

BIOÉTICA Y ADULTOS MAYORES

HERRAMIENTAS PARA LA TOMA DE DECISIONES. PRINCIPIOS Y PRÁCTICAS DEL POLICLÍNICO DEL DOCENTE

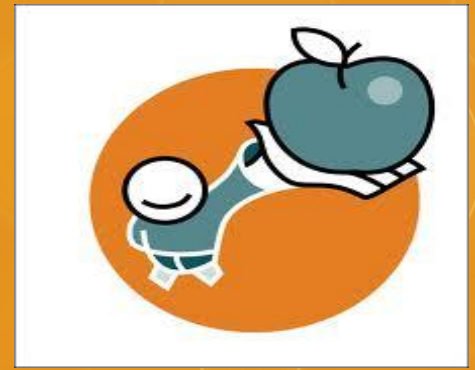
La vejez, la bioética y los derechos humanos:

los malabares jurídicos de la autonomía personal en los contextos de vulnerabilidad y de cuidados.



María Isolina Dabove
CONICET – UBA/UNR
Isolina.dabove@gmail.com

Algunas cuestiones...



○ I. Vejez “global y y multigeneracional”

a. Ancianidad y proceso de envejecimiento

b. Salud, Enfermedad, vejez: desembrujando algunos mitos

○ II. Bioética y vejez

a. Salud y Bien

b. Dimensión histórica, política y ética de la salud

c. dimensión jurídica: el derecho de acceso a la salud: un derecho fundamental en el Estado Constitucional de Derecho

○ III. Derecho de la Vejez (los derechos humanos de las personas mayores)

a. Derecho de la Vejez: Derechos de Autonomía, participación y prestación.

