

Reflexiones sobre la relación del médico con el paciente y el consentimiento informado

DR. AURELIO CARVALLO V. *

* Departamento Reumatología. Servicio de Medicina. Hospital San Juan de Dios.
Departamento de Bioética y Humanidades Médicas. Facultad de Medicina Universidad de Chile.

¿Que es la relación médico paciente? Pregunta que en el papel puede ser fácil de contestar, pero en la práctica difícil de realizar ¿Por qué? Porque necesita de una buena formación no solo científica y técnica, sino que paralelamente humanista y ética. No bastan los conocimientos, es necesario también el carácter, la actitud y los valores. No basta el diagnóstico, es necesario saber como se da a conocer el diagnóstico; no basta la receta, sino que es fundamental como se entrega la receta. Más aún en nuestros días, en que la tecnología, la gestión y las metas han puesto una barrera, que va transformando cada vez más al paciente en cliente. La relación médico paciente debe ir más allá de lo solamente profesional; es una relación humana. Necesita sensibilidad, empatía, confianza, compasión. Se presenta desigual en términos profesionales, pero no lo debe ser en términos humanos. Lleva a un aprendizaje mutuo y compartido. Se basa en la confianza mutua, en la información adecuada y en el consentimiento por parte del paciente luego de la información entregada por el médico: es el consentimiento Informado.

Cuando un médico no informa de manera adecuada a su paciente de los pormenores de su caso, de modo que este pueda decidir con conocimiento de causa, está cometiendo una negligencia, que ciertamente no es manual, sino verbal, pero que resulta tan punible como aquella. Cuando se actúa en el cuerpo de otra persona sin su consentimiento, se está cometiendo delito de agresión.⁽¹⁾

La relación médico paciente ha evolucionado en el tiempo, desde el antiguo modelo *paternalista*, que en cierto modo aún existe, en que será el médico quien discierna qué es lo mejor para el paciente, sin que sea necesaria una participación activa de éste, hasta modelos actuales, en los que el papel del paciente es más activo, más autónomo. E. J. Emmanuel distingue además otros tres modelos de relación con el enfermo.⁽²⁾ En primer lugar, el modelo *informativo* o científico o técnico, en que el médico da la

información relevante y será el paciente, desde sus valores, quien determine qué terapéutica se debe aplicar; el médico es así un técnico experto y le traspasa gran responsabilidad en la decisión al paciente. En segundo lugar, está el modelo *interpretativo*, en que el médico informa al paciente sobre la naturaleza de su afección y sobre los riesgos y beneficios de cada intervención posible, pero a su vez, le ayuda a aclarar e interpretar sus valores; el médico es un consejero. Finalmente, un tercer modelo es el *deliberativo* en que se llega a una deliberación conjunta sobre qué tipo de valores relacionados con la salud puede y debe buscar el paciente. Aquí el médico actúa como maestro y a su vez amigo, comprometiéndose al paciente a un diálogo sobre qué tipo de acción diagnóstica-terapéutica será mejor. Esto es, hay un diálogo, en el que el mayor interés es buscar lo mejor para el paciente. Es probablemente el más completo y deseable, pero a su vez el que demanda más sacrificio y entrega en medio del tecnicismo actual. Es el respeto a la autonomía del paciente que confía en el saber de quien busca su bien. Es una relación de confianza y de respeto que conduce a una toma de decisión compartida, que incluye la persuasión cuando se debe guiar hacia el mejor fin.

El consentimiento informado ha pasado de este modo a constituir un derecho humano junto a los más clásicos como el derecho a la vida, a la salud, a la libertad y a la propiedad. Así también se han incorporado el derecho a la intimidad y el derecho a morir con dignidad.⁽³⁾ De este modo la medicina ha ingresado a este cambio, que luego de un largo proceso histórico se ha producido en las relaciones humanas en general, dando lugar a la concepción autónoma del ser humano. Es la democratización de la medicina. Quien recibe la señalada información debe ser una persona competente, esto es, capaz de comunicarse, darse cuenta y comprender lo que se le comunica, poder razonar y decidir. Si no es competente (o es menor de edad), será el familiar o persona más cercana o representante legal quien

asuma esta función. Finalmente el enfermo debe tener plena libertad para decidir.⁽⁴⁾

Es un gran avance, que quienes llevamos largos años en la medicina hemos podido apreciar, desde la época en que nuestros grandes maestros, basados en su sabiduría, decidían paternalistamente cual era la conducta a seguir con el paciente, el que con confianza, y en realidad poco conocimiento de la enfermedad que lo aquejaba, se entregaba a la decisión médica. Actualmente el paciente tiene más conocimientos, participa más y permite así una toma de decisión compartida.

