

23.1. Carta de derechos y deberes del paciente

Derechos

1. El **paciente tiene derecho** a recibir una atención sanitaria integral de sus problemas de salud, dentro de un funcionamiento eficiente de los recursos disponibles.
2. El paciente tiene derecho al respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad, sin que pueda ser discriminado por razones de tipo social, económico, moral o ideológico.
3. El paciente tiene derecho a la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso, incluso el secreto de su estancia en centros y establecimientos sanitarios, salvo por exigencias legales que lo hagan imprescindible.
4. El paciente tiene derecho a recibir información completa y continuada, verbal y escrita, de todo lo relativo a su proceso, incluyendo diagnóstico, alternativas de tratamiento y sus riesgos y pronósticos, que será facilitada en un lenguaje comprensible. En caso de que el paciente no quiera o no pueda manifiestamente recibir dicha información, ésta deberá proporcionarse a los familiares o personas legalmente responsables.
5. El paciente tiene derecho a la libre determinación entre las opciones que le presente el responsable médico en su caso, siendo preciso su consentimiento expreso previo a cualquier actuación, excepto en los siguientes casos:
 - Cuando la urgencia no permita demoras.
 - Cuando el no seguir el tratamiento suponga un riesgo para la salud pública.
 - Cuando no esté capacitado para tomar decisiones, en cuyo caso el derecho corresponderá a sus familiares o personas legalmente responsables.
6. El paciente tendrá derecho a negarse al tratamiento, excepto en los casos señalados en el punto 5, debiendo para ello solicitar el alta voluntaria en las condiciones que señala el punto 6 de «Deberes».
7. El paciente tendrá derecho a que se le asigne un médico, cuyo nombre deberá conocer, y que será su interlocutor válido con el equipo asistencial. En caso de ausencia, otro facultativo del equipo asumirá la responsabilidad.
8. El paciente tiene derecho a que quede constancia por escrito de todo su proceso; esta información y las pruebas realizadas constituyen la historia clínica.
9. El paciente tiene derecho a que no se realicen en su persona investigaciones, experimentos o ensayos clínicos sin una información sobre métodos, riesgos y fines. Será imprescindible la autorización por escrito del paciente y la aceptación por parte del médico de los principios básicos y normas que establece la *Declaración de Helsinki*. Las actividades docentes requerirán, asimismo, consentimiento expreso del paciente.
10. El paciente tiene derecho al correcto funcionamiento de los servicios asistenciales y administrativos y a que la estructura de la institución proporcione unas condiciones aceptables de habitabilidad, higiene, alimentación, seguridad y respeto a su intimidad.
11. El paciente tendrá derecho en caso de hospitalización a que ésta incida lo menos posible en sus relaciones sociales y personales. Para ello, el hospital facilitará un régimen de visitas lo más amplio posible, el acceso a los medios y sistemas de comunicación y de cultura y la posibilidad de actividades que fomenten las relaciones sociales y el entretenimiento del ocio.
12. El paciente tiene derecho a recibir cuanta información desee sobre los aspectos de las actividades asistenciales que afecten a su proceso y situación personales.
13. El paciente tiene derecho a conocer los cauces formales para presentar reclamaciones, quejas, sugerencias y, en general, para comunicarse con la administración de las instituciones. Tiene derecho asimismo a recibir una respuesta por escrito.
14. El paciente tiene derecho a causar alta voluntaria en todo momento tras firmar el documento correspondiente, exceptuando los casos recogidos en el artículo 5 de los «Derechos».
15. El paciente tiene derecho a agotar las posibilidades razonables de superación de la enfermedad. El hospital



proporcionará la ayuda necesaria para su preparación ante la muerte en los aspectos materiales y espirituales.

16. El paciente tiene derecho a que las instituciones sanitarias proporcionen:
- Una asistencia técnica correcta, con personal cualificado.
 - Un aprovechamiento máximo de los medios disponibles.
 - Una asistencia con los mínimos riesgos, dolor y molestias psíquicas y físicas.

