tesis” (Artículo 43 del Normativo para Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.



Lic. Salvador Herrera Marroquín
Abogado y Notario Col. No. 2605
7a. Av. 15-13 zona1, oficina 22
2do. Nivel Edificio Ejecutivo
Tel: 2238-4563/5993-9005

Guatemala, 09 de febrero de 2011.

Licenciado
Carlos Manuel Castro Monroy
Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala



Distinguido Licenciado Castro Monroy:

De manera atenta me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que he cumplido con la función de Asesor de Tesis de la Bachiller **SANDY AGNASE PÉREZ ORDOÑEZ**, del trabajo de tesis intitulado **“ANÁLISIS DOCTRINARIO Y JURÍDICO DE LOS DERECHOS DEL PACIENTE EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE GUATEMALA”**.

1. En mi calidad de Asesor y de conformidad con lo que establece el Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de la Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, considero que el tema investigado contiene elementos científicos y técnicos, debido a que el tema abordado se refiere a la falta de regulación legal de los derechos de los pacientes, proponiendo en el trabajo de tesis asesorado, las políticas institucionales que deben implementarse y que regule los derechos de los pacientes en las diferentes instituciones que prestan el derecho a la salud; siendo estas adecuadas para los pacientes.
2. La redacción de este trabajo es adecuada y jurídicamente correcta; la metodología cumple con los pasos científicos necesarios en la deducción; como técnicas principales de investigación se utilizaron la bibliografía, las entrevistas que por medio de la pregunta directa y abierta que fueron dirigidas; empleados de los principales hospitales públicos de Guatemala; estudiantes de la facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la

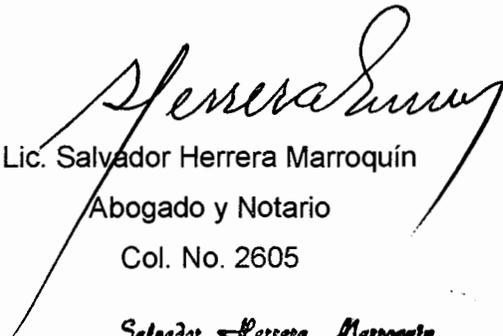


Lic. Salvador Herrera Marroquín
Abogado y Notario Col. No. 2605
7a. Av. 15-13 zona1, oficina 22
2do. Nivel Edificio Ejecutivo
Tel: 2238-4563/5993-9005

Universidad de San Carlos de Guatemala, Abogados y Notarios así como a las personas que hacen uso de los servicios de salud pública.

3. La contribución científica y jurídica del trabajo de tesis en referencia, se centra en la propuesta de una normativa legal que protejan los derechos del paciente en las instituciones de salud que del Estado de Guatemala, así como la importancia de la creación de un comité hospitalario que defienda el cumplimiento de estos derechos.
4. Las conclusiones y recomendaciones son congruentes con el contenido del trabajo de tesis, ya que son un aporte al conocimiento del estudio del Derecho.
5. En cuanto a la bibliografía empleada pude comprobar que la misma ha sido la correcta y suficiente.
6. Por lo anterior emito DICTAMEN FAVORABLE, estimando que el trabajo de tesis cumple con todos los requisitos establecidos en el normativo respectivo, a efecto se continúe el trámite, se nombre revisor y se culmine su aprobación en el Examen General Público.

Respetuosamente,


Lic. Salvador Herrera Marroquín
Abogado y Notario
Col. No. 2605

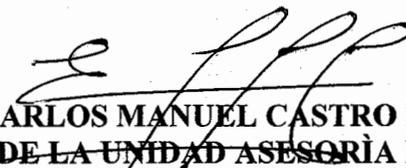
Salvador Herrera Marroquín
Abogado y Notario



UNIDAD ASESORÍA DE TESIS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y SOCIALES. Guatemala, veintidós de febrero de dos mil once.

Atentamente, pase al (a la) LICENCIADO (A): **MARÍA ARACELY SANTIZO SANTIZO DE MÉRIDA**, para que proceda a revisar el trabajo de tesis del (de la) estudiante: **SANDY AGNASE PÉREZ ORDOÑEZ**, Intitulado: **“ANÁLISIS DOCTRINARIO Y JURÍDICO DE LOS DERECHOS DEL PACIENTE EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE GUATEMALA”**.

Me permito hacer de su conocimiento que está facultado (a) para realizar las modificaciones de forma y fondo que tengan por objeto mejorar la investigación, asimismo, del título de trabajo de tesis. En el dictamen correspondiente debe hacer constar el contenido del Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, el cual dice: “Tanto el asesor como el revisor de tesis, harán constar en los dictámenes correspondientes, su opinión respecto del contenido científico y técnico de la tesis, la metodología y las técnicas de investigación utilizadas, la redacción, los cuadros estadísticos si fueren necesarios, la contribución científica de la misma, las conclusiones, las recomendaciones y la bibliografía utilizada, si aprueban o desaprueban el trabajo de investigación y otras consideraciones que estime pertinentes”.


LIC. CARLOS MANUEL CASTRO MONROY
JEFE DE LA UNIDAD ASESORÍA DE TESIS



cc.Unidad de Tesis
CMCM/ brsp.

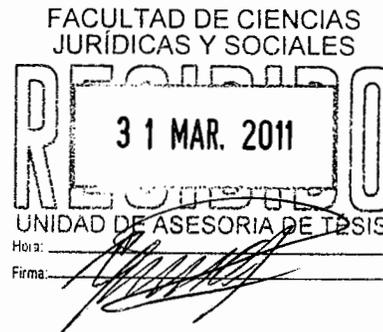


LICDA. MARÍA ARACELY SANTIZO SANTIZO DE MÉRIDA
Abogada Y Notaria
Colegiada No. 5768
36 calle 8-74 zona 8
Guatemala
Tel: 24736816



Guatemala, treinta de marzo del año dos mil once

Licenciado
Carlos Manuel Castro Monroy
Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala



Distinguido Licenciado Castro Monroy:

De conformidad con el nombramiento emitido con fecha veintidós de febrero del año dos mil once, procedí a revisar el trabajo de tesis de la Bachiller **SANDY AGNASE PÉREZ ORDOÑEZ**, el cual se intitula "ANÁLISIS DOCTRINARIO Y JURÍDICO DE LOS DERECHOS DEL PACIENTE EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE GUATEMALA".

1. He realizado la revisión de la investigación y en su oportunidad he sugerido algunas correcciones de tipo gramatical y redacción, que consideré en su momento eran oportunas, para la mejor comprensión del tema que se desarrolla.
2. En relación con su contenido científico y técnico de la presente tesis opino que cumple objetivamente con cada uno de los capítulos elaborados permitiendo un análisis concreto así como conceptos, definiciones que pueda determinar los derechos que poseen los pacientes en las instituciones de salud del Estado.
3. La metodología utilizada se dio a través del método deductivo e inductivo, analítico, sintético y la utilización de la técnica de investigación bibliográfica y entrevistas por medio de pregunta directa y abierta, con lo cual se abarcó las etapas del conocimiento científico, planteando el problema jurídico-social de actualidad, y buscándole una posible solución.



LICDA. MARÍA ARACELY SANTIZO SANTIZO DE MÉRIDA

Abogada Y Notaria
Colegiada No. 5768
36 calle 8-74 zona 8
Guatemala
Tel: 24736816

4. Asimismo el presente trabajo de tesis es un material considerablemente actual, el cual aporta un conocimiento científico en lo referente a una normativa legal que proteja los derechos del paciente en las instituciones de salud que el Estado de Guatemala ha establecido, así como la importancia de la creación de un comité hospitalario que defienda el cumplimiento de estos derechos, el mismo está redactado de una forma clara y precisa que lleva de los preceptos generales a los particulares, lo que permite una lectura fácil de comprender.
5. En cuanto a las conclusiones y recomendaciones fueron redactadas en forma clara y debidamente fundamentadas, en congruencia con el tema investigado, por consiguiente se brinda una valiosa contribución para el derecho. El presente trabajo de tesis es amparado por una bibliografía actual, en la que los autores son profesionales en la materia desarrollada en el presente trabajo.
6. En tal sentido el contenido del trabajo de tesis me parece sumamente actual; de esta cuenta dicha ponente cumplió con los requisitos establecidos tanto de forma como de fondo exigidos por el Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de la Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, por lo que deviene procedente emitir DICTAMEN FAVORABLE, al presente trabajo de tesis, y a su vez pueda ser sometido a su discusión y aprobación en el Examen Público establecido.

Sin otro particular me suscribo, atentamente,

LICDA. MARÍA ARACELY SANTIZO SANTIZO DE MÉRIDA

Abogada y Notaria
Colegiada No. 5768





DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES.

Guatemala, siete de julio del año dos mil once.

Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la Impresión del trabajo de Tesis del (de la) estudiante SANDY AGNASE PÉREZ ORDÓÑEZ, Titulada ANÁLISIS DOCTRINARIO Y JURÍDICO DE LOS DERECHOS DEL PACIENTE EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE GUATEMALA. Artículos 31, 33 y 34 del Normativo para la elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.-

CMCM/sllh.

effc

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]



080711/2R



DEDICATORIA

- A MI DIOS:** Jehová, por darme la sabiduría, el entendimiento y la perseverancia para llegar a este momento culminante de mi vida.
- A MIS PADRES:** Miguel Arturo Pérez Mendoza y Jovelina Ordoñez, quienes me han dado todo lo que ha estado a su alcance para llegar a esta faceta de mi vida, a quienes amo con todo mi corazón.
- A MI ABUELITA:** Por su ternura y sabios consejos y su cuidado amoroso por todos estos años.
- A MIS HERMANOS:** Michelle y especialmente a Jorge por su buen ejemplo y entereza quien me ha proporcionado palabras de ánimo cuando más lo he necesitado; y Miguel Fernando por su apoyo incondicional e inspiración
- A MI SOBRINO** Sebastián a quien amo tanto ya que ha llegado a ser una luz en mi vida y me da alegría y ánimo.
- A MI CUÑADA:** Angélica Moran de Pérez por su dedicación espíritu de lucha y su cariño incondicional.
- A:** El Licenciado Salvador Herrera Marroquín, por la asesoría que me brindó en la realización de este trabajo.



A: La Licenciada María Aracely Santizo Santizo de Mérida por la instrucción precisa en el transcurso de este proyecto con el único interés de ayudarme.

A: El Doctor Mario Iraheta, por su confianza y orientación para la elaboración de este trabajo; así como a el Licenciado Julio César Cordero, por brindarme su amistad y estar presente incondicionalmente, así como por la ayuda que le ha ofrecido a mi familia.

A: La Licenciada Astrid Velásquez Sayes, quien no solo considero una amiga sino una hermana, ya que me ha abierto las puertas de su corazón ofreciéndome su amistad; así como a su apreciable familia.

A: Mis amigos el Ingeniero Alberto Silva, tío Mario, Ingrid Ortíz, Candy, Lorena, Sofía Xobin, David, Enio, Aní, Lourdes, Edna Bonilla, Erick Barillas y Danielito, así como a mis demás amigos y compañeros.

A: La Universidad San Carlos de Guatemala, por abrir sus puertas y darme la oportunidad de formarme como profesional en esta prestigiosa casa de estudios y a la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales.



ÍNDICE

Pág.

Introducción..... i

CAPÍTULO I

1. Los derechos humanos en Guatemala.....	1
1.1. Concepto.....	1
1.2. Definición.....	2
1.3. Origen y evolución.....	2
1.4. Características.....	7
1.5. Fundamentos filosóficos.....	13
1.6. Valores fundamentales de los derechos humanos.....	17
1.6.1. Dignidad.....	18
1.6.2. Libertad.....	19
1.6.3. Igualdad.....	19
1.6.4. Inviolabilidad de la persona.....	20
1.7. Sujetos de derechos humanos.....	21

CAPÍTULO II

2. El derecho a la salud.....	23
2.1. Definición.....	23
2.2. Fundamento constitucional.....	25
2.3. Concepto legal de salud.....	25
2.4. La relación médico-paciente.....	28
2.4.1. Elementos.....	29
2.4.1.1. El paciente.....	30



2.4.1.2. El médico.....	31
2.4.2. Factores.....	32
2.5. Principios fundamentales de la relación médico paciente.....	33
2.6. Los deberes del médico.....	36
2.7. La ética.....	37
2.8. La ética médica.....	38

CAPÍTULO III

3. Derechos y deberes del paciente.....	41
3.1. Derechos del paciente.....	43
3.1.1. Derecho a la igualdad y a la no discriminación.....	45
3.1.2. Derecho a la autonomía de la persona.....	45
3.1.3. Derecho a la intimidad y a la confidencialidad.....	46
3.1.4. Derecho a la información asistencial y a la documentación clínica....	47
3.1.5. Derechos relacionados con la calidad asistencial.....	49
3.1.6. Derecho a aceptar o rechazar algún tratamiento médico.....	49
3.1.7. Derecho a la dignidad.....	55
3.1.8. Derecho a prestar su consentimiento.....	56
3.1.9. Derecho al reconocimiento de sus convicciones religiosas y filosóficas.....	57
3.1.10. Derecho a la integridad de la persona.....	59
3.2. Deberes del paciente.....	60
3.3. Convenios internacionales relacionados con los derechos del paciente.....	60



Pág

3.3.1. La Declaración de los Derechos de los Pacientes.....	61
3.3.2. La Convención de sobre Derechos Humanos y Biomedicina.....	61
3.3.3. La Declaración de Lisboa sobre Derechos del Paciente adoptada por la 34 Asamblea Médica Mundial en 1981.....	62

CAPÍTULO IV

4. Comité hospitalario.....	63
4.1. Principios.....	65
4.2. Definición.....	68
4.3. Importancia.....	69
4.4. Funciones.....	69
4.5. Objetivo.....	71
4.6. Creación.....	71
4.7. Integración.....	75

CAPÍTULO V

5. El sector de salud de Guatemala.....	77
5.1. Situación actual.....	81
5.2. Principales problemas del sector salud.....	82
5.3. Los derechos de los pacientes en Guatemala.....	83
CONCLUSIONES.....	89
RECOMENDACIONES.....	91
BIBLIOGRAFÍA.....	93



INTRODUCCIÓN

Todos los guatemaltecos tienen el derecho de recibir una atención apropiada de salud ya que es un derecho reconocido, protegido y tutelado por el Estado independientemente del estatus de los usuarios de estos servicios, por lo mismo he realizado el presente trabajo de tesis que explica doctrinaria y jurídicamente los derechos y obligaciones del paciente.

El tema que se desarrolla en este trabajo se denomina: Análisis doctrinario y jurídico de los derechos del paciente en las instituciones de salud pública del Estado de Guatemala, mismo en el que se realizó un estudio y de hecho un análisis en cuanto a la atención de la salud. Siendo el objetivo del presente establecer los derechos y deberes de los pacientes; la hipótesis planteada es que la mayoría de usuarios de los hospitales públicos y el personal del sector salud desconoce los derechos de que tienen los pacientes siendo estos exclusivos y que deben ser respetados por los que brindan los servicios de salud como derecho que debe ser alcanzado independientemente de las condiciones de vida de los individuos. Así como la necesidad de la implementación de políticas de equidad que garanticen el cumplimiento de este derecho además la importancia de la creación de un comité hospitalario.

Debido a la inexistencia de un cuerpo legal en materia de los derechos de los pacientes y de la falta de conocimiento por parte de la población, es elemental que se instituyan un ordenamiento jurídico legal así como políticas de equidad que garanticen el cumplimiento de estos derechos.

Los derechos de los pacientes se originan en los antecedentes históricos que sustentan a los derechos humanos que son exigencias elementales que puede plantear cualquier ser humano por el hecho de serlo, y que tiene que ser satisfechas porque se refieren a necesidades básicas, cuya satisfacción es indispensable para que puedan desarrollarse como seres humanos.



En este trabajo se lleva a cabo un análisis de las principales doctrinas sobre los derechos y deberes de los pacientes desde el ámbito de los derechos humanos y su relación con el campo de la salud. Poniendo énfasis primero en la forma en cómo este ha venido tomando diferentes apreciaciones a través de los años.

El capítulo I, trata de la evolución de los derechos humanos principalmente en Guatemala, los principios y fundamentos filosóficos mismos que están íntimamente enlazados con los derechos de los pacientes; en el II se hace referencia a la importancia de la salud como un derecho universal que es un compromiso tanto de los profesionales de la salud como del Estado así como de los elementos y factores que surgen de la relación médico-paciente; el III establece que tanto los derechos humanos y los derechos de los pacientes se complementan ya que son atributos y facultades que permiten en el caso del paciente, reclamar lo necesario para recibir atención médica digna y de calidad; se hace referencia en el capítulo IV la importancia de la creación de un comité hospitalario que contribuya a la resolución de conflictos que surjan en la instituciones de salud, ya sea por la negativa de un paciente a rechazar un tratamiento médico o por los casos difíciles donde entran en conflicto la práctica médica; y en el V se establece las obligaciones que le corresponde al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, los problemas y situación actual del sector salud del país.

