

CAPITULO II - EL MÉDICO Y EL PACIENTE

La relación médico-paciente es la piedra angular de la práctica médica y por lo tanto de la ética médica, en la Declaración de Ginebra se exige al médico "velar ante todo por la salud de mi paciente" y el Código Internacional de Ética Médica estipula: "El médico debe a sus pacientes todos los recursos de su ciencia y toda su habilidad. La obligación del médico de mantener la confidencialidad del paciente en una era de historiales médicos computarizados y de atención administrada y el deber de mantener la vida frente a las peticiones para apresurar la muerte.

EL RESPETO Y LA IGUALDAD DE TRATO

En el siglo XX se elaboró mucho el concepto de igualdad humana desde el punto de vista de los derechos humanos. Una de las primeras acciones de la recientemente creada Declaración Universal de los Derechos Humanos, que estipula en su artículo 1: "Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad de derechos".

Al médico se le ha dicho: "No permitiré que consideraciones de afiliación política, clase social, credo, edad, enfermedad o incapacidad, nacionalidad, origen étnico, raza, sexo o tendencia sexual se interpongan entre mis deberes y mi paciente" (Declaración de Ginebra). Los médicos han reclamado rechazar un paciente salvo en caso de emergencia; la conciencia del médico, antes que la legislación o las autoridades disciplinarias, puede ser el único medio de evitar los abusos de los derechos humanos en este respecto.

La confianza es esencial en la relación médico-paciente generalmente se ha interpretado como que el médico no debe dudar a los pacientes que atiende. El Código Internacional de Ética Médica de la AMM indica que la única razón para terminar la relación médico-paciente es si el paciente necesita otro médico con conocimientos distintos: "El médico debe a sus pacientes todos los recursos de su ciencia y toda su habilidad. Cuando un examen o tratamiento sobrepase su capacidad, el médico debe llamar a otro médico calificado en la materia." Existen otras razones, por ejemplo, si el médico cambia el domicilio de consulta o la hora, si el paciente se niega o no puede pagar los servicios del médico, si el paciente se niega a seguir las recomendaciones del médico, etc. Las razones pueden ser totalmente legítimas o antiéticas.

La atención a pacientes infectados plantea otro desafío para el principio de respeto y trato igualitario para todos los pacientes. La Declaración de la AMM sobre la Responsabilidad Profesional de los Médicos en el Tratamiento de Pacientes con SIDA estipula: "Una persona que tiene SIDA debe ser tratada adecuadamente y con compasión".

La relación médico-paciente es de naturaleza íntima, lo que puede producir una atracción sexual. Una regla fundamental de la ética médica tradicional indica que esta atracción debe resistirse. El juramento hipocrático incluye la siguiente promesa: "Siempre que entrare en una casa, lo haré para bien del enfermo. Me abstendré de toda mala acción o injusticia y, en particular de tener relaciones eróticas con mujeres o con hombres". Los pacientes son vulnerables y entregan su confianza al médico para que los trate bien. Ellos pueden sentir que no pueden resistir los requerimientos sexuales de los médicos por temor de que no recibirán el tratamiento médico necesario. El juicio clínico del médico puede verse afectado de manera adversa por su relación emocional con un paciente.

LA COMUNICACIÓN Y EL CONSENTIMIENTO

La declaración de la AMM sobre los Derechos del Paciente estipula lo siguiente: "El paciente tiene derecho a la autodeterminación y a tomar decisiones libremente en relación con su persona. El médico informará al paciente las consecuencias de su decisión. El paciente adulto mentalmente competente tiene derecho a dar o negar su consentimiento para cualquier examen, diagnóstico o terapia. El paciente adulto mentalmente competente tiene derecho a dar o negar su consentimiento para cualquier examen, diagnóstico o terapia. El paciente tiene derecho a la información necesaria para tomar sus decisiones. El paciente debe entender claramente cuál es el propósito de todo examen o tratamiento y cuáles son las consecuencias de no dar su consentimiento".

"Los pacientes competentes tienen derecho a rechazar el tratamiento, incluso cuando esta negativa les produzca una discapacidad o la muerte". La evidencia del consentimiento puede ser explícita o implícita. El consentimiento está implícito cuando el paciente indica que está dispuesto a someterse a un cierto procedimiento o tratamiento a través de su conducta.

Existen dos excepciones para solicitar el consentimiento informado en pacientes competentes:

- Situaciones en las que el paciente entrega su autoridad de toma de decisión al médico o terceros
- Casos en el que la entrega de información pueda perjudicar al paciente

Tendencia creciente tendencia de considerar la salud como un producto de consumo y a los pacientes como consumidores, los pacientes y sus familias con frecuencia exigen acceso a servicios médicos que, en opinión de los médicos que, en opinión de los médicos, no son apropiados. El médico no está obligado de ofrecer al paciente un tratamiento inútil o sin beneficios.

LA TOMA DE DECISIONES POR LOS PACIENTES QUE NO SON CAPACES DE DECIDIR POR SÍ MISMOS

La declaración de la AMM sobre los Derechos del Paciente estipula lo siguiente sobre el deber del médico en estas circunstancias:

"Si el paciente está inconsciente o no puede expresar su voluntad se debe obtener el consentimiento de un representante legal y se necesita urgente una intervención médica, se debe suponer el consentimiento del paciente, a menos que sea obvio y no quede la menor duda, en base a lo expresado previamente por el paciente o por convicción anterior, que éste rechazaría la intervención en esa situación"

Los pacientes psiquiátricos o neurológicos que son considerados un peligro para ellos mismos o para otros plantean problemas éticos muy difíciles. El médico debe tratar de cerciorarse de las preferencias del paciente en cuanto a tratamiento y sus razones, incluso si al final no pueden ser aplicadas.

CONFIDENCIALIDAD

"Guardare silencio sobre todo aquello que en mi profesión, o fuera de ella, oiga o vea en la vida de los hombres que no deba ser público, manteniendo estas cosas de manera que no deba ser público, manteniendo estas cosas de ellos". El juramento y otras versiones más recientes no personal al médico y otros profesionales han cambiado y evolucionado.

"El médico debe guardar absoluto secreto de todo lo que se le haya confiado, incluso después de la muerte del paciente."

- Toda la información identificable del estado de salud, condición médica, diagnóstico y tratamiento de un paciente, y toda otra información de tipo personal, de mantenerse en