

Entrevista realizada al Sr. Ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires Dr. Alejandro Collia

Cecilia Fasano: En el mes de mayo de este año se aprobó la Ley 26.742 más conocida como ley de “Muerte Digna”, modificatoria de la ley 26.529 -“Derechos de los pacientes en su relación con los profesionales e instituciones de la salud”-, luego de casi dos décadas de intentos fallidos de sancionar una ley de este tipo ¿Qué opinión le merece?

Alejandro Collia: La promulgación de la ley reconoció un derecho humano fundamental en el marco de la autonomía de las personas con relación a cómo vivir, cómo morir y cómo transitar por el difícil camino de una enfermedad terminal, valorando su dignidad y reforzando el derecho del paciente a tomar decisiones, en cualquier momento de su relación con el equipo de salud, y también su derecho a la información, que aún siendo de carácter constitucional, requiere reiteración permanente en el sistema de salud.

Es un tema que tiene muchas aristas, no es solo legal, aparecen connotaciones éticas, religiosas y filosóficas, que se entrecruzan y dilemas del médico tratante, por lo que llegar a esta instancia demuestra también una madurez destacable de los legisladores y de la sociedad.

Es un avance legislativo y político muy importante, ya que esta situación era un tema recurrente en la práctica diaria, cuando la ciencia llegaba a un punto en que no se podía avanzar contra la enfermedad y la familia, o el propio paciente, decidían no recibir ningún otro tratamiento cuyo único fin sea el mantenimiento de la vida. En esas circunstancias solía plantear que solo aceptaban medidas de confort y de higiene y el médico debía decidir sin marco legal protector, qué hacer. Por eso creo que esta nueva ley humaniza al sistema de salud, reconoce situaciones fácticas y avanza sobre un tema que si se hubiera dado en otro contexto político hubiera sido imposible. Además vuelve a poner en escena el reconocimiento de los derechos humanos en plenitud.

C.F.: ¿Qué estrategias cree usted deberían adoptarse para que los pacientes o familiares de pacientes conozcan los alcances y derechos que les otorga esta Ley?

A.C.: El paciente es soberano, así dice la ley y su decreto reglamentario. Para decidir hay que saber. Se debe ofrecer información clara, precisa y sistemática, no como un derecho en forma individual, no como una ley de muerte digna creo, sino como parte de una normativa que le reconoce a las personas en calidad de pacientes prerrogativas, que si bien ya las tenían, las hace más específicas. El legislador trabajó sobre un sistema de derechos en la relación sanitaria, entre los cuales se encuentra la muerte digna, sin encarnizamiento médico.

Los pacientes deben saber que a partir de una información adecuada, respetuosa y en el marco de la dignidad humana, toda decisión que tomen, consensuada con su médico tratante y en el marco de la norma, será respetada. Pero también, dadas las características de estos derechos, es necesario que esta información sea suministrada por profesionales que conozcan el tema en toda su magnitud, porque la mala información, sesgada o imparcial provoca más desinformación y atenta contra los derechos que se presumen defender. De hecho, el Ministerio de Salud de la Provincia, tanto en su Decálogo de los derechos del paciente como en las campañas de comunicación que lleva a cabo en los hospitales, ha hecho público los derechos y los compromisos que le corresponden a las personas en el ámbito sanitario. Creo que éste es uno más, más complejo porque es un trabajo que el equipo debe hacer para el buen morir, o para el buen vivir los últimos días de esa vida, pero es un derecho más que hay que informarlo de igual forma.

Sólo el conocimiento permite tomar decisiones racionales, tranquilas, con seguridad, evita conflictos y permite solucionarlos en el ámbito sanitario sin tener que recurrir a la Justicia para su reconocimiento. Es crecer como sociedad en el campo de los derechos sanitarios y ofrecer la información para que el paciente y sus familiares decidan.

C.F.: ¿Qué estrategias cree usted deberían adoptarse para que los profesionales de la salud en los hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires conozcan los alcances, derechos y obligaciones que les otorga esta Ley?

A.C.: De la misma manera que la información es la llave para los pacientes también lo es para el equipo de salud.