En la ejecución de la presente investigación se utilizó la técnica de entrevistas por medio de pregunta directa y pregunta abierta dirigidas a usuarios de las principales instituciones de salud pública así como a estudiantes de la Universidad de San Carlos de Guatemala de la facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales.

Es trascendental que dentro de la instituciones que brindan el servicio de salud se implementen instancias eficaces para la presentación de quejas que coadyuven a mejorar la calidad de estos servicios abatiendo las desigualdades entre entidades, instituciones y niveles de atención, lo que implica entre otros aspectos, garantizar un trato digno a los usuarios, proporcionarles información completa y una atención oportuna orientada al respeto de los derechos del enfermo.



CAPÍTULO I

1. Los Derechos Humanos en Guatemala:

1.1. Concepto

El concepto de derechos humanos parte del principio que son inseparables de toda persona, derechos fundamentales que el hombre posee por el simple hecho de ser hombre, por ser cualidades inherentes, inseparables, indisolubles del ser humano que goza por su propia naturaleza y dignidad y por lo tanto no dependen de la voluntad política para que efectivamente sean protegidos, por lo tanto el Estado está obligado a crear los medios jurídicos necesarios para protegerlos.

“Son las facultades, prerrogativas y libertades fundamentales de que goza una persona y que se derivan de su dignidad, por lo que no pueden ser vulnerados y por ello los Estados y las leyes que los rigen tienen la obligación de reconocerlos, difundirlos, protegerlos y garantizarlos. Todas las personas, sin importar su edad, religión, sexo o condición social, gozan de estos derechos, los cuales son indispensables para el desarrollo integral del individuo”.¹

¹ <http://www.pdh.org.gt> 30/10/2010



1.2. Definición

Los derechos humanos se definen de acuerdo a los diferentes ideales o épocas de la sociedad se ha definido como las condiciones que permiten crear una relación integrada entre persona y la sociedad que permite a los individuos ser personas, identificándose consigo mismo y con otros; así como también lo definiría como al conjunto de facultades, libertades o condiciones propias y naturales que posee cada sujeto, que le permiten disfrutar plenamente de los derechos fundamentales, así mismo construir sus ideales y a la vez realizarse en la sociedad, mismos que están protegidos por el sistema jurídico del Estado y la sociedad sin ningún tipo de discriminación, los cuales deben de estar reconocidos en los ordenamientos jurídicos nacionales como mundiales.

1.3. Origen y evolución

El origen histórico de los derechos humanos hunden sus raíces desde la aparición de los seres humanos, han sido una variable constante en la historia de la humanidad, la causa directa del nacimiento de los derechos humanos ha sido también un importante objeto de debate para establecerla.

Los derechos humanos tienen trascendencia y progreso a través de la historia de la humanidad, como el producto de la afirmación progresiva de la individualidad puesto que han ido desarrollándose de acuerdo a cada época, siendo de importancia conocer el desenvolvimiento que han tenido, ya que esto permitirá conocer la labor tan



importante que han realizado los antepasados pues actualmente se han constituido como una herramienta indivisible y útil para los seres humanos, puesto que nos sirven para resolver diversidad de problemas que surjan entre personas, gobiernos, grupos étnicos o religiosos y hacerlos valer en cualquier momento.

En la antigüedad los derechos humanos surgieron ante la inexistencia de leyes que delimitaran la acción abusiva, realizada por parte de alguna persona o grupo determinado de individuos que gozaban de libertades y derechos que les concedían las leyes o costumbres de ese tiempo, mientras que otros estaban privados de libertad como en el caso de los esclavos, siendo un ejemplo de ello los griegos y los romanos quienes tenían ciudadanos que gozaban de derechos y esclavos que con el tiempo lucharon para obtener la abolición de la esclavitud y gozar de libertad como un derecho fundamental para los seres humanos.

Cada pueblo tiene sus propias enseñanzas en relación con los derechos humanos, mismas que promovían hacia sus habitantes, el autor Marco Antonio Sagastume Gemmell dice: "Existen documentos que contiene normas jurídicas de protección a los derechos humanos desde tiempos inmemoriales, tales como la norma budista no hagas a otro lo que no quieras para ti y que posteriormente fue incorporada al cristianismo, es un ejemplo valorativo".²

Hay muchos documentos antiguos vinculados a los derechos humanos, siendo uno de

² Sagastume Gemmell, Marco Antonio, Derechos Humanos ¿Qué son los Derechos Humanos? pág. 15



ellos el Cilindro de Ciro que contiene la declaración del rey persa Ciro el Grande tras su conquista a Babilonia en el año quinientos treinta y nueve antes de nuestra era, 539 A.C., y presenta características novedosas, especialmente en lo relativo a la religión. Fue descubierto en 1879 y la Organización de la Naciones Unidas lo tradujo en 1971 a todos sus idiomas oficiales. Ha sido valorado positivamente e incluso se le ha descrito como la primera declaración de derechos humanos.

Cabe mencionar la sociedad griega antigua, la cual se dividía en tres grupos principales: los ciudadanos, los extranjeros y los esclavos. La esclavitud era considerada como algo natural, lo que se refleja en la afirmación de Aristóteles para quien es evidente que los unos son naturalmente libres y los otros naturalmente esclavos; y que para estos últimos es la esclavitud tan útil como justa.

En ningún momento se llegó a construir una noción de dignidad humana frente a la comunidad que se pudiera articular en forma de derechos, sino que se entendió que las personas pertenecían a la sociedad como partes de un todo y eran los fines de ésta los que prevalecían. La única oposición a la tiranía se sustentaba en la apelación a la ley divina como opuesta a la norma.

Los griegos gozaban de ciertos derechos protegidos por el Estado, mientras que los esclavos, por no ser considerados ciudadanos no tenían esos derechos, mientras que los romanos cuando conquistaron a los griegos heredaron su civilización por lo que tenían ciudadanos que gozaban de derechos y esclavos que no.



El cristianismo significó un gran paso en la protección a los derechos humanos. Con su advenimiento se originó el derecho de asilo, pues los templos eran sagrados y cualquiera podía asilarse en ellos. También se originó el derecho de igualdad, ya que el cristianismo decía que todos eran iguales ante Dios e iguales entre sí.

Cabe mencionar que una de las herencias culturales más perdurables que el imperio romano ha dejado y uno de los factores principales de la cultura de occidente es el Derecho Romano. Ha sido algo importante para el desarrollo de los pueblos ya que no solo le fue de provecho al imperio romano sino también su legado fue para las sociedades posteriores.

Después de muchos años de lucha e intentos por hacer valer los derechos de cada sujeto, se realizó la primera aproximación a los que actualmente se conoce como la Declaración de los Derechos del Hombre que fue la Carta Magna de Inglaterra.

La Carta Magna de Inglaterra proponía igualdad en el trato y castigos justos para todas las personas que buscaban una mejor sociedad, mediante la Carta Magna el rey prometió limitar la expansión de la autoridad real en ciertos sectores, principalmente en la fijación de impuestos y administración de justicia, se la considera como la base tradicional de las instituciones inglesas; así como la existencia en esta de dos principios fundamentales: el respeto a los derechos de la persona y la sumisión del poder público a un conjunto de normas jurídicas.

Por ello se puede llegar a la conclusión que conforme se han ido desarrollando los

diferentes pueblos, así es como se ha obtenido los distintos derechos que se ejercen. Entre los principales instrumentos jurídicos que han dado origen a los derechos humanos que hoy se conocen, mencionaré los que han tenido mayor trascendencia y que han marcado la historia de la legislación guatemalteca en esta materia a partir del siglo XIX.

Existen diversas formas de clasificar los derechos humanos, una de las más conocida es la llamada tres generaciones, que se detalla de la siguiente manera:

Primera generación: que se refiere a los derechos civiles y políticos. Empezaron a ser reivindicados por la burguesía frente al antiguo régimen a partir del siglo XVI; el derecho a la vida y a la integridad física, a pensar y expresarse libremente, etc., como inspirados en un valor moral básico que les sirve de guía: la libertad y que en nuestra Constitución Política de la República de Guatemala se encuentran regulados del artículo tercero al cuarenta y seis.

Segunda generación: Se refiere a los derechos económicos, sociales y culturales, que fueron reivindicados por el movimiento obrero. Con ellos se pretende dotar de un apoyo real a los derechos de la primera generación. La segunda generación es un conjunto de exigencias de igualdad.

Tercera generación: Surgen en nuestro tiempo como respuesta a la necesidad de cooperación entre las naciones, así como de los distintos grupos que la integran. Se forma por los llamados derechos de los pueblos estos incluyen que toda persona tiene



que nacer y vivir en un medio ambiente sano, y también el derecho a nacer y vivir en una sociedad en paz, con lo que es necesaria una solidaridad internacional y por parte del Estado de Guatemala es una obligación promulgar leyes especiales que protejan a la población con relación a estos derechos.

Actualmente se afirman que está surgiendo una cuarta generación de derechos humanos. No obstante, el contenido de la misma no es claro, y muchos autores no presentan una propuesta única. Normalmente toman algunos derechos de la tercera generación y los incluyen en la cuarta, como el derecho al medio ambiente o aspectos relacionados con la bioética. Javier Bustamante afirma que la cuarta generación se deriva por los derechos humanos en relación con las nuevas tecnologías.

1.4. Características:

a) Universales: Por el hecho de pertenecer al género humano, todo individuo de la especie los posee, nadie puede excluir de la titularidad y ejercicio de estos derechos a las personas por pertenecer a una determinada raza, religión, concepción ideológica, género, clase social, nacionalidad o profesión. Está profundamente ligada esta característica con la prohibición de la no discriminación;

b) Innatos: Puesto que por su naturaleza son inherentes a los seres humanos y por ello el Estado debe reconocer estos derechos pues el individuo los trae consigo por su nacimiento como ser humano;



c) Irrenunciables: Ningún ser humano puede renunciar a poseerlos;

d) Inalienables: Su propio carácter de irrenunciables, los hace también intransmisibles a otra persona pues no son susceptibles de apropiación por parte del Estado;

e) Imprescriptibles: Los sujetos pueden en cualquier momento hacer uso de ellos aunque en algún momento los haya dejado de hacer valer ante la sociedad, no se pierden con el transcurso del tiempo;

f) Obligatorios: Toda persona y principalmente el Estado, debe respetarlos aunque no haya ley que lo establezca;

g) Indivisibles: El no reconocimiento de uno de los derechos humanos pone en riesgo a los demás, por lo que no puede hablarse de una división, todos deben ser respetados y garantizados;

h) Inviolables: Nadie puede lesionar o negar los derechos humanos, si fueran negados, destruidos o lesionados, sería un ataque a la dignidad humana;

i) Progresivos: Ya que los derechos que en tiempo pasado no se reconocían pasaron a integrarlos ante las situaciones cambiantes de la humanidad, ya que hay derechos que hoy no son tenidos en consideración por lo que el futuro sean reconocidos por la sociedad.



La consagración de nuevos derechos no excluye ni desestima la vigencia de derechos antes consagrados, no impide que las nuevas condiciones sociales vividas por los pueblos determinen la vigencia de otros derechos.

La evolución de los derechos humanos en Guatemala sufrió la influencia liberal de los derechos humanos durante la Colonia, los acontecimientos históricos en España y México así como las instrucciones de las Cortes de Cádiz, se incluye una copia de la Declaración del Hombre y Ciudadano en Francia, considerada la primera propuesta en América Latina.

Luego bajo la influencia de la Declaración de Virginia y la Declaración Francesa de los Derechos Hombre y del Ciudadano; especialmente esta última fue la que mayor influencia ejerció en el Estado de Guatemala ya que en aquella época se carecían de medidas protectoras a esos derechos, siendo allí donde se estableció una normativa expresa y de carácter solemne convirtiéndose en antecedentes históricos muy valiosos para la humanidad y a los guatemaltecos en materia de derechos humanos.

La Declaración de derechos formulada por los representantes del Buen Pueblo de Virginia en Estados Unidos fue aprobada en el año de 1,776, junto con la Constitución que el Estado de Virginia se daba así mismo al declararse independiente de Inglaterra, es la más antigua de las Declaraciones Americanas de Derechos Humanos, apareciendo por primera vez la soberanía popular ya que el mismo pueblo determinó cuales eran los derechos que como seres humanos les correspondían en la que se instituye la igualdad natural, la libertad e independencia así como se estableció el



derecho a la vida, a la propiedad privada, a la felicidad y la primera manifestación de soberanía popular.

En la Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano, aprobada por la Asamblea Nacional constituyente de Francia en 1789, tuvo una influencia determinante en la historia de la humanidad y a la vez se ha convertido en la base para posteriores documentos del mismo tema ya que se estableció la fundamentación filosófica de la declaración definiendo la libertad en el artículo cuarto como el poder de hacer todo aquello que no dañe a otro, el ejercicio de los derechos naturales de cada hombre no tiene más límites que aquellos que aseguran a los demás miembros de la sociedad el goce de estos mismos derechos.

Esta declaración, ha contribuido a propagar y afianzar en el mundo el ideal del liberalismo, entendido el término en su acepción amplia y universal, como la toma de conciencia por parte del individuo de sus derechos frente al Estado y sobre todo, de su derecho a la libertad. Por ello no cabe duda de que la Declaración Francesa de 1789 constituye la más trascendental declaración de derecho y libertades públicas de cuantas se hayan proclamado en la historia, y de que a ella habrá de remitirse forzosamente cualquier catálogo de libertades fundamentales, como fuente de inspiración.

En el transcurso de la historia surgen en otros países Constituciones que incorporan derechos sociales, de trabajo, igualdad entre hombres y mujeres tanto en derecho como en obligaciones pues anteriormente solo se protegían los individuales.



Así surge en Guatemala la Declaración de Derechos y Garantías que Pertenecen a todos los Ciudadanos y Habitantes de Estado de Guatemala, en 1837 sancionada por el Jefe de Estado, Mariano Gálvez; señalando que el objeto de la administración pública es mantener la paz entre los hombres y proteger los derechos naturales de los cuales gozan, convirtiéndose en una preocupación histórica para el país.

Años más tarde en 1939 se sancionó y publicó La Declaración de los Derechos del Estado y sus Habitantes, en la que se incorporaron elementos que no se encontraban en la declaración anterior, reconociendo que el gobierno del Estado estaba instituido para asegurar a los habitantes el goce de sus derechos tales como la vida, el honor, la libertad, la propiedad y esencialmente que todos los hombres son iguales independientemente de las circunstancias de cada uno.

“Estas dos declaraciones son antecedentes históricos muy valiosos para los guatemaltecos en materia de Derechos Humanos y podemos observar la influencia de declaraciones de otras latitudes en el proceso legislativo de Guatemala de esta forma queda comprobado que los Derechos Humanos son la herencia que nos corresponde a cada persona humana en relación con la protección de los derechos que esa historia en su parte más noble nos ha otorgado y que corresponde a cada guatemalteco profundizar en su estudio y en su divulgación.”³

En la época moderna los derechos humanos han evolucionando y con una propagación

³ *Ibdi.* Pág. 2



de documentos, tanto nacionales como internacionales, que intentan sintetizar los ideales liberales y socialistas en lo que concierne a los derechos del hombre.

El reconocimiento de los derechos fundamentales de los seres humanos y su manifestación en declaración de carácter político y jurídico se han ido concretando precisando a través de la historia como se ha descrito anteriormente ya que queda demostrado el progreso de la humanidad en esta materia, ya que no ha sido espontáneo ni permanente.

Entre estos documentos se destaca por su importancia y su vigencia mundial, la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre del mismo año, se estructura como un conjunto de normas que reconoce, positiviza y en la cual se expresa jurídicamente los derechos fundamentales del hombre con ello se busca asegurar una protección más efectiva a dichos derechos a nivel internacional reafirmando la fe en los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad y el valor de la persona humana, en la igualdad de derechos de hombres y mujeres y de las naciones grandes y pequeñas afirmando que la libertad, la justicia y la paz en el mundo.

Asimismo tienen como base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de la humanidad, mismos que están protegidos en la Constitución Política de la República de Guatemala quien los resguarda estableciendo los principios, creencias y fundamentalmente los derechos humanos, tanto individuales como sociales, que se le otorga a los guatemaltecos.



