

## Plan de Sesión Formativa

### **Doble lealtad y Derechos Humanos** **¿Cumplir con nuestro deber o con terceros?**



Desarrollado por: *Alicia Dibbets*  
Traducido por: *Franco Paredes Rivera*

## **Federación Internacional de Organizaciones de Derechos Humanos y Salud (IFHHRO)**

*IFHHRO comprende una red única de organizaciones activas que se dedican a la protección y el fomento de los derechos humanos relacionados con la salud. Los miembros y observadores son grupos de derechos humanos que abordan las violaciones de los derechos relacionados con la salud, asociaciones de médicos involucrados en la tarea de los derechos humanos, y organizaciones que se crearon específicamente para movilizar a los profesionales de la salud a favor de la protección de los derechos humanos.*

*Para más información visite nuestra página web: [www.ifhhro.org](http://www.ifhhro.org)*

---

Copyright © IFHHRO, 2012

Este plan de sesión puede ser reproducido a condición de que se especifique la fuente. IFHHRO acepta peticiones de derechos de traducción.

Se pueden solicitar copias de este plan de sesión en un formato diferente.

Más información: [ifhhro@ifhhro.org](mailto:ifhhro@ifhhro.org)



### Objetivos de aprendizaje

- Ser capaz de reconocer situaciones de doble lealtad durante el ejercicio de la labor de los profesionales de la salud
- Conocer diferentes maneras de abordar situaciones de doble lealtad



### Grupo meta

Profesionales de la salud



### Duración

90 minutos



### Materiales

- Bata blanca de médico
- Papelógrafos
- Plumones



### Materiales de Ayuda

1. Texto del juego de roles introductorio
2. Textos de los juegos de roles
3. Tarjetas de opciones



### Folletos

1. Doble lealtad y Derechos Humanos



### Plan de la sesión

*El presente plan de sesión utiliza los juegos de roles con el fin de familiarizar a los participantes con el concepto de doble lealtad y derechos humanos en el desempeño de los profesionales de la salud. Se incluyen los textos de los juegos de roles para una selección. Se desarrollan los siguientes temas: salud en la cárcel, derechos sexuales y reproductivos, acceso al tratamiento del dolor y atención médica para inmigrantes indocumentados.*

*Se pretende que esta sesión sirva como una introducción al concepto de doble lealtad y derechos humanos y puede continuarse con una sesión sobre medidas específicas para abordar la doble lealtad según el contexto. Se puede encontrar otros planes de sesión en línea en el manual de capacitación de IFHHRO "Derechos Humanos para los Profesionales de la Salud" en [www.ifhhro-training-manual.org](http://www.ifhhro-training-manual.org)*

### Preparación

Prepare el juego de roles introductorio junto con otro facilitador empleando el texto (Material de Ayuda 1).

Seleccione un juego de roles (Material de Ayuda 2) e imprima una copia del texto para cada actor.

Pida con anticipación a los participantes que se ofrezcan como voluntarios para preparar el juego de rol. Entrégueles una bata blanca para el papel del profesional de la salud.

Imprima y corte las tarjetas de opciones (Material de Ayuda 3).

Imprima una copia del Folleto 1 para cada participante.

Lea sobre Doble Lealtad y Derechos Humanos utilizando el Folleto 1.

**Paso 1      *Juego de rol introductorio (5 minutos)***

Represente en frente de todos el juego de roles del Material de Ayuda 1 con otro facilitador.

**Paso 2      *Concepto de doble lealtad (5 minutos)***

Discuta de manera breve el juego de rol introductorio y utilícelo para explicar el concepto de doble lealtad como está descrito en la sección 1 del Folleto 1. Esto se puede ilustrar explicando que la situación del juego de roles no tiene necesariamente consecuencia grave alguna, pero que situaciones similares que ocurran en el contexto de atención médica pueden tener implicancias negativas en los derechos humanos.

**Paso 3      *Juego de roles (10 minutos)***

Pida a los voluntarios representar el juego de roles seleccionado del Material de Ayuda 2.

**Paso 4      *Discusión (10 minutos)***

Discutan el juego de roles utilizando las siguientes preguntas:

- ¿Qué ocurrió?
- ¿Cuál es el problema principal?
- ¿Cuál es la causa del problema?
- ¿Cuál es el conflicto de doble lealtad?

