

# Día Europeo de los derechos de los Pacientes



El 18 de marzo se conmemora el Día Europeo de los derechos de los pacientes

Martes, 18 de abril de 2017, a las 12:30

Partiendo de la **Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea del año 2000**, en el año 2002 se redactó en Roma la Carta de los Derechos de los Pacientes. En aquel momento, los Sistemas Nacionales de Salud de los países de la **Unión Europea** reflejaban realidades muy dispares en relación a los derechos de los pacientes.

Esta Carta pretendió reforzar el grado de protección de los derechos de los pacientes y ciudadanos en los diferentes contextos nacionales y constituir una herramienta para armonizar los Sistemas Nacionales de Salud que pudieran favorecer los derechos de los pacientes y los ciudadanos, **instituyéndose desde el año 2006 el día 18 de abril como el Día Europeo de los derechos de los pacientes.**

La importancia que tienen los derechos de los pacientes como eje básico de las relaciones **clínico-asistenciales** se ha puesto reiteradamente de manifiesto, tanto en la normativa internacional como en la nacional.

Pero esta importancia de los derechos de los pacientes no sólo ha tenido su reflejo en el ámbito propio del Derecho, sino que también desde la perspectiva de la **Ciencia Médica**, ya desde sus orígenes, al contemplar la actuación del Médico en relación con sus pacientes, tanto en las relaciones personales como en lo referente a la salud y su vida, incorporó numerosas disposiciones tendentes a la salvaguarda de la intimidad y el respeto a la información proporcionada al médico por el paciente, en base a la relación de confianza que presidía dicho tipo de vinculación. En tal sentido, el **Juramento Hipocrático** enunciaba expresamente el secreto el cual se ha mantenido hasta nuestros días, si bien con formulaciones diferentes en las sucesivas declaraciones de la **Asociación Médica Mundial.**

En nuestro país, tras la entrada en vigor de nuestra **Constitución de 1978**, cuyo artículo 43 reconoció el derecho a la protección de la salud, las cuestiones más estrechamente vinculadas a la condición de sujetos de derecho de las personas usuarias de los servicios sanitarios (plasmación de los derechos relativos a la información clínica y a la autonomía individual de los pacientes en lo relativo a su salud) fueron objeto de una regulación básica, en el **ámbito del Estado**, a través de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

Es esta Ley la que introduce en nuestro País, las primeras previsiones relativas a la autonomía, derechos y obligaciones de los pacientes. Entre las que **destacaban la voluntad de humanización de los servicios sanitarios.** Así, mantenía el máximo respeto a la dignidad de la persona y a la libertad individual, de un lado, y, de otro, declaraba que la organización sanitaria debe permitir garantizar la protección de la salud como un derecho inalienable de la población mediante la estructura del **Sistema Nacional de Salud**, que debe asegurarse en condiciones de escrupuloso respeto a la intimidad personal y a la libertad individual del usuario, garantizando la confidencialidad de la información relacionada con los servicios sanitarios que se prestan, y sin ningún tipo de discriminación.

Después fue el Convenio para la protección de los **Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano** con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina, conocido también como **Convenio sobre Derechos Humanos y Biomedicina** o "**Convenio de Oviedo**", Tratado que fue impulsado por el **Consejo de Europa** y que relaciona la bioética con la defensa y promoción de los derechos humanos, especialmente en ámbitos nuevos como la biomedicina. Este Convenio constituyó una iniciativa capital puesto que, a diferencia de las distintas declaraciones internacionales que lo precedieron, fue el primer

instrumento internacional con carácter jurídico vinculante para los países que lo suscribieron, en nuestro caso **fue ratificado el 23 de julio de 1999 en la ciudad de Oviedo**,residiendo su especial valía en el hecho de establecer un marco común para la protección de los derechos humanos y la dignidad humana en la aplicación de la Biología y la Medicina.

En él se trató explícitamente, con detenimiento y extensión, la necesidad de reconocer los derechos de los pacientes, entre los cuales se resalta el derecho a la información, el consentimiento informado y la intimidad de la información relativa a la salud de las personas, persiguiendo el alcance de una armonización de las legislaciones de los diversos países en estas materias; por lo que es absolutamente necesario su cita, como precedente obligado de la **Ley 41 /2002**, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, Ley que completó las previsiones contenidas en materia de derechos y obligaciones de los pacientes en la **Ley General de Sanidad**, adaptando dichas previsiones al Convenio de Oviedo, así como a otras disposiciones legales posteriores a la Ley General de Sanidad, como es el caso de la **Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal entre otras muchas**.

La **Ley 41/2002** vino a plasmar el derecho a la protección de la salud, recogido en el artículo 43 de nuestra **Constitución** ya citado, en lo relativo a las cuestiones más estrechamente ligadas a la condición de sujetos de derechos de los usuarios de servicios sanitarios, siendo uno de los valores que, de forma sobresaliente, le otorga a los seres humanos el estatuto de la dignidad, sin lugar a dudas, la autonomía del paciente, entendida ésta como la capacidad de autogobierno que le permite, al paciente, elegir razonadamente en base a una apreciación personal sobre las posibilidades futuras, evaluadas **y sustentadas en un sistema propio de valores**.

Hoy la doctrina del Tribunal Constitucional y la jurisprudencia de la **Sala Primera del Tribunal Supremo ha dejado catalogado la información y el consentimiento informado como “un derecho humano fundamental**, un derecho a la libertad personal, a decidir por sí mismo en lo atinente a la propia persona y a la propia vida y consecuencia de la auto disposición sobre el propio cuerpo, conectando directamente el consentimiento informado con la protección de la integridad física y moral”. Y entiende, además, que es consecuencia necesaria o explicitación de los clásicos derechos a la vida, a la integridad física y a la libertad de conciencia.

El paciente, por el hecho de serlo, y de utilizar las prestaciones sanitarias, no pierde su dignidad de persona humana ni los derechos que les son inherentes, entre los que se encuentra la libertad y, más en concreto, el derecho de autodeterminación, con relación a su salud. De este modo, con arreglo a la normativa vigente, **tiene derecho a conocer el diagnóstico de su proceso patológico**, las consecuencias de la misma, los posibles tratamientos y sus efectos para luego decidir lo que quiera y crea conveniente.

En definitiva norma que ha sido principio y base esencial en materia de derechos y obligaciones de los pacientes en nuestro País, y que ha supuesto en su desarrollo posterior una nueva cultura ya perfectamente interiorizada tanto por los Médicos como por los Pacientes, cultura que este martes 18 de Abril conmemoramos, como el **Día Europeo de los derechos de los pacientes**.