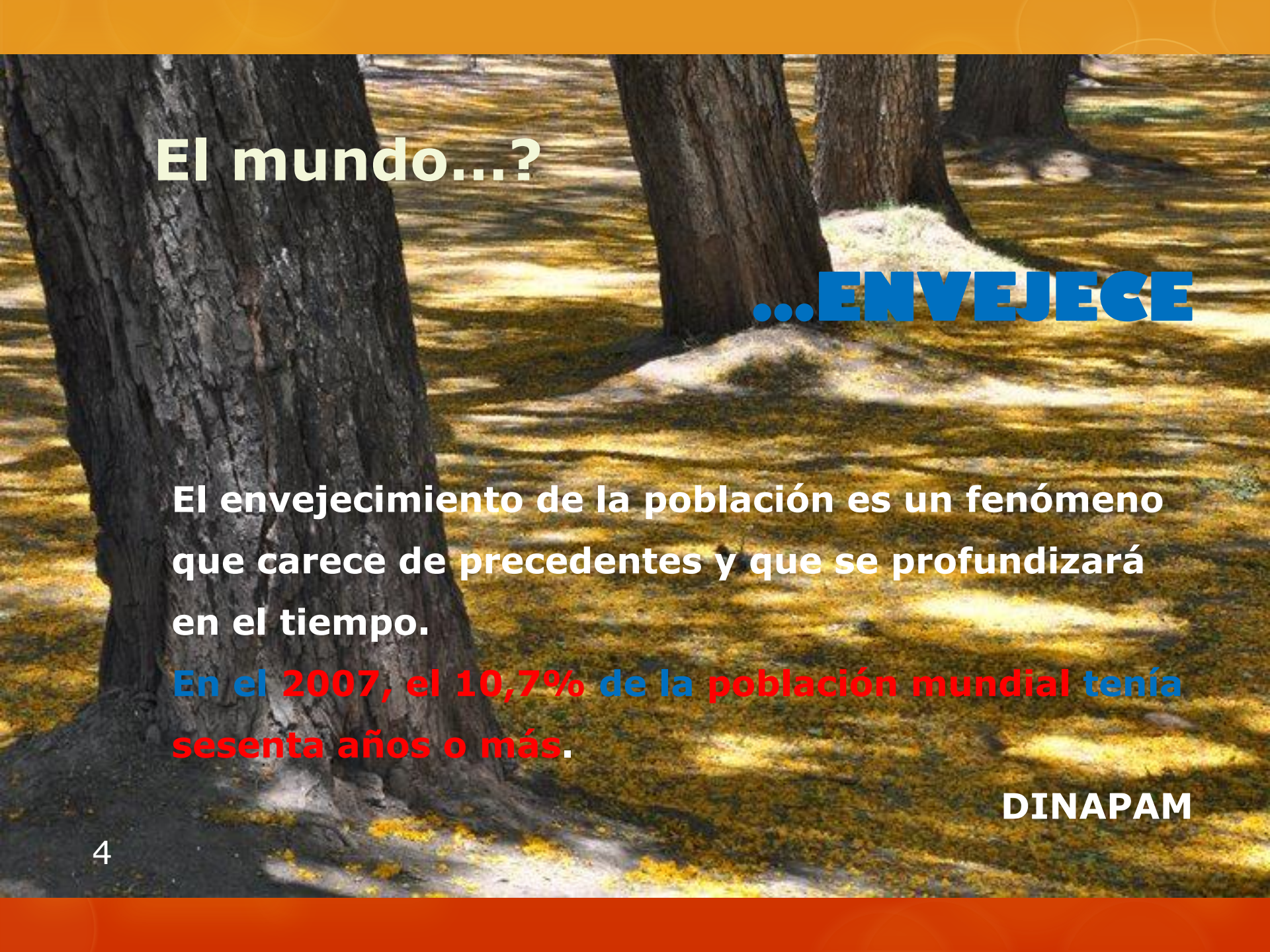
Acceso a la Justicia

b . Malabares jurídicos de la autonomía personal en los contextos de vulnerabilidad y de cuidados.

I. Vejez “global y y multigeneracional”

- a. Envejecimiento global y vejez multigeneracional
- b. Salud, Enfermedad, vejez: desembrujando algunos mitos





El mundo...?

...ENVEJECE

El envejecimiento de la población es un fenómeno que carece de precedentes y que se profundizará en el tiempo.

En el 2007, el 10,7% de la población mundial tenía sesenta años o más.

DINAPAM

Vejez: DIVERSA, GLOBAL Y MULTIGENERACIONAL



II. Bioética y vejez



- a. Salud y Bien
- b. Dimensión histórica, política y ética de la salud
- c. Dimensión jurídica: el derecho de acceso a la salud, un derecho fundamental del Estado Constitucional de Derecho

a. SALUD Y BIEN...



- VALORES COMPLEJOS DE LA CULTURA ACTUAL
- VARIABLES SEGÚN EL ESPACIO, EL TIEMPO Y LAS PERSONAS
- **SALUD (BIEN)** es el *estado de completo BIEN -ESTAR físico, psíquico y social y no sólo la ausencia de enfermedades, constituyendo un BIEN FUNDAMENTAL, que le cabe a toda persona, acorde con el paradigma actual del Estado Constitucional de Derecho*

b. DEFINICIONES CON un poco de historia ...

SALUD: COMPLETO BIENESTAR BIO-PISCO -SOCIAL



VERDAD-BIEN:FELICIDAD:

**DIMENSION ETICA DE LA
SALUD**

FELICIDAD INDIVIDUAL-FELICIDAD SOCIAL:

**DIMENSION POLITICA DE LA
SALUD**

BIENESTAR-JUSTICIA:

**DIMENSION JURIDICA DE LA
SALUD**

VERDAD-BIEN-FELICIDAD

DIMENSION ETICA DE LA SALUD

VERDAD - BIEN - FELICIDAD: COMPONENTES DE LA SALUD

- La etica aristotelica: EL PUNTO MEDIO
- La etica hedonista y estoica: en LAS SENSACIONES o en EL ORDEN
- La etica cristiana: VERDAD – BIEN - FELICIDAD «BAJO LA LEY»
- La etica utilitarista: COSTO-BENEFICIO: PLACER (-DOLOR)

- La etica kantiana: ACCIONES UNIVERSALIZABLES

- **LA BIOETICA:** BENEFICIENCIA (NO MALEFICENCIA)
AUTONOMIA
JUSTICIA



FELICIDAD INDIVIDUAL-FELICIDAD SOCIAL:

DIMENSION POLITICA DE LA SALUD

- EL PODER Y LOS CONSENSOS
- INDIVIDUO – SOCIEDAD – ESTADO (PACTISMO Y UTILITARISMO)



- PODER, LIBERTAD Y LIMITES
- LA PERSONA Y LA AUTONOMIA DE LA VOLUNTAD(KANT)

BIEN-JUSTICIA:

DIMENSION JURIDICA DE LA SALUD



- DERECHO DE LA SALUD: rama jurídica transversal
- El derecho de acceso a la acceso a la salud, un derecho fundamental del Estado Constitucional de Derecho

III. Derecho de la Vejez

(los derechos humanos de las personas mayores)

