

TÍTULO: Autonomía y paternalismo en medicina

AUTOR: Claudio Rodríguez

MATERIA: Cuidados Paliativos

....

AUTONOMÍA Y PATERNALISMO EN MEDICINA

Autonomía según Kant es la capacidad de darse a uno mismo las leyes. En bioética se identifica con la capacidad de tomar decisiones y de gestionar el propio cuerpo y, por lo tanto, la vida y la muerte de los seres humanos. La libertad de elección la define como noción de autogobierno, por lo cual cada persona tiene el derecho a tomar sus decisiones, definir sus acciones y tener opiniones basadas en sus propios valores, creencias y principios morales. Los individuos autónomos actúan libremente y sin interferencias que los controlen, ya sea por la fuerza de la coerción, persuasión, paternalismo o la manipulación. Es una característica que define a la naturaleza humana. Lo que el hombre elige guía sus pensamientos, acciones, intenciones y en gran medida la autonomía de decisión define lo que somos.

En resumen, la autonomía es la capacidad de tomar nuestras propias decisiones sobre nuestro cuerpo, de cómo y qué queremos pensar y de qué manera y hasta cuándo queremos vivir.

Creo que el límite de la autonomía comienza cuando podemos afectar a los seres vivos que nos rodean. Esto nos condiciona y limita en nuestra manera de actuar, lo cual es beneficioso, ya que somos seres que vivimos en sociedad y convivimos con otras especies. La empatía, las leyes morales, éticas y jurídicas nos permiten ejercer esta autonomía de la mejor manera posible. Por lo que todos estamos convocados a vivir nuestra vida con una autonomía desde la que nos hacemos cargo de nosotros mismos, con responsabilidad, de las consecuencias de los propios actos.

Por el contrario, el paternalismo según la RAE es la tendencia a aplicar las formas de autoridad y protección propias del padre en la familia tradicional a relaciones sociales,

políticas, laborales, etc. En la práctica médica tradicional, presupone una relación médico-paciente en la que la dinámica del proceso se centra en el facultativo, quien por demás posee conocimientos, medios y fuerza legal para hacer lo que sea necesario para mejorar el estado de salud del individuo.

Una expresión de paternalismo inferioriza y no reconoce plenamente la dignidad del otro.

Algunos pacientes y médicos siguen considerando que la relación debe ser fundamentalmente asimétrica y vertical, toman un papel pasivo y rechazan participar en la toma de decisiones, la relación clínica se basa en la confianza, pero no siempre esta relación se ha entendido como un derecho-deber recíproco en el que todas las partes participan del descubrimiento de su mutua dignidad, reconociéndose y respetándose. El paternalismo constituyó el canon de excelencia de la relación médico-paciente durante 25 siglos que median desde su conceptualización por la escuela hipocrática, donde se dijo: «Haz todo esto con calma y orden, ocultando al enfermo, durante tu actuación, la mayoría de las cosas. Dale las órdenes oportunas con amabilidad y dulzura y distrae su atención; repréndele a veces estricta y severamente, pero otras ánimale con solicitud y habilidad, sin mostrarle nada de lo que le va a pasar ni de su estado actual; pues muchos acuden a otros médicos por causa de esa declaración, antes mencionada, del pronóstico sobre su presente y su futuro» (Sobre la decencia. Tratados hipocráticos).

Podemos visualizar que la relación entre el médico y el paciente se sustenta en el principio de beneficencia, donde el médico actuará siempre por el bien del paciente y el concepto de paciente como minusválido moral, incapaz de tomar decisiones. Igualmente es necesario tener en cuenta que un paciente que se encuentra bajo un gran dolor o disnea intensa tendrá afectada su autonomía por lo que padece.

Beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia son los cuatro principios que sustentan la ética médica actual. Todo acto médico debe estar precedido del consentimiento del paciente, implícito o explícito (escrito), a no ser que se encuentre mentalmente incompetente y la autonomía deba ser transferida a su representante. Esto nos lleva a pensar que la medicina de hoy en día se centra en la autonomía antes que todo, ya que sin el consentimiento del paciente —a no ser que sea incompetente mentalmente— no podemos obrar como médicos, por más

convencidos que estemos del beneficio que el paciente puede obtener de una maniobra o un tratamiento, por lo que la beneficencia pasaría a segundo plano. Esto se debe a el cambio de paradigma donde se tratan enfermos y no enfermedades, con un enfoque basado en el diálogo y en obtener una relación más simétrica, donde el paciente forma parte de las decisiones que se realizan sobre su cuerpo y también exige conocer todo lo relacionado con su enfermedad.

Para velar por la autonomía de nuestros pacientes debemos informar todo sobre su enfermedad y tratamiento, para que el paciente sea capaz de comprender la situación de manera holística y tomar una decisión en base a ello. También debemos tener un equilibrio, ya que el paciente también tiene derecho a no saber y ejercer su autonomía en base a ello. Esto podría ser motivo de conflicto cuando médicamente se considera que el individuo como paciente no está tomando las mejores alternativas que en determinado momento podrían significar salvar la vida. En momentos de conflicto es interesante plantearnos si estamos realizando todo por el paciente pero sin el paciente y considerando que a el otro puede no gustarle lo mismo que a uno.

Conclusión

Como médicos debemos velar por la autonomía de nuestros pacientes. En ocasiones es necesario parar y pensar si no estamos siendo paternalistas, haciendo todo por el paciente pero sin el paciente. La mejor manera de encontrar el equilibrio es cultivar nuestra empatía y recordar que el paciente no está definido por la enfermedad que posee. Detrás de toda su situación se encuentra una persona con vivencias, creencias y valores que debemos respetar.

Referencias

Ogando B, García. «Veinticinco siglos de paternalismo, 25 años de autonomía: una aproximación histórica a los cambios en la relación clínica». Revista *Calidad Asistencial*. 2006; 21(3):164-9

Bustillo M., *Autonomía, ética y medicina*. Rev. Med. Hondur, Vol. 82, N.o 2, 2014.

Cañete Villafranca R, Guilhem D, Brito Pérez K. Paternalismo médico. Rev Méd Electrón [Internet]. 2013 Mar-Abr [citado: fecha de acceso]; 35(2).