

Declaración de Malta de la Asociación Médica Mundial sobre las Personas en Huelga de Hambre

Escrito por WMA (The World Medical Association, Asociación Médica Mundial) Thursday, 12 de August de 2004

Declaración de Malta de la Asociación Médica Mundial sobre las Personas en Huelga de Hambre Adoptada por la 43ª Asamblea Médica Mundial Malta, Noviembre de 1991 y revisada por la 44ª Asamblea Médica Mundial Marbella, España, Septiembre de 1992

Introducción 1. El médico que trata a las personas en huelga de hambre enfrenta los siguientes valores conflictivos: 1.1. Cada ser ...

Adoptada por la
43ª Asamblea Médica Mundial
Malta, Noviembre de 1991
y
revisada por la
44ª Asamblea Médica Mundial
Marbella, España, Septiembre de 1992

Introducción

1. El médico que trata a las personas en huelga de hambre enfrenta los siguientes valores conflictivos:
 - 1.1. Cada ser humano tiene la obligación moral de respetar el aspecto sagrado de la vida. Esto es especialmente evidente en el caso de un médico que aplica sus conocimientos para salvar la vida y actuar en beneficio de sus pacientes.
 - 1.2. Es deber del médico respetar la autonomía que el paciente tiene sobre su persona. El médico necesita el consentimiento informado de sus pacientes antes de aplicar sus conocimientos para ayudarlos, a menos que existan circunstancias de emergencia, en cuyo caso el médico debe actuar en beneficio del paciente.
2. Este conflicto es aparente cuando una persona en huelga de hambre, que ha dejado instrucciones claras de no ser resucitado, entra en coma y está a punto de morir. La obligación moral fuerza al médico a resucitar al paciente, incluso cuando va contra los deseos de éste. Por otra parte, el deber fuerza al médico a respetar la autonomía del paciente.
 - 2.1. Estar a favor de la intervención puede debilitar la autonomía que el paciente tiene sobre sí mismo.
 - 2.2. Estar a favor de la no intervención puede tener como resultado que el médico tenga que hacer frente a la tragedia de una muerte evitable.
3. Existe una relación médico-paciente cuando el médico por deber, en virtud de su obligación con el paciente, aplica sus conocimientos a cualquier persona, ya sea en la forma de consejo o de tratamiento.

Esta relación puede existir a pesar de que el paciente no dé su consentimiento a ciertas formas de tratamiento o intervención.

Una vez que el médico acepta atender a una persona en huelga de hambre, esa

persona pasa a ser el paciente del médico. Esto tiene todas las responsabilidades y consecuencias de la relación médico-paciente, incluyendo el consentimiento y la reserva.

4. La decisión final sobre la intervención se debe dejar a cada médico, sin la participación de terceras personas cuyo interés principal no es el bienestar del paciente. Sin embargo, el médico debe dejar bien en claro al paciente si puede o no aceptar su decisión de rechazar el tratamiento, o en caso de coma, la alimentación artificial, lo que implica un riesgo de muerte. Si el médico no puede aceptar la decisión del paciente de rechazar dicha ayuda, entonces el paciente debe tener el derecho de ser atendido por otro médico.

Normas para el Trato de las Personas en Huelga de Hambre

Puesto que la profesión médica considera el principio del aspecto sagrado de la vida como fundamental para su ejercicio, se recomiendan las siguientes normas prácticas a los médicos que tratan a las personas en huelga de hambre:

1. Definición

Una persona en huelga de hambre es alguien mentalmente competente que ha decidido comenzar una huelga de hambre y se niega a ingerir alimentos y/o líquidos durante un período significativo.

2. Conducta Ética

- 2.1. El médico debe obtener los antecedentes médicos detallados del paciente, cuando sea posible.
- 2.2. El médico debe llevar a cabo un minucioso examen del paciente al comienzo de la huelga de hambre.
- 2.3. Los médicos u otro personal médico no pueden ejercer presión indebida, de ningún tipo, sobre la persona en huelga de hambre, a fin de que suspenda la huelga. El tratamiento o la atención a la persona en huelga de hambre no debe estar condicionada a la suspensión de su huelga de hambre.
- 2.4. La persona en huelga de hambre debe ser informada profesionalmente por el médico de las consecuencias clínicas de la huelga de hambre y sobre cualquier peligro específico de su caso particular. Sólo se puede tomar una decisión informada en base a una comunicación clara. Si es necesario se debe hacer uso de un intérprete.
- 2.5. Si la persona en huelga de hambre desea tener una segunda opinión médica, se le debe permitir. Si la persona en huelga de hambre prefiere que el tratamiento lo continúe el segundo médico, se le debe permitir. En el caso de que la persona en huelga de hambre sea un preso, ésto se debe permitir bajo arreglos y consultas con el médico de la cárcel.
- 2.6. El tratamiento de infecciones o el aconsejar al paciente que aumente los líquidos que toma en forma oral (o que acepte soluciones salinas intravenosas), a menudo es aceptable para una persona en huelga de hambre. El rechazo a aceptar dicha intervención no debe perjudicar ningún otro aspecto de la atención médica del paciente. Cualquier tratamiento aplicado al paciente debe ser con su aprobación.

3. Instrucciones Claras

El médico debe asegurarse a diario si el paciente desea o no continuar con su huelga de hambre. El médico también debe asegurarse a diario de conocer los deseos del paciente en relación al tratamiento, en caso de que éste no pueda tomar una decisión informada. Esta información debe incluirse en los archivos médicos personales del médico y mantenerse confidencial.

4. Alimentación Artificial

Cuando la persona en huelga de hambre entra en un estado de confusión y por lo tanto no puede tomar una decisión lúcida, o cuando entra en coma, el médico debe tener la libertad de tomar una decisión por su paciente sobre el tratamiento que considera que es el mejor para ese paciente, tomando siempre en cuenta la decisión que tomó durante la atención precedente del paciente, durante su huelga de hambre, y reafirmando el punto 4 de la introducción de la presente declaración.

5. Coerción

Se debe proteger a las personas en huelga de hambre de la participación coercitiva. Esto puede significar separar a la persona de sus compañeros huelguistas.

6. Familia

El médico tiene la responsabilidad de informar a la familia del paciente que éste ha iniciado una huelga de hambre, a menos que lo haya prohibido específicamente el paciente.