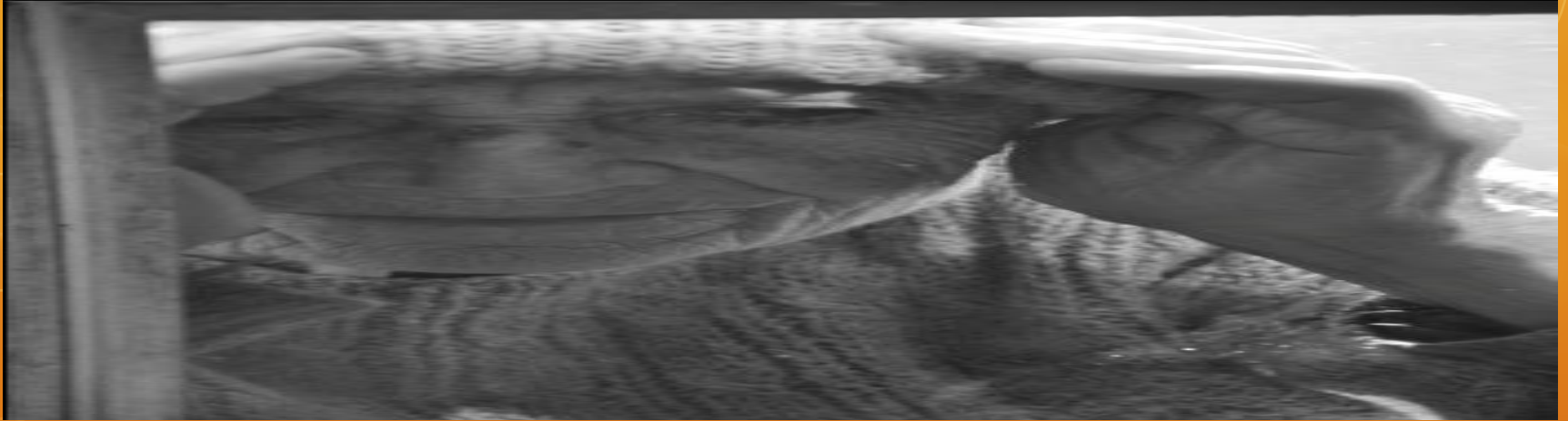


a. **Derecho de la Vejez:** Derechos de Autonomía, participación y prestación. Acceso a la Justicia

b . **Malabares jurídicos de la autonomía personal** en los contextos de vulnerabilidad y de cuidados.

a. Derecho de la vejez: autonomía, participación, prestacion, acceso a la justicia





... b. **los malabares jurídicos de la autonomía personal**
en los contextos de vulnerabilidad y de cuidados.

La autonomía en el Derecho

AUTONOMIA (Independencia - autorrealización):

- Es el “señorío de sí”, el poder respecto de sí mismo. - Es ser FIN EN SI
- Es el espacio de libertad dentro del cual la persona vive, toma decisiones y proyecta su vida conforme a su perspectiva personal, sin que invadir la esfera de los demás...

PROPIEDADES JURÍDICAS:

- 1) Constituye un elemento esencial de los negocios o actos jurídicos que puede llevar a cabo una persona, ya sea en el ámbito privado o público.
 - 2) Es la expresión más concreta relativos a la persona, a la libertad, a la igualdad, a la fraternidad; y a sus derechos y deberes frente a los demás y al mundo. (KANT)
-

FUNCIONAMIENTO:

DISPOSITIVO JURIDICO: voluntad (discernimiento, intención y libertad) y

SISTEMA OPERATIVO: el régimen de la capacidad, concebidos de manera formal y liberal.

A) Vida, Salud y Calidad de Vida. Eutanasia

Derecho de la Salud en la Vejez

- **A.1) Derecho a la vida, a la salud, a la asistencia sanitaria. Eutanasia y Muerte digna**
- **A.2) Derecho a la integridad física y moral. Abuso y Violencia**
- **A.3) Proyección penal de estos derechos**

Derecho de la Salud y Vejez: legislación aplicable

- **Ley N°19.032; 13/5/1971: INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (PAMI)**
- **Ley N° 23.660/89 de OBRAS SOCIALES**
- **Ley 26.682/11 de Medicina Prepaga.**
- **Ley 24.742/96: de Comité Hospitalario de Etica**
- **CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**
- **Ley 26.529/09 (reformada por Ley 26.742/12) de Derechos del Paciente**
- **Ley 26.657/11 de Derecho a la Protección de la Salud Mental.**
- **Código Penal**

Ley 26.529/09 de Derechos de los Pacientes (modificada por **Ley 26.742/12, de muerte digna**)

- **ARTICULO 1º** — Ambito de aplicación. El ejercicio de los **derechos** del paciente, en cuanto a la autonomía de la voluntad, la información y la documentación clínica, se rige por la presente **ley**.

