



Salud: Dignidad, Derechos y Ética

Health: Dignity, Rights and Ethics

Luis Ricardo Robles Guerrero ^{1,2,a}

¹ Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima - Perú.

² Sociedad Peruana de Administración y Gestión de Salud – SPEAS.

^a Médico cirujano especialista en Administración en Salud.

Correspondencia

Luis Robles Guerrero
lroblesguerrero@gmail.com

Recibido: 31/08/2022

Arbitrado por pares

Aprobado: 30/10/2023

Citar como: Robles Guerrero LR.
Salud: Dignidad, Derechos y Ética.
Acta Med Peru. 2023; 40(3): 267-9.
doi: <https://doi.org/10.35663/amp.2023.403.2711>

Este es un artículo Open Access
publicado bajo la licencia Creative
Commons
Atribución 4.0 Internacional.
(CC-BY 4.0)



RESUMEN

La salud y la atención de las personas enfermas implican no solo aspectos de diagnósticos y tratamientos médicos; por el contrario, encierran un conjunto de aspectos que están intrínsecamente vinculados (o deberían estarlo) aun cuando aparentemente no sean visibilizados con facilidad. La salud de las personas involucra las perspectivas de respeto a la dignidad de las personas, el ejercicio de sus derechos, y el desempeño ético de los protagonistas (los que atienden y los atendidos), que no deben ser dejadas de lado en el momento real que sucede cada atención de salud.

Palabras clave: Salud; Dignidad; Derechos a la Salud; Ética; Rectoría y Gobernanza del Sector de Salud (Fuente: DeCS-BIREME).

SUMMARY

Health and care for sick people involve not only aspects of medical diagnosis and treatment; on the contrary, it contains a set of aspects that are intrinsically linked (or should be) even though they are apparently not easily visible. The health of the people involves the perspectives of respect for the dignity of the people, the exercise of their rights, and the ethical performance of the protagonists (those who attend and those attended), which should not be left aside in the real moment. that happens every health care.

Keywords: Respect; Right to Health; Ethics; Health Sector Stewardship and Governance (Source: MeSH-BIREME).

INTRODUCCIÓN

En el enunciado oficial de la Misión del Ministerio de Salud de Perú publicado en su portal institucional ^[1] expresamente dice: *“tiene la misión de proteger la dignidad personal, promoviendo la salud, previniendo las enfermedades y garantizando la atención integral de salud de todos los habitantes del país”*. La trascendencia de la frase sólo se puede entender si se percibe a cabalidad lo que es *dignidad*, pues es lo que tiene que proteger en las personas, en concordancia con lo sostenido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) cuando afirma que *“el derecho a la salud y la equidad en la salud son elementos centrales, no periféricos, en la misión de la salud pública.”* ^[2]

La Dignidad a proteger

La dignidad es la cualidad de la que se hace valer una persona; esa cualidad implica que en primer lugar el individuo se respeta a sí mismo como tal (*autovaloración*), respeta a los demás (*la valoración del otro*), y se hace respetar (*me valoran*). La dignidad en la persona implica la condición fundamental para presentarse ante los demás de manera digna, es decir respetable, y para ello respeta la dignidad de los demás ^[3]. Por ello es muy importante para conservarla que no se pierda al ser o hacer algo que lo vuelva indigno ^[10]. Mantener la dignidad implica que la persona mantenga su integridad, su honor. Que no se incurra en nada de lo que deba avergonzarse ni provocar que sea causa de vergüenza para otros. Como lo expresa Kant *“Nuestra obligación con nosotros mismos es no negar la dignidad de la humanidad en nuestra propia persona”* ^[4], en consonancia incluso con su *imperativo categórico* ^[5].

Entonces cómo se puede *proteger la dignidad personal*, en tanto se es la Autoridad Nacional de Salud. Para hacerlo se tiene que asegurar que existan las condiciones para que se respeten los *derechos* de las personas, y que estas personas puedan ejercer los derechos que le correspondan ^[9]. En especial se diría que se puedan ejercer los derechos fundamentales, que son aquellos que el Estado debe garantizar, que debe proveer. La dignidad implica tratar a cada persona como un fin en sí misma, y no como un medio o cosa.

Ejercicio de Derechos

Es necesario tener claro que un derecho es aquella facultad que le corresponde a una persona para hacer algo o disponer de algo, amparada en normas que reconocen y protegen la dignidad de todas las personas sin distinción ^[10]. Esos derechos de las personas son conocidas como Derechos Humanos que rigen la vida de las personas en sociedad, así como las relaciones y obligaciones mutuas de ellas y el Estado.

