



DOCUMENTOS DE BIOETICA

PROPUESTA PARA UN RELATOR DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE LA INDEPENDENCIA E INTEGRIDAD DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD ASOCIACION MEDICA MUNDIAL (A.M.M.)

Adoptada por la 49ª Asamblea General de la AMM
Hamburgo, Alemania, noviembre 1997

La Asociación Médica Británica (BMA) solicita que la Asociación Médica Mundial (AMM) respalde una propuesta presentada por una red de organizaciones médicas*, preocupadas por los problemas de derechos humanos, para la creación de un cargo de relator de la ONU sobre la independencia y la integridad de los profesionales de la salud.

Se considera que el rol del relator complementa la labor ya realizada por una serie de relatores de la ONU sobre problemas como la tortura, ejecuciones arbitrarias, violencia contra la mujer, etc.

El nuevo relator estaría encargado de controlar si los médicos pueden desplazarse libremente y que los pacientes tengan acceso a tratamiento médico, sin discriminación de nacionalidad u origen étnico, en zonas de guerra o en situaciones de tensiones políticas. El rol del relator propuesto se detalla en las páginas 2, 3 y 4 de este documento.

La propuesta original fue redactada por un abogado, Cees Flinterman, profesor de derecho constitucional e internacional de la Universidad de Limburgo, Maastricht, Holanda. Tiene el respaldo de una variedad de organizaciones médicas descritas al pie de la página*, cuyos intereses son la protección de los derechos humanos y de los médicos que actúan imparcialmente en situaciones de conflicto. Este grupo consultará ampliamente y trabajará con la ayuda de la Comisión Internacional de Juristas a fin de interesar a las Naciones Unidas en esta propuesta.

El Consejo de la BMA respaldó esta propuesta luego de discutirla en 1996. Se agregaría más peso a la campaña si la AMM también apoyara este concepto, cuyo objetivo fundamental es proteger a los médicos y a sus pacientes en situaciones de guerra y en otros casos donde la independencia médica puede verse amenazada por grupos políticos o militares.

(*) Organizaciones que participan en la red: Amnistía internacional, British Medical Association, Centre for Enquiry into Health & Allied Themes (Bombay), Graza Community Mental Health, International Committee of the Red Cross, Physicians for Human Rights (en Dinamarca, Israel, Sudáfrica, Reino Unido y Estados Unidos), Asociación Médica Turca y Johannes Weir Foundation.

PROPUESTA PARA UN RELATOR SOBRE LA INDEPENDENCIA Y LA INTEGRIDAD DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD OBJETIVOS

Si aceptamos que en muchas situaciones de conflicto político (como en guerras civiles o internacionales) o de tensión política (como durante la suspensión de los derechos civiles en un estado de emergencia declarado por el gobierno), los profesionales de la salud son a menudo los primeros, fuera de los círculos de gobierno o militares, en tener información detallada sobre las violaciones de derechos humanos, incluidas las violaciones del derecho de la población a tener acceso al tratamiento médico, una red de médicos está ansiosa de establecer una variedad de mecanismos de información nacionales e internacionales, a fin de lograr los siguientes objetivos:

1. Controlar el rol de los profesionales de la salud que trabajan en situaciones donde sus derechos de dar tratamiento o los derechos de los pacientes de recibirlo, se ven amenazados.
2. Hacer llamados para proteger a los profesionales de la salud cuando se encuentren en peligro sólo por sus actividades profesionales o de derechos humanos.
3. Defender a los pacientes que estén en peligro de ser víctimas de violaciones de derechos humanos por el sólo hecho de buscar tratamiento médico.
4. Instar a los profesionales de la salud a informar las violaciones de derechos humanos.
5. Analizar las informaciones de profesionales de la salud que voluntariamente adopten prácticas discriminatorias.

El grupo considera que los mecanismos de información existentes de la ONU necesitan ser ampliados. Se considera clave, entre las propuestas de nuevos mecanismos, la creación de un cargo de Relator de la ONU, que reúna la información pertinente que emane de otros mecanismos existentes en la ONU y que sugiera también dónde se pueden establecer a largo plazo otras redes de información útiles, locales y nacionales. Por lo tanto, en base al material preparado por la Escuela de Derecho de la Universidad de Limburg, Maastricht y difundido por el grupo médico holandés, la Johannes Wier Foundation, el grupo hace campaña por un nuevo cargo de Relator de la ONU sobre la Independencia y la Integridad de los Profesionales de la Salud.