Capítulo I: DERECHOS DEL PACIENTE EN SU RELACION CON LOS PROFESIONALES E INSTITUCIONES DE LA SALUD

- **ARTICULO 2º — Derechos** del paciente.
Constituyen **derechos** esenciales en la relación entre el paciente y el o los profesionales de la salud, el o los agentes del seguro de salud, y cualquier efector de que se trate, los siguientes:

- a) **Asistencia.** El paciente, prioritariamente los niños, niñas y adolescentes, tiene derecho a ser asistido por los profesionales de la salud, sin menoscabo y distinción alguna, producto de sus ideas, creencias religiosas, políticas, condición socioeconómica, raza, sexo, orientación sexual o cualquier otra condición. El profesional actuante sólo podrá eximirse del deber de asistencia, cuando se hubiere hecho cargo efectivamente del paciente otro profesional competente;
- b) **Trato digno y respetuoso.** El paciente tiene el derecho a que los agentes del sistema de salud intervinientes, le otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera sea el padecimiento que presente, y se haga extensivo a los familiares o acompañantes;
- c) **Intimidad.** Toda actividad médico - asistencial tendiente a obtener, clasificar, utilizar, administrar, custodiar y transmitir información y documentación clínica del paciente debe observar el estricto respeto por la dignidad humana y la autonomía de la voluntad, así como el debido resguardo de la intimidad del mismo y la confidencialidad de sus datos sensibles, sin perjuicio de las previsiones contenidas en la **Ley** N° 25.326;
- d) **Confidencialidad.** El paciente tiene derecho a que toda persona que participe en la elaboración o manipulación de la documentación clínica, o bien tenga acceso al contenido de la misma, guarde la debida reserva, salvo expresa disposición en contrario emanada de autoridad judicial competente o autorización del propio paciente;

Modificación de la Ley de Muerte Digna

- e) **Autonomía de la voluntad.** El paciente tiene derecho a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, con o sin expresión de causa, como así también a revocar posteriormente su manifestación de la voluntad.
- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a intervenir en los términos de la ley 26.061 a los fines de la toma de decisión sobre terapias o procedimientos médicos o biológicos que involucren su vida o salud.
- **En el marco de esta potestad, el paciente que presente una enfermedad irreversible, incurable o se encuentre en estadio terminal, o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación, informado en forma fehaciente, tiene el derecho a manifestar su voluntad en cuanto al rechazo de procedimientos quirúrgicos, de reanimación artificial o al retiro de medidas de soporte vital cuando sean extraordinarias o desproporcionadas en relación a la perspectiva de mejoría, o produzcan un sufrimiento desmesurado. También podrá rechazar procedimientos de hidratación o alimentación cuando los mismos produzcan como único efecto la prolongación en el tiempo de ese estadio terminal irreversible o incurable.**
- En todos los casos la negativa o el rechazo de los procedimientos mencionados no significará la interrupción de aquellas medidas y acciones para el adecuado control y alivio del sufrimiento del paciente.

- **f) Información Sanitaria.** El paciente tiene derecho a recibir la información sanitaria necesaria, vinculada a su salud. El derecho a la información sanitaria incluye el de no recibir la mencionada información.
- **g) Interconsulta Médica.** El paciente tiene derecho a recibir la información sanitaria por escrito, a fin de obtener una segunda opinión sobre el diagnóstico, pronóstico o tratamiento relacionados con su estado de salud.

Consentimiento Informado

- **Artículo. 5º: Definición.** Entiéndese por consentimiento informado, la declaración de voluntad suficiente efectuada por el paciente, o por sus representantes legales en su caso, emitida luego de recibir, por parte del profesional interviniente, información clara, precisa y adecuada con respecto a:
 - a) Su estado de salud;
 - b) El procedimiento propuesto, con especificación de los objetivos perseguidos;
 - c) Los beneficios esperados del procedimiento;
 - d) Los riesgos, molestias y efectos adversos previsibles;
 - e) La especificación de los procedimientos alternativos y sus riesgos, beneficios y perjuicios en relación con el procedimiento propuesto;
 - f) Las consecuencias previsibles de la no realización del procedimiento propuesto o de los alternativos especificados;
 - g) El derecho que le asiste en caso de padecer una enfermedad irreversible, incurable, o cuando se encuentre en estadio terminal, o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación, en cuanto al rechazo de procedimientos quirúrgicos, de hidratación, alimentación, de reanimación artificial o al retiro de medidas de soporte vital, cuando sean extraordinarios o desproporcionados en relación a las perspectivas de mejoría, o que produzcan sufrimiento desmesurado, también del derecho de rechazar procedimientos de hidratación y alimentación cuando los mismos produzcan como único efecto la prolongación en el tiempo de ese estadio terminal irreversible e incurable ;
 - h) El derecho a recibir cuidados paliativos integrales en el proceso de atención de su enfermedad o padecimiento.