Cuando el Ministerio de Salud, a nombre del Estado, protege la dignidad personal de la población, primordialmente se compromete a cautelar el ejercicio del derecho a la Vida y a la Salud. No hay derecho mayor que el derecho a la vida y a la salud, y a partir de él se pueden concretar el ejercicio de los demás

derechos, según el plan de vida de cada persona ^[8]. Si no se garantiza el ejercicio del derecho a la vida y a la salud, se vulnera seriamente la dignidad de las personas ^[6, 7]. Al respetar esos derechos, está haciendo que las personas preserven su dignidad.

Entonces, es necesario reflexionar que cuando un paciente no es atendido en un servicio de salud, no se está respetando sus derechos, no se protege su dignidad. Aun cuando esa no sea la intención, y de pronto pueda ser que no haya alternativa, tenemos que ser conscientes de lo que se está generando. Sólo así se toma conciencia de la dimensión de las consecuencias de un acto que puede ser frecuente, y por ello parecer que es normal.

Esto tiene relación directa con el ejercicio de la Rectoría en Salud que le corresponde al Ministerio de Salud, de acuerdo al marco legal vigente: *“hacerse responsable de la promoción, protección y respeto de la salud, la vida y el bienestar de la población, así como de conducir el Sector Salud. La Rectoría en Salud implica proteger la salud como derecho humano y bien público.”*, según el texto del Reglamento de la Ley N° 30895, Ley que Fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud ^[11]. Cuando se expresa que la Rectoría en Salud es débil, que falta, o que está ausente, en realidad está expresando que no se está protegiendo la vida y la salud de la población, no se protege la dignidad de las personas, no se está garantizando el ejercicio de sus derechos.

Ética y Salud

Esta situación también tiene implicancias éticas que no se pueden dejar de lado. La *ética* estudia las acciones humanas para identificarlas como correctas o incorrectas ante la finalidad de la mejor convivencia entre las personas, y la bioética es la aplicación de la ética para valorar el comportamiento relacionado a las ciencias de la vida, la atención de la salud, y a los seres vivos y del medio ambiente ^[8]. En esa lógica, la ética espera que el comportamiento de las personas en general, pero en este caso de los involucrados en la atención de salud en especial, tenga un alto sentido de respeto de los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia, y justicia ^[9]. En términos concretos, el comportamiento ético de una persona puede expresarse como el trato horizontal, respetuoso del otro; el trato de igual a igual, es decir no hay la actitud de uno de ellos de ubicarse en posición superior o por encima del otro. Cuando no se respeta el derecho a ejercer la autonomía del paciente, no hay comportamiento ético; si no se asegura el ejercicio de la beneficencia por el paciente, está ausente la conducta ética; si no se asegura la no maleficencia o la justicia, no hay ética. Si se vulneran los derechos de los pacientes, no hay ética, y tratamos al otro como un ser inferior. Tampoco es ético que no se proteja la dignidad de las personas.

Corresponde al Estado, a los funcionarios, y al personal que labora en el campo de la salud (asistenciales y administrativos) hacer lo necesario para que las personas puedan ser tratadas con dignidad, ejerciendo sus derechos, y dentro del marco ético, cuando atraviesan alguna necesidad en Salud. El Estado garantizando el ejercicio de los derechos que asisten a la

población para promover la salud y prevenir las enfermedades; los funcionarios diseñando e implementando las políticas públicas aprobadas para resolver los problemas públicos de salud; y el personal, allí donde trabajen, haciendo lo que les corresponde para actuar respetando la dignidad de las personas, salvaguardando el ejercicio de sus derechos, y haciendo su labor con la ética necesaria que se espera de ellos.

En especial el personal asistencial, profesional y técnico, considerando que se supone que han elegido sus ocupaciones a partir de la vocación que los motiva a servir a las personas que necesitan recuperar su salud. Esto es -debería ser- un acicate intenso para actuar éticamente en la atención de los pacientes, salvo que la supuesta vocación no haya existido o se haya extinguido, en cuyo caso la elección de parte de su proyecto de vida deviene en incorrecta y equivocada.