Deberes

1. El **paciente tiene el deber** de colaborar en el cumplimiento de las normas e instrucciones establecidas en las instituciones sanitarias.
2. El paciente tiene el deber de tratar con el máximo respeto al personal de las instituciones sanitarias, a los otros enfermos y a sus acompañantes.
3. El paciente tiene el deber de solicitar información sobre las normas de funcionamiento de la institución y los canales de comunicación (quejas, sugerencias, reclamaciones y preguntas). Debe conocer el nombre de su médico.
4. El paciente tiene el deber de cuidar las instalaciones y de colaborar en el mantenimiento de la habitabilidad de las instituciones sanitarias.

5. El paciente tiene el deber de firmar el documento de alta voluntaria en los casos de no aceptación de los métodos de tratamiento.
6. El paciente tiene el deber de responsabilizarse del uso adecuado de las prestaciones ofrecidas por el sistema sanitario, fundamentalmente en lo que se refiere a la utilización de servicios, procedimientos de baja laboral o incapacidad permanente y prestaciones farmacéuticas y sociales.
7. El paciente tiene el deber de utilizar las vías de reclamación y sugerencias.
8. El paciente tiene el deber de exigir que se cumplan sus derechos.

¿Dónde conseguir más información?

- Barcia D. Los derechos de los enfermos. Boletín de Psicología. 1988;19;3-31.
- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, artículos 10 y 11.
- Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, artículos 26 a 30 ambos inclusive.
- Herranz G. Comentarios al código de ética y deontología médica. Eunsa. Pamplona. 1992.

23.2. Interrupción voluntaria del embarazo

La **interrupción voluntaria del embarazo** es un procedimiento quirúrgico o médico que tiene como finalidad interrumpir el embarazo.

La legislación española (Ley Orgánica 9/1985, de 5 de julio) permite la posibilidad de interrumpir el embarazo en tres supuestos:

1. Grave peligro para la vida o la salud física o psíquica de la embarazada.
2. Cuando el embarazo es consecuencia de un hecho constitutivo de un delito de violación, previamente denunciado.
3. Presunción de graves taras físicas o psíquicas en el feto.

Los centros en los que se practica la interrupción del embarazo deben estar acreditados para realizar este tipo de intervención. La acreditación es distinta en función de si se trata de un aborto de bajo riesgo (menos de 12 semanas de embarazo) o de alto riesgo (más de 12 semanas).

Las técnicas de interrupción del embarazo varían de acuerdo con el tiempo de gestación. Cuanto más pronto se realice, menor es el riesgo y la posibilidad de complicaciones. En todo caso, siempre debe ser practicado en las condiciones adecuadas y por personal especializado.

¿Qué puede hacer?

- Solicite todo el **apoyo** y la **información** más completa posible sobre las implicaciones físicas y psicológicas que comporta. La decisión de interrumpir un embarazo no es nada fácil.
- Siga tras la intervención todas las indicaciones y consejos del personal especializado del centro donde la han atendido. Debe someterse a una **revisión ginecológica** a los 10-30 días de la interrupción y recibir la **atención psicológica** que precise.
- Solicite información sobre el mejor **método anticonceptivo** en su caso. Es importante que adopte cuanto antes un método anticonceptivo adecuado para evitar futuros embarazos no deseados. **Tanto la píldora, como el DIU, el diafragma o el preservativo, bien utilizados, son métodos muy seguros para las relaciones sexuales.**
- **Nunca debe someterse a manipulaciones** por personal no preparado y sin las condiciones higiénicas imprescindibles.
- **Nunca use medios caseros** o se automedique. Son prácticas ineficaces que además pueden poner en peligro su vida y su salud.



En estos servicios le informarán acerca de la posibilidad de la aplicación de la ley en su caso, de las consecuencias médicas, psicológicas y sociales de la interrupción del embarazo, y cuáles son los centros donde puede acudir y los trámites que debe realizar.

