

# Carta Derechos del Paciente

**Todo paciente tiene derecho a que se le informe sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos que se le indiquen y a poder decidir informadamente al respecto.**

## Los derechos (y los deberes) del paciente.

Unos derechos que se recogen en diversas normas, desde la *Constitución Española*, que consagra el derecho fundamental a la protección de la salud, a la *Ley General de Sanidad* del año 1986, la *Ley del Medicamento* de 1990 y la *Ley General para la Defensa de Consumidores y Usuarios* de 1984

Más recientemente, en mayo de 2003, ha entrado en vigor una normativa específica, la *Ley Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones* (Ley 41/2002) en materia de información y documentación clínica. Esta nueva normativa recuerda que son unos derechos básicos, como el derecho de las personas a la dignidad, a su intimidad, a su privacidad, a la información, a decidir libremente..., así como el respeto a la autonomía y voluntad de los enfermos los que deben regir todas las actividades relacionadas a su tratamiento y curación.

## 1. DERECHO A LA INFORMACIÓN

Los pacientes tienen derecho a conocer toda la información disponible sobre cualquier actuación en el ámbito de su salud (con las excepciones previstas por la Ley).

Toda persona tiene derecho a que se respete su voluntad de no ser informada.

La información, que como regla general se proporcionará verbalmente dejando constancia en la historia clínica, comprende, como mínimo, la finalidad y la naturaleza de cada intervención, sus riesgos y sus consecuencias.

La información clínica forma parte de todas las actuaciones asistenciales, será verdadera, se comunicará al paciente de forma comprensible y adecuada a sus necesidades y le ayudará a tomar decisiones de acuerdo con su propia y libre voluntad.

Los ciudadanos tienen derecho a conocer los problemas sanitarios de la colectividad cuando impliquen un riesgo para la salud pública o para su salud individual, y el derecho a que esta información se difunda en términos verdaderos, comprensibles y adecuados para la protección de la salud, de acuerdo con lo establecido por la Ley.

Los pacientes y los usuarios del Sistema Nacional de Salud tendrán derecho a recibir información sobre los servicios y unidades asistenciales disponibles, su calidad y los requisitos de acceso a ellos.

Los servicios de salud dispondrán en los centros y servicios sanitarios de una guía o carta de los servicios en la que se especifiquen los derechos y obligaciones de los usuarios, las prestaciones disponibles, las características asistenciales del centro o del servicio, y sus

dotaciones de personal, instalaciones y medios técnicos. Se facilitará a todos los usuarios información sobre las guías de participación y sobre sugerencias y reclamaciones.

Los usuarios y pacientes del Sistema Nacional de Salud tendrán derecho a la información previa correspondiente para elegir médico, e igualmente centro, con arreglo a los términos y condiciones que establezcan los servicios de salud competentes.

## 2. DERECHO A LA INTIMIDAD

### Lo que dice la Ley

Toda persona tiene derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización amparada por la Ley.

### Usted debe saber

El derecho a la intimidad no siempre se respeta en el funcionamiento cotidiano de los hospitales españoles. En muchas ocasiones esto se debe a una falta de concienciación del personal que maneja estos datos.

El tratamiento informatizado indiscriminado de los datos sanitarios (por ejemplo, los contenidos en la Historia Clínica) ha agravado aún más esta realidad. Afortunadamente, se han dictado normas dirigidas a impulsar este derecho, como el Real Decreto 994/1999, por el que se aprueba el reglamento de medidas de seguridad de los ficheros automatizados que contengan datos de carácter personal y la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Poco a poco, los principios que alientan estas normas van calando en el día a día de los centros sanitarios. En cualquier caso, no serán un éxito hasta que no se adopten algunas medidas básicas, que deben pasar por:

Un mayor esfuerzo tecnológico en la seguridad de los sistemas informáticos.

Un conocimiento generalizado de la obligación de sigilo (esto es algo que recae tanto sobre el personal sanitario como el personal no sanitario que está en contacto con datos clínicos).