CONCLUSIÓN

Por todo ello es que debemos ser más perceptivos para darnos cuenta que en hechos cotidianos se podría estar actuando equivocadamente por decir lo menos; así cuando, por ejemplo:

- Un paciente no encuentra la cita clínica o quirúrgica que tanto necesita para aliviar su mal,
- Un paciente asegurado no recibe las medicinas que le han prescrito, porque la farmacia está desabastecida,
- Un prematuro no recibe la atención oportuna para evitar la retinopatía de la prematuridad que lo acecha,
- La paciente hospitalizada que hace una úlcera por presión que se pudo evitar con los cuidados correspondientes,
- No respetamos la intimidad del paciente, y que su información personal en salud está comprendida en el marco legal que protege los datos personales,

lo que se está haciendo es llevarnos de encuentro la dignidad, los derechos y la ética que asiste -o debería asistir- la atención en salud de las personas. Esto se agrava si se incrementa el riesgo que ello suceda en la población de escasos recursos económicos, porque a todo lo previo se está agregando la discriminación. Todo ello complica la situación al acentuar la falta de Equidad en Salud, y esto no es otra cosa que no todos puedan tener las mismas oportunidades de vivir con salud, lo cual es expresión de vulneración de derechos, agresión a la dignidad de las personas, y el comportamiento ajeno a la ética de parte de los involucrados.

Por tanto, construir una sociedad con Equidad en Salud pasa por que cada instancia identificada (Estado, funcionarios, personal de salud) actúe éticamente, haciendo que los derechos sean ejercidos por los ciudadanos (pacientes y familiares), protegiendo la Vida y la Salud de esas personas (que es la esencia de la Rectoría en Salud), haciendo que la dignidad de cada persona sea respetada, y que sus derechos en salud sean realizados. Esta es una tarea que nos atañe a todos los que, desde la Salud Pública, nos motiva tener una población saludable.

Contribuciones de autoría: el suscrito intervino en el diseño, análisis y redacción del trabajo.

Potencial conflictos de intereses: el suscrito declara no tener conflicto de interés.

Fuente de financiamiento: autofinanciado.

ORCID

Luis Robles Guerrero, <https://orcid.org/0000-0003-1410-9085>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Portal institucional. Información Pública. Datos Generales. Nuestra Misión y Visión. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/transparencia/index.asp?op=103>
2. Barret DH, Ortmann LW, Dawson A, Saenz C, Reis A, Bolan G, editores. Ética de la salud pública: Casos de todo el mundo. Washington, DC: OPS; 2022. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275325629>.
3. Hoyos Ilva Myriam. De la Dignidad y de los Derechos Humanos. Una introducción al Pensar Analógico. Bogotá, D. C., Colombia; 2005. Editorial Temis.com. <https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/27852/De%20la%20dignidad%20y%20de%20los%20derechos%20humanos.pdf?sequence=2>
4. Kant, Manuel. Fundamentación de la metafísica de las costumbres, Traducción de Manuel García Morente. San Juan de Puerto Rico. 2021. https://pmrb.net/books/kantfund/fund_metaf_costumbres_vd.pdf
5. Kant, Immanuel. Crítica de la razón práctica. Madrid, Editorial La Página S.A., 2003. http://www.manuellosses.cl/VU/kant%20Immanuel_Critica%20de%20la%20razon%20practica.pdf
6. Álvarez-Díaz JA, López-Moreno S, coord. Ensayos sobre ética de la salud. Aspectos Clínicos y Biomédicos. Cap. 3. Vol. 1. ¿Qué es la dignidad humana?. Álvarez-Díaz JA. Universidad Autónoma Metropolitana. 2016
7. Millán-Velázquez AM. Ensayos sobre ética de la salud. Salud Publica Mex [Internet]. 7 de julio de 2016 [citado 21 de noviembre de 2023];58(4):490-2. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/8033>
8. Narro-Robles José, Rodríguez-Domínguez José, Viesca-Treviño Carlos, Abreu-Hernández Luis Felipe. Ética y salud: Retos y reflexiones. Gac. Méd. Méx [revista en la Internet]. 2004 Dic [citado 2023 Nov 20] ; 140(6): 661-6. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132004000600017&lng=es.
9. Ruiz Ferrán, Julián. Medicina gestionada y Bioética. Ética y Gestión Sanitaria. 2000, 91-4. Universidad Pontificia Comillas de Madrid.
10. González Placencia Luis, Lojo Solórzano Mariana. Los derechos humanos ante las perspectivas de la bioética. Sección II. Cap. 7. Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. (2011). https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4821/libro_principios_de_etica.pdf
11. Perú. Reglamento de la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 030-2020-SA. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/reglamento-de-la-ley-no-30895-ley-que-fortalece-la-funcion-decreto-supremo-n-030-2020-sa-1893707-8/>