1.5. Fundamentos filosóficos:

Los derechos humanos se han transformado con el curso del tiempo por lo que muchos juristas y filósofos han considera como una labor teórica, la búsqueda de la fundamentación de los derechos humanos que ha sido y es objeto de gran interés a lo largo de las diferentes épocas, por las diversas teorías y pensamientos. Cada una de las numerosas teorías que los pensadores han desarrollado está influida por la filosofía dominante en el momento histórico en que se gestó.

La palabra fundamento equivale al principio y origen en que estriba y tiene su mayor fuerza, son aquellas circunstancias que hacen necesaria su existencia, en el caso de los derechos humanos tienen los mismos fundamentos, mas bien las mismas raíces en los propios seres humanos.

Legalmente, se reconocen en el derecho interno de numerosos Estados y en tratados internacionales. Para muchos, además, la doctrina de los derechos humanos se extiende más allá del Derecho y conforma una base ética y moral que debe fundamentar su regulación.

Sin embargo, existe un permanente debate en el ámbito de la filosofía y las ciencias políticas sobre la naturaleza, fundamentación, contenido e incluso la existencia de los derechos humanos; y también claros problemas en cuanto a su eficacia, dado que existe una gran desproporción entre lo violado y lo garantizado estatalmente.



El fundamento sólido o inmediato de los derechos se encuentra en la ley natural, la norma –de derecho natural- que es fuente equilibrada de derechos y deberes de cada uno. John Locke elevó la defensa de los derechos naturales a la categoría de principio fundamental de legitimación del gobierno y fin básico de la sociedad civil.

Los derechos humanos “se fundamentan filosóficamente principalmente en la idea de una naturaleza humana, herederos de la noción de derechos naturales, son una idea de gran fuerza moral en las necesidades humanas básicas, pues son los derechos y necesidades naturales, pertenecientes a los seres humanos puesto que no dependen del reconocimiento del estado de forma positiva para su existencia.”⁴

Para muchos filósofos, los derechos humanos son ideas morales, pero sin valor jurídico por sí mismos y para que tengan dicho valor, deben incorporarse al ordenamiento jurídico ya que las leyes son la formulación jurídica de la voluntad soberana del pueblo y obligan a su cumplimiento. No es necesario ni procedente acudir a otro sustento que el legal.

Los derechos humanos aparecen como derechos morales, es decir como la exigencia ética que los seres humanos tienen, basado en la propiedad común a todos independiente de cualquier contingencia histórica o cultural, características físicas o intelectuales, poder político o clase social. Por lo que los derechos morales son el fundamento de los derechos humanos reconocidos positivamente, en tanto que en esta

⁴ Papacchini, Ángelo. **Filosofía y derechos humanos**, pág. 41



última situación aquellos constituyen el mínimo y es allí donde se profundiza los derechos ya reconocidos, pero también la inclusión de otros nuevos.

La creciente aceptación de este pensamiento a lo largo del siglo XIX produjo un arrinconamiento del derecho natural y motivó la plasmación de los derechos humanos como derechos fundamentales en las Constituciones de los países, por lo que se considera que la positivación es requisito necesario para que un derecho humano lo sea.

“La lucha por los derechos humanos fundamentales como derechos morales es, al mismo tiempo, la lucha por el mantenimiento, profundización, ampliación y perfeccionamiento de los derechos humanos ya reconocidos y garantizados y la lucha contra un statu que consensuado cuando este es injusto.”⁵

La justicia que impone el respeto al otro y que exhorta a dar a cada uno los suyos, descansa en el valor propio de cada persona, los derechos de la persona han constituido siempre en uno de los focos principales de la lucha por el derecho y si el derecho es un orden social, el hombre y sus bienes se encuentran en el centro del mismo para estar a la altura de la dignidad humana, el derecho reconoce y protege la libertad de los hombres como seres moralmente independientes y autorresponsables.

Esta esfera de libertad moral, se trata de un bien supremo que la justicia jurídica

⁵ Polo G., Luis Felipe, “Fundamentos filosóficos de los derechos humanos”, Pág. 88



salvaguarda. Por lo que todo derecho está al servicio de la moralidad, asegurando su libre desarrollo y estableciendo un mínimo de garantías. El respeto a la dignidad humana se exige a todos, la comunidad y al Estado o nación.

Los derechos del hombre basados en la exigencia moral de respetar la dignidad humana, parten del hecho de la autodeterminación del ser humano. Por eso son los hombres capaces de derechos, de obrar jurídicamente responsable para cumplir con finalidades específicas, el hombre tiene que conservar, desarrollar y perfeccionar su ser.

Esta necesidad funda el carácter inalienable e imprescriptible de los derechos fundamentales de los seres humanos, por lo que el hecho de ser un organismo vivo, le permite gozar de un conjunto de facultades fundamentales, tales como el derecho a la vida, a la integridad, derecho a la propiedad, a la libertad de religión así como de expresión y reunión, etcétera.

La fundamentación de los derechos humanos: son derechos radicados en la naturaleza humana, por eso fueron preconizados como derechos naturales, “como señalando que con arreglo a dicha naturaleza se puede encontrar el bien de los hombres y de acuerdo con ella se establece en derechos y deberes. Y, como la naturaleza humana está cargada de exigencias éticas, por eso he dicho que derivar de ella derechos naturales humanos”.⁶

⁶ http://www.robertexto.com/archivo11/der_humanos.htm (09/08/2010)



En conclusión fueron los principios morales que generaron los derechos humanos que se derivan de esto el reconocimiento jurídico es básico para lograr el respeto de los derechos humanos.

1.6. Valores fundamentales de los derechos humanos

Los derechos humanos son principios sobre la base de los cuales los individuos pueden actuar, y los estados pueden legislar y juzgar. También son valores que reflejan aspiraciones humanas como tales, los derechos humanos representan un ideal y un horizonte que puedan dar sentido a la vida en sociedad, surgiendo y desarrollándose en un despliegue multilateral y consciente.

Los derechos humanos debido a las necesidades humanas se han desenvuelto a partir de un sistemas de valores superiores, derivándose de principios morales, pues “a lo largo de la historia humana, los derechos de los seres humanos han sido definidos y protegidos sobre la base de los valores que se atribuyen a la dignidad de cada individuo, y a la libertad, la igualdad y la justicia”⁷ cuya combinación surgen los derechos humanos fundamentales.

⁷ Gutiérrez, Agnes y Sandoval, Patricia. “**Revista Latinoamericana de Derecho Médico y Medicina Legal**”, Pág. 81



1.6.1. Dignidad

La dignidad de la persona, consiste en un valor básico fundamentador e inherente a todo ser humano que no termina por una decisión de otro ser humano, incluye dos elementos importantes como lo es la igualdad y la libertad que es el fundamento básico de la existencia de la persona, este principio consiste en tratar a los hombres de acuerdo a sus voliciones, que los hombres deben ser tratados según sus decisiones, intenciones o manifestaciones de consentimientos.

Por lo que las resoluciones de los individuos deben ser tomadas en cuenta sin importar su color de piel etc. incluyendo las creencias y opiniones. La dignidad se puede ver menoscabada no solo cuando las decisiones no son tomadas como igual a otras y se niegan un status moral. La dignidad se define como la cualidad de ser digno, merecedor de respeto y consideración.

Por lo tanto, "la dignidad como personas abarca tanto el concepto que tenemos de nosotros mismos como el trato que recibimos de otros. Aunque hay diversos factores que influyen en la autoestima, nuestra percepción de lo que valemos está determinada a buen grado por la manera en que nos consideran o tratan los demás".⁸

La dignidad humana se desprende de todos los derechos, que tiende a explicar y satisfacer las necesidades de las personas en la esfera moral, en cuanto son

⁸ Watchtower Library. 2007/ Español



necesarios para que el hombre desarrolle su personalidad integralmente. El derecho a ser hombres engloba a todos los demás en el derecho de ser reconocidos y vivir en y con dignidad propia de la persona.

1.6.2. Libertad

Uno de los bienes más preciados del hombre es la libertad, durante el transcurso de la historia humana ha sido esencial e intrínseca, tras una lucha constante para lograr el absoluto respeto a su libertad, propia de cada hombre sin importar la condición social.

Con el tiempo el hombre consolidó el respeto por la libertad a raíz de la revolución francesa alcanzó una importante influencia tanto en Europa como en los demás países del mundo estableciéndose que el hombre tiene derechos innatos y como consecuencia surge la Declaración Universal de Derechos Humanos.

En la actualidad el derecho a la libertad goza de un reconocimiento total no solo por parte de los hombres sino también por el Estado, al implementarse el régimen democrático se perfeccionó y afianzó la libertad individual presentándose como un derecho natural del hombre y del ciudadano reconocido a nivel mundial constituyéndose como una garantía.

1.6.3. Igualdad

El elemento primordial en el sistema de valores es la igualdad, este valor no debe



confundirse ni mezclarse con la identidad, es un valor, un derecho que supone no sólo el reconocimiento por parte de las normas jurídicas, la igualdad tiene muchas facetas y no es fácil definirla desde este punto de vista. Consiste en que todos los seres humanos tienen la misma dignidad y los mismos derechos, ya que el hecho de ser humanos permite tener las mismas oportunidades, responsabilidades y garantías; es aquella que hace del hombre la posibilidad de desarrollarse con todas sus potencialidades para alcanzar el reconocimiento como persona en todo aspecto o campo en el que se encuentre.

1.6.4. Inviolabilidad de la persona

Este valor se concentra en que a los seres humanos, no se le puede hacer algo sino lo ha consentido directamente, es decir, que se tiene la potestad de excluir a las demás personas del conocimiento de su vida personal sean estos sus sentimientos, emociones, datos personales, y además, la facultad de determinar en qué medida esas dimensiones de la vida personal pueden ser legítimamente comunicados a otros.

Se manifiesta y especifica en una serie de derechos humanos en el que se establece la prohibición de que el Estado o cualquier persona, individual o jurídica, imponga contra la voluntad del individuo privaciones. La dignidad de la persona hará inviolable e intransferible por terceros la órbita de la privacidad o intimidad.



1.7. Sujetos de derechos humanos

Los sujetos de los derechos humanos son los seres humanos, el hombre como individuo de la especie humana por lo que es a todos los hombres y mujeres a quien se aplican los principios que emanan de ellos. Los sujetos de derechos humanos, puede definirse como la persona o grupos de personas a las que va referida la titularidad, ejercicio y garantías de los derechos humanos. Atendiendo a la doble posición activa y pasiva, que pueden adoptar los sujetos de derecho en relación a los derechos humanos se puede hablar de un sujeto activo y un sujeto pasivo.

El sujeto activo de los derechos humanos es el titular del derecho respecto del cual es quien reclama defensa y garantía, es quien ejercita y hace valer sus derechos, es decir los seres humanos hombres o mujeres ya sea de forma individual o en sociedad.

El sujeto pasivo es a quien se reclama el reconocimiento y garantía de los mismos. Es el titular del deber jurídico de protegerlos, es el obligado a respetar los derechos a no interponerse en la realización y cumplimiento de los mismos.

Los derechos humanos pertenecen únicamente y exclusivamente a la especie humana solo por la razón de ser un individuo humano “es, según esta formulación, condición necesaria y suficiente para gozar de los Derechos en cuestión, en tanto que otras propiedades como la raza o sexo son irrelevantes”.⁹ A los derechos humanos se les

⁹ Nino, Carlos Santiago. **Ética y Derechos Humanos: Un Ensayo de fundamentación**, pág. 42



cataloga de esta forma por ser propiedad de los beneficiarios, porque todos los hombres poseen un titulo igual.

CAPÍTULO II



2. El derecho a la salud

2.1. Definición

La salud es un derecho que debe ser alcanzado independientemente de las condiciones de vida de los individuos, de que el ser humano disfrute de un equilibrio biológico y social que constituya un estado de bienestar en relación con el medio que lo rodea; que tenga acceso a los servicios que permitan el mantenimiento o la restitución del bienestar físico, mental y social.

El derecho a la salud no sólo abarca la atención de salud oportuna y apropiada sino también los principales factores determinantes de la misma, como el acceso al agua potable y a condiciones sanitarias adecuadas, el suministro adecuado de alimentos sanos, nutrición y vivienda apropiada, condiciones sanas en el trabajo y el medio ambiente, acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud.

En lo que respecta a la salud, hasta la aparición de la Organización Mundial de la Salud, OMS, en 1946, la salud no pasó de ser un concepto negativo, limitado y puramente patológico: la ausencia de enfermedad, sino paso a ser un concepto positivo, ilimitado y a la vez multidimensional: un estado de completo bienestar físico, psíquico y social.



La Organización Panamericana de la Salud, OPS, define el derecho de la salud como el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. El derecho a la salud obliga a los Estados a generar condiciones en las cuales todos puedan vivir lo más saludablemente posible. Esas condiciones comprenden la disponibilidad garantizada de servicios de salud, condiciones de trabajo saludable y seguro, vivienda adecuada y alimentos nutritivos. El derecho a la salud no se limita al derecho a estar sano.

La "Salud (del latín "salus, -ūtis") es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de infecciones o enfermedades, según la definición de la Organización Mundial de la Salud realizada en su constitución de 1946. También puede definirse como el nivel de eficacia funcional o metabólica de un organismo tanto a nivel micro (celular) como en el macro (social). El concepto salud abarca el estado biopsicosocial, los aspectos que un individuo desempeña. En 1992 un investigador agregó a la definición de la OMS: "y en armonía con el medio ambiente", ampliando así el concepto".¹⁰

"El acceso a la salud de alcance universal es uno de los compromisos éticos del Siglo XXI; que tenemos tanto los profesionales de la salud, como los gobernantes y de todos aquellos que de una u otra manera gravitan en los programas de salud de los diferentes

¹⁰ <http://www.es.wikipedia> (07/11/2010)



países”.¹¹

En muchos países debido al fenómeno de la globalización se ha deteriorado los servicios públicos de salud, la discriminación al acceso de la salud a la que se ven sometidos habitantes de las comunidades. Guatemala debe lograr que el acceso a la salud sea universal para cumplir por lo menos con los postulados de la revolución francesa.

En la actualidad existen una multitud de acuerdos, convenios y declaraciones internacionales como leyes internas que han reconocido la salud como derecho humano imprescindible para la humanidad. En esta época no hay un sólo Estado que no haya firmado al menos un tratado que reconoce tal derecho.

2.2. Fundamento constitucional

El derecho a la salud se encuentra establecido en la Constitución Política de la República de Guatemala en la parte dogmática que fundamenta los derechos humanos y en este caso a la salud.

La Carta Magna instituye que los guatemaltecos tienen el derecho de recibir una atención apropiada de salud cuando se necesite tanto hombres como mujeres, independientemente de la condición social, educativa o económica, la salud es un

¹¹ Castoldi, Florencio. “**Ética del nuevo milenio**”, Pág. 73



derecho reconocido, tutelado y protegido por el Estado ya que en la sección séptima en el Artículo 93 establece: “Derecho a la Salud. El goce de la salud es un derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna.”

También la carta magna en el Artículo 94 establece: “Obligación del Estado, sobre salud, y asistencia social. El Estado velará por la salud de todos los habitantes, desarrollará, a través de sus instituciones acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarle el más completo bienestar físico mental y social”.

El Estado como unidad política organizada, es quien ha creado normas como las que se encuentran en la Constitución Política de la República de Guatemala, el Código de Salud, así como convenios que han sido ratificados por el gobierno de nuestro país, para cumplir con la obligación de velar por la promoción, recuperación y rehabilitación sin discriminación alguna a este derecho fundamental y para cumplir con dicho fin a creado diversas instituciones para garantizar la conservación y establecimiento, tanto física, mental y social de la salud de cada habitante.

2.3. Concepto legal de salud

El Código de Salud Decreto 90-97 emitido por el Congreso de la República de Guatemala en el Artículo 2 señala que la salud es: un producto social resultante de la interacción entre el nivel de desarrollo del país, las condiciones de vida de la población y la participación social, a nivel individual y colectivo, a fin de procurar a los habitantes



del país el más completo bienestar físico, mental y social.

En la Declaración Universal de los Derechos Humanos, los Estados que ratificaron dicho instrumento jurídico, como en el caso de Guatemala quien se comprometió a respetar lo que establece en el Artículo 25 que dice: “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene así mismo derecho a los seguros de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez, u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes a su voluntad.”

Igualmente la Declaración Americana de Los Derechos y Deberes del Hombre en el Artículo XI expone el derecho a la preservación de la salud y al bienestar al indicar que “toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad”.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966, concreta que: Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental por lo que deben adoptar medidas para la efectividad de este derecho.