Louis Pasteur francés de origen, nacido en 1822 y fallecido en 1895 fue un químico y microbiólogo notable, que planteó y demostró el origen microbiano de las enfermedades infecciosas, dando un vuelco fundamental en la medicina moderna. Junto a esto y con esta base, sus estudios le permitieron descubrir algo fundamental en la prevención de enfermedades infecciosas, la creación de las vacunas. Gran paso, que ensayó inicialmente en animales, destacando aquella contra la rabia, la que había experimentado solo en perros, hasta que se cruzó el momento de usarlo en el primer ser humano. Fue un momento de incertidumbre, tanto en él como en el paciente; debía informar los beneficios y los riesgos de lo que solo había experimentado en animales y, siendo el paciente un menor de edad, tomar

una decisión con quien lo representaba, que era su madre. Se constituía así en un consentimiento informado. Era una decisión compartida.

El Dr. Eduardo Bastías, destacado cardiólogo y escritor nos hace nuevamente un aporte, narrándonos esta primera experiencia de Pasteur, que si bien tiene una base histórica, él agrega esa pincelada de creatividad que permite acercarse, y casi escuchar, lo que sucede en una escena que será trascendental en el desarrollo de la medicina.

Viajemos en el tiempo, trasladémonos a París, y acerquémonos a Pasteur y sus visitantes para ser testigos de una *“experiencia notable”*.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gracia D. Profesión médica, investigación y justicia sanitaria. Ed. Editorial El Buho Ltda. Santa Fe de Bogotá. 1998
 2. Emmanuel EJ. Emmanuel L. L. Cuatro modelos de relación médico paciente. En: Couceiro A (ed.): Ética para clínicos. Madrid. Ed. Triacastela, 1999.
 3. Sánchez M. La medicina y el médico. En: Historia, teoría y método de la medicina: introducción al pensamiento médico. Sánchez M. Ed. Masson, S.A. Barcelona, España. 1998; pgs. 1- 6.
 4. Comité de Ética Hospitalaria. Hospital San Juan de Dios: Consentimiento Informado. Bol. Hosp. San Juan de Dios 2003; 50: 154 – 64.
-

Una experiencia notable

DR. EDUARDO BASTÍAS G. *

* Universidad Andrés Bello. Viña del Mar

La mañana parisina era sorprendentemente fresca ese verano de 1885. Las calles vecinas al Panteón se veían animadas por algunos estudiantes presurosos, que parecían intentar evadir el frío.

Una dama, con blusa y falda de color negro, llegó hasta el número 45 de la Rue d'Ulm. La acompañaba, de la mano, un niño que caminaba con notoria dificultad, apoyando dolorosamente la pierna derecha.

- Vamos, Joseph. Ya llegamos y podrás descansar.

El niño, de nueve años, miró a su madre y esbozó una sonrisa.

- Buenas tarde... ¿madame Meister? Supongo.

- Buenas tardes, monsieur, efectivamente, soy la madre de Joseph.

- Adelante, el maestro los espera.

El sujeto guió a las visitas a través de un pasillo, hasta la entrada del laboratorio de trabajo del doctor Pasteur.

- Profesor, la señora Meister ha llegado, con su hijo.

- Gracias señor Chamberland – respondió el maestro, levantando su cabeza - hágalos pasar.

Louis Pasteur había adquirido fama por descubrir la preservación de la leche y la protección de los gusanos de seda. Se sabía que ahora trabajaba en una vacuna buscando tratamiento para la rabia, enfermedad de curso inevitablemente mortal en el ser humano.

La dama y el niño saludaron con una venia y tomaron asiento en dos sillas, vecinas a la mesa de trabajo del científico. En los estantes se veía numerosos tubos de vidrios y algunos animales embalsamados.

El maestro, de mirada curiosa, frente amplia y bigote entrecano, que formaba un armonioso marco con la barba cuidadosamente recortada, inició la conversación con actitud paternal.

- Madame, tengo entendido que su niño fue mordido por un perro rabioso. Cuénteme cómo y cuándo ocurrió.

- Así es, señor. Hace sólo dos días. Joseph jugaba en un pasaje vecino a la casa, con otros muchachos, cuando entró desde la calle, un perro enloquecido, con ladridos lastimeros, que golpeó a Joseph, botándolo al suelo y luego

comenzó a morderlo hasta que dos vecinos, que acudieron por el bullicio, lo apartaron a golpes de palos.

