

EDITORIAL

El derecho humano a la salud y los cuidados paliativos

Los derechos humanos son ahora el referente ético de cualquier propuesta sensata de cambio hacia el progreso, porque la persona humana es el fin supremo de la sociedad y de cada Estado en donde se trata que impere la democracia y la paz.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH) en su artículo 25, 1, consagra que “cada uno tiene el derecho a un estándar de vida adecuado para la salud y bienestar propio y de su familia...”, relacionando así el derecho individual a la vida con el derecho económico y social a la salud. Entendiendo ésta como el estado de completo bienestar físico, mental y social, según lo enuncia la Organización Mundial de la Salud (OMS); nosotros, por convencimiento, agregamos el estado espiritual como un cuarto complemento de ese bienestar.

En el artículo 145 de la Constitución de la República de Honduras (1982) se reconoce primero el derecho a la protección de la salud, y, también, a continuación que “Es deber de todos participar en la promoción y preservación de la salud personal y de la comunidad”, en una interrelación mutua entre la persona humana y su comunidad, que se ve más exigida y es más exigible cuando la persona pierde el estado de completo bienestar propio de la salud, por estar enferma y ser paciente. Situación especial que ya tiene en algunos países el reconocimiento legal e integral como derechos de los pacientes.

Si toda persona enferma necesita de la tutela de sus derechos, esta tutela se vuelve más obligada cuando la persona sufre una enfermedad progresiva, avanzada e incurable, que demanda de los llamados cuidados paliativos; una experiencia cuya sistematización ha conducido a la atención médica especializada, mediante programas de tratamiento

orientados al alivio de la molestia de los síntomas, garantía de la comodidad y, sobre todo, del respeto a la dignidad de la persona enferma hasta el último instante de su vida. Es decir, la medicina paliativa que la OMS define como el cuidado activo y total de aquellos pacientes con una enfermedad que no es susceptible de respuesta a un tratamiento curativo, en los cuales el control experto del dolor y cualquier otro síntoma, así como la solución de los problemas psicológicos, sociales y espirituales, que son primordiales para el propio paciente y su entorno familiar y social, antes, durante e inmediatamente después de su muerte o duelo.

Siendo la salud una forma de expresión de la vida humana, es natural que forme parte del cuerpo y doctrina de los derechos humanos, los cuales ahora son atendidos en cada uno de los siete países de la región por una institución nacional, integradas ahora en el Consejo Centroamericano de Procuradores de Derechos Humanos (CCPDH). En consecuencia con lo dicho, este organismo regional convocó del 15 al 17 de noviembre del 2006 al I Encuentro Regional sobre el Derecho a la Salud y Cuidados Paliativos, en San José, Costa Rica, como parte de su propia Resolución sobre el “Derecho a una muerte digna (Cuidados Paliativos)” del 11 de septiembre del 2005. Previo a este evento, cada país corrió plantillas que permitieron, según la memoria respectiva de las tres mesas de trabajo que analizaron el tema, “una primera aproximación a un tema que, se sabe, no ha constituido objeto de atención específico o especializado en tales entidades y que por tanto les resulta relativamente ajeno... y más bien se optó por extraer y subrayar algunos datos muy puntuales que se consideran lo suficientemente ilustrativos para caracterizar un estado de situación -preliminar- del desarrollo de los cuidados paliativos en cada país centroamericano”.

De acuerdo a este diagnóstico preliminar sabemos un poco más sobre la disposición y uso de medicamentos, el marco regulatorio (atención integral y continua, administración y prescripción de medicamentos, subsidios para el cuidado de pacientes en fase terminal y participación ciudadana), y políticas públicas (“conjunto de acciones específicas y estipulaciones normativas que proponen, apoyan, ejecutan o implementan los gobiernos durante un período determinado, orientado a lograr sus objetivos generales. Meny y Thoenig en Las Políticas Públicas). Falta, por ahora, ese diagnóstico definitivo como un previo necesario para la correspondiente planificación estratégica del programa específico.

Como se trata de un cambio, es necesario que funcione un núcleo generador del proceso que garantice la conclusión final de ese cambio, razón por la cual el Comisionado Nacional de los Derechos Humanos (CONADEH) ha hecho un llamado para que profesionales de la medicina y de otras disciplinas nos integremos a trabajar por lo que hay que hacer para que en Honduras haya la debida atención en cuidados paliativos.

Por el momento podemos informar que la respuesta de los convocados ha sido magnífica, y que ya hay una perio-

dicidad garantizada de las reuniones y avances continuos que auguran que Honduras tendrá en el futuro cercano su programa de cuidados paliativos.

El Colegio Médico de Honduras (CMH) nos ha brindado las páginas de la Revista Médica Hondureña para divulgar nuestro quehacer en la materia, de modo que en este número el lector encontrará la suficiente información sobre los conceptos, política, estrategias y razón de ser de la especialidad en cuidados paliativos.

Sabemos que en todo propósito humano hay una voluntad superior omnipresente y omnipotente, pero que necesita de los actores humanos como instrumentos de esa voluntad, por lo que debemos recordar que una de las cinco virtudes de Confucio es que el que es diligente con ingenio produce resultados.

Ramón Custodio López
Comisionado Nacional de los Derechos Humanos
(CONADEH)
Grupo de Estudio y Promoción de los Cuidados
Paliativos en Honduras