**Paso 5      *Alternativas (10 minutos)***

Divida a los participantes en 3 grupos y entregue a cada grupo una tarjeta de opción del Material de Ayuda 3. Pídale a los participantes que usen su tarjeta de opción para idear una alternativa específica en la que el profesional de la salud aborde el conflicto de doble lealtad del juego de roles.

Si lo considera necesario, utilice las siguientes preguntas para guiar a los grupos de trabajo:

- ¿Puede el profesional de la salud hacer algo al respecto?
- ¿Existe alguna otra opción disponible para el profesional de la salud?
- ¿Podría el profesional de la salud crear una mejor respuesta para el paciente?
- ¿Es posible lograr una mejor respuesta para el profesional de la salud?

**Paso 6      *Volver a representar las escenas (30 minutos)***

Pídale a los grupos que elijan a un voluntario que reemplace al profesional de la salud en el juego de roles y que represente la alternativa que han preparado.

Después de representar cada alternativa evalúe junto con los participantes:

- ¿Qué ocurrió ahora?
- ¿Qué opciones de la tarjeta se utilizaron?
- ¿Fue útil / positiva la estrategia?
- ¿Ha mejorado la situación?

Pregúntele al participante que reemplazó al profesional de la salud:

- ¿Qué fue lo que trató de hacer?
- ¿Cómo se sintió?
- ¿Está satisfecho con el resultado?

**Paso 7 Evaluación (10 minutos)**

Evalúe junto con los participantes las tres alternativas presentadas.

Posibles preguntas para la discusión:

- ¿Fue posible reconocer esto?
- ¿Sería esto posible en la vida real?
- ¿Cuál estrategia fue la más efectiva?
- ¿Se resolvió el conflicto de doble lealtad?
- ¿Se necesita hacer más? ¿Cuándo?
- ¿Qué consejo le darían a este profesional de la salud?

**Paso 8 Conclusión (10 minutos)**

Explique a los participantes que el juego de roles era simplemente un ejemplo de una situación de doble lealtad que puede darse en un contexto médico y que tiene implicancias en los derechos humanos. Utilice la sección dos del Folleto 1 para proporcionar ejemplos adicionales de prácticas dobles que violan los derechos humanos. Igualmente, pregúnteles a los participantes si conocen de forma personal algún ejemplo de un conflicto de doble lealtad.

Recapitule la idea principal:

- cuando un profesional de la salud obedece los intereses de terceros en lugar de colocar en primer lugar los intereses del paciente, se puede afectar de manera negativa a los derechos humanos en la atención del paciente
- los profesionales de la salud deben entender que estas situaciones de doble lealtad pueden surgir cuando terceros restringen o utilizan de forma equivocada las capacidades de los profesionales de la salud con objetivos diferentes
- los profesionales de la salud pueden resistir la presión de terceros, pero a menudo se requiere acción adicional para prevenir o poner fin a la doble lealtad

Entregue a cada participante una copia del Folleto.

### **Material de ayuda 1 – Texto del juego de roles introductorio**

*Dos facilitadores deben representar este juego de roles introductorio al inicio de la sesión. Debe hacerse de la manera más realista posible para llamar la atención de los participantes e ilustrar el concepto de doble lealtad.*

Facilitador 1: *(De pie frente a los participantes)* Esta mañana/tarde vamos a realizar una sesión sobre la Doble Lealtad  
Podrían todos ponerse de pie y...

Facilitador 2: *(De pie en un costado)* ¿No se supone que debes poner la presentación de PowerPoint?

Facilitador 1: Me parece que decidimos que la sesión tendría mejores resultados con los participantes sin tener que usar esa presentación de PowerPoint.

Facilitador 2: Lo sé, pero (nombre) dijo que teníamos que usar las diapositivas que hizo sobre doble lealtad para esta sesión, y es nuestro(a) director(a) así que...

Facilitador 1: Bueno, me parece que los participantes aprenderán más si no utilizamos esa presentación de PowerPoint. Contiene demasiada información que no tiene relevancia para los participantes.

Facilitador 2: De acuerdo, pero de verdad no quiero arriesgarme a tener problemas con nuestro(a) Director(a).

Facilitador 1: Lo siento, voy a continuar sin las diapositivas.

Facilitador 2: Entonces mejor me voy; ¡No quiero tener nada que ver con esto!  
*(Se dirige a la puerta)*

\*\*\*Fin\*\*\*

Facilitador 1: *Palmada*  
Bien, esa fue la introducción a esta sesión. No se preocupen, no fue de verdad.  
¿Qué observaron que ocurrió?