2.4. La relación médico-paciente

En la relación médico-paciente se encuentran dos libertades y dos autonomías, las del médico y el enfermo quien después de ser un ciudadano libre se transforma en un paciente, enfermo que se encuentra en una situación de dependencia a una autoridad a la cual acude para someterse de manera voluntaria. Esta dependencia puede, ser fuente de conflicto. El saber del médico le concede cierto poder con relación a la salud de la persona que acertó someterse a sus cuidados.

La constitución de la medicina científica, más centrada en la enfermedad y en los medios diagnósticos y terapéuticos, que en el mismo paciente, y expresada en un lenguaje científico. Se incrementó la distancia del paciente y de sus familias respecto del médico. El paciente, cada vez sabía menos y confiaba menos en sí mismo, mientras que el médico, por el contrario, cada vez contaba con más datos, con mejores medios diagnósticos y terapéuticos, por lo que incrementaba su capacidad de decisión.

La relación médico-paciente ha estado en constante cambio conforme se ha ido modificando el concepto hombre, su valor y su individualidad, puesto que el comportamiento del médico y del enfermo ha ido en constante cambio, los contextos socioculturales en que aparecen y se desarrollan, existiendo principios éticos que la fundamentan, podría definirse como aquella interacción entre dos seres humanos: el médico que intentará ayudar al paciente en las vicisitudes de su enfermedad y el enfermo que entrega su humanidad al médico para ser asistido.



Esta relación ha existido desde los albores de la historia podré mencionar que el hombre primitivo que enfermo buscaba la ayuda de determinada persona, para lograr cambios en su organismo puesto que consideraba que algún maleficio le provocaba la enfermedad.

Otro dato importante es que en el código Hammurabi se encuentran plasmados algunos aspectos éticos y legales y con el tiempo la sociedad fue estableciendo ciertas normas de conducta, principios y valores que han surgido para la conservación del valor de la vida y la integridad de la persona por lo que ha sido variable de acuerdo con los cambios que ha experimentado a través de los tiempos y de la convivencia entre los hombres.

La falta de comunicación es consecuencia de modelos economicistas en una relación que al tener por medio la salud y la vida deben regirse por normas que especifiquen los derechos del paciente y los deberes del profesional de salud, si hay una buena comunicación entre ambos se podrá llegar a un buen entendimiento.

2.4.1. Elementos

Si se quiere examinar la relación médico-paciente desde el punto de vista de la ciencia y la filosofía, es necesario precisar antes algunos elementos que nos ayuden a entender que se trata de una relación que se establece, entre dos corporalidades o totalidades, la del médico y la del paciente.



2.4.1.1. El Paciente

De acuerdo con el Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua define que paciente es “la persona que padece física y corporalmente; el doliente; el enfermo: en propiedad, aquel que se halla bajo atención médica”. Paciente es la persona que por la especial situación por la que atraviesa, necesita del médico, del integrante del equipo de salud, para que lo cure, lo alivie y/o lo cuide y consuele. El paciente con su angustia frente a una enfermedad, solicita ayuda, depositando mediante un voto de confianza el bien máspreciado, su salud, en el médico.

Paciente en el ámbito de la salubridad debe considerarse como hombre o mujer y no solamente por su enfermedad, es alguien que sufre dolor o malestar. En términos sociológicos y administrativos, paciente es el sujeto que recibe los servicios de un médico u otro profesional de la salud, sometiéndose a un examen o un tratamiento.

El enfermo, el paciente, ha dejado de ser un sujeto pasivo para desempeñar un papel más activo y pasar a convertirse en un auténtico copartícipe del acto médico. “Cuando se nombra a alguien paciente hacemos referencia necesariamente a alguien que espera, espera que alguna necesidad sea satisfecha o alguna insatisfacción sea cesada.”¹²

El paciente actualmente cuenta con mayor información, por lo que debe propiciarse su

¹² Zetina Castellanos, Waldemar. “Manual de los Derechos del Paciente”, pág. 10

participación activa dentro de la relación médico-paciente. Es imprescindible que deje atrás la conducta pasiva que conllevaba a la dependencia o sometimiento, ceñida a la actitud del médico.

2.4.1.2. El médico

Sujeto con formación académica e intelectual es un profesional de la salud que intenta mantener y recuperar la salud humana mediante el estudio, el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad o lesión de alguien quien le solicita ayuda. Las características del actuar medico son los rasgos humanitarios, la vocación, el respeto, el bien y el servicio.

El término también permite referirse a la persona que se encuentra legalmente autorizada para ejercer la medicina. Esta legalización de la actividad implica la formación del profesional en una institución acreditada, quien es el agente activo de la relación médico paciente.

“El médico es un profesional altamente cualificado en materia sanitaria, que es capaz de dar respuestas generalmente acertadas y rápidas a problemas de salud, mediante decisiones tomadas habitualmente en condiciones de gran incertidumbre, y que precisa de formación continuada a lo largo de toda su vida laboral”.¹³

¹³ <http://es.wikipedia.org/wiki/M> (07/11/2010)



2.4.2. Factores

Los elementos que intervienen en la relación médico-paciente se encuentran rodeados por factores que determinan variantes en la conducta del médico o paciente, esta relación está modulada por factores sociales y culturales, se desarrolla en un plano intelectual y teórico, afectivo y ético. Una persona enferma acude motivada por su estado de salud a un médico quien tiene la capacidad de orientar y sanar, quien tiene responsabilidad de mirar por el bienestar, librarla de la enfermedad el dolor y hasta la muerte.

En los hospitales estatales los factores como el ambiente, las condiciones de espacio, la atención médica, el personal, la falta de privacidad, muebles confortables, la ventilación, iluminación, limpieza, cantidad de enfermos para el escaso personal médico e incluyendo el clima psicológico que está condicionado por el estado emocional tanto del médico como del paciente.

La persona enferma puede estar ansiosa, irritable necesitada de sentir alivio, puede tener toda la confianza de exponer su enfermedad o tímido por su personalidad o cultura, puesto que las creencias o el complejo cultural de algunos guatemaltecos los hace desconfiar del médico, por sus creencias religiosas y tradiciones así como influidos por determinados valores, la condición económica y social se convierten en factores que establecerán decisivamente el diagnóstico.

En el caso del médico quien ha sido capacitado para relacionarse con todo tipo de

pacientes pero entre los factores que intervienen en la relación médico-paciente está la personalidad y la cultura, puesto que los amplios conocimientos que ha adquirido lo condicionan a que el trato con los pacientes sea de compromiso.

2.5. Principios fundamentales de la relación médico-paciente

El derecho a la salud se fundamenta en los siguientes principios que son rectores, es decir, la idea fundamental que rige el pensamiento, conducta del ejercicio de la medicina es básico para que el profesional respalde la búsqueda de la salud del paciente, pero a su vez el paciente conociendo los derechos que éste tiene sobre la elección de un tratamiento y decidir si desea realizarlo o no, siendo tres los principios fundamentales en los que se basa la relación médico-paciente siendo los siguientes:

a) Principio de beneficencia: Este principio consiste en hacer el bien y no causar un daño, expresa de manera positiva la actitud y la obligación de hacer el bien al otro y la obligación de hacer el bien, por lo que los médicos deben de manifestar una actitud de benevolencia hacia sus pacientes por encima de sus motivaciones lucrativas o de otro tipo.

Por lo tanto el médico debe actuar de acuerdo a los intereses del enfermo y sin perjuicios, "basado en la finalidad primaria de la medicina de tender al bien (terapéutico) del paciente y evitar causarle un daño innecesario. El médico está obligado a respetar la integridad psicofísica del paciente, a fin de buscar beneficiarlo en todo lo posible, al mismo tiempo, actuar con prudencia, diligencia y pericia a efecto de que los riesgos que



afecten al paciente sean los mínimos”.¹⁴

b) Principio de autonomía: Este principio considera lo importante de respetar al individuo con la capacidad que tiene como persona con autodeterminación en determinadas opciones que dispones, es decir el respeto a su derecho de tomar decisiones de acuerdo a sus valores y creencias.

En la actualidad este principio se encuentra en auge, debido a su influencia es que han surgido los derechos de los pacientes ya que los ha protegido contra las violaciones a su integridad, pues nadie puede ser obligado a someterse en contra de su voluntad a ningún tratamiento.

Es aquí donde surge derechos como el consentimiento informado, una herramienta que intenta preservar los derechos del paciente y del médico y se basa en dos valores primordiales: el primero es que todo paciente se encuentra capacitado para decidir sobre lo que constituye su bienestar personal; el segundo marca el derecho del paciente a la autodeterminación. El consentimiento debe ser razonado, libre y conforme al propio sistema de valores, lo que en definitiva manifiesta el ejercicio pleno de su autonomía.

Por lo tanto el médico debe respetar la autonomía de los pacientes principalmente su derecho de tomar decisiones de acuerdo a sus creencias y valores.

¹⁴ **Ibdi.** Pág. 4

c) Principio de justicia: Este sustenta la obligación ética de dar a cada una de las personas lo que necesita o considera correcto y apropiado desde el punto de vista moral, el principio de la justicia se refiere principalmente al concepto de la llamada justicia distributiva, el cual establece una distribución equitativa de las cargas y de los beneficios de la participación en las investigaciones realizadas, aceptándose diferencias en tales distribuciones.

Para recibir una atención médica de calidad o satisfacer otras necesidades psicológicas, biológicas o espirituales y así definir las medidas especiales que habrán de tomarse para la protección adecuada y correcta de los derechos y el bienestar de las personas vulnerables.

Por consiguiente, el Estado debe implementar políticas de salud de acuerdo a este principio, puesto que el derecho a la salud debe ser universal y gratuito.

d) Principio de inviolabilidad de la persona: prohíbe imponer sacrificios a un individuo aunque beneficie a otros. La inviolabilidad de la persona implica lógicamente la limitación de la persecución de objetivos colectivos en el ámbito de aplicación de derechos.

e) Principio de dignidad: este principio prescribe que los hombres deben ser tratados según sus decisiones, intenciones o manifestaciones de consentimiento. Se puede admitir que las manifestaciones de voluntad de la gente están condicionadas por su ubicación social, sus tendencias psicológicas o sus procesos fisiológicos y, sin



embargo, adherir a la idea de que los hombres deben ser tratados según esas manifestaciones de voluntad en tanto y en cuanto ellas sean constitutivas de su proyecto de vida, cualquiera que éste sea.

Por lo tanto, este principio concierne en que la decisión adoptada por la persona sea considerada como su plan de vida, y que por ello se mantengan, en cuanto sea posible sin violar otros principios, las consecuencias de la acción voluntaria que el individuo previó al decidir actuar e incorporó, por ende, a ese proyecto de vida.

Como puede apreciarse los principios mencionados están íntimamente relacionados entre sí y dan un fundamento filosófico a los principios de la bioética tema que se tratará en un capítulo posterior.

2.6. Los deberes del médico

El Código Internacional de Ética Médica adoptado en Londres, 1949, enmendado en Sydney, 1968, y Venecia, 1983 establece que el médico debe mantener el más alto nivel de conducta profesional. El médico no permitirá que el ejercicio libre e independiente de su juicio profesional en favor de sus pacientes quede influido por motivos de ganancia. En todo tipo de práctica médica, el médico procurará prestar su servicio profesional con competencia, con plena independencia técnica y moral, con compasión y respeto por la dignidad del hombre.



El médico debe defender los derechos humanos relacionados con el ejercicio profesional, y especialmente el derecho a la vida a partir del momento de la concepción, salvaguardar los derechos y dignidad de la persona humana negándose terminantemente a participar directa o indirectamente, a favorecer o siquiera admitir con su sola presencia todo tipo de violación de tales derechos.

El médico también deberá respetar los derechos de los pacientes, de los colegas y de los otros profesionales de la salud, y protegerá las confidencias de sus enfermos. El médico, cuando administre cuidados profesionales que puedan debilitar la condición física o mental de su paciente, sólo lo hará para beneficio del enfermo.

También establece que el principal deber del médico es: preservar la vida humana, y que le debe a su paciente una total lealtad y todos los recursos de su ciencia, que guardará secreto absoluto sobre todo lo que sabe acerca de su paciente, aun después de la muerte de éste, así como de la obligación humanitaria de prestar auxilios en caso de urgencia.

El médico no debe permitir que motivos de ganancia influyan en el ejercicio libre e independiente de su juicio profesional en favor de sus pacientes.

2.7. La ética

La palabra ética se deriva del griego **éthos**, que quiere decir costumbre; a su vez moral que procede del latín **mos**, que significa también costumbre. La ética tiende a ser



universal, por la abstracción de sus principios. No es equivocado, de manera alguna, interpretar la ética como la moralidad de la conciencia.

La ética se define como una rama de la filosofía que analiza y dictamina las acciones y procedimientos que se consideran buenos, correctos y generalmente aceptados, que trata de la moral y de las obligaciones del hombre.

En términos prácticos, se acepta a la ética como la disciplina que se ocupa de la moral, de algo que compete a los actos humanos exclusivamente, y que los califica como buenos o malos, a condición de que ellos sean libres, voluntarios, conscientes. Asimismo, puede entenderse como el cumplimiento del deber.

La ética es una ciencia, puesto que expone y fundamenta científicamente principios universales sobre la moralidad de los actos humanos, es una ciencia práctica, por cuanto hace referencia a los actos humanos. El fin de la ética es facilitar el recto actuar de la persona, fijando la bondad o maldad de los actos. La ética tiene sus orígenes, desde la época de los sofistas en la Grecia clásica. La virtud para ellos consistía en ser un buen ciudadano, en tener éxito como tal y en adaptarse a las conveniencias locales.

2.8. La ética médica

La ética médica arranca desde la época de Hipócrates, con su famoso juramento en el siglo dieciocho antes de Cristo, cuando reinaba el rey Hammurabi. Fue entonces cuando la sociedad, en este caso el Estado, dictó las primeras leyes de moral objetiva



relacionadas con las medicina, estableciendo con ellas la responsabilidad jurídica del médico frente a su paciente, también se han encontrado tablillas de arcilla que recogen leyes promulgadas doscientos años antes de las dictadas por Hammurabi relativos a la medicina, que regulaban lo referente a los honorarios así como la práctica y responsabilidad médica.

Aún en esta época no ha pasado a la posteridad ya que encierra valores morales intemporales tales como el respeto por la vida, no hacer daño nunca, beneficiar siempre, ser grato, ser reservado. Esos valores, ciertamente, giran alrededor del hombre.

Hipócrates es considerado uno de los padres de la medicina y de la ética médica. Se debe recordar que en aquel entonces en Grecia el ejercicio de la medicina estaba a cargo de individuos de diferente extracción social y cultural, por lo que los médicos de esa época se ceñían a unos principios cuyo fin único era favorecer los intereses del paciente. De esa manera los mismos médicos se trazaron normas morales, que los obligaba a su cumplimiento para quienes formarían parte de la secta, pero carentes de responsabilidad jurídica.

Puedo concluir que la ética médica es una disciplina, un conjunto de normas que regula y se ocupa del estudio de los actos médicos desde el punto de vista moral y que los califica como buenos o malos. Al decir, actos médicos, se hace referencia a los que el profesional de la medicina realiza en el desempeño de su profesión frente al paciente y a la vez frente a la sociedad.



Las grandes catástrofes que la humanidad ha padecido, han servido para que se reflexione acerca de los valores, por lo que en 1971, se crea una nueva disciplina ética, que sirviera de puente entre la ciencia y la conciencia, a esta disciplina se le dio el nombre de bioética, tema que se tratará posteriormente, y es allí donde surgen los deberes de médico, como una persona a la que se le confía la salud y la vida misma por lo que obtiene determinadas obligaciones como las que se tratan a continuación.



Capítulo III

3. Derechos y deberes del paciente

Los avances tecnológicos, los cambios en los valores sociales y la creciente preocupación por la defensa de los derechos humanos, surgen los derechos de los pacientes, en una época relativamente reciente, a comienzos de los años sesenta debido al creciente descontento hacia las relaciones de dependencia del enfermo con respecto al médico ya que el paciente perdía su condición de persona capaz de adquirir derechos y obligaciones así como de decidir, por lo que empieza a tomar conciencia de que no es un consumidor de servicios médicos y que por la falta de contacto y compromiso por parte del sector encargado de velar por la salud, por lo que busca un medio para salvaguardar sus derechos.

En Estados Unidos, fue consolidándose el movimiento de los derechos civiles, Civil Rights Movement, que permitió la consolidación del derecho a la privacidad, así como la publicación de la carta de los derechos de los enfermos de los hospitales en Estados Unidos. Posteriormente se aprobaron distintas cartas de derechos del enfermo.

