

NOTAS

CONSIDERACIONES BÁSICAS EN LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE

PABLO ARANGO RESTREPO

Médico Ortopedista. C. Magister en Bioética
Vicerrector Académico Universidad de La Sabana.

En la práctica médica no solo lo espectacular y extraordinario debe llamar nuestra atención, también debemos analizar y profundizar en aquellos aspectos con los que nos topamos todos los días. Una de estos es la relación entre el médico y su paciente.

Las relaciones médico-enfermo han estado en constante cambio conforme se ha ido modificando el concepto de hombre, su valor y su individualidad. Por esta razón, dada la trascendencia del acto médico, el propio profesional de la salud ha reglamentado su ejercicio mediante los Códigos y Juramentos profesionales, a la vez que la sociedad y el legislador han mediado en la regulación de esta relación, conforme los criterios ideológicos imperantes.

Es así como, entre otros aspectos, el comportamiento del médico fue pasando de un estilo autoritario y patriarcal a otro liberal y democrático¹. También el comportamiento del enfermo fue modificándose, pasando de un papel dependiente a una postura igualitaria, e incluso prepotente en algunos casos, en función de la estructura de la administración de salud.

Todos estos cambios fueron haciéndose evidentes en las múltiples declaraciones y códigos deontológicos, históricos y actuales, en los que se reconocen, por parte de los médicos, la dignidad de las personas y los derechos que de esa condición se derivan.

De todos ellos, cabe destacar como los pioneros de lo que se podría denominar el "Lenguaje de los Derechos" a la Declaración Universal de los Derechos del Hombre y la Convención Europea para la Salvaguarda de los Derechos del Hombre y las Libertades Fundamentales.

1 SGRECCIA, Elio. *Manual de Bioética*. México: Editorial Diana, 1994.

De ellos se extrajo el concepto base de toda reglamentación a este respecto, con especialidad lo relativo al Derecho de la Persona, entendida como las capacidades o prerrogativas, propias de ellas y derivadas de su condición de hombre, que son exigibles a los demás para una normal convivencia. En consecuencia, cualquier reglamentación al respecto constituye parte del Derecho Natural, esto es, del Derecho resultante de la naturaleza humana, supuesta universal e idéntica a través de la historia.

La aparición de los derechos del enfermo coincide, a comienzos de los años 60, con un profundo cambio en el modo de entender las relaciones médico-enfermo debido, entre otros, a los siguientes factores:²

El creciente descontento hacia unas relaciones de dependencia, del enfermo respecto al médico, en las que el enfermo perdía su condición de persona adulta.

El deterioro de la imagen del médico al transformarse en un técnico, administrador y expendedor de tecnología y farmacoepa. Coincide este hecho con la pérdida del contacto y el compromiso interpersonal, al hacerse el médico un asalariado con carácter "funcionarial", al que pueden exigírsele las prestaciones para las que el enfermo paga.

El aumento en los costos de acceso a la Medicina Hospitalaria que la hacen selectiva, limitando el número de enfermos acogidos por ella.

La tendencia a considerar al enfermo como consumidor de servicios médicos por los que cotiza y a los que tiene derecho; servicios que exige, ya no solicita, en términos de máxima calidad.

Consecuentemente, el enfermo toma conciencia de que es sujeto de unos derechos y deberes concretos como usuario de estos servicios sanitarios y, en general, como enfermo que sufre en y ante la colectividad. Se aplica entonces el "lenguaje de los Derechos", buscando, en este caso, la

2 Cfr. BLANCO, J.D. en *Los Derechos del Enfermo*, Cuadernos de Bioética, Vo. VI, No. 24. Editorial Centro de Investigaciones de Galicia, 1995, pp.462.

salvaguarda del individuo ante los servicios de salud institucionalizados.

En la bioética actual, estos derechos básicos de los enfermos se reducen a cuatro:³

- *Derecho a la vida*
- *Derecho a la asistencia sanitaria*
- *Derecho a la información*
- *Derecho a una muerte digna*

Estos derechos fundamentales pueden articularse en torno a los siguientes derechos:

- a. Derecho al cuidado y atención médica sin ningún tipo de discriminación.
- b. Derecho a la información sobre su estado de salud, la terapia, las instituciones hospitalarias, los nombres de los médicos que le atienden y las tarifas médicas.
- c. Derecho a que se respete su libertad y propias decisiones. Consentimiento informado y derecho a una muerte digna.
- d. Derecho a la intimidad, secreto médico y privacidad.
- e. Derecho a que se respeten sus convicciones religiosas o filosóficas.
- f. Derecho a alojamiento digno y un trato humanizado en lo referente a la agilización de los trámites burocráticos, etc.

3 Cfr: GRACIA, D. *Fundamentos de Bioética*. Citado por BLANCO, J. D. Op. Cit.

g. Derecho a la rehabilitación y readaptación social. La responsabilidad del médico con el paciente se prolonga más allá del alta médica para su reincorporación a la vida normal.