DEFINICIÓN DEL ROL

El rol potencial del Relator de la ONU debe ser definido exhaustivamente de antemano a partir de la experiencia de la persona, y la aplicabilidad práctica de los objetivos debe tener una influencia. Se debe incluir lo siguiente:

- Recibir, evaluar, investigar e informar sobre las acusaciones de represión dirigidas a los profesionales de la salud o destinadas a impedir que las personas reciban atención médica. El relator debe servir como central donde lleguen los informes de personas, grupos de médicos, ONGs, etc., y además de recibir simplemente información, debe buscar activamente la información, incluidas las visitas a terreno.
- Tomar los principios existentes que se encuentran en la legislación humanitaria y los códigos de ética médica aplicables en los conflictos armados, para establecer normas específicas sobre el tema de la imparcialidad médica en relación con el tratamiento de pacientes en situaciones de conflicto político o armado.
- Se debe instar a la Asociación Médica Mundial y a las asociaciones médicas nacionales a difundir dicha información a los profesionales de la salud durante su formación. A partir de esto, también se debe contar con la institución de mecanismos para ayudar a los profesionales de la salud a protegerse en situaciones donde los derechos humanos corran riesgos.
- El relator también debe tener un rol consultivo, que pida las opiniones de asociaciones profesionales nacionales e internacionales, organismos de derechos humanos y organizaciones humanitarias, con respecto a la protección de los profesionales de la salud y a la defensa del derecho de tratar a los pacientes en forma imparcial.
- El relator debe investigar los informes de profesionales de la salud que transgredan voluntariamente las normas de imparcialidad y no discriminación.

PROBLEMAS DENTRO DE SUS ATRIBUCIONES

- La preocupación fundamental es la protección de la naturaleza de la relación médico-paciente de interferencias externas injustificadas, aunque también incluye la transgresión voluntaria de la imparcialidad, de parte de los profesionales de la salud. El rol del relator será de asegurar la independencia, integridad e imparcialidad de los profesionales de la salud. Para asegurar estos objetivos es necesario analizar:
 - si las decisiones de tratamiento de los profesionales de la salud pueden aplicarse sin entrar en conflicto con presiones indebidas de las autoridades.
 - si la integridad física y la capacidad de los profesionales de la salud para actuar conforme a sus principios profesionales están protegidas.
 - si los profesionales de la salud pueden aplicar un tratamiento basándose en las necesidades del paciente.
 - si las personas que necesitan tratamiento médico pueden tener acceso a éste de manera

segura.

-- si los profesionales de la salud tienen asegurada la libertad de movimiento, en sus funciones de proveedores de atención médica, y si pueden tener acceso a la gente que necesita los servicios médicos.

- Sus atribuciones serán generales.

- Por falta de un mecanismo de información, los profesionales de la salud a menudo no pueden tomar medidas contra las violaciones de los derechos del paciente. Uno de los problemas que debe controlar el relator será la introducción de legislación nacional o local, de regulaciones civiles o militares, o de otras reglas que prohíban o limiten la entrega de atención médica a ciertas categorías de paciente.

- Estará dentro de las atribuciones del relator presentar evidencia o informes de violaciones de imparcialidad médica, incluidas las de los profesionales de la salud que cooperan voluntariamente, a los organismos responsables en el campo médico y a los respectivos gobiernos.

- Las restricciones generales sobre los servicios médicos o de enfermería entregados a miembros de grupos vulnerables, como los refugiados, solicitantes de asilo, presos, grupos de minorías étnicas, deben ser parte de los problemas controlados por el relator. Este debe contribuir a que los profesionales de la salud cuenten con los medios para poder resistir colectivamente la erosión de dichos derechos del paciente.

- Las amenazas, intimidaciones o presiones a los profesionales de la salud para discriminar contra los pacientes en base únicamente de consideraciones no médicas, como afiliación étnica, religiosa o racial, deben ser investigadas, incluso si las amenazas no se materializan.

- Los informes de profesionales de la salud acosados o detenidos simplemente por su profesión o por el ejercicio de sus competencias profesionales, serán investigados por el relator. También serán investigadas las medidas represivas destinadas a evitar que los profesionales de la salud informen sobre las violaciones de la integridad médica. El relator, en consulta con otros organismos, debe presentar medidas para instar a los profesionales de la salud a documentar e informar activamente sobre dichas violaciones.

- Se investigarán los informes de pacientes a quienes se impida o disuada el acceso al tratamiento médico disponible.

PROBLEMAS FUERA DE SUS ATRIBUCIONES

Tan importante como definir lo que está dentro de las atribuciones del relator, es aclarar los problemas que quedan fuera de sus atribuciones. Anticipamos que esto también quedará más claro con la práctica y la experiencia. Sin embargo, por el momento sugerimos que:

- En cada país, se debe enseñar a los profesionales de la salud las responsabilidades éticas que deben a los pacientes y a los pacientes en potencia. Aunque dicha enseñanza no está dentro de las atribuciones del relator, sí lo está el poder informar sobre la imparcialidad médica. A largo plazo, esta función debería idealmente tomarla las escuelas de medicina, organismos profesionales y redes nacionales voluntarias.

- Aunque las medidas gubernamentales para regular los aspectos de la atención (como la distribución equitativa de recursos médicos o la prioridad de tratamiento basándose en la necesidad), por lo general no es un asunto que controle el relator, las medidas extremas que son probables que resulten al quitar los derechos de grupos de pacientes de los servicios médicos o de enfermería, serán controladas e investigadas.

- El fracaso indiscriminado del gobierno para proporcionar tratamiento o promoción de la salud a varios o a todos los sectores de la comunidad, no forma parte de las atribuciones del relator.

- Como la principal preocupación es asegurar el acceso al tratamiento médico de los pacientes que lo necesitan y lo desean, la decisión voluntaria de algunas personas o grupos de pacientes de excluirse (por ejemplo por razones religiosas o culturales) de la medicina tradicional, no forma parte de las atribuciones del relator.