Como consecuencia de los cambios sociales de post guerra, la defensa de los derechos humanos y las consecuencias del juicio de Nuremberg, que estableció un decálogo de principios que deberían ser respetados cuando se afectara la dignidad humana, para lo cual se estableció como requisito obligatorio la documentación del consentimiento informado de manera libre y voluntaria; con la aparición de los movimientos



reivindicativos mencionados se instala un nuevo modelo de la relación médico-paciente, reemplaza la relación clásica antes descrita, en la que el paciente se sometía a las decisiones del médico.

Bajo la influencia del individualismo y de las reivindicaciones democráticas, los derechos de los pacientes han llegado a poner en tela de juicio muchas costumbres, prácticas y tradiciones ampliamente aceptadas. Al mismo tiempo, el reciente planteamiento del enfermo responsable al cual se le otorga derechos y obligaciones, hoy la relación entre enfermo y médico parece muy afectada, pues el papel del paciente ha sido clave para el respeto a sus decisiones y demás derechos pues en los últimos años se ha presentado la asesoría e intervención de alguien que aboga por los derechos del paciente.

La relación entre un profesional sanitario y un paciente, ha sufrido un cambio radical en los últimos años ya que durante siglos se ha consentido al paciente como transmisor de información hacia el médico que toma las decisiones oportunas en beneficio del paciente quien aceptaba el tratamiento propuesto obligándose a seguirlo.

En la actualidad se ha producido una transformación en los conceptos de la actividad médica y de salud en función del vínculo patrimonial existente, está presidida por una relación contractual, derivándose un conjunto de derechos y obligaciones, velando el cumplimiento por las partes implicadas frente a toda estas situaciones mencionadas, la sociedad y los individuos reivindican y exigen el respeto a los derechos de los pacientes.



El concepto de derecho lleva aparejada de forma inmediata el concepto de deber, dos aspectos complementarios que son plenamente indisolubles, ya que tanto el médico como el enfermo se convierten en titulares de derechos y deberes que los obliga de forma simultánea.

Los pioneros de los que se podría denominar como los derechos básicos de los enfermos se encuentra en la Declaración Universal de los Derechos del Hombre y la Convención Europea para la salvaguardia de los Derechos del Hombre y las Libertades Fundamentales.

3.1. Derechos del paciente

La mayoría de los países como en el caso de Guatemala, garantizan a sus habitantes el derecho a la vida, la libertad, el trabajo, la educación y dice que el Estado procurará el bienestar general a todos sus habitantes, mientras estos tiene que sus habitantes tienen la obligación de cuidar su salud.

Hoy día, el derecho de protección a la salud está considerado en el ámbito internacional como uno de los derechos básicos del ser humano, está incluido en el elenco de los derechos económicos, sociales y culturales. Sólo el goce de estos derechos mínimos permite que una persona pueda disfrutar de forma plena y en condiciones de igualdad de otros derechos también fundamentales.

Desde esta óptica los derechos del paciente es la relación circunstanciada de ciertos



derechos de la personalidad que pasan a un plano especial en virtud de las circunstancias en las que deben ser ejercidos y respetados, es decir, son derechos humanos.

“Los derechos del paciente aparecen juntos a los derechos humanos y son solamente una extensión de éstos, relacionados con la salud del hombre”,¹⁵ la relación que se establece entre médico y enfermo ha venido evolucionando pues el paciente como dueño de su cuerpo, le permite tomar decisiones sobre sí mismo.

El Licenciado Waldemar Zetina Catellanos clasifica los derechos de los pacientes en cuatro categorías las cuales son:

- Derecho a la Vida: allí se encuentran los derechos como a la salud, a la integridad psicofísica, a disponer de su propio cuerpo, a la asistencia médica, al acceder a prestaciones de salud, y a disponer del cadáver;
- Derecho a la dignidad: se encuentran los derechos como a la intimidad, a la confidencialidad, a la igualdad, a no ser discriminado, a la verdad a ser diferente, a la identidad sexual, a ser tratado por un médico bondadoso, respetuoso, responsable, idóneo, compasivo, honesto así como a una muerte digna;
- Derecho a la autonomía: En esta clasificación se encuentran el derecho a la información, al rechazo de tratamientos y al consentimiento informado;

¹⁵ Cumplido, Manuel José. “**Revista Latinoamericana de Derecho Médico y Medicina Legal**”, Pág. 13



- Otros derechos: Del paciente sujeto a la investigación, del consumidor-beneficiario de la medicina, del paciente asistente al hospital público.

De estos, los derechos de los enfermos que considero fundamentales y que las instituciones públicas sanitarias deben respetar son:

3.1.1. Derecho a la igualdad y a la no discriminación

Todo paciente dentro de una institución de salud tiene derecho a la atención sanitaria y a los servicios de salud sin discriminación por cuestiones de raza, sexo, religión, estrato social, político, ideológico, económico o académico.

La expresión derechos del paciente hace referencia a una parte del todo que es el derecho a la salud, derecho que abarca tanto al ser humano enfermo como al sano y que se inscriben en la esfera de los derechos fundamentales.

3.1. 2. Derecho a la autonomía de la persona

La Constitución Política de la República de Guatemala, en su parte dogmática se propone asegurar y proteger los derechos individuales, merece la denominación de derecho constitucional de la libertad, derecho a ser informado previamente, para poder dar después su consentimiento, consentimiento informado, para que se le realice cualquier procedimiento diagnóstico o terapéutico, a escoger entre las diferentes opciones terapéuticas y a renunciar a recibir tratamientos médicos o las actuaciones



sanitarias propuesta así como también el caso del menor a ser consultado, con el fin de que su opinión sea considerada como un factor determinante, en función de su edad y de su grado de madurez, de las decisiones en relación con las intervenciones que se puedan adoptar sobre su salud.

“La idea de libertad que está presente en el principio de autonomía se expresa en la libertad de elección de la persona humana, en nuestro caso, del paciente”.¹⁶ Esto es, la aplicación del principio de autonomía en el ámbito de la medicina.

3.1.3. Derecho a la intimidad y la confidencialidad

Según La Asociación Norteamericana de Hospitales, el paciente tiene derecho a que se tenga en cuenta su intimidad en relación con su propio programa de atención. La discusión del caso, las consultas, las exploraciones y el tratamiento son confidenciales y deben conducirse con discreción. Quienes no estén directamente implicados en su atención deben tener autorización del paciente para estar presentes.

En el caso de la información relacionada con su proceso o expediente médico y su estancia en las instituciones de salud sean confidenciales, incluso, el secreto de su estancia en centros y establecimientos sanitarios, salvo por exigencias legales que lo hagan imprescindible, así como el derecho a decidir quién puede estar presente durante los actos sanitarios, a preservar la intimidad del cuerpo de un paciente respecto

¹⁶ Tealdi, Juan Carlos, Voz “**libertad**, **Diccionario latinoamericano de bioética**, pág. 410.



a otras personas.

La autonomía es la capacidad de autogobierno, una cualidad inherente a los seres racionales, que les permite elegir y actuar de forma razonada, sobre la base de una apreciación personal. Según este principio siempre se debe respetar a las personas, pues, ésta es dueña de sus propias acciones y decisiones.

Por lo que este derecho consiste en que el paciente debe ser atendido en un medio que garantice la intimidad, dignidad, autonomía y seguridad, a quien a se le pide el consentimiento, antes de la realización y difusión de registros o en su caso, la terapia que le propone, previa comprensión de la información que se le suministró.

3.1.4. Derecho a la información asistencial y el acceso a la documentación clínica

La Declaración de los Derechos del Paciente de La Asociación Norteamericana de Hospitales regula en el Artículo 3º que “el paciente tiene derecho a que su médico le comunique todo lo necesario para que pueda dar su consentimiento informado previamente a la aplicación de cualquier procedimiento o tratamiento. Excepto en las urgencias, la información que ha de suministrarse al paciente para que pueda dar su consentimiento informado ha de incluir al menos lo relativo al procedimiento o tratamiento específico, los riesgos médicos significativos asociados a la probable duración de la discapacidad. Cuando hay otras opciones de atención o tratamiento médicamente significativas o cuando el paciente quiere conocer otras posibilidades,



tiene derecho a saber el nombre completo de la persona responsable de los procedimientos o tratamientos”.

Los pacientes tienen derecho a conocer toda la información disponible sobre cualquier actuación en el ámbito de su salud que conlleva se le indique la finalidad y la naturaleza de cada intervención, sus riesgos y sus consecuencias, la información clínica forma parte de todas las actuaciones asistenciales, será verdadera, se comunicará al paciente de forma comprensible y adecuada a sus necesidades y le ayudará a tomar decisiones de acuerdo con su propia y libre voluntad.

Los pacientes y los usuarios del sistema de salud tendrán derecho a recibir información sobre los servicios y unidades asistenciales disponibles, su calidad y los requisitos de acceso a ellos, también se debería disponer de una guía o carta de los servicios en la que se especifiquen los derechos y obligaciones de los usuarios, las prestaciones disponibles, las características asistenciales del centro o del servicio, y sus dotaciones de personal, instalaciones y medios técnicos así como de sugerencias y reclamaciones.

El derecho a la información también conlleva el que al paciente se le haga de su conocimiento cual es su estado de salud, la terapia, las instituciones hospitalarias los nombres de los médicos que la atienden y a las tarifas médicas, es importante que el paciente este enterado de las mismas, a recibir la información sobre el proceso asistencial y el estado de salud.

La información que el paciente reciba debe ser completa y continua, verbal y escrita, de



todo lo relativo a su proceso, incluyendo diagnósticos, alternativas de tratamiento y sus riesgos y pronóstico, que será facilitada en un lenguaje comprensible.

Derecho del usuario a que su historia clínica sea completa y que recoja toda la información sobre su estado de salud, y de las actuaciones clínicas y sanitarias de los diferentes episodios asistenciales y a disponer de información escrita sobre su proceso asistencial y estado de salud.

3.1.5. Derechos relacionados con la calidad asistencial

Derecho a recibir una atención sanitaria continua e integral de sus problemas de salud, dentro de un funcionamiento eficiente de los recursos sanitarios disponibles, tales como el correcto funcionamiento de los servicios asistenciales y aceptables de habitabilidad, higiene, alimentación, seguridad y respeto a su intimidad.

3.1.6. Derecho a aceptar o rechazar algún tratamiento médico

Es razonable que el paciente manifieste esta posición ya que debido a los cambios que han ocurrido a través del tiempo en la relación médico paciente, y como ya se analizaron en el capítulo anterior los principios tales como la autonomía y la libertad del paciente, hoy le permite tomar decisiones junto a su médico en el proceso terapéutico empleado para tratar su enfermedad.

Este derecho se fundamenta en el mismo ser humano pues es una persona que goza



de de diversos derecho y que a la vez contrae obligaciones, persona individual es todo hombre y mujer como sujeto jurídico, con capacidad para ejercer derechos y contraer y cumplir obligaciones.

El Código Civil, Decreto Ley 106, en el Artículo 8° establece que “la capacidad para los derechos civiles se adquiere con la mayoría de edad” por lo que como ente capaz de ejercer derechos y contraer obligaciones, goza de autonomía personal que es un principio fundamental de la relación médico-paciente por lo que puede manifestar de forma expresa o tácita su voluntad y consentimiento para aceptar o rechazar algún tratamiento. Ello significa que el médico tiene ante sí un proyecto de vida quien está habilitado para tomar decisiones.

El paciente tendrá derecho a negarse a recibir un tratamiento, en ello consistirá la libertad de elegir tratamiento médico en tal supuesto, dicho principio se deriva la necesidad del llamado consentimiento informado como ya se mencionó el médico debe darle a conocer el o los tratamientos existentes e informarle sobre la situación de su salud de una forma que el paciente pueda comprender y tome su propia decisión.

a. Antecedentes que fundamentan el derecho del paciente al rechazo del tratamiento.

Fundamentos normativos del derecho a la libertad de elegir o rechazar un tratamiento médico la Constitución Política de la República de Guatemala establece en el Artículo 4° que “todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos. El



hombre y la mujer, cualquiera que sea su estado civil, tienen iguales oportunidades y responsabilidades. Ninguna persona puede ser sometida a servidumbre ni a otra condición que menoscabe su dignidad. Los seres humanos deben guardar conducta fraternal entre sí”.

También instituye en el Artículo 7º lo relativo a la libertad de acción que goza toda persona de “hacer lo que la ley no prohíbe, tampoco podrá ser molestada por sus opiniones o actos que no impliquen infracción a la misma”. Por lo que nadie está obligado a hacer lo que la ley no manda, ni ser privado de hacer aquello que no prohíbe por lo tanto atendiendo a estos principios constitucionales los pacientes, ya sea por motivos religiosos, de creencias, o simplemente motivos personales tienen la libertad de aceptar o rechazar los tratamientos que el médico proponga para no agravar la dignidad del paciente.

La Convención Americana sobre Derechos Humanos del mismo modo contiene varias disposiciones que aseguran el respeto a la dignidad humana. El Artículo 5, inciso 1 establece las siguientes normas: “Derecho a la Integridad Personal. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral”; así como del Artículo 11 inciso 1: “Protección de la Honra y de la Dignidad. Toda persona tiene derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad.”

Por último, dicha convención expresa en el Artículo 1 que para sus efectos los Estados partes se comprometen a respetar y garantizar el libre y pleno ejercicio, “sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones



políticas o de cualquier índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social”.

b. Instrumentos internacionales que fundamentan el derecho del paciente al rechazo de un tratamiento médico

En Guatemala, lamentablemente ninguno de los instrumentos que a continuación mencionaré está ratificado, ni existe dentro del ordenamiento jurídico alguna norma específica que establezca lo relativo a la libertad de elección de algún tratamiento médico.

La Asociación Norteamericana de Hospitales el 6 de febrero de 1973 formuló la Declaración de los Derechos del Paciente. En ella se establecen entre otros estos derechos: El paciente tiene el derecho de recibir de su médico la información necesaria para dar su consentimiento, con conocimiento de causa al comienzo de cualquier proceso y/o tratamiento.

Asimismo, cuando existan alternativas médicas importantes para los cuidados, o tratamientos, o cuando el paciente requiera información acerca de alternativas médicas, el paciente tiene derecho a dicha información.

El paciente tiene asimismo el derecho de conocer el nombre de la persona responsable del proceso y/o tratamiento así como de rechazar el tratamiento hasta los límites permitidos por la ley y de ser informado de las consecuencias médicas de su acción.



Por su parte, la Carta del Enfermo Usuario del Hospital, emitida por la Comisión de Hospitales de la Comunidad Económica Europea, del 6 al 9 de mayo de 1979, además de establecer el derecho a ser cuidado con respeto a la dignidad humana que goza el paciente, también, el derecho a ser informado de lo concerniente a su estado y tomar personalmente las decisiones o participar en las mismas, las que puedan tener consecuencias sobre su bienestar.

Además, tiene el derecho a prestar un consentimiento explícito, que puede ser retirado en cualquier momento, al tratamiento o prestación médica propuesta. Otro derecho que el enfermo usuario del hospital tiene es el derecho al respeto y al reconocimiento de sus convicciones religiosas y filosóficas.

En último término, transcribo el Artículo 3 de dicha Carta en forma parcial: "El enfermo usuario de hospital tiene el derecho de aceptar o rechazar toda prestación de diagnóstico o de tratamiento."

El 4 de abril de 1997 fue suscrito en Oviedo, España, por veintiún Estados miembros del Consejo de Europa, la Convención sobre Derechos Humanos y la Biomedicina. Entre los principios rectores de la misma se encuentran la protección de la dignidad e identidad del ser humano; la protección de la integridad de la persona por la vía de la exigencia del consentimiento y otras normas en general, concordantes con todas las que he señalando.

Algo importante que debo indicar es lo que el Código Internacional de Ética Médica



establece como uno de los deberes del médico, siendo el de respetar el derecho del paciente competente a aceptar o rechazar un tratamiento, por ello se debe respetar el derecho de decidir con libertad de manera personal sin que se ejerza ningún tipo de presión por el personal de las instituciones de salud.

c. Conducta a seguir del médico y el personal

El médico quizás puede realizar otros procedimientos que no repugnen el criterio sustentado por la negativa del paciente o puede derivarlo a otro profesional que acepte tratarlo bajo esas condiciones a fin de evitar que el paciente quede en estado de abandono.

El médico tratará de brindarle los máximos cuidados y demás procedimientos que ayuden a mantener su calidad de vida, actuando siempre informando al paciente del tratamiento propuesto, de su beneficio y contraindicaciones. Nunca debe 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.

