



“De la excelencia formativa a la investigación con impacto: construyendo desarrollo humano sostenible.”

EL CONSENTIMIENTO INFORMADO ASISTIDO EN CUBA: ANALISIS NORMATIVO Y PROPUESTAS

Julio César Arranz Flores ¹, Brenda García Herrera ², Leonard Gómez León³, Melanie López Delgado⁴

¹Facultad de Derecho, juliocesararranzflores@gmail.com, Universidad de La Habana, <https://orcid.org/0009-0002-8771-5350>.

²Facultad de Derecho, brendagarciaherrera722@gmail.com, Universidad de La Habana, <https://orcid.org/0009-0009-5766-2287>.

³Facultad de Derecho, gomezleonleonard@gmail.com, Universidad de La Habana, <https://orcid.org/0009-0006-8812-7023>.

⁴Facultad de Derecho, melanielopezdelgado06@gmail.com, Universidad de La Habana, <https://orcid.org/0009-0003-2692-3655>.

Correo para la correspondencia: juliocesararranzflores@gmail.com

Resumen: El envejecimiento demográfico en Cuba plantea desafíos críticos para la garantía del derecho a la autodeterminación sanitaria de las personas adultas mayores, particularmente en el ejercicio del consentimiento informado. A pesar de los avances constitucionales de 2019 y la existencia de un sistema de salud universal, el marco normativo infraconstitucional presenta vacíos y contradicciones que perpetúan un modelo de atención paternalista. El objetivo es analizar el estado actual de la regulación sobre consentimiento informado asistido de las personas adultas mayores en Cuba, identificar insuficiencias normativas y proponer vías de perfeccionamiento a la luz de la doctrina y el derecho comparado. Tiene como metodología la realización un estudio con enfoque cualitativo, de tipo jurídico-doctrinal y hermenéutico. Se emplearon los métodos de análisis-síntesis, exegético y de derecho comparado para examinar la Constitución cubana de 2019, la Ley No. 41 de Salud Pública, el Anteproyecto de Ley de Salud Pública, el Código de las Familias y resoluciones ministeriales, contrastándolos con estándares internacionales de bioética. Se constató que la Ley No. 41 de 1983 es insuficiente en materia de autonomía del paciente, mientras que el Anteproyecto de Ley de Salud Pública representa un avance sustancial al regular



“De la excelencia formativa a la investigación con impacto: construyendo desarrollo humano sostenible.”

expresamente el consentimiento informado por escrito y las voluntades anticipadas; no obstante, persisten desafíos en la articulación normativa con el Código de las Familias y la ausencia de protocolos específicos para casos de dependencia severa o deterioro cognitivo. La regulación actual se encuentra en una fase de transición que exige no solo la pronta aprobación de la nueva ley, sino también un desarrollo reglamentario meticuloso por parte del Ministerio de Salud Pública y un cambio cultural en la práctica clínica para garantizar la efectividad del principio de autonomía en la vejez.

Palabras clave: consentimiento informado, personas mayores, legislación sanitaria, cuba, bioética

Introducción:

La sociedad cubana enfrenta hoy el desafío de un envejecimiento demográfico sin precedentes: según datos oficiales, al menos un cuarto de la población supera los sesenta años, cifra que irá en aumento en las próximas décadas⁽¹⁾. Este fenómeno implica dinámicas de dependencia, vulnerabilidad y nuevas necesidades en la garantía de los derechos fundamentales de las personas adultas mayores, muy particularmente su derecho a la autodeterminación en el ámbito de la salud. En este escenario, la figura del consentimiento informado asistido adquiere una relevancia extraordinaria como mecanismo de protección de la autonomía personal y, en situaciones de vulnerabilidad o dependencia, como garantía de que las decisiones clínicas se adopten respetando los deseos y preferencias de quienes las protagonizan⁽²⁾.