- Para solicitar el mejor método anticonceptivo en su caso. Es fundamental la **prevención de un nuevo embarazo no deseado**.

¿Cuándo consultar con su médico de familia?

- Si se plantea una posible **interrupción del embarazo**, debe acudir cuanto antes a su médico de familia. Él le asesorará y le indicará un centro de planificación familiar o una oficina de información de los derechos de la mujer.

¿Dónde conseguir más información?

- <http://www.bandin.com/cjas/default.asp?pag=http://www.bandin.com/cjas/ive.html>

23.3. Donación de órganos

Los avances en medicina han permitido que los **trasplantes de órganos** sean una técnica cada vez más segura y más utilizada en nuestro país. Con esta técnica se puede conseguir que los órganos de una persona (normalmente fallecida) puedan reemplazar órganos enfermos de alguien en peligro de muerte y conseguir así devolverle la salud o mejorar sustancialmente su calidad.

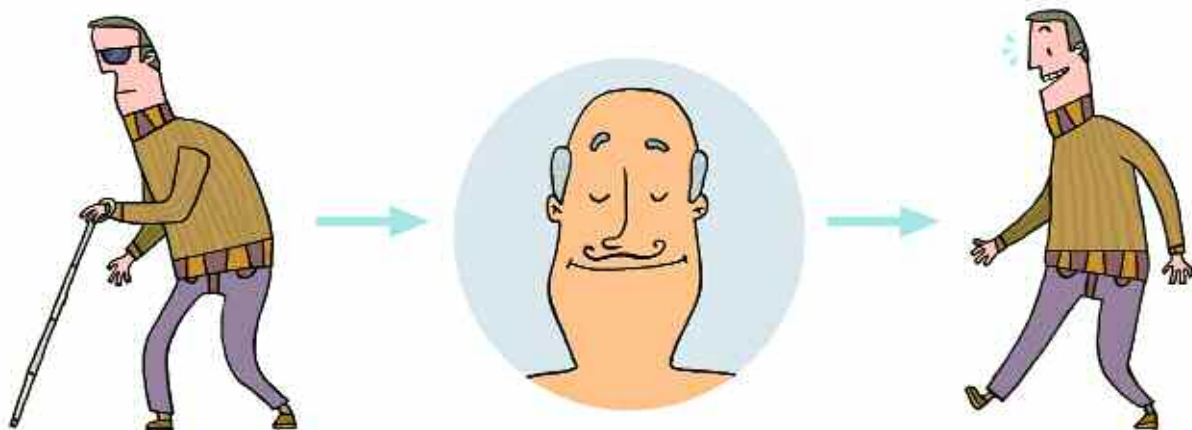
El mayor problema en este momento es la **falta de donantes**. Aproximadamente cada año en España 3.000 enfermos se incorporan a las listas de espera y un 7% de ellos muere esperando un órgano. Aunque España es el país con mayor índice de donaciones del mundo, éstas no son suficientes, y además el número de donantes se ha estacionado en los últimos años.

La mejor manera para asegurar que exista mayor número de órganos utilizables es **hacerse donante** y animar a otros a hacer lo mismo.

El donante debe ser mayor de edad, gozar de plenas facultades mentales y de un estado de salud adecuado.

La ley española exige el anonimato en la donación y no es posible dar a conocer la identidad del donante al receptor, ni viceversa.

Una persona puede hacerse donante en un momento de su vida y cambiar después de opinión. Se supone que la familia tiene conocimiento de la última voluntad de la persona fallecida. Es muy importante que la familia conozca la voluntad de donar o no, ya que en España siempre se cumple la voluntad del familiar una vez fallecido.



¿Qué puede hacer?

- Exprese su **deseo de ser donante de órganos** a los familiares más cercanos. Ante cualquier acontecimiento, los profesionales sanitarios hablarán siempre con los familiares más próximos.
- Cumplimente cualquiera de las tarjetas que poseen diversas asociaciones de enfermos y llévela en la cartera. Cualquier persona puede hacerse donante de órganos rellenando la tarjeta de donante.
- Si lo desea, expréselo por escrito en el documento de instrucciones previas o de últimas voluntades.