Educar a los profesionales de la salud y a la población general sobre la trascendencia que pueden llegar a tener en un futuro próximo los resultados de ciertas pruebas genéticas. Gracias a ellas, por ejemplo, será posible conocer la predisposición a determinadas enfermedades. Una utilización inadecuada de estos datos puede condicionar el acceso de los individuos a determinadas prestaciones sanitarias y sociolaborales, etc.

Informar bien al paciente sobre la finalidad de la recogida de datos clínicos, la existencia de un fichero o tratamiento de datos, así como sobre la posibilidad de solicitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación de dichos datos. También debe saber que tiene derecho a no contestar a las preguntas que se formulen, y estar informado de las consecuencias de no hacerlo.

## 3. DERECHO A ACCEDER A SU HISTORIA CLÍNICA

La historia clínica es el conjunto de los documentos que contiene los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo

largo del proceso asistencial. Se trata de una información que pretende garantizar una asistencia adecuada al paciente.

El paciente tiene el derecho de acceso a la documentación de la historia clínica y a obtener copia de los datos que figuran en ella (que incluyen partes de urgencia, de ingreso, informes de alta, de anestesia, resultados de exploraciones, etc.). Este derecho no puede interferir el derecho de terceras personas a la confidencialidad de los datos que constan en ella, ni tampoco de los profesionales participantes en lo que se refiere a sus anotaciones subjetivas.

El paciente tiene derecho a que los centros sanitarios establezcan un mecanismo de custodia activa y diligente de las historias clínicas.

#### **4. DERECHO A RECIBIR UNA EXPLICACIÓN COMPRENSIBLE SOBRE EL TRATAMIENTO**

##### **Lo que dice la Ley**

El paciente tiene derecho a que se le dé una explicación que él pueda comprender. Solo así puede dar su consentimiento informado al tratamiento. El consentimiento informado es la expresión, por parte del paciente, de su conformidad libre, voluntaria y consciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud.

##### **La ley establece que:**

Toda actuación en el ámbito de la salud de un paciente necesita el consentimiento libre y voluntario del afectado, una vez que, recibida la información verdadera, comprensible y adecuada a sus necesidades, haya valorado las opciones propias del caso.

Cuando el paciente manifieste expresamente su deseo de no ser informado, se respetará su voluntad haciendo constar su renuncia documentalmente, sin perjuicio de la obtención de su consentimiento previo para la intervención.

El paciente puede revocar libremente por escrito su consentimiento en cualquier momento.

##### **Usted debe saber:**

El consentimiento informado no es un mero trámite administrativo, sino que se trata de lograr que el paciente sepa y comprenda el alcance de la prueba o tratamiento a la que se va a someter y los posibles riesgos que conlleva.

El consentimiento informado no tiene por qué ser un papel, sino que puede expresarse también verbalmente.

En caso de que se trate de un documento, éste debe estar redactado en un lenguaje claro y comprensible para el paciente. Por su parte él tiene derecho a preguntar cualquier duda antes de firmar. Nunca debe firmarse en blanco.

El consentimiento informado no libera al médico de sus responsabilidades. Y en este sentido, en ningún caso el documento debe incluir cláusulas de exoneración de la responsabilidad (todo lo contrario, se debería indicar explícitamente que la firma del documento no impide iniciar en el futuro, en caso de que fuera necesario, las reclamaciones que se estimen oportunas). Existe una resolución judicial que declara que estas cláusulas son inoperantes.

## 5. DERECHO A QUE SE RESPETE SU VOLUNTAD

La voluntad futura se expresa a través del documento de instrucciones previas. Éste es un documento por el cual una persona mayor de edad, capaz y libre, manifiesta anticipadamente su voluntad, para que se cumpla si llegara a situaciones en que, por las circunstancias, no fuera capaz de expresar personalmente sus deseos sobre los cuidados y el tratamiento de su salud o bien, una vez fallecido, sobre el destino de su cuerpo o de los órganos. A este respecto, la normativa establece que:

Las instrucciones previas deberán constar siempre por escrito.

