

REFLEXIÓN BIOÉTICA: AUTONOMÍA Y TOMA DE DECISIONES MÉDICAS

TERESA FRAIX*

Doctora en Medicina; Profesora Honoraria de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario; Magister en Bioética; Integrante del Comité de Bioética Asistencial del Hospital Provincial del Centenario, Rosario, Argentina.

Son propios de la condición humana el raciocinio y la libertad. Dice Herscht: "el hombre es hombre por su capacidad de sentir, buscar libremente la verdad, conocer y decidir, conociendo el sentido, condiciones y consecuencias de sus actos, dando así un sentido a su vida".¹

La libertad es condición intrínseca y necesaria a la dignidad de la persona, a su condición humana, por lo tanto es patrimonio de esa condición el raciocinio y la libertad y su derecho a ejercerlos. Su ejecución comporta la construcción de su conducta en la libre toma de resoluciones; es característica de ser persona autónoma y por lo tanto de ejercer con derecho su autonomía, expresión de su dignidad como persona humana.

En la relación médico-paciente, la autonomía se relaciona con el derecho del paciente a conocer y decidir acerca de sus estudios y tratamientos, acerca de su modo de vivir, y para ello ejecuta su raciocinio y libertad. Pero aquí ya se marca algo fundamental: la decisión debe ser comprendida, analizada racionalmente, reflexionada y tomada en plena libertad: la externa a él mismo y la interna propia del paciente: temor, imposibilidades, etc. Se comprende que la libertad nunca es absoluta.

En Bioética la autonomía del paciente y su derecho a conocer y decidir, declinaron a la medicina paternalista, en la cual solo el médico conocía y decidía, según su criterio. Actualmente solo en las urgencias y ante el riesgo de muerte se acepta el paternalismo.

La autonomía es expresión de los deseos del paciente y es mandatorio para el médico respetarla por-

que significa el respeto a su dignidad como persona humana, que siempre debe prevalecer, y la autonomía es parte de ella, es parte de su integridad. Respetar la integridad física, psicológica y espiritual, requiere del médico una actitud de respeto y comprensión.

Pero, ¿cómo se define la autonomía? Este es un arduo tema, y aún no existen ni una definición exacta ni un criterio único. La definición etimológica significa el autogobierno. Para Kant es el darse uno mismo las leyes. Pellegrino la define como una capacidad de la integridad de la persona, pero no su integridad. Debe respetarse la integridad.²

Para León Correa la autonomía sería la cara deontológica de la estimación de sí, no es un mero deseo es discernir lo que es su bien.³

Donadio Maggi expresa que es solo una dimensión del modo humano de existir, carece de valor moral y no es ni un valor moral ni un principio.⁴

Beauchamp y Childress no definen la autonomía sino como un conjunto de ideas que hay que conectar sobre objetos concretos, y diferencian acto autónomo y persona autónoma; una persona puede tener disminuida su capacidad autónoma pero puede continuar teniendo actos autónomos, y una persona con plena autonomía puede tener actos no autónomos.⁵

Piosson expresa que reducir al ser humano a la autonomía entraña el peligro de no proteger como persona humana al que pierde su autonomía parcial o totalmente.⁶

Pero autonomía no es sinónimo de deseo y deseo no es lo mismo que derecho, aunque en ciertas ocasio-

* Dirección postal: Entre Ríos 1355, 8° "C", (2000) Rosario, SF, Argentina.
Correo electrónico: teresafrax@gmail.com

nes el deseo está unido al derecho y éste es su custodio. Las leyes deben proteger los derechos y la libertad y no solo los deseos, que son meramente un ejercicio de su libertad.⁷ Desde ya una ley que solo protege deseos es ilegítima. Pero no debemos olvidar que todo derecho engendra un deber. Por otra parte el ejercicio de la libertad y el cumplimiento de un deseo tienen obligatoriamente que ajustarse al deber y la responsabilidad. El ejercicio de la libertad no puede ejercerse sin responsabilidad.⁸ La responsabilidad en la ejecución de un deseo dentro del ejercicio de su libertad; esto significa éticamente, que no debe perjudicar a terceros ni a sí mismo en su calidad humana, y es base de la justicia. En esto difiero con Stuart Mill⁹ para quien el límite ético de la libertad es solo el mal hacia terceros, no a sí mismo. El ejercicio de la libertad y el cumplimiento de un deseo, tienen obligatoriamente que ajustarse al deber de respetarse a sí mismo, a la ética, para ser legítimos, es decir no puede existir libertad sin responsabilidad, que no significa solamente hacerse cargo de las consecuencias de lo hecho, sino también hacerse cargo de la eticidad de lo hecho.