¿Dónde conseguir más información?

- <http://donacion.organos.ua.es/ont/>

23.4. ¿Qué es el consentimiento informado?

En líneas generales, todas las actuaciones médicas que implican un tratamiento, intervención o exploración diagnóstica deberían obtener el **consentimiento expresado**, libre y voluntariamente, del paciente.

El **consentimiento informado** permite al paciente expresar su decisión de aceptar o rechazar un determinado tratamiento o prueba diagnóstica.

Es indispensable que el paciente reciba toda la **información necesaria** y detallada. El paciente debe estar atento y capacitado mentalmente para comprenderla. Normalmente incluirá información de la naturaleza de su enfermedad, del balance de efectos de la misma y del riesgo de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos recomendados. Tras la explicación se solicita al paciente su aprobación para ser sometido a estos procedimientos.

El profesional sanitario utilizará un lenguaje fácil, sencillo y comprensible.

El consentimiento, por regla general, será **verbal**. Aunque suele presentarse por **escrito** en los casos de procedimientos que supongan riesgos o inconvenientes notorios sobre su salud, así como las intervenciones quirúrgicas, procedimientos diagnósticos o terapéuticos invasores.

Hay algunas **situaciones excepcionales** en las que el consentimiento informado no es posible o tiene características distintas. En algunos casos puede precisarse la **colaboración de un juez**.

- Cuando el **paciente no puede decidir**. Si el enfermo no puede recibir la información, por su condición física o psíquica, entonces decide la familia. Si ésta no puede hacerlo, será un representante legal. Si tampoco es posible, el médico podrá y deberá prestar cuidados según le dicte su ética profesional y conciencia.
- Cuando exista **renuncia del paciente** al derecho de ser informado.
- Cuando no actuar suponga **riesgo para la salud pública**.

¿Qué puede hacer?

- Tiene derecho a solicitar más información.
- Aceptar o consentir la propuesta que le han presentado.
- Negarse a seguir el tratamiento o exploración sobre el que ha recibido información. Por supuesto, una vez informado, usted tiene derecho a no aceptar un tratamiento o procedimiento diagnóstico. Sólo en caso de que dicha decisión ponga en riesgo inmediato su vida, el médico responsable podría solicitar un recurso judicial.



¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- Si precisa asesoramiento médico antes de aceptar un consentimiento informado.

¿Dónde conseguir más información?

- <http://noticias.juridicas.com/areas/25-Derecho%20Sanitario/10-Art%EDculos/200402-855101011042400.html>

23.5. Atención sanitaria al inmigrante

El sistema sanitario español es un sistema solidario, público y gratuito.

Usted tiene derecho a acceder a él, tanto si es inmigrante comunitario como si es inmigrante no comunitario, y tanto si está en **situación regular como si su situación es irregular (sin documentación)**.

Para ello sólo precisa la **tarjeta sanitaria individual**.

Esta tarjeta le da derecho a asistencia médica en los centros de asistencia primaria y en hospitales o urgencias.



2. Hacer una **fotocopia del pasaporte**.
3. **Ir al centro de salud** con el certificado de empadronamiento y la fotocopia del pasaporte y **solicitar la tarjeta sanitaria**. Deberá rellenar una solicitud individual, tras lo cual le entregarán una **tarjeta provisional**. Tres o 4 meses después recibirá su tarjeta definitiva en la dirección que puso en la solicitud.

DEBE SABER TAMBIÉN:

- Si usted **NO tiene la tarjeta sanitaria ni está empadronado, podrá recibir atención sanitaria aunque sólo en carácter de urgencia**.
- Si usted **tiene número de afiliación a la seguridad social y cartilla médica**, puede incluir en ella a sus familiares hasta segundo grado como beneficiarios.

¿Qué puede hacer?