De esa forma contribuye al beneficio de su paciente y habrá dado un paso adelante al ingresar al nuevo milenio respetando y haciendo respetar los derechos de los pacientes y los principios de la bioética como se indica adelante.



3.1.7. Derecho a la dignidad

La dignidad se conoce como un valor que “nos hace a nosotros mismos sentirnos valiosos y al otro, que nos observa y que nos ve también, le produce tal sensación, sin que en esa percepción propia o de los otros medie alguna razón vinculada a lo material o social, es decir, la dignidad es aquel valor intrínseco y supremo que cualquier ser humano puede contribuir a desarrollar a través de sus acciones y comportamiento”.¹⁷

La dignidad de la persona se constituye como núcleo central de la Declaración Universal de Derechos Humanos, 1948; es fundamento principal de la bioética. Se instituye en pilar trascendental de la Declaración sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO, 2005.

Como derecho que el paciente, el personal que le brinda atención médica le debe otorgar un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, pudor y a su intimidad cualquiera que sea el padecimiento que presente, y con la misma dignidad, sean tratados sus familiares y acompañantes.

La Convención Americana sobre Derechos Humanos contiene varias disposiciones que aseguran el respeto a la dignidad humana. De la misma se menciona la siguiente norma: “Protección de la honra y de la dignidad: Toda persona tiene derecho al respeto

¹⁷ <http://www.definicionabc.com/> (11/11/2010)



de su honra y al reconocimiento de su dignidad” establecido en el Artículo 11 de la convención.

3.1.8. Derecho a prestar su consentimiento

El consentimiento es la expresión, por parte del paciente, de su conformidad libre, voluntaria y consciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud.

Toda actuación en el ámbito de la salud de un paciente necesita el consentimiento libre y voluntario del afectado, una vez que, recibida la información verdadera, comprensible, y adecuada a sus necesidades. “Solamente el enfermo puede decidir cuáles son sus intereses. Esta obligación no estaría válidamente fundada, si el paciente no tuviera la oportunidad de rechazar o una parte del procedimiento médico. Este poder está subordinado a deberes particulares, el respeto al hombre, de su libertad y de su dignidad”.¹⁸

Las instituciones que prestan los servicios de salud son los encargados de regular el procedimiento adecuado para que, llegado el caso, se garantice el cumplimiento de las instrucciones previas de cada persona, sí manifiesta anticipadamente su voluntad para que se cumpla si llegara a situaciones que por ciertas circunstancias, no fuera capaz de

¹⁸ Najand, A. “Revista Latinoamericana de Derecho Médico y Medicina Legal”, Pág. 13



expresar personalmente sus deseos sobre los cuidados y el tratamiento de su salud o bien, una vez fallecido, sobre el destino de su cuerpo o de los órganos.

En la historia clínica del paciente quedará constancia razonada de las anotaciones relacionadas con el documento de instrucciones previas, que podrá revocarse en cualquier momento por él, dejando constancia por escrito.

3.1.9. Derecho al reconocimiento de sus convicciones religiosas y filosóficas

El paciente tiene derecho a que el personal de las instituciones que prestan este servicio cuiden con la misma conciencia y solicitud a todos los pacientes, sin ninguna distinción ya sea por razones religiosas o filosóficas, de hecho la libertad religiosa comprende un derecho natural e inviolable de la persona humana.

Dice así una de las cláusulas de la Declaración de Ginebra: “No permitiré que consideraciones de religión, nacionalidad, raza, política de partido o clase social se interpongan entre mi deber profesional y mi paciente.” El artículo 1 de los Principios de Ética Médica Europea proclama que “la vocación del médico consiste en defender la salud física y mental del hombre y en aliviar su sufrimiento en el respeto a la vida y a la dignidad de la persona humana, sin discriminación de edad, raza, religión, nacionalidad, condición social o ideología política o cualquier otra razón, tanto en tiempo de paz como en tiempo de guerra.”



3.1.10. Derecho a la integridad de la persona

Tiene su origen en el respeto a la vida y el sano desarrollo de ésta. El derecho a la integridad constituye una protección natural a los seres humanos el cual consiste en aquel derecho que tiene por finalidad proteger y tutelar a la persona tanto en unidad corporal y mental.

El aspecto corporal abarca lo externo e interno; lo externo que es su cuerpo físico: el desarrollo de sus facultades físicas que implica la preservación y cuidado de todas las partes del cuerpo, lo que conlleva al estado de salud de las personas.

El interno que es lo biológico: el desarrollo de su organismo y a la vez protege su aspecto mental es la conservación de todas las habilidades motrices, emocionales, psicológicas e intelectuales; aspectos que se encuentran intrínsecamente unidos.

En el campo de la salud es importante que los profesionales de la medicina reconozcan este derecho y lo que implica el mismo, “que nadie puede ser lesionado o agredido físicamente, ni ser víctima de daños mentales o morales que le impidan conservar su estabilidad psicológica”.¹⁹

En la Constitución Política de la República de Guatemala en el Artículo 3º establece que el Estado tiene el deber de garantizar al pueblo de Guatemala “la vida humana desde

¹⁹ <http://www.monografias.com> (11/11/2010)



su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona”. Por lo tanto es importante que en las instituciones de salud pública, se respete este derecho en todo y cada uno de los aspectos que abarca.

3.2 Deberes del paciente

El paciente es un ser capaz de adquirir o ejercer derechos y contraer obligaciones, como ser humano distinto de los demás seres vivos, por sus atribuciones intelectuales y morales.

Puesto que es un ser o entidad susceptible de figurar como término subjetivo en una relación jurídica, tutelar de derechos y a la vez de contraer obligaciones que debe de cumplir en este campo.

Dentro de las obligaciones o deberes que le corresponde cumplir se encuentran: Colaborar en el cumplimiento de las normas e instrucciones establecidas en las instituciones sanitarias, así como tratar con el máximo respeto al personal de las instituciones que le brinden este servicio a la vez a los otros enfermos y acompañantes.

El paciente tiene el deber de solicitar información sobre las normas de funcionamiento de la institución y los canales de comunicación tales como quejas, sugerencias, reclamaciones y preguntas, principalmente conocer el nombre del médico que lo trate.



El usuario de la salud tiene el deber de cuidar las instalaciones y de colaborar en el mantenimiento de la habitabilidad de las instituciones de salud, responsabilizarse del uso adecuado de las prestaciones ofrecidas utilizando las vías de reclamación y sugerencias adecuadas y principalmente exigir el cumplimiento de sus derechos.

Debido a la evolución de la relación médico-paciente, con el transcurso del tiempo ha sufrido modificaciones por lo que hoy predomina una relación de carácter autónoma, dando origen a nuevos y diferentes problemas en la práctica diaria a los que trata de dar respuesta la bioética, a causa de los avances tecnológicos, los cambios en los valores sociales y la creciente preocupación por la defensa de los derechos humanos.

Los avances clínicos han permitido curar enfermedades que hasta hace poco eran incurables, prolongar la vida o retrasar el momento de la muerte durante mucho tiempo con sofisticados medios técnicos. Ante la creciente insatisfacción de los pacientes por la asistencia recibida de profesionales sanitarios y la administración surge la necesidad de la conformación de comités hospitalarios, como se explica en el siguiente capítulo.

3.3. Convenios internacionales relacionados con los derechos de los pacientes

Recientemente se han emitidos por organismos internacionales varios documentos que han sido ratificados por varios países quienes contienen la creciente preocupación por los derechos de las personas enfermas, entre ellos se encuentran:



3.3.1. La Declaración de los Derechos del Paciente

El 6 de febrero de 1973 la Asociación Americana de Hospitales formuló y aprobó su Carta de Derechos del Paciente. Como ya se mencionó, mediante este instrumento jurídico, se estableció no solo los derechos del paciente sino también los deberes que conlleva; a la vez instituyó los deberes del médico y la conducta a seguir en caso de que el paciente rechazare algún tratamiento médico.

Esta declaración es la más importante ya que fue la pionera de muchos instrumentos que han surgido en relación a la defensa de los derechos de los pacientes, suele considerarse como el primer código de derechos de los enfermos. Esta necesidad de formular los derechos de los pacientes en cartas o declaraciones se expandió a Europa, y luego a los países del continente americano tales como: Argentina, México Colombia y Uruguay.

3.3.2. La Convención sobre Derechos Humanos y la Biomedicina

Aprobado por el Comité el 19 de noviembre de 1996. Firmado el día 4 de abril de 1997, establece en el preámbulo que: Los Estados miembros del Consejo de Europa, demás Estados y la Comunidad Europea convencidos de la necesidad de respetar al ser humano, como persona y como perteneciente a la especie humana y reconociendo la importancia de garantizar su dignidad; así como conscientes de las acciones que podrían poner en peligro la dignidad humana mediante una práctica inadecuada de la biología y la medicina



Afirmando que los progresos en la biología y la medicina deben ser aprovechados en favor de las generaciones presentes y futuras; mediante el convenio en mención se comprometen a proteger al ser humano en su dignidad y su identidad y garantizarán a toda persona, sin discriminación alguna, el respeto a su integridad y a sus demás derechos y libertades fundamentales con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina.

3.3.3. La Declaración de Lisboa sobre derechos del paciente, adoptada por la 34 Asamblea Médica Mundial en 1981

En la Declaración de Lisboa se establecen algunos de los derechos principales del paciente que la profesión médica ratifica y promueve. Los médicos y otras personas u organismos que proporcionan atención médica, tienen la responsabilidad conjunta de reconocer y respetar estos derechos. Cuando la legislación, una medida del gobierno, o cualquier otra administración o institución niega estos derechos al paciente, los médicos deben buscar los medios apropiados para asegurarlos o restablecerlos.

A la vez reconoce los siguientes principios fundamentales como requisitos indispensables de la calidad y la seguridad de los cuidados médicos a los que el enfermo tiene derecho. Se trata de la libre elección del médico, de la independencia técnica y moral del profesional que escoge y de la reserva confidencial protegida por el secreto profesional; y alude a la participación del enfermo en su propio tratamiento.

Capítulo IV



4. Comité hospitalario

En las últimas décadas la bioética ha adquirido un desarrollo excepcional y un interés central en el pensamiento filosófico, científico y jurídico en nuestros días, ya que se reconoce la dignidad de la persona que goza el cuerpo humano por ser elemento constitutivo de la persona y el respeto a la vida.

Debido a los cambios que han surgido en la relación médico paciente y el surgimiento de los derechos de los mismos en muchos países en los últimos años ha surgido “una nueva disciplina, relativamente joven que se dedica al estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y de la salud, analizada a la luz de los valores y principios morales,”²⁰ llamada bioética.

La bioética se considera como una “rama de la ética que se dedica a proveer los principios para la correcta conducta humana respecto a la vida, tanto de la vida, así como del ambiente en el que pueden darse condiciones aceptables para la vida”.²¹

La bioética va más allá de las normas jurídicas que ordenan a los ciudadanos y a la sociedad; va más allá aún de las deontologías que definen esencialmente los códigos

²⁰ <http://digi.usac.edu.gt/Sitios/puiis/uploads/bioeticausac.pdf> (02/12/2010)

²¹ <http://es.wikipedia.org/wiki/bio> (02/12/2010)



de buena conducta entre médicos y pacientes.

En su sentido más amplio, la bioética no se limita al ámbito médico, sino que incluye todos los problemas éticos que tienen que ver con la vida en general, extendiendo el criterio fundamental que regula esta disciplina en el respeto al ser humano, a sus derechos inalienables, a su bien verdadero e integral: la dignidad de la persona. Esta disciplina aborda una amplia gama de cuestiones sociales, como las que se relacionan con la salud pública.

La bioética, es un fenómeno de actualidad y principalmente es una realidad bajo muchos aspectos, emerge a partir de la década de los sesenta en Estados Unidos de América, debido a los diferentes problemas que surgen entre los profesionales en el ejercicio de su profesión, principalmente entre médicos y luego abogados que se vieron en la necesidad de una disciplina para resolver problemas originados por el uso de nuevas tecnologías, de cambios en actitudes sociales y culturales.

“Tradicionalmente la bioética se ha basado en principios y reglas morales para la solución de casos. Estos principios pueden derivarse de teoría éticas importantes”²² por lo que a continuación se analizarán los cuatro principios fundamentales que señalan cómo se debe actuar y las obligaciones que los seres humanos deben cumplir con relación a los otros.

²² Universidad San Carlos de Guatemala, **Curso de Especialización en Medicina Legal y Ciencias Forenses**, Pág. 14.



En la bioética normativa, existe “una participación directa juristas y autoridades públicas y que se orienta hacia la adopción de reglas generales en la política sanitaria y el sistema jurídico. Centra su interés en la racionalidad de las decisiones colectivas en las áreas donde confluyen la salud pública, los derechos humanos y la regulación de los avances científicos”.²³

4.1. Principios

a) Respeto a la autonomía: Según este principio se “debe respetar a las personas, reconociendo que se es dueño de sus propias acciones y decisiones, ya que los seres humanos poseen calor en sí mismos, porque se tienen la capacidad de decidir y elegir racionalmente siempre que no se perjudique a otros seres humanos”.²⁴ Existen tres requisitos para que pueda existir autonomía tales como:

- Una acción no debe ser forzada, el sujeto debe decidir por sí mismo que hacer;
- Implica la posesión de opciones reales al ser libre de decidir;
- Que se posea toda la información relevante, al ejercer autonomía en sentido completo cuando se toma decisiones informadas.

El principio de autonomía en bioética nos indica que cada ciudadano tiene derecho a decidir sobre aquello que le afecta: sobre su vida y salud. Este principio es la base de

²³ <http://es.wikipedia.org/wiki/Bio> (03/01/2011)

²⁴ **Ibid.** Pág. 54



la doctrina del consentimiento, rechazo informado y de derechos como la confidencialidad.

b) Principio de beneficencia: En este principio surge la obligación de actuar en beneficio de otros, promoviendo sus legítimos intereses y suprimiendo prejuicios.

c) Principio de no maleficencia: Es decir, abstenerse intencionadamente de realizar acciones que puedan causar daño o perjudicar a otros, no sólo en el ámbito biomédico sino en todos los sectores de la vida humana, de lo que se trata es de no perjudicar innecesariamente a otros. El análisis de este principio va de la mano con el de beneficencia, para que prevalezca el beneficio sobre el perjuicio.

Las implicaciones médicas del principio de no maleficencia son varias: tener una formación teórica y práctica rigurosa y actualizada, permanentemente para dedicarse al ejercicio profesional, investigar sobre tratamientos, procedimientos o terapias nuevas, para mejorar los ya existentes con objeto de que sean las mejores para los pacientes.

d) Principio de justicia: Es el principio por el cual se pretende que la distribución de los beneficios, los riesgos y los costos en la atención sanitaria o en la investigación, se realicen en forma justa. Es decir, que se distribuyan equitativamente entre todos los grupos de la sociedad, tomando en cuenta la edad, el sexo, el estado económico y cultural, y consideraciones étnicas.

Se refiere, asimismo, a que todos los pacientes en situaciones parecidas deban tratarse



de manera similar y con las mismas oportunidades de acceso a los mejores métodos diagnósticos y terapéuticos.

En varios países el interés por la bioética se pone de manifiesto con la creación de diversos centros dedicados a este campo de estudio y desde 1990 en América se inicia con la formación de los comités de bioética, por lo que en varios países han existido informalmente a nivel institucional, dedicados a la regulación de la investigación científica; en el área clínica ya existen algunos.

“Como puede verse, la bioética ha adquirido, a pesar de los pocos años de su existencia, un desarrollo excepcional y un interés central en el pensamiento filosófico, científico y jurídico de nuestros días.”²⁵

Cuando el arte médico de curar toma a su servicio la tecnología y se tiene en sus manos el dominio de la vida física en todo el arco de su existencia es allí donde interviene la bioética.

La bioética abarca la ética médica, pero no se limita a ella. La ética médica en su sentido tradicional, trata de los problemas relacionados con valores que surgen de la relación entre médico y paciente, por lo que es necesario que se establezcan en las instituciones de salud pública comités hospitalarios que velen por el cumplimiento de las normas éticas y los derechos de los pacientes y que resuelvan los problemas que

²⁵ Santos, Modesto. *Revista Persona y Bioética*. Pag. 59



surjan en las relaciones médico-pacientes.

4.2. Definición

Los comités de bioética son órganos consultivos no resolutivos. Las recomendaciones de los comités no tendrán fuerza vinculante y no eximirán de responsabilidad ética y legal al profesional interviniente ni a las autoridades del hospital. Son instancias que amplían el margen de posibilidades de intervención con fundamentos racionales de las acciones futuras, y por lo tanto, apuntan a elevar la calidad de la prestación de salud en el contexto institucional hospitalario.