- ¿Qué fue del perro?

- Lo mataron a golpes.

- ¿Lo mataron...?

- Sí señor.

Pasteur asintió en silencio, con la cabeza, como si lamentase lo sucedido.

- Hubiese sido útil poder examinarlo. – Explicó. - ¿Dice usted que estaba enloquecido?

- Sí señor. Corría dando tumbos...

- Es seguro que tenía la rabia. Lo que usted me cuenta es tal como se ven los perros rabiosos ¿Dónde fueron las mordeduras?

- Contamos 14 heridas, en las piernas y en los brazos.

Hubo una larga pausa en que Pasteur movía su cabeza asintiendo, mirando hacia su escritorio, observando al niño y murmurando palabras inaudibles.

- Bueno. Veremos si lo que yo afirmo es correcto, como me parece. Será la primera vez – dirigió la mirada hacia la dama – en que haremos esta experiencia en un niño...en un ser humano ¿comprende?.

- ¿En qué consiste...? - Titubeó la dama.

- Madame, existen seres infinitamente pequeños que se propagan causando enfermedades. Estos seres, invisibles a simple vista, pero extremadamente peligrosos, a menudo son causas de muerte, como sucede con la rabia. De las experiencias de Jenner con la viruela y mis propios estudios en perros y conejos, descubrí que mediante un proceso de cultivo se convierten en inofensivos, verdaderas vacunas como hemos llamado al proceso de la viruela, que protegen de la enfermedad, si se inoculan con anticipación.

La dama escuchaba con atención y asombro, sin entender del todo las explicaciones.

- Acompañenme – agregó – vamos a donde tengo a los animales inoculados y entenderá mejor mis procedimientos.

Se puso de pie y encabezó la marcha hacia un cobertizo iluminado con amplias ventanas de ventilación. A lo largo

de los costados había jaulas con perros de distintas razas, cada una de ellas con etiquetas de datos sobre el animal y las fechas de inoculación. El maestro se detuvo para explicar:

- En conejos descubrí que el virus se aloja en el cerebro y en todo el sistema nervioso del animal. Si se inocula el virus de la rabia por una mordedura, por ejemplo, a un perro, el animal muere inevitablemente días más tarde, pasando por un período de locura incontrolable. Aquí tiene, en cambio, el perro de esta jaula, que fue inoculado con la vacuna y tras ser expuesto a la rabia, no ha enfermado. Miren como coloco mi pie al borde de la jaula y se acerca para lamer mi zapato.

Con una sonrisa de orgullo, dio por terminada la explicación e inició la retirada agregando:

- Los seres humanos presentan los mismos síntomas, salvo que además presentan horror al agua, algo que no se da en los perros, hasta morir a los 30 o 40 días después de la mordedura. Pasemos a esta otra habitación, aquí tenemos tubos de ensayo con cultivos de los más letales seres microscópicos, capaces de destruir un ejército. Observen la cantidad de tubos e imaginen sus contenidos. Aquí se requiere mayor temperatura y de ahí deriva este mal olor.

Los visitantes colocaron pañuelos en sus narices para tolerar el hedor, mientras regresaban a la sala de trabajo del científico.

El grupo volvió a tomar asientos alrededor de la mesa,

al centro de la sala. Permanecieron un momento en silencio, cada uno meditando sobre lo observado y el posible desafío que deberían asumir.

- Como le advertí, madame, será la primera vez que inoculemos a un ser humano, lo que incluye el riesgo de lo desconocido... pero tengo confianza en que responderá, igual que los animales en los que hemos experimentado la vacuna. Todos ellos han salvado de morir, sin inconveniente alguno... ¿qué decide?

- Señor Pasteur, creo que no tenemos alternativa.

- Así es madame, si usted lo autoriza, es la única oportunidad para intentar salvar a este niño. Tenemos a nuestro favor el escaso tiempo transcurrido desde las mordeduras y que las heridas son en las piernas y en un brazo, lejos del cerebro.

- Está bien, profesor. Proceda lo antes posible.

El 6 de Julio de 1885, Louis Pasteur inoculó la primera dosis de su vacuna contra la rabia al niño Joseph Meister. Pasadas seis semanas sin manifestaciones de la enfermedad, la experiencia causó gran impacto en el mundo científico. Pasteur solicitó recursos para crear un instituto destinado a la investigación, logrando un aporte de fondos públicos y erogaciones voluntarias, entre las cuales Joseph Meister contribuyó con un franco.

Joseph, ya adulto, comenzó a trabajar como portero del nuevo Instituto.