Los derechos así delimitados obedecen a una concepción antropológica y ética de la persona humana, de lo que es la vida y lo que le da sentido, por cuanto toda actividad terapéutica se basa en una visión del hombre y su realidad circundante, concepción ésta que obedece a apreciaciones radicales respecto de la dignidad del paciente y las virtudes que precisa el médico para atender adecuadamente dicha dignidad. Las siguientes son algunas de ellas:⁴

a. *El paciente es un ser humano, una unidad de cuerpo y alma espiritual:* Esta visión integral del paciente no constituye un acto de generosidad sino de justicia. El principio de proporcionalidad entre las actividades del hombre y el principio del que proceden arroja luces a este respecto por cuanto el hombre realiza actividades de carácter biológico y orgánico, explicables por la vitalidad vegetativo-sensorial, y otras de carácter inmaterial como la intelección de las ideas universales, la capacidad de reflexión, la libertad y por tanto el amor en sentido espiritual y altruista.

Estas actividades sólo son explicables por una fuente de energía no ligada a la materia, inmaterial y, por tanto, espiritual, fuente que emana del sujeto mismo que despliega las actividades y de las cuales es consciente⁵. Esta alma espiritual que confiere vida al cuerpo del paciente es, así mismo única, lo que requiere del médico un trato diferencial.

b. *Es una persona única e irrepitable:* De lo dicho anteriormente se desprende que no basta considerar al paciente como ser humano -condición compartida con el resto de la especie-, hace falta verlo como persona, condición ésta que determina la característica de único e irrepitable de nuestro ser personal.

4 CASTILLO, G. *La Dignidad de la Persona Enferma*. En Memorias del Congreso Internacional de Bioética. Universidad de La Sabana. Colección Investigación - Docencia. Universidad de La Sabana. Chia. 1997, pp.191.

5 SGRECCIA, E. Op. Cit. Pp. 111

Esta calidad de persona con identidad propia se adquiere desde el momento mismo de la concepción por lo que el Proyecto de Declaración sobre la Protección del Genoma Humano incluye legislación específica a este respecto.⁶

c. El paciente posee una libertad y una finalidad trascendente: Es importante respetar esa libertad. Esta consideración debe conllevar el darle toda la información pertinente, verdadera y oportuna, por cuanto su ausencia parcial o total implicaría una manipulación de la salud del paciente.

d. El médico requiere de generosidad: Todos los profesionales de la salud están en relación directa con situaciones límites en el ser humano, como son las de la vida y la muerte, lo que aunado a la consideración de la dignidad humana, requiere de ellos una vocación especial, una capacidad de entrega que les permita afrontar los sacrificios que el ejercicio adecuado de su función requiere en muchos casos. Esta capacidad de entrega debe traducirse, especialmente, en paciencia y comprensión del paciente, cualidades éstas que le ayudarán a aceptar la enfermedad y a sobrellevarla con una cierta dosis de optimismo.

e. Competencia profesional y prudencia: El actuar con corrección ética requiere de los profesionales de la salud la posesión de determinadas aptitudes y virtudes: se precisa de ciencia, que es el conocimiento sistemático de las causas y de la prudencia que le impele a actualizarse constantemente en su campo, a examinar cada caso concreto, a buscar consejo, a generar alternativas convenientes y a poner por obra lo que se ha decidido hacer.

Se requiere, además, de una lealtad que le lleve a respetar la palabra dada, las promesas, los compromisos, etc., así como de fortaleza para convivir con el sufrimiento y dolor humanos sin hacerse impasible o indiferente.

6 Comité Internacional de Bioética -CIB-. Citado por VILA-CORO, M. *El Derecho a la Identidad Personal* en "Cuadernos de Bioética", Vol. VI, No. 24, Santiago de Compostela España. Grupo de Investigaciones en Bioética de Galicia. 1995. Pp. 407.

La responsabilidad del médico: Dicha responsabilidad surge de su libertad en el ejercicio profesional. Este responder es respecto a tres ámbitos: ante la propia conciencia, ante los demás (el paciente y sus familiares) y ante Dios.

A pesar de que la relación médico-paciente es sensible a los contextos socio-culturales en que aparecen y se desarrollan, existen principios éticos que la fundamentan. Tal es el caso de la consideración del paciente como persona humana, revestida de una dignidad dada por el hecho de haber sido creado a imagen y semejanza de Dios.

Por otra parte, el principio según el cual la práctica médica debe tender a la búsqueda del bien, entendido como la plenitud de las condiciones humanas en sus pacientes, con ayuda de recursos que van mas allá de los puramente técnicos y farmacéuticos, debe ser el ente rector de toda la actividad adelantada por los profesionales de la salud.

Por último, el principio de confiabilidad hace que el paciente deposite en el médico su bien más preciado, cual es la salud, y que aquél, en su condición de amigo, respete la información suministrada por éste aún en el caso de pacientes considerados como hombres públicos.⁷

7 GRACIA, E. *Reflexiones de Bioética Médica en Prensa Argentina*, Vol. 83, No. 6, 1996.