Para solicitar la tarjeta sanitaria individual debe:

1. **Estar empadronado**. Para empadronarse debe acudir a las oficinas de su ayuntamiento:
 - Empadronarse **NO SUPONE NINGÚN PELIGRO DE EXPULSIÓN**.
 - Debe llevar los siguientes documentos:
 - Original del pasaporte en vigor.
 - Escritura de compra o contrato de alquiler del piso donde vive.
 - Si no lo tiene, puede entregar el último recibo de luz, gas, agua o teléfono (no móvil).
 - Si no tiene nada de lo anterior, debe acompañarle el titular del contrato del piso y afirmar que vive con él (o bien una persona que ya esté empadronada en esa misma dirección) y aportar:
 - Fotocopia del pasaporte del titular de la vivienda.
 - Contrato de compra o alquiler o, en su defecto, autorización del titular de la vivienda.
 - Pedir un **certificado de empadronamiento**.

¿Cuándo consultar con su médico de familia?

- Con la tarjeta sanitaria se le adjudica siempre su **médico de familia**. Recuerde que para ir al médico **primero hay que pedir hora**. En caso de urgencia vital, los teléfonos de emergencias son: **112 y 061**.
- Siempre que lo precise o él se lo indique.

¿Dónde conseguir más información?

- En la mayoría de comunidades existen organizaciones No gubernamentales (ONG) que colaboran en la atención y asesoramiento de los inmigrantes.
- En los centro de salud se puede obtener información acerca de la atención sanitaria.
- Web de Inmigrantes Argentinos en el Mundo:
<http://www.inmigrantesargentinos.com/datos.htm>
- Fundació Bayt Al-Thaqafa:
<http://www.bayt-al-thaqafa.org/infoprac04.html>

23.6. Documento de instrucciones previas

El **documento de instrucciones previas** es un escrito dirigido al médico responsable en el que una persona mayor de edad, con capacidad suficiente y de manera libre, expresa sus instrucciones y preferencias sobre los cuidados y el tratamiento que desea para **cuando no pueda expresar personalmente su voluntad**. También puede decidir el destino de su cuerpo o de sus órganos en el caso de fallecimiento.

Este documento es la expresión del **respeto a la autonomía de la persona**, incluso cuando llegue el supuesto de que usted no sea capaz de decidir por sí mismo. También es un instrumento que ayuda a los profesionales sanitarios en la toma de decisiones.

Usted puede designar, además, un representante que, llegado el caso, actúe como interlocutor suyo con el médico o el equipo sanitario para procurar el cumplimiento de las instrucciones previas.

Cada servicio de salud regula el procedimiento adecuado para que, llegado el caso, se garantice el cumplimiento de las instrucciones previas de cada persona, que **deberán constar siempre por escrito**.

No serán aplicadas las instrucciones previas contrarias al ordenamiento jurídico, a la *lex artis*, ni las que no se correspondan con el supuesto de hecho que el interesado haya previsto en el momento de manifestarlas. En la historia clínica del paciente quedará constancia de las anotaciones relacionadas con estas previsiones.

Las instrucciones previas podrán revocarse libremente en cualquier momento dejando constancia por escrito.

El documento de instrucciones previas quedó definido en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre. Desde la entrada en vigor de esta ley, varias comunidades autónomas han establecido normas que regulan sus registros de instrucciones previas o voluntades anticipadas.

Con el fin de asegurar la eficacia en todo el territorio nacional de las instrucciones previas, la ley prevé la creación en el Ministerio de Sanidad y Consumo de un **Registro Nacional de Instrucciones Previas**, el cual se encuentra actualmente en fase de proyecto de decreto.

¿Qué puede hacer?

- **Escriba, si lo desea, el documento de instrucciones previas.**
- En algunas comunidades autónomas existen teléfonos y webs informativas, así como modelos que usted puede modificar **según sus preferencias y voluntades**.

¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- Si desea información sobre el documento de instrucciones previas.
- Para entregarle el documento.

