

COMITÉ HOSPITALARIO DE BIOETICA-HNC

VIII JORNADAS PROVINCIALES DE BIOETICA

16 y 17 de Agosto de 2018

TITULO- DIRECTIVAS ANTICIPADAS: propuesta para una aplicación sistemática

AUTORES: Garcia, G- Guerini, J.- Longoni, G.- Paredes, N.- Velazquez, M.

INTRODUCCION

Las directivas anticipadas, en relacion a los actos vinculados a la salud, implican una posibilidad de designar un curador en previsión de la propia incapacidad.

Se constituyen en la manifestación escrita hecha por una persona capaz quien, consciente y libremente, expresa las opciones e instrucciones que deben respetarse en la asistencia sanitaria para recibir cuando se produzcan circunstancias clínicas que le impidan comunicar personalmente su voluntad.

Laferriere y Muñiz (2015) consideran que los principios generales comprometidos son: la dignidad de la persona humana, la preservación de la autonomía y la intervención del interesado en el proceso relativo a la capacidad

La *dignidad* expresa esa excelencia o perfección del ser y la centralidad de la persona humana. Refiere a la inviolabilidad y sacralidad de la persona que exige respeto y reverencia de parte de todos y que se traducen en normas de derecho positivo que la resguardan, garantizan y promueven

La *preservación de la autonomía* contempla, en términos concretos, evitar la instrumentación de cualquier mecanismo de sustitución de la voluntad

La *intervención del interesado* exige un acceso efectivo y en igualdad de condiciones en el marco del establecimiento de garantías para hacer efectivo ese derecho.

En Argentina, ley 26742/12- *Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de salud* regula cuestiones referidas a:

autonomía de la voluntad- consentimiento informado: información- obligatoriedad- revocabilidad y directivas anticipadas, estableciendo en el Art. 11, *toda persona capaz mayor de edad puede disponer directivas anticipadas sobre su salud, pudiendo consentir o rechazar determinados tratamientos médicos, preventivos o paliativos, y decisiones relativas a su salud. Las directivas deberán ser aceptadas por el médico a cargo, salvo las que impliquen desarrollar prácticas eutanásicas, las que se tendrán como inexistentes. La declaración de voluntad deberá formalizarse por escrito ante escribano público o juzgados de primera instancia, para lo cual se requerirá de la presencia de dos (2) testigos. Dicha declaración podrá ser revocada en todo momento por quien la manifestó.*

En este contexto de la atención médica, el CHB está habilitado, por sus funciones legalmente establecidas, para cumplir un rol clave en, por un lado, proporcionar información y asesoramiento a los pacientes y los profesionales implicados en su cuidado y, por el otro, para la producción de normativas que faciliten y orienten la toma de decisiones éticas en situaciones de conflicto cuando se hace necesario que los intereses del enfermo prevalezcan sobre el beneficio del médico o los intereses de terceros.

Los integrantes del CHB del Hospital Nacional de Clínicas, dependiente de la Facultad de Ciencias Médicas UNC preocupados por las reiteradas consultas de pacientes, familiares y profesionales del equipo de salud, decidió instrumentar un proceso que de cuenta de la exploración de opiniones relacionadas a la información relativa a esta temática y las posibilidades de orientar una propuesta de uso sistemático de DA en las personas que concurren al HNC para su atención.

MATERIAL y METODOS

Se aplico, entre los meses de febrero a junio 2018, la encuesta sobre directivas anticipadas, que sugiere la Asociación Argentina de Bioetica, a 94 personas entre pacientes y familiares y a 68 personas de distintas profesiones que integran el equipo de salud.

La misma se encuentra disponible en <http://www.aabioetica.org/encuesta/aghu2.php> y aborda los siguientes interrogantes:

1- Tiene información acerca de los que se conoce como "directivas anticipadas" "testamento de vida" "actos de autoprotección"?

2- Cree que toda persona tiene derecho a recurrir a los documentos de voluntad anticipada?

3-Recurriría Ud. a un escribano a fin de redactar y dejar constancia escrita de su voluntad anticipada?

4- En caso afirmativo: que situaciones concretas le preocupan que lo llevarían a dejar expresa constancia de su voluntad

RESULTADOS

La información solicitada a *familiares y pacientes* que concurren para su atención al HNC arrojo los siguientes resultados:

En relacion a si poseen conocimiento acerca de las Directivas Anticipadas, el porcentaje mas alto- 65.9%- se manifestó negativamente.

PREGUNTA 1	SI		NO	
	f	%	f	%
Conocimiento acerca de Directivas Anticipadas	32	34.1	62	65.9
TOTAL	94		100%	

En segundo lugar se solicito, a esta población en estudio, que expresen si creen o no que toda persona tiene derecho a recurrir a algún tipo de documento de voluntad anticipada llevándose el mayor porcentaje -72.3%- una posición favorable.

PREGUNTA 2	SI		NO	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Derecho a recurrir a Documento de Directivas Anticipadas	68	72.3	26	27.7
TOTAL	94		100%	

A continuación se les requirió informen si recurrirían a un escribano a fin de redactar y dejar constancia escrita de su voluntad anticipada, a lo que el 56.4% respondió que no.

PREGUNTA 3	SI		NO	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Formalización de DA a traves de Escribano	41	43.6	53	56.4
TOTAL	94		100%	

CONCLUSIONES

El importante porcentaje que alcanzo el desconocimiento en relacion a DA exige llevar adelante un adecuado proceso previo de información a

pacientes y familiares. Reorientando la estrategia de implementación de las DA, dejando de estar centradas en el acto formal del documento mismo para, en su lugar, desarrollar amplios procesos de comunicación entre profesionales, pacientes y familiares que ayudaran a mejorar la calidad de las decisiones al final de la vida.

La toma de decisiones terapéuticas están influenciadas por valores y preferencias de pacientes y familiares y el equipo de salud debe someterse a estas expresiones.