Serán los servicios de salud los encargados de regular el procedimiento adecuado para que, llegado el caso, se garantice el cumplimiento de las instrucciones previas de cada persona. No serán aplicadas las instrucciones previas que sean contrarias al ordenamiento jurídico.

En la historia clínica del paciente quedará constancia razonada de las anotaciones relacionadas con el documento de instrucciones previas.

Las instrucciones previas podrán revocarse libremente en cualquier momento, dejando siempre constancia por escrito de ello.

## Ley General de Sanidad 14/86 de 25 de abril

### Derechos

1. Al respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad, sin que pueda ser discriminado por razones de tipo social, de sexo, moral, económico, ideológico, político o sindical.
2. A la información sobre los servicios sanitarios a que puede acceder, y sobre los requisitos necesarios para su uso.
3. A la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y con su estancia en instituciones sanitarias públicas y privadas que colaboren con el sistema público.
4. A estar advertido de si los procedimientos de pronóstico, diagnóstico y terapéuticos que se le apliquen pueden ser utilizados en función de un proyecto docente o de investigación que, en ningún caso, podrá comportar peligro adicional para su salud. En todo caso, será imprescindible la previa autorización por escrito del paciente y la aceptación por parte del médico y de la Dirección del correspondiente Centro Sanitario.
5. A que se le dé en términos comprensibles a él y a sus familiares o allegados, información completa y continuada, verbal y escrita, sobre su proceso, incluyendo diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento.
6. A la libre elección entre las opciones que le presente el responsable médico de su caso, siendo preciso el previo consentimiento escrito del usuario para la realización de cualquier intervención sobre él, excepto en los siguientes casos:
  - Cuando la no intervención suponga un riesgo para la salud pública o los intereses de la comunidad.
  - Cuando exista imperativo legal.
  - Cuando no se esté capacitado para tomar decisiones, en cuyo caso el derecho corresponderá a sus familiares o personas a él allegadas.
  - Cuando la urgencia en la atención al usuario no admita demoras.
7. A que se le asigne un médico, cuyo nombre se le dará a conocer, que será su interlocutor principal con el equipo asistencial. En el caso de ausencia, otro facultativo del equipo asumirá tal responsabilidad.
8. A que se le extienda un certificado acreditativo de su estado de salud, cuando su exigencia se establezca por una disposición legal o reglamentaria.
9. A negarse al tratamiento, excepto en los casos señalados en el punto 6, debiendo para ello solicitar el alta voluntaria, en los términos que señala el artículo siguiente.
10. A participar, a través de las instituciones comunitarias, en las actividades sanitarias en los términos establecidos en esta ley y en las disposiciones que se desarrollen.

11. A que quede constancia por escrito de todo su proceso. Al finalizar la estancia del usuario en una Institución hospitalaria, el paciente, familiar o persona a él allegada recibirá su Informe de Alta.
12. A utilizar las vías de reclamación y de propuesta de sugerencias en los plazos previstos. En uno u otro caso deberá recibir respuesta por escrito en los plazos que reglamentariamente se establezcan.
13. A elegir médico y los demás sanitarios titulados de acuerdo con las condiciones contempladas en esta Ley, en las disposiciones que se dicten para su desarrollo y en las que regule el trabajo sanitario en los centros de Salud.
14. A obtener medicamentos conducentes a promover, conservar o restablecer su salud en los términos que reglamentariamente se establezcan por la Administración del Estado.

### Deberes

1. Cumplir las prescripciones generales de naturaleza sanitaria, comunes a toda la población, así como las específicas determinadas por los Servicios Sanitarios, cuando esté enfermo o sometido a tratamiento.
2. Cuidar las instalaciones y colaborar en el mantenimiento de habitabilidad de las Instituciones Sanitarias.
3. 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.
4. Firmar el documento de alta voluntaria en los casos de no aceptación del tratamiento. De negarse a ello, la dirección del correspondiente Centro Sanitario, a propuesta del facultativo encargado del caso, podrá dar el Alta.