Los comités de bioética son comisiones interdisciplinarias de consulta, que se forman para analizar dilemas éticos relacionados con la medicina, la relación médico-paciente, derechos de los pacientes, es una propuesta, un modo de interpretar la realidad, basada en el respeto a la vida, la autonomía, la libertad y la responsabilidad.

Los comités de bioética surgen como consecuencia de la necesidad de los profesionales de tener una visión global, analítica y clarificadora de los dilemas que se le presentan en la práctica médica diaria, “los casos difíciles donde entran en conflicto la práctica médica con los deseos del paciente, o donde la jerarquización de valores no es clara, hacen necesaria la participación del comité como un organismo moderador y analítico, que basa sus decisiones en la coherencia y la racionalidad”.²⁶

²⁶ <http://www.suite101.net/content/los-comites-de-bioetica-> (03/01/11)



4.3. Importancia

Los comités de bioética son una excelente alternativa para la solución de dilemas éticos en la medicina, por su visión globalizadora y su respeto al paciente, figura esencial en el acto médico, resolviendo el caso de la negativa del paciente a aceptar un tratamiento o, en otras palabras, el derecho al rechazo, sin que sea necesario el desarrollo de procesos judiciales.

4.4 Funciones

Las funciones del comité de bioética incluyen:

- ✓ Funciones educativas: el objetivo debe ser formar a sus propios miembros, a los miembros de la comunidad hospitalaria y a los de la comunidad en general. Es decir que compartan un cuerpo en común de información sobre atención de la salud en sus aspectos médicos- legales, éticos, sociales, etc.
- ✓ Funciones normativas: Que son el resultado de la maduración del comité como grupo, un ejemplo de ellos es lo que se debe escribir en la historia clínica, a quién se debe consultar en caso de desacuerdos, o quién debe ser informado si se dan determinados hechos.
- ✓ Funciones consultivas: Consiste en revisar y analizar casos clínicos prospectivamente y retrospectivamente, con la finalidad de ofrecer



recomendaciones y ayudar a llegar a conclusiones a quienes estén directamente involucrados en el caso, sea como pacientes o como profesionales de la salud.

El comité solo intervendrá a petición de parte, en ejercicio de esta función consultiva recibirá las dudas presentadas, escuchará las opiniones de los expertos en medicina, la de los enfermos o sus familiares para realizar el análisis respectivo para formular las recomendaciones.

El desafío de los comités de bioética es tratar de evitar la dependencia del paciente hacia el médico que se tome en cuenta las convicciones ajenas o ideas que puedan considerarse absurdas. En todos los casos, se debe privilegiar la calidad de vida y respetar la decisión personal que implica la aceptación o rechazo de tratamientos médicos.

El desafío ético que encara el hospital público es tomar el principio de equidad como imperativo ético fundamental: dar más a los más necesitados. Este principio es constitutivo de los fundamentos del comité y debe subyacer en las discusiones.

La toma de decisiones en el campo de la salud pública debe estar siempre acompañada por la reflexión bioética, que tenga a los principios de equidad y acceso igualitario a los servicios de salud en toda formulación de sus políticas y en la sensibilidad de todos los actores del sistema de salud.



4.5. Objetivo

El principal objetivo de un comité hospitalario es:

- * Proteger las decisiones que adoptan los pacientes en el caso que estos acepten o rechacen algún un tratamiento médico y garantizar el bienestar de los pacientes.
- * Mejorar la atención dispensada a los pacientes por parte de los residentes.
- * Mejorar el trato entre residentes y enfermeras.
- * Evitar el abuso de autoridad de superiores con los residentes.

4.6. Creación

Los objetivos de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos son el proporcionar un marco universal de principios y de procedimientos que sirvan de guía a los Estados en la formulación de legislaciones y de políticas. Asimismo, pretende orientar la acción de individuos, grupos, comunidades, instituciones y empresas públicas y privadas en materia de bioética y de derechos humanos bajo los siguientes principios:

- Dignidad humana y derechos humanos;
- Beneficios y evitar efectos nocivos;
- Autonomía y responsabilidad individual;



- Igualdad, justicia y equidad;
- El acceso a una atención médica de calidad y a los medicamentos esenciales;
- Protección de los participantes en los proyectos de investigación;
- Para su implementación, la Declaración considera que: Los Estados deberían adoptar todas las disposiciones adecuadas, tanto de carácter legislativo como administrativo o de otra índole, para aplicar mediante leyes o reglamentos, los principios enunciados en la declaración;
- Instituir comités de ética independientes, pluridisciplinarios y plurales.

Los comités de bioética deberían cumplir funciones de velar por los deberes y derechos de las partes involucradas, de propiciar la solución de conflictos, de evaluar proyectos de investigación, de participar en la enseñanza y en la difusión de la bioética y en buscar una justicia distributiva y en contribuir normativamente.

Asimismo, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, UNESCO, ha publicado las siguientes guías para el establecimiento de comités de bioética con el fin de encontrar soluciones a “situaciones dilemáticas, ha introducido el recurso de la toma de decisiones en forma de comités, ámbito en el cual es posible debatir diferentes posturas frente a un mismo hecho, donde están representadas las opiniones no solo del médico sino también la perspectiva del personal de enfermería, de los familiares, del propio enfermo”. Todas estas perspectivas son fundamentales para evaluar las consecuencias de los actos y la multitud de intereses individuales implicados en ellos.



Los comités, por lo tanto, son de gran ayuda para evaluar las consecuencias previsibles de los hechos y de los actos, de los profesionales de la salud a la toma de decisiones teniendo en cuenta los intereses de todos los afectados en la misma. Estos cumplen con la tarea de establecer instancias de diálogo y reflexión sobre la problemática ética de la salud y la vida dentro de una Institución sanitaria.

Para la creación de un comité de bioética se debe tomar en cuenta los siguientes puntos:

Primero: Se entiende por comité hospitalario de bioética al grupo interdisciplinario que se ocupa de los conflictos éticos debido a los derechos de los pacientes y la práctica hospitalaria.

Segundo: El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social será la autoridad que deberá brindar asesoramiento y asistencia técnica sobre los temas organizativos y funcionales que atañen a los comités hospitalario. A tal efecto deberá:

- a) Crear un Registro de comités hospitalarios de permanente actualización, en el que conste el texto de sus respectivas resoluciones.
- b) Celebrar convenios con universidades públicas, privadas y con el Consejo para promover el desarrollo de la investigación en este campo.



Tercero: Los comités hospitalarios de bioética funcionarán como equipos interdisciplinarios y podrán ser integrados por representantes de los profesionales de la salud, representantes de la comunidad, filósofos, antropólogos, abogados, profesionales de la ciencia de la conducta humana y personal hospitalario; no siendo aconsejable repetir las disciplinas.

Para la toma de decisiones se requerirá dictamen por consenso, debiendo dar a conocer la opinión fundada.

Los comités podrán convocar como asesores por su prestigio o representatividad comunitaria a representantes de los colegios profesionales, de universidades, de otras profesiones no integradas, técnicos en diversas materias y toda persona o institución perteneciente al ámbito público o privado que el grupo considere oportuno que emita opinión para el tratamiento de temas específicos.

Cuarto: Desarrollarán su actividad dentro de cada hospital, dependiendo de la dirección del mismo y quedando fuera de su estructura jerárquica, con autonomía de sus funciones.

Quinto: Sus miembros serán designados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social o la dependencia que este considere idóneo.



Será designado entre sus miembros y por mayoría un coordinador y un secretario, siendo los demás componentes denominados miembros, con voz y voto; desempeñando sus funciones con carácter ad – honorem.

La duración en sus cargos, como la renovación de los mismos quedarán sujetos a lo que establece la reglamentación interna que cada comité se da así mismo.

Sexto: No serán funciones propias de los comités hospitalarios de bioética, dictaminar o recomendar aspectos que específicamente estén reglamentados por normativas deontológicas, gremiales, problemas personales, interpersonales entre colegas o problemas de responsabilidad profesional.

Séptimo: Las recomendaciones de los comités hospitalarios de bioética, no eximirán de responsabilidad ética y legal al profesional interviniente ni a las autoridades del hospital.

Octavo: Los comités hospitalarios de bioética se regularán por el reglamento de funcionamiento que se establezca para su propio método de evaluación.

4.7. Integración

La característica más importante de estos comités y de la bioética es la multidisciplinariedad. El hecho de que el comité deba ser integrado por médicos y no médicos, es decir; religiosos, representantes de la comunidad, abogados, filósofos esto apunta a que la medicina no resulta suficiente para resolver todos los problemas



médicos por lo que deben participar en él, profesionales de diferentes disciplinas además de los profesionales ya mencionados.

En Guatemala, los comités de bioética no tienen una larga trayectoria, existe actualmente la Asociación Guatemalteca de Bioética pero no en cada institución de salud pública.

La Doctora Natalia López Moratalla menciona la importancia de la implementación “en Guatemala, de crear y formar comités de ética que estarían en los distintos hospitales y en el Colegio de Médicos. Alguien tiene que velar porque la medicina, en especial lo referente a las personas, sea una buena práctica, y que no por falta de conocimiento o dejadez del médico se deje de dar la mejor medicina. No se busca penalizar, sino progresar. Por eso es necesario formar a los miembros de esos comités en donde debe haber médicos y juristas. Un comité decide si el tipo de medicación o protocolo terapeuta está en condiciones de aplicarlo; además, juzgar el nivel de práctica médica.”²⁷

²⁷ Revista domingo Semanario de Prensa Libre • No. 159 • 22 de Julio de 2007

Capítulo V



5. El sector salud de Guatemala

La Constitución Política de la República establece que “el Estado de Guatemala se organiza para proteger a las personas y a la familia; su fin supremo es la realización del bien común, siendo deber del Estado”.

El Artículo 39 de la Ley del Organismo Ejecutivo Decreto número 114-97 del Congreso de la República de Guatemala, regula que a el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social le corresponde “formular las políticas y hacer cumplir el régimen jurídico relativo a la salud preventiva y curativa y a las acciones de protección, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud física y mental de los habitantes del país y a la preservación higiénica del medio ambiente; a la orientación y coordinación de la cooperación técnica y financiera en salud y a velar por el cumplimiento de los tratados y convenios internacionales relacionados con la salud en casos de emergencias por epidemias y desastres naturales; y, a dirigir en forma descentralizada el sistema de capacitación y formación de los recursos humanos del sector salud, para ello tiene a su cargo las siguientes funciones:

a) Formular y dar seguimiento a la política y los planes de salud pública y, administrar, descentralizadamente, los programas de promoción, prevención, rehabilitación y recuperación de la salud, propiciando a su vez la participación pública y privada en dichos procesos y nuevas formas de financiamiento y mecanismos de fiscalización



social descentralizados.

b) Proponer las normas técnicas para la prestación de servicios de salud y coordinar con el Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda las propuestas de normas técnicas para la infraestructura del sector.

c) Proponer la normativa de saneamiento ambiental y vigilar su aplicación.

d) Realizar estudios y proponer las directrices para la ejecución de programas de vigilancia y control epidemiológico.

e) Administrar en forma descentralizada el sistema de capacitación y formación de recursos humanos en el sector salud.

f) Velar por el cumplimiento de los tratados y convenios internacionales relacionados con la salud en casos de emergencia por epidemias y desastres naturales.”

A la vez el Artículo 3 del Acuerdo Gubernativo 115-99 que contiene el reglamento del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social establece que el “Ministerio de Salud con el objeto de asegurar la salud de la población, formula, organiza, dirige, conduce, ejecuta y evalúa las políticas, planes, programas y proyectos de salud, asignando los recursos financieros, humanos, tecnológicos, físicos y materiales, tanto de origen gubernamental, como de otras fuentes, de acuerdo a las prioridades nacionales de salud, así como establece que le corresponde desarrollar las funciones que según la



Constitución Política de la República son de la competencia del Estado en materia de salud, las que le asigna en forma específica el Código de Salud y la Ley del Organismo Ejecutivo.”

El Artículo 12 del Acuerdo Gubernativo en mención indica las funciones del Ministro. “El Ministro es el funcionario de mayor jerarquía del Ministerio de Salud. Además de las funciones generales que la Constitución Política de la República asigna a los ministros de estado y de las específicas que le corresponde realizar conforme la ley del Organismo Ejecutivo, el Código de Salud y otras disposiciones legales, el Ministro tiene las siguientes funciones:

- a) Aprobar, coordinar, dirigir y conducir las políticas sectoriales en el campo de la salud, en íntima correspondencia con las políticas de desarrollo del país;
- b) Dirigir y coordinar las funciones de las dependencias técnico administrativas del Ministerio de Salud, así como la administración de los recursos financieros, humanos y físicos;
- c) Coordinar las acciones del Ministerio de Salud con otros ministerios y otras instituciones públicas y privadas;
- d) Descentralizar o desconcentrar las funciones o procesos técnico administrativos relacionados con el desarrollo de los programas y la prestación de los servicios de salud dirigidos a la población;



- e) Gestionar la provisión de recursos financieros para optimizar el funcionamiento de los programas y servicios que el Ministerio de Salud presta;
- f) Propiciar la negociación, búsqueda y obtención de recursos técnicos y financieros con las distintas agencias de cooperación nacional e internacional;
- g) Presentar a la consideración del presidente de la República los proyectos de ley, acuerdos, reglamentos y otras disposiciones relacionadas con el funcionamiento del Ministerio de Salud;
- h) Promover la participación social en el desarrollo de las acciones de salud.”

De las anteriores funciones, es necesario resaltar lo concerniente a la literal a) ya que establece la importancia de que dicho Ministerio tiene la competencia de crear políticas y programas de promoción de salud. Así que sería este ministerio el encargado de establecer un conjunto de normas que contengan los derechos de los pacientes.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social es el ente rector de la salud en el país y lleva el liderazgo en todos los procesos definidos en las políticas de salud del gobierno. Las responsabilidades del Ministerio de Salud en regulación y conducción son exclusivas y comparte con otras instituciones gubernamentales y no gubernamentales el aseguramiento, provisión de servicios, financiamiento y funciones esenciales de salud pública.



En el artículo 4, del Código de Salud, Decreto 90-97 emitido por el Congreso de la República de Guatemala indica que el “Estado en cumplimiento de velar por la salud de los habitantes manteniendo los principios de equidad, solidaridad y subsidiariedad define al Ministerio de Salud Pública como el ente rector de la salud en el país, coordinando con los diferentes actores gubernamentales y no gubernamentales relacionados con la salud de la población.”

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social tiene el mandato de ser “La rectoría del sector salud, entendida como la conducción, regulación, vigilancia, coordinación y evaluación de las acciones e instituciones de salud a nivel nacional”, según lo indica el Código de Salud, Decreto 90-97 del Congreso de la República de Guatemala, en el Artículo 9º, este “opera por medio de sus dependencias públicas: hospitales, centros de salud y puestos de salud”.

En Guatemala, los problemas relacionados con la salud son múltiples y complejos. Están agravados por la existencia de conductas violentas, pobreza, desarraigo y discriminación.

5.1. Situación actual

En la actualidad existen programas tanto preventivos y de promoción de salud impulsados por las autoridades sanitarias tales como campañas de vacunación y saneamiento ambientales.



Los hospitales del sector público dependen del Ministerio de Salud Pública y de Asistencia Social cuentan con una variedad de servicios médicos pero a pesar de ello no tiene los recursos necesarios para garantizar una atención médica integral a todas aquellas personas que acuden al mismo.

Es así entonces, que la implementación de políticas de equidad garantiza la universalidad de este derecho.

5.2. Principales problemas del sector salud

Uno de los aspectos más acuciantes que afecta el derecho a la salud de la población, es la desnutrición que sufren miles de guatemaltecos y en particular los niños, en los últimos años el progresivo aumento de la pobreza y el aumento a la canasta básica, la violencia, inseguridad, la falta de respeto al derecho de la vida y el maltrato son algunos factores sociales que intervienen y que han agravado el deterioro del sistema de salud en el país.

El crecimiento demográfico es un factor que determina la magnitud de las demandas en el país, por la evolución de las necesidades del pueblo y debido a que la tasa poblacional es demasiado alta, resulta aún más difícil satisfacer las necesidades principales de la población tal como lo es el derecho a la salud.

Los hospitales nacionales no cuentan con los recursos humanos y la tecnología necesaria para revertir esta situación; por la crisis socioeconómica que vive Guatemala



el sistema se encuentra colapsado ante el aumento de la demanda de pacientes.