## **Material de ayuda 2 – Textos de los Juegos de Roles**

*Los siguientes textos proporcionan opciones para que los participantes representen el juego de roles durante el paso 3. Cada uno de los juegos de roles incluye a un profesional de la salud que enfrenta un conflicto de doble lealtad. Los juegos de roles contienen temas diferentes. Elija el juego de roles que les sea más relevante, adapte uno de los juegos de roles, o cree uno nuevo sobre la doble lealtad.*

*Temas:*

*Juego de roles 1: atención médica en la cárcel*

*Juego de roles 2: derechos sexuales y reproductivos*

*Juego de roles 3: acceso a tratamientos para el dolor*

*Juego de roles 4: atención de la salud para inmigrantes indocumentados*

## Juego de roles 1 – Información errónea

### Escena 1

*Escenario: consultorio médico en una cárcel. Dos sillas y un escritorio.*

*Elenco: prisionero, guardia, médico de la cárcel*

*El médico está sentado detrás de su escritorio, cuando un guardia entra empujando violentamente a un prisionero esposado frente a él. El guardia sienta violentamente al prisionero en una silla, se dirige a detrás de la puerta y mantiene su mirada puesta en el oficial médico. El prisionero se va resbalando de la silla, casi cayéndose.*

Médico: (dirigiéndose al guardia) ¿Qué desea usted que haga?

Guardia: Sólo verifique que no se esté muriendo, para que lo regrese a su celda.

*El médico se pone de pie y empieza a examinar con mucho cuidado al prisionero.*

Médico: (al prisionero) ¿Puede ponerse de pie?

*El prisionero trata de levantarse, pero casi de inmediato cae sobre la silla. El médico continúa la revisión mientras que el prisionero permanece sentado.*

Médico: (al guardia) Podría hacer esto más fácilmente si usted pudiera quitarle las esposas.

Guardia: Imposible, las reglas son estrictas. ¿Ya terminó? ¿Va a sobrevivir?

Médico: (culminando la revisión) Sí, va a estar bien siempre y cuando repose durante algunos días.

*El guardia levanta al prisionero de la silla y empieza a moverlo hacia la puerta.*

### Escena 2

*Escenario: oficina del director. Una silla detrás de un escritorio.*

*Elenco: director, guardia, médico de la cárcel*

*El director está sentado detrás del escritorio cuando el médico ingresa seguido por el guardia. El guardia permanece junto a la puerta, mientras que el médico está de pie frente al escritorio.*

Médico: (con expresión temerosa) ¿Deseaba verme?

Director: Tengo entendido que sus informes médicos no satisfacen los estándares.

Médico: No entiendo.

Director: Sus informes médicos indican problemas de salud de los prisioneros que podrían ser interpretados de una manera perjudicial para esta institución.

Médico: No sé qué trata de decir, me limité a anotar los hechos.



Director: Déjeme ser claro: lo único que quiero ver en sus informes médicos es que nuestros prisioneros siempre se encuentran en perfecto estado de salud y reciben tratamientos excelentes. Puede retirarse.

\*\*\*Fin\*\*\*

El facilitador toma la palabra.

### Discusión grupal

En la siguiente parte de esta sesión, el papel del Médico de la cárcel se vuelve flexible y lo interpretarán diferentes personas.

El papel del prisionero se mantiene igual (herido y asustado), pero las reacciones pueden cambiar según el tratamiento que le dé el médico.

El papel del guardia también se mantiene igual (de pocas palabras), pero las reacciones pueden ser algo flexibles dependiendo de cuán convincente suene el oficial médico.

El papel y las reacciones del director se mantienen iguales (prepotente).

## Juego de Roles 2 – Lo que usted no debe saber

*Escenario: consultorio del médico general con un escritorio y dos sillas.*

*Elenco: médico y mujer joven*

*El médico está sentado detrás del escritorio cuando la joven ingresa al consultorio.*

Médico: Buenos días, por favor tome asiento. ¿En qué puedo ayudarla?

Mujer: *(sentada)* Tengo una pregunta y me gustaría recibir información.

Médico: *(amigable)* Adelante.

Mujer: *(mostrando duda)* ¿Existen maneras diferentes para no quedar embarazada?

Médico: ¿Desea información sobre métodos anticonceptivos?

Mujer: Sí, creo que soy demasiado joven como para tener hijos y quisiera información sobre lo que puedo hacer para evitar el embarazo.

Médico: Creo que sería mejor si viniera con su esposo, para que puedan escuchar juntos qué opciones tienen.

Mujer: Pero mi familia cree que es hora de que me establezca y tenga hijos. Y si vengo con mi enamorado, me temo que les contaré a mis padres.

Médico: ¿Su enamorado? ¿No está usted casada?

Mujer: No, no estamos casados.

Médico: En ese caso, no puedo ayudarla. La ley prohíbe que dé información sobre anticoncepción a parejas que no se han casado.

Mujer: ¿No hay otro lugar donde me puedan dar la información?

Médico: No quiero arriesgarme a perder mi trabajo diciéndole cosas que usted no debe saber.

Mujer: Por favor... no le contaré a nadie que fue usted el que me lo dijo.

Médico: Lo siento, no hay nada que yo pueda hacer al respecto.

\*\*\*Fin\*\*\*

El facilitador toma la palabra

## Discusión grupal

En la siguiente parte de esta sesión, el papel del médico se vuelve flexible y lo interpretarán diferentes personas. El papel de la mujer se mantiene igual.

### Juego de Roles 3 – Dolor compartido

#### Escena 1

*Escenario: dormitorio en una casa*

*Elenco: enfermera y anciano*

*El anciano está echado en su cama cuando la enfermera toca la puerta.*

Anciano: *(gruñendo de dolor)* ¡Adelante!

Enfermera: Buenos días, he venido a administrarle su medicamento para el dolor.

Anciano: Gracias enfermera, he estado esperando que venga.

Enfermera: *(preparándose para inyectar el medicamento en el brazo del anciano)*  
¿Cómo se ha sentido?

Anciano: Mal, muy mal. Después de que usted me da mi medicamento me siento bien, pero el dolor siempre regresa durante la noche y me interrumpe el sueño. Luego empeora y empeora hasta que ni siquiera puedo levantarme de la cama.

Enfermera: *(inyectando el medicamento)* Cuánto lo siento, ¿ha probado con tomar aspirina durante la noche?

Anciano: Sí, pero no me ayuda lo suficiente. Esperaba que pudiera venir más temprano durante el día para que no tenga que esperar tanto mi medicamento.

Enfermera: Desafortunadamente, hay más pacientes que debo visitar y usted es el que vive más lejos, por eso es difícil que venga más temprano. Usted sabe que siempre trato de venir tan rápido como me sea posible.

Anciano: Lo sé, lo sé. Entonces, ¿por qué no me da un medicamento más fuerte o mayor dosis de medicamento? ¡o cualquier cosa que me ayude a aliviar el dolor durante la noche!

Enfermera: El dolor que usted tiene es muy común para el tipo de cáncer que usted padece, y dar más medicamento no siempre es una buena solución.

#### Escena 2

*Escenario: consultorio en una clínica con un escritorio y dos sillas*

*Elenco: enfermera y superior*

Enfermera: Tengo un paciente, un anciano, que necesita más medicación para el dolor de la que se me permite suministrarle.

Superior: Lamento escuchar eso, pero usted conoce las reglas. No puedo otorgar permiso para darle más medicación a cada paciente.

Enfermera: Lo sé, pero cada vez que voy me ruega que lo ayude y me siento mal al decirle que no.  
Si tan sólo pudiera darle una dosis más alta...

Superior: Esto está fuera de mi control, las reglas sobre medicamentos para el alivio del dolor son muy claras, y si no las sigo, ambos podríamos tener graves problemas.

\*\*\*Fin\*\*\*

El facilitador toma la palabra

### Discusión grupal

En la siguiente parte de esta sesión, el papel de la enfermera se vuelve flexible y lo interpretarán diferentes personas. El papel del anciano se mantiene igual. Las reacciones del superior pueden ser algo flexibles, dependiendo de cuán convincente suene la enfermera.

### Juego de Roles 4 – El Riesgo Mayor

*Escenario: consultorio en un hospital, dos sillas y un escritorio*

*Elenco: paciente (inmigrante indocumentado) y médico*

*El médico está terminando de revisar al paciente.*

Médico: Su corazón se encuentra en condición estable.

Paciente: Mi médico en mi país de origen me dio medicamentos para mi problema cardíaco.  
Ahora se siente de la misma forma que la última vez que falló.

Médico: ¿Puede usted mismo costear su tratamiento?

Paciente: No, pero esperaba, porque he tenido problemas cardíacos graves anteriormente y los medicamentos harían que baje el riesgo...

Médico: Usted no está cubierto por un seguro médico y no puede pagar, por eso no le puedo proporcionar el tratamiento si no se trata de una emergencia.

Paciente: Pero me da miedo que vaya a fallar...

Médico: No se preocupe, su condición es estable. Lo lamento, no puedo hacer más por usted.  
De manera oficial, debería denunciarlo porque usted se encuentra en este país de forma ilegal e indocumentado. Este examen es lo único que puedo hacer por usted.

\*\*\*Fin\*\*\*

El facilitador toma la palabra

### Discusión grupal

En la siguiente parte de esta sesión, el papel del médico se vuelve flexible y lo interpretarán diferentes personas. El papel del paciente se mantiene igual.

### **Material de ayuda 3 – Tarjetas de opciones**

-----✂-----

Utilice una o más de las siguientes opciones para adaptar el juego de roles de tal manera que el profesional de la salud afronte el conflicto de doble lealtad de una manera diferente.

**Ignore la regla / exigencia / la práctica, etc.**

**Trabaje en torno a la regla / exigencia / práctica, etc.**

**Intente encontrar una solución junto con el paciente**

Sólo si es necesario:

- añada un personaje que pueda ayudar a cambiar la situación
- añada una escena antes o después de los hechos

-----✂-----

Utilice una o más de las siguientes opciones para adaptar el juego de roles de tal manera que el profesional de la salud afronte el conflicto de doble lealtad de una manera diferente.

**Resístase a la regla / exigencia / práctica, etc.**

**Quéjese de la regla / exigencia / práctica, etc.**

**Utilice un argumento de derechos humanos**

Sólo si es necesario:

- añada un personaje que pueda ayudar a cambiar la situación
- añada una escena antes o después de los hechos

-----✂-----

Utilice una o más de las siguientes opciones para adaptar el juego de roles de tal manera que el profesional de la salud afronte el conflicto de doble lealtad de una manera diferente.

**Intente cambiar la regla / exigencia / práctica, etc.**

**Informe sobre las consecuencias de la regla / exigencia / práctica, etc.**

**Utilice un argumento de derechos humanos**

Sólo si es necesario:

- añada un personaje que pueda ayudar a cambiar la situación
- añada una escena antes o después de los hechos

-----✂-----

## Folleto 1 – Doble lealtad y Derechos Humanos

Basado en: *Dual Loyalty & Human Rights in Health Professional Practice: Proposed Guidelines and Institutional Mechanisms*, A Project of the International Dual Loyalty Working Group (Physicians for Human Rights and University of Cape Town, Health Sciences Faculty), 2002

### 1. Concepto de doble lealtad

Conflicto entre el deber de un profesional de la salud para con el paciente y obligaciones para con terceros, como un empleador o el estado. Estas obligaciones pueden ser expresas o implícitas, reales o percibidas. Cuando un profesional de la salud da prioridad a los intereses de terceros, esto puede tener como efecto la violación de los derechos humanos de un paciente.

Presión sobre los profesionales de la salud para que actúen de acuerdo con intereses de terceros:

- leyes o reglamentos
- sanciones o amenazas por no cumplir
- valores institucionales o sociales
- el sentido del deber del profesional de la salud para con terceros

Justificaciones para las exigencias de terceros:

- objetivos de salud pública
- seguridad del estado
- medidas para ahorrar costos
- valores religiosos o culturales

### 2. Tipos de prácticas de doble lealtad que violan los derechos humanos

Limitar o negar el tratamiento o la información médica

- negar o restringir la atención con fundamentos discriminatorios (género, etnia, orientación sexual, condición de inmigrante)
- negar la atención apropiada a prisioneros, detenidos, personas encarceladas
- retener información acerca de salud o servicios de salud
- limitar el acceso a la atención debido a desigualdades en la atención médica y la sociedad

Provocar daño a los pacientes en representación del estado o de terceros

- participar en torturas y castigos
- participar en la administración de la pena de muerte
- practicar esterilizaciones forzadas, aborto, anticoncepción
- practicar revisiones físicas degradantes
- practicar mutilación general femenina
- practicar restricciones físicas o químicas
- practicar revisiones invasivas

Subordinación del juicio médico independiente a intereses del estado

- omitir información en informes médicos
- retener información médica
- falsificar informes médicos
- ocultar hallazgos médicos
- proporcionar diagnósticos falsos