El médico, como persona humana, tiene al igual que su paciente, dignidad, deseos, derechos, deberes, autonomía, responsabilidad y libertad.^{10, 11} Además es un profesional con conocimientos científicos y ética profesional, a los que ha juramentado cumplir y que deben ser respetados. Cuando toma una decisión médica pone en funcionamiento todos estos parámetros. No es un "técnico" ejecutor de los deseos del paciente sino un profesional con conocimientos y responsabilidad, que debe valorar científica y éticamente esos deseos. Es consciente que no debe ejecutar nada que su ciencia y ética profesional prohíban, ni dejar de hacer todo aquello que su ciencia y ética profesional indiquen, con fundamentos certeros, porque de lo contrario incurriría en ambos casos en una mala praxis penada por la ley. El estado al otorgarle el título habilitante de médico, certifica que está capacitado para ejercerlo dentro de estos parámetros profesionales, tan-

to científicos como éticos. Los mandatos por leyes u ordenanzas que lo transformen en un simple técnico hacedor de deseos a simple demanda del paciente, son un atentado a su condición humana y profesional, a su dignidad como persona humana y profesional.

La autonomía por lo tanto tiene límites: el bien y los derechos de terceros, el respeto a las normas sociales establecidas¹² y el bien de sí mismo. Este bien de sí mismo puede relacionarse con la integridad de la persona, que siempre debe ser respetada. La integridad, establecida como principio en la ética europea, consiste en la unidad corporal, psicológica, social y espiritual de la persona, que todo acto médico debe respetar.

Las listas de profesionales con objeción de conciencia, originadas en ciertas situaciones supuestamente legales, son una afrenta a su dignidad y a su derecho a ejercer libre y responsablemente su profesión con conocimientos científicos y éticos. La objeción de conciencia no es algo individual del médico, sino el mandato ético del ejercicio de su profesión. Ninguna ley puede ordenar a un médico que intervenga con técnicas médicas una situación problemática no médica,¹³ porque lo obliga a incurrir en una mala praxis.

Si no existe un problema estrictamente médico, sin base científica ni problema clínico que lo justifique, la situación debe resolverse por otros medios: psicológicos, sociales, etc.

La toma de decisiones médicas es un momento crucial en el ejercicio de la profesión, en la que se ponen en juego todos estos parámetros; está cargada de responsabilidad, debe ser ejercida con libertad, pero el profesional es consciente de la carga ética y emocional implicadas, una situación en la cual la vida, la integridad del paciente, su dignidad y sus deseos deben ser respetados y protegidos en una medicina realmente humanizada.

La toma de decisiones correctamente efectuada dignifica al profesional y favorece al paciente en una buena praxis que respeta su dignidad y su integridad.

Referencias

1. Hersch J: *Le nouveaux pouvoirs de l'homme*. En: The challenge of life (RM Kunz, H Fher, eds.); Basel, 1971 (Pág. 345).
2. Pellegrino E. *La relación entre autonomía e integridad en la ética médica*. Bol Of Salud Panam 108(5-6): 379-89, 1990.
3. León Correa FJ. *Bioética general y clínica*. Editorial Fundación Academia Ciencia y Vida; Santiago de Chile, 2010.
4. Donadio Maggi de Gandolfi MC. *Principios de Bioética*. Fundación AJ Roemmers; Buenos Aires, 1998.
5. Beauchamp TL, Childress JF. *Principios de Bioética*. Masson; Barcelona, 1996.
6. Poisson JF. *Bioéthique: l'homme contre l'homme*. Presse de la Renaissance; Paris, 2007.
7. Pies RW. *Brittany Maynard and the loose language of suicide*. Medscape Ethics and Psychiatry; Nov. 19, 2014.
8. Sgreccia E. *Manual de Bioética*. Editorial Diana; Méjico, 1996.
9. Stuart Mills J. *Sobre la libertad*. Editorial Alianza; Madrid, 1970.
10. Besio M. *Objeción de conciencia, profesión médica y proyecto de despenalización del aborto en Chile*. Rev Méd Chile 144: 377-81, 2016.
11. Kotow M. *Introducción a la Bioética*. Editorial Mediterránea; Córdoba, 2005 (Pág. 225).
12. Goikoetxea MJ. *Las decisiones éticas en situaciones sanitarias conflictivas*. En: Bioética para el siglo XXI. Editorial de la Universidad de Deusto; Bilbao, 2003.
13. von Engelhard D. *Bioética y Humanidades Médicas*. Editorial Biblos; Buenos Aires, 2004 (Págs. 15 y 27).