Debido a la pobreza, se ha agravado el desabastecimiento de todo tipo de insumos en los hospitales; el estado calamitoso de los mismos tiene como consecuencia el deterioro profundo de la atención de salud de toda la población que se atiende en ellos.

En los últimos años ha intervenido la Procuraduría de los Derechos Humanos acusando a las autoridades del Ministerio de Salud y Asistencia Social por faltas a la ética y violación a los derechos de los pacientes, el mal estado de las máquinas de lavado y secado, pues la ropa sucia provocaba altos índices de contaminación; también la escasez de medicinas, ya que los pacientes de traumatología de hombres deben comprar sus propios medicamentos cuando se los recetan, así como material quirúrgico.

La atención que recibe un paciente debe ser integral, para que su intervención sea la más adecuada, lo que en la actualidad no se cumple por que en algunas comunidades solo se puede asistir al centro de salud más cercano y cuando las posibilidades lo permitan a un hospital.

5.3. Los derechos de los pacientes en Guatemala

Todas las instituciones prestadoras de servicios de salud es decir, la organización conformada por personas físicas o jurídicas, tales como instituciones, entidades, empresas, organismos públicos o que brinden prestaciones vinculadas a la salud,



deben ver en el ser humano su razón de ser y tener fiel compromiso ético y social, de procurar bienestar y minimizar los riesgos de la atención de los pacientes, promulgando los derechos y deberes que les corresponden como usuarios.

Los derechos son un conjunto de normas y principios que regulan la convivencia social y permiten resolver los conflictos entre diferentes miembros de la sociedad, estas normas o leyes son de carácter obligatorio y son creadas por el Estado a través del Congreso de la República para la conservación del orden público.

Cada individuo tiene la obligación de conocer sus derechos, así como es obligación del Estado garantizar los mismos; cuando un ciudadano conoce sus derechos, participa en la exigencia y mejoramiento del servicio que le brindan las entidades públicas. Es tal el beneficio que ofrece el conocimiento de la norma que permite participar en grupos y comités que aportan al mejoramiento de la calidad del servicio de salud que brindan los centros de salud y en especial los hospitales y demás instituciones.

Respecto a lo anterior, cabe preguntarse: ¿Conocen los pacientes los derechos que deben exigir ante las instituciones de salud y cuáles son los beneficios o servicios que deben recibir por parte de las mismas?

Lamentablemente la mayoría de la población que acude a los hospitales públicos no conoce los derechos que les corresponde como pacientes.

Cada persona tiene que recibir un trato digno respetando sus creencias y costumbres,



así como las opiniones personales que tengan sobre las enfermedades que sufren. Es decir, los profesionales deben brindarles a esas personas que están atendiendo seguridad y resolver expectativas que los pacientes tengan sobre su enfermedad para que se logre una buena comunicación y así estos puedan recibir un tratamiento oportuno.

Por lo tanto, la falta de conocimientos de los derechos del paciente trae como consecuencia que los mismos no pueden defender sus derechos, tales como la garantía de un trato digno, el proporcionarles información completa y una atención oportuna, así como el recibir servicios de salud de calidad por lo que el resultado es por parte del personal de salud la falta de respeto a los derechos que como paciente le pertenecen.

A causa de la enorme demanda que tienen los profesionales de la salud han dejando a un lado el cuidado del enfermo, de su integridad moral y espiritual olvidándose de los derechos que como pacientes les pertenecen y si existiera en las instituciones de salud políticas públicas que sean respetadas por el personal que presta este servicio habría una mejor relación hacia el paciente como también a la familia de este.

Por ello, es necesario crear programas de salud que destaquen la importancia del respeto a los derechos de los pacientes, fomentando una cultura de servicio orientada a satisfacer sus demandas, lo que entraña respetar su dignidad y autonomía, garantizar la confidencialidad de la información generada en la relación médico-paciente y brindar una atención que minimice los múltiples puntos de espera.



Para avanzar en la consolidación de una cultura que fomente la participación social y la responsabilidad en el cuidado de la salud, es necesario destacar las disposiciones sanitarias que se regulan en beneficio de los pacientes, las cuales habría que definir en forma precisa y difundirlas entre los usuarios de los servicios de salud.

También poner a disposición de médicos y pacientes la posibilidad de resolver diferencias a través de un comité hospitalario que resuelva los problemas que emanen de la relación médico-paciente, que sea encargado de coadyuvar a ambos sobre dudas que se surjan entre dicha relación y el personal de las instituciones de salud pública.

Debido a que en Guatemala no existe regulación específica que establezca los derechos de los pacientes así como la existencia de un comité hospitalario considero necesario que se emita una ley que proteja dichos derechos.

Por ello en el presente trabajo de tesis estableció un análisis de los diferentes instrumentos que han sido ratificados en diversos países no solo europeos sino también en países vecinos tales como México y Estados Unidos de América quienes han formulado o ratificado leyes que protegen a los enfermos.

Para tal efecto, es importante determinar los derechos y deberes que asisten a los pacientes en Guatemala, así como principios y valores generales estableciendo los derechos que constitucionalmente les pertenecen y que pueden ejercitar en cualquier momento e institución donde se encuentren, así como la creación de un comité



hospitalario que se encargue de velar por el cumplimiento de los mismos; por ello es vital que exista instrumentos legales, emitidos por el Congreso de la República de Guatemala que los instituya, o mediante el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

La falta de un instrumento jurídico que contenga los derechos de los pacientes o usuarios de las instituciones de salud pública del Estado tiene como consecuencia la devaluación de la relación médico-paciente.

Es importante recalcar que debido a la falta de un instrumento o cuerpo legal donde se encuentren plasmados los derechos de los pacientes y debido a el desconocimiento que existe por parte de los usuarios de los servicios de salud en las instituciones de salud pública, es necesaria la implementación de una ley que contenga los derechos de los pacientes para que tanto el personal del sector salud respete estos derechos así como por parte de los usuarios de los bienes o servicios de salud exigir su cumplimiento o en su defecto sus familiares, cuando su presencia y actos se vinculen a la atención de la misma.





CONCLUSIONES

1. Si bien la Constitución Política de la República de Guatemala menciona el derecho a la salud como un bien de interés público tutelado por el Estado, no menciona los derechos que le corresponden a los pacientes en las instituciones de salud pública, aunque los expresa como principios pero no los desarrolla en una norma ordinaria.
2. La legislación guatemalteca actual no regula de forma explícita los derechos de los pacientes, así como el medio para la resolución de conflictos que surjan en la relación médico-paciente en las instituciones de salud pública del Estado.
3. No existe una cultura de servicio que satisfaga el derecho a la salud. Así mismo la carencia de un comité hospitalario y la falta de una institución que verifique el cumplimiento de los derechos de los pacientes, lo que provoca una mala atención médica.
4. El mal trato y la deshumanización es común denominador del estilo empleado en la mayoría de las instituciones de carácter oficial encargadas de prestar atención el servicio de salud quienes ven al paciente como un objeto y no como persona que goza de derechos inherentes, capaz de decidir por sí mismo.



5. No se cuenta explícitamente con instrumento que establezca los derechos del paciente, que favorezca una mejor calidad del acto médico, al entender los principios que guían la relación del paciente y su médico.



RECOMENDACIONES

1. El Congreso de la República de Guatemala debe emitir una ley que establezca los derechos y deberes de los pacientes en la que se incluya la creación de un comité hospitalario porque no menciona los derechos que le corresponden a los pacientes en las instituciones de salud pública para que estos derechos sean protegidos en una norma ordinaria.
2. Al Ministerio de Salud Pública y de Asistencia Social debe establecer un medio para resolver divergencias y desacuerdos que surjan en la relación médico-paciente como lo es un comité hospitalario, mismo que debe existir en cada institución pública que preste el servicio de salud porque no se regulan de manera explícita los derechos de los pacientes para que mediante esta institución se resuelvan conflictos en la relación médico-paciente.
3. El Ministerio de Salud Pública y de Asistencia Social debe crear un comité hospitalario en los hospitales públicos a efecto de que los pacientes gocen de un servicio eficiente y de calidad, ya que los empleados y funcionarios que asisten al paciente deben cumplir y hacer cumplir los derechos de los mismos para que reciban atención médica adecuada.
4. El Ministerio de Salud Pública y de Asistencia Social debe establecer disposiciones y medidas internas así como la divulgación eficaz de los derechos y deberes de los pacientes, garantizando el correcto cumplimiento de los

mismos dentro de las instituciones de salud pública del estado de Guatemala.



5. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social debe Coordinar los esfuerzos institucionales para desarrollar un proyecto que en él se diseñe específicamente los derechos de los pacientes, frente al médico que le brinda atención, siguiendo los principios constitucionales así como los convenios internacionales en materia de derechos humanos.



BIBLIOGRAFÍA

A. DIEMER. **Fundamentos filosóficos de los derechos humanos**. España, Ed: UNESCO: 1985.

ACHÁVAL, Alfredo. **Responsabilidad civil del médico, verdad y amor en una profesión**. Buenos Aires, Ed.: abeledo-perrot, 1992.

AGUIRRE RAMOS, Carlos. **Derecho Constitucional Guatemalteco. Compilación**. Guatemala, Segunda edición, 2004.

ARANGO RESTREPO, Pablo. **Consideraciones básicas en la Relación Médico Paciente**. Universidad de La Sabana, Campus Puente del Común (Chía), Cundinamarca, Colombia S.A. No. 2. (enero 1998).

Asociación de Derecho Médico de Costa Rica. **La Bioética y el Catecismo de la Iglesia Católica**. Vol. 1 Fasc. 2/ Vol 2 Fasc 1. P. 71; Paseo de los Estudiantes, San José de Costa Rica. Diciembre de 1996/ Julio de 1997.

Asociación de Derecho Médico de Costa Rica. **La persona y la Bioética**. Vol 3 Fasc 2 / Vol 4 Fasc 1. P 64; Paseo de los Estudiantes, San José de Costa Rica. Diciembre de 1998 / Julio de 1999.

Asociación de Derecho Médico de Costa Rica, **Consentimiento Informado**. Vol. 4 Fasc. 2. Paseo de los Estudiantes, San José de Costa Rica. Diciembre de 1999. 124 págs.

Asociación de Derecho Médico de Costa Rica, **Fundamentos de los Derechos de los pacientes**. Vol. 5 Fasc. 1. Paseo de los Estudiantes, San José de Costa Rica. Junio de 2000. 93 págs.



CAAL DÁVILA, José Guillermo. **Relación médico paciente en salas de cirugía general de adultos en dos hospitales de la ciudad de Guatemala.** Ed.: USAC, Guatemala, 1982.

CASTOLDI, Florencio Carlos. **Rev. Latinoamérica de derecho médico y Medicina Legal.** Vol. 4 fasc. 2 Universidad de Costa Rica. San José de Costa Rica. Diciembre 1999. 73 págs.

Comisión de Hospitales de la Comunidad Económica Europea. **Carta del enfermo usuario del hospital.** 1979.

DE LEÓN CARPIO, Ramiro. **Catecismo Constitucional.** Guatemala, Ed.: 7ma. Tipografía Nacional, 1995.

ESEVERRI CHAVARRI, Cecilio. **Un hospital, un mundo: Informe sobre los derechos que deben conocer los usuarios de los hospitales,** España, Ed.: 29, 1989.

FIGUEROA, E. **Consideraciones generales sobre la relación médico paciente.** Guatemala, Ed.: Piedra Santa, 1970.

FIGUEROA GRACIAS, Edduyn Ariel. **Consideraciones generales sobre la relación médico paciente: un estudio de la opinión del paciente semiprivado y público en los hospitales Roosevelt y General del IGSS de Guatemala.** Ed: USAC, Guatemala, 1970.

<http://www.bioetica.bioetica.org>. (14/12/2010).

http://www.bioeticaunbosque.edu.co/Descargables/Bios_Ethos/Codigos_Convenios. (24/11/2011).

<http://www.definicionabc.com/> (11/11/2010).



<http://www.digi.usac.edu.gt/Sitios/puiis/uploads/bioeticausac.pdf> (02/12/2010).

<http://www.monografias.com> (11/11/2010).

<http://www.pdh.org.gt> (30/10/2010).

http://www.robertexto.com/archivo11/der_humanos.htm (09/08/2010).

<http://www.suite101.net/content/los-comites-de-bioetica-> (03/01/11).

<http://www.unesco.org/new/es/unesco/> (03/11/2010).

<http://www.es.wikipedia> (07/11/2010).

Instituto Nacional de la Salud. **Carta de derechos y deberes del paciente**. España, 1984.

LÓPEZ MORATALLA, Natalia. **La bioética en Guatemala**. Revista Domingo semanario de Prensa Libre, No. 159. 22 julio de 2007.

MÉNDEZ DE LA RIVA, Gonzalo. **Los Derechos Humanos en Guatemala**. PDH. Guatemala.

MORALES ALVARADO, Sergio Fernando. **Cambio en el ejercicio del poder político en Guatemala, Evolución de los derechos humanos y el primer Ombudsman Latinoamericano**. Guatemala: Ed: PDH, UE, 1997.

MORALES ALVARADO, Sergio Fernando. **Introducción a los Derechos Humanos**. Guatemala, Ed.: 1 era. 2006.



NINO, Carlos Santiago. **Ética y Derechos Humanos: Un ensayo de fundamentación.**
Barcelona, Ed.: Ariel Derecho, 1989.

ORTEGA Y GASSET, José. **Obras Completas.** Buenos Aires, Argentina, volumen IV.
Ed.: Heliasta, S.R.L., 1972.

OSSORIO, Manuel. Guatemala. **Diccionario de ciencias jurídicas políticas y sociales.** Buenos Aires, Argentina, Ed. Heliasta S.R.L., 1981.

PÉREZ DE LEAL, Rosana. **Responsabilidad civil del médico: tendencias clásicas y modernas, doctrina, jurisprudencia, legislación.** Argentina Ed: Universidad, 1995.

POLO G, Luis Felipe. **Fundamentos filosóficos de los derechos humanos,**
Guatemala, Ed.: Artes Nativas, 2000.

Presidencia de la República de Guatemala. **Procuraduría de Derechos Humanos,**
folleto 21 págs. (s.f.)

PUCCINELLI, Oscar Raúl. **Derechos Humanos y SIDA.** Argentina Depalma, 1995.

ROQUEL PUAC, José Abraham. **La libertad como bien supremo del Hombre y sus Implicaciones Legales. Delitos que la restringen.** Guatemala, USAC, FAC. CC.JJ.SS Junio de 1991.

SAGASTUME GEMMELL, Marco Antonio. **Derechos Humanos ¿Qué son los Derechos Humanos?** Guatemala, Ministerio de Gobernación. (s.f.)

Seminario en Latinoamérica de Teoría Constitucional y Política –SELA- 2001. **Los Derechos Fundamentales.** Argentina Editores del Puerto, 2003.



Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. **Responsabilidad Legal del Médico**. Volumen I, No. 1 Enero - Marzo de 1995. 98 págs.

TEALDI, Juan Carlos, **Voz y Libertad, Diccionario latinoamericano de bioética**. Bogotá, UNESCO, Universidad Nacional de Colombia, 2008.

Universidad de San Carlos de Guatemala, **Curso de Especialización de Medicina Legal y Ciencias Forenses**. Facultad de Ciencias Médicas, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales y Facultad de Odontología, 2005. 22 págs.

Universidad de San Carlos de Guatemala, **“Curso de Especialización de Medicina Legal y Ciencias Forenses”**. Facultad de Ciencias Médicas, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales y Facultad de Odontología. 2005, 37 págs.

WATCHTOWER LIBRARY. 2007/ Español

ZETINA CASTELLANOS, Waldemar. **“Manual de los Derechos del Paciente”**. Guatemala, ed.: primera. Editora Educativa, 2009.

Legislación:

Constitución Política de la República de Guatemala. Asamblea Nacional Constituyente, Guatemala, 1986.

Convención Americana sobre Derechos Humanos. Ratificado por el Congreso de la República de Guatemala, Decreto 6-78, 1978

Declaración Universal de Derechos Humanos. 1948

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Ratificado por el Congreso de la República de Guatemala Decreto 9-92, 1992



Código Civil. Enrique Peralta Azurdia, Jefe de Gobierno de la República de Guatemala, Decreto Ley 106, 1964.

Código de Salud. Congreso de la República de Guatemala, Decreto número 90-97, 1997

Ley del Organismo Ejecutivo. Congreso de la República de Guatemala, Decreto número 11-97, 1997.

Reglamento del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Presidente de la República de Guatemala, Acuerdo Gubernativo número 115-99. 1999.