- Artículo 6º: **Obligatoriedad.** Toda actuación profesional en el ámbito médico-sanitario, sea público o privado, requiere, con carácter general y dentro de los límites que se fijan por vía reglamentaria, el previo consentimiento informado del paciente.

En el supuesto de incapacidad del paciente, o imposibilidad de brindar el consentimiento informado a causa de su estado físico o psíquico, el mismo podrá ser dado por las personas mencionadas en el artículo 21 de la ley 24.193, con los requisitos y con el orden de prelación allí establecido. Sin perjuicio de la aplicación del párrafo anterior, deberá garantizarse que el paciente en la medida de sus posibilidades, participe en la toma de decisiones a lo largo del proceso sanitario.

- Artículo. 7º de la ley 26.529, inciso f:

En el supuesto previsto en el inciso g) del artículo 5º deberá dejarse constancia de la información por escrito en un acta que deberá ser firmada por todos los intervinientes en el acto.

- Artículo 10: **Revocabilidad.** La decisión del paciente, en cuanto a consentir o rechazar los tratamientos indicados, puede ser revocada. El profesional actuante debe acatar tal decisión, y dejar expresa constancia de ello en la historia clínica, adoptando para el caso todas las formalidades que resulten menester a los fines de acreditar fehacientemente tal manifestación de voluntad, y que la misma fue adoptada en conocimiento de los riesgos previsibles que la decisión implica. Las personas mencionadas en el artículo 21 de la ley 24.193 podrán revocar su anterior decisión con los requisitos y en el orden de prelación allí establecido.

Sin perjuicio de la aplicación del párrafo anterior, deberá garantizarse que el paciente en la medida de sus posibilidades, participe en la toma de decisiones a lo largo del proceso sanitario.

Directivas anticipadas

- Artículo 11: **Directivas anticipadas.** Toda persona capaz mayor de edad puede disponer directivas anticipadas sobre su salud, pudiendo consentir o rechazar determinados tratamientos médicos, preventivos o paliativos, y decisiones relativas a su salud. Las directivas deberán ser aceptadas por el médico a cargo, salvo las que impliquen desarrollar prácticas eutanasías, las que se tendrán como inexistentes. La declaración de voluntad deberá formalizarse por escrito ante escribano público o juzgados de primera instancia, para lo cual se requerirá de la presencia de dos testigos. Dicha declaración podrá ser revocada en todo momento por quien la manifestó.
- Artículo 11 bis : Ningún profesional interviniente que haya obrado de acuerdo a las disposiciones de la presente ley, está sujeto a responsabilidad civil, penal, ni administrativa, derivadas del cumplimiento de la misma.

La protección del DERECHO PENAL

○ **Homicidio (CP - art. 79)**

-con su gravante cuando el hecho fuere cometido sobre la persona de un familiar-

EXCEPCION:

○ **Eutanasia Pasiva (muerte digna u ortotanasia)**

muerte por “rechazo de procedimientos quirúrgicos, de reanimación artificial o al retiro de medidas de soporte vital cuando sean extraordinarias o desproporcionadas en relación a la perspectiva de mejoría, o produzcan un sufrimiento desmesurado. También podrá rechazar procedimientos de hidratación o alimentación cuando los mismos produzcan como único efecto la prolongación en el tiempo de ese estadio terminal irreversible o incurable...”.

Ley de derechos de los pacientes – muerte digna:

Art. 2 inc b)

Eutanasia o Muerte Digna

Art. 2 inc b Ley 26.742/12: el paciente que presente una enfermedad irreversible, incurable o se encuentre en estadio terminal, o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación, informado en forma fehaciente, tiene el derecho a manifestar su voluntad en cuanto al rechazo de procedimientos quirúrgicos, de reanimación artificial o al retiro de medidas de soporte vital cuando sean extraordinarias o desproporcionadas en relación a la perspectiva de mejoría, o produzcan un sufrimiento desmesurado. También podrá rechazar procedimientos de hidratación o alimentación cuando los mismos produzcan como único efecto la prolongación en el tiempo de ese estadio terminal irreversible o incurable

Por una sociedad para todas las edades!!