Durante 20 siglos el modelo asistencial ponía en la cabeza del médico todas las decisiones que debían realizarse con cada uno de los pacientes, era el único responsable y así era también aceptado por cada paciente que recurría él. Hoy la participación de las personas en esta relación ha virado: de la hegemonía a la autodeterminación.

Ya no es el profesional sólo quien decide y el paciente pasivamente acata. El paciente como sujeto de derecho, consciente de los mismos, en plena libertad, con absoluta autonomía, decide, reclama, peticona y por ende se corresponsabiliza de las decisiones.

En este tema de la ley de muerte digna, como en otras cuestiones que indica la ley de derechos de pacientes, también se requiere una sensibilización y concientización del sistema y del equipo de salud. No se puede exigir lo que se desconoce y, a pesar de que había normas preexistentes, dada la especificidad de la misma requiere más esfuerzo para la comprensión.

El ministerio viene trabajando este tema con el Programa de Prevención Legal como estrategia de cambio de la cultura profesional y organizacional, propiciando el permanente reconocimiento de los derechos y deberes de los pacientes así como también los derechos y los deberes del equipo de salud. Se asume que “lo legal”, “lo jurídico” es parte un componente crítico de la gestión de calidad, y es ese sentido que está en juego la seguridad del paciente, por lo tanto no hay margen para incumplimientos.

Al inicio de estos cambios, como cualquier otro se requiere un esfuerzo de concientización muy fuerte, porque como se advirtió no es un tema solo legal, no todos admiten desde su formación estos avances, algunos no están preparados, pero habiendo sido incorporados como parte de la política pública de salud también requiere maduración. Nunca debemos dejar de pensar que se trata de personas: pacientes y equipo de salud quienes en momentos tan críticos ponen en juego creencias, valores y formación.

Es un tema que requiere sensibilización para evitar

riesgos propios y de los pacientes. Como respetamos y trabajamos para los pacientes, también respetamos profundamente todo el trabajo que hacen diariamente los recursos humanos del equipo de salud, que reconocen, en la mayoría de los casos, estos derechos aun antes de que estuvieran escritos.

Creo que cuando ambas partes estén en condiciones simétricas de conocimiento en esta temática, en el marco de este proceso de cambio cultural, estas prácticas se habrá naturalizado, institucionalizado y no será motivo de discusión. Pero, por ahora, este camino hay que recorrerlo y trabajar en pos de proteger a pacientes y miembros del equipo de salud e implementar una cultura de derechos en toda su magnitud.

C.F.: Ante el posible cambio de paradigma que implica esta norma, ¿Considera pertinente que se introduzcan cambios en la formación académica de los profesionales de la salud y de los médicos en particular?

A.C.: Este será tema de análisis de las unidades académicas, pero analizado desde el profundo cambio de paradigma y para evitar cualquier situación que pongan en riesgo tanto a pacientes como al equipo de salud, creo que sí, que se requiere analizar y evaluar la participación, el conocimiento y la información de las personas, no porque los médicos y el equipo desconozcan los derechos y normas que regulan su relación con el paciente, sino para que la gestión y aplicación de los mismos sea más acertada y pacífica. Dado que un buen profesional debe cumplir en la actualidad con la *lex artis* en su trabajo diario, además se le exige el cumplimiento de su deber legal. Creo oportuno la inclusión de estos temas. Quizás es dificultoso en el grado, pero desde el ministerio, tanto en las residencias como en ocasión del trabajo, se han implementado en forma permanente capacitaciones sobre toda la temática de derechos, a través de la Subsecretaría de Planificación y el Programa de Prevención Médico Legal en Salud Pública. De este modo se busca dar herramientas para analizar, evaluar y conocer en profundidad todos los cambios legislativos sobre el reconocimiento de derechos de los pacientes y acompañar a los médicos y al equipo de salud en esta nueva realidad. La idea es que los derechos humanos no queden en el marco de lo discursivo, sino que tengan aplicación efectiva y real y permitan una sociedad más justa, participativa y democrática, porque en realidad de eso se trata, de reconocerle su derecho a quien lo necesita.