La Constitución de la República de Cuba, la Ley de Salud vigente y su anteproyecto, junto con el entramado de resoluciones, reglamentos e instrucciones del Ministerio de Salud Pública (MINSAP), conforman el marco normativo que debería garantizar estos derechos. Sin embargo, un análisis exhaustivo y crítico revela vacíos normativos, contradicciones e insuficiencias en la protección de las personas adultas mayores en el procedimiento de consentimiento informado, especialmente en los casos de mayor vulnerabilidad o dependencia. A ello se suman los desafíos prácticos y culturales derivados de un modelo sanitario históricamente paternalista, donde la voz del profesional suele estar sobredimensionada frente a la del paciente.



“De la excelencia formativa a la investigación con impacto: construyendo desarrollo humano sostenible.”

El presente artículo tiene como objetivo analizar el estado actual de la regulación sobre consentimiento informado asistido de las personas adultas mayores en Cuba, identificar los principales vacíos, contradicciones e insuficiencias desde una perspectiva constitucional, legal y reglamentaria, y proponer vías de mejora informadas por la doctrina, el debate académico y comparaciones con experiencias latinoamericanas exitosas. El interés y la pertinencia social, ética y jurídica de este tema resultan indiscutibles en tanto se trata de salvaguardar la dignidad humana, valor supremo del orden constitucional cubano, y asegurar que la respuesta normativa acompañe el dinamismo de la realidad social y sanitaria contemporánea⁽³⁾.

La relevancia de este estudio se justifica en la necesidad de superar la fragmentación normativa existente. La Ley No. 41 de Salud Pública, vigente desde 1983, fue pionera en establecer un sistema de acceso universal y gratuito, pero su articulado refleja un enfoque sanitario previo al desarrollo moderno de la bioética y los derechos del paciente. El silencio o la ambigüedad de esta norma respecto al consentimiento informado contrasta con el robusto marco axiológico introducido por la Constitución de 2019, la cual sitúa la dignidad humana como piedra angular del sistema jurídico cubano⁽⁴⁾. Esta tensión entre el texto constitucional y la legislación ordinaria genera inseguridad jurídica tanto para el personal facultativo como para los pacientes y sus familias, haciendo imperativo un análisis que arroje luz sobre el camino a seguir.

Metodología:

La presente investigación se sustenta en un paradigma cualitativo, con un enfoque jurídico-doctrinal y hermenéutico. Se seleccionó este enfoque por ser el idóneo para el análisis crítico de fuentes normativas y doctrinales, permitiendo desentrañar el sentido y alcance de las disposiciones legales en relación con el contexto sociodemográfico cubano y los estándares internacionales de protección de los derechos humanos. El tipo de estudio es documental y descriptivo-analítico, orientado a evaluar la coherencia, suficiencia y eficacia del ordenamiento jurídico cubano en materia de consentimiento informado para personas adultas mayores.

Para la recolección y análisis de la información se aplicaron los métodos teóricos siguientes:



“De la excelencia formativa a la investigación con impacto: construyendo desarrollo humano sostenible.”

1. Análisis-síntesis: Para descomponer el articulado de la Ley No. 41 de 1983, el Anteproyecto de Ley de Salud Pública y las resoluciones del MINSAP, identificando núcleos de sentido relativos a la autonomía del paciente, para luego sintetizar las tendencias normativas y las contradicciones halladas.
2. Exegético o jurídico-dogmático: Empleado en la interpretación literal y sistemática de los artículos 40, 42, 46 y 88 de la Constitución de la República de Cuba, así como de los artículos 18, 19 y 35 de la Ley No. 41, con el fin de determinar el verdadero alcance de la protección a la autodeterminación sanitaria.
3. Derecho comparado: Se utilizó de manera referencial para contrastar los avances del Anteproyecto cubano con figuras jurídicas consolidadas en instrumentos internacionales como la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

Los criterios de inclusión de las fuentes documentales abarcaron: a) Normas jurídicas cubanas vigentes y anteproyectos de ley relacionados con salud pública y familia publicados entre 2019 y 2025; b) Doctrina y artículos académicos publicados en revistas indexadas que aborden la intersección entre bioética, derecho sanitario y envejecimiento en el contexto cubano; c) Notas de prensa oficiales que reflejen el debate legislativo actual. Se excluyeron documentos con más de diez años de antigüedad, salvo la Ley No. 41 de 1983 por su condición de norma vigente fundamental para el contraste histórico.

Desde el punto de vista ético, la investigación se adhiere estrictamente a los principios de honestidad intelectual y respeto a la propiedad intelectual. Todas las fuentes consultadas han sido debidamente citadas y referenciadas siguiendo el estilo Vancouver. Dado que se trata de una investigación documental sobre textos públicos, no se requirió la intervención de seres humanos ni el manejo de datos personales sensibles.

Resultados, discusión y análisis:

El análisis documental realizado revela una evolución normativa asimétrica y aún inconclusa en lo que respecta a la protección de la autonomía de las personas adultas mayores en el ámbito



“De la excelencia formativa a la investigación con impacto: construyendo desarrollo humano sostenible.”

sanitario cubano. A continuación, se presentan los hallazgos estructurados en tres ejes fundamentales: la insuficiencia del marco normativo vigente, los avances sustanciales del anteproyecto de ley, y la necesaria articulación con el Derecho de Familia.

1. Insuficiencia y contradicciones en el marco jurídico vigente (Ley No. 41 de 1983)

El estudio de la Ley No. 41 de Salud Pública (1983)⁽⁵⁾ evidencia un desfase significativo respecto a los estándares constitucionales actuales. Si bien el artículo 72 de la Constitución de 2019 califica la salud como un derecho de todas las personas y responsabilidad del Estado, la legislación sanitaria específica no desarrolla el principio de autonomía. Los artículos 18 y 19 de la Ley 41 mencionan la necesidad de "aprobación" para proceder de riesgo, pero utilizan una terminología imprecisa que no equivale al concepto bioético moderno de "consentimiento informado". Esta ambigüedad ha permitido, en la praxis médica, la subsistencia de un modelo paternalista donde la decisión del facultativo prevalece sobre la voluntad del paciente, especialmente en el caso de adultos mayores percibidos como vulnerables o con limitaciones funcionales.

Resulta particularmente crítico el artículo 35 de la citada ley, que reserva la decisión final sobre la realización de actos médicos al personal facultado. Esta disposición, aunque comprensible en el contexto histórico de su promulgación, colisiona frontalmente con el mandato constitucional de protección a la autodeterminación de las personas mayores contenido en el artículo 88 de la Carta Magna. La discusión doctrinal revisada (Mombanc y Mendoza) coincide en señalar que esta norma infraconstitucional representa un obstáculo legal para la plena vigencia de la dignidad humana como valor supremo del ordenamiento.

2. El Anteproyecto de Ley de Salud Pública: un avance paradigmático

El análisis del Anteproyecto de Ley de Salud Pública⁽⁶⁾ permite afirmar que este instrumento corrige de manera sustancial las lagunas de la Ley 41. La regulación expresa del consentimiento informado en los artículos 129 y siguientes constituye un hito para el ordenamiento jurídico cubano. El texto establece explícitamente la obligación de obtener el consentimiento por escrito, previa información comprensible y en un ambiente adecuado, incorporando así los principios de la bioética contemporánea.



“De la excelencia formativa a la investigación con impacto: construyendo desarrollo humano sostenible.”

Un hallazgo significativo es la incorporación del principio de autonomía progresiva y la regulación de las voluntades anticipadas (artículos 159 y 160). Este avance empodera a las personas adultas mayores para decidir sobre el final de su vida y limitar el esfuerzo terapéutico, una materia tradicionalmente relegada en la normativa cubana. Sin embargo, el análisis crítico del texto revela que, si bien los principios están bien formulados, el anteproyecto delega en futuras resoluciones del MINSAP la definición de los procedimientos específicos para evaluar la capacidad de comprensión y para gestionar el consentimiento en casos de deterioro cognitivo severo o dependencia extrema. Esta remisión reglamentaria, de no materializarse con prontitud y rigor técnico, podría perpetuar el vacío operativo actual.

3. Sinergias y desafíos con el Código de las Familias

La discusión de los resultados no puede obviar la interacción con el nuevo Código de las Familias. Se identificó una convergencia axiológica entre ambas normas en lo relativo al derecho al cuidado y la dignidad en la vejez. Figuras como la "guarda de hecho" o las "voluntades anticipadas" civiles deben ser armonizadas con las directivas sanitarias. El análisis comparativo indica que, si bien el Código de las Familias crea un ecosistema de protección social para la persona mayor, el Anteproyecto de Salud Pública carece aún de un mecanismo claro para dirimir conflictos de intereses entre los apoyos designados por la familia y el equipo médico. Esta falta de articulación explícita podría generar conflictos interpretativos en la práctica clínica diaria, particularmente en situaciones de institucionalización o abandono social.

4. Comparación con estudios similares y doctrina

Los resultados obtenidos corroboran las advertencias de la doctrina cubana reciente⁽⁷⁾ respecto a que la transformación normativa, aunque necesaria, no es suficiente. La comparación con experiencias latinoamericanas, como el modelo argentino de "consentimiento informado por representación con apoyos", sugiere que Cuba requiere avanzar hacia la estandarización de equipos multidisciplinarios (médico, psicólogo, trabajador social) para la evaluación de la capacidad decisoria en adultos mayores vulnerables. El debate actual en plataformas como Cubadebate y Cubainformación⁽⁸⁾ refleja una conciencia creciente en la sociedad civil y profesional



“De la excelencia formativa a la investigación con impacto: construyendo desarrollo humano sostenible.”

sobre la urgencia de estos cambios, lo cual constituye un factor favorable para la implementación de las reformas propuestas.

Conclusiones

La investigación realizada permite concluir que la regulación del consentimiento informado asistido para personas adultas mayores en Cuba transita por una fase de transición crítica, caracterizada por la convivencia de un marco legal obsoleto (Ley No. 41 de 1983) y un proyecto legislativo de avanzada (Anteproyecto de Ley de Salud Pública). Se constató que los principales vacíos de la normativa actual radican en la ausencia de un reconocimiento expreso de la autonomía del paciente y la persistencia de un enfoque paternalista que contraviene los postulados de la Constitución de 2019. El principal hallazgo derivado del estudio es que, aunque el Anteproyecto de Ley corrige estas deficiencias en el plano formal, la efectividad real de la protección dependerá inexorablemente del desarrollo reglamentario posterior y de la armonización con el Código de las Familias. Para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas mayores, no basta con la promulgación de la nueva ley; se requiere un cambio cultural en el sector salud y la implementación de protocolos multidisciplinarios claros que operativicen el consentimiento informado en escenarios de vulnerabilidad y dependencia.

Referencias:

1. Granma. ¿Cómo se conciben legalmente los cuidados y el resguardo de las personas adultas mayores? La Habana: Granma; 2024.
2. Granma. Resalta Minjus protección futura a adultos mayores. La Habana: Granma; 2025.
3. Cubadebate. El derecho a la salud en Cuba: Nuevos retos y perspectivas ante una transformación necesaria. La Habana: Cubadebate; 2025.
4. Constitución de la República de Cuba. Gaceta Oficial de la República de Cuba; 2019.
5. Ley No. 41 de Salud Pública. Gaceta Oficial de la República de Cuba; 1983.
6. Anteproyecto de Ley de Salud Pública. Ministerio de Salud Pública de Cuba; 2023.
7. Gómez Hernández K. Ley de salud pública requiere mucho más análisis y debates. Invasor; 2024.



“De la excelencia formativa a la investigación con impacto: construyendo desarrollo humano sostenible.”

8. Cubainformación. Anteproyecto de nueva Ley de Salud Pública se debate por profesionales del sector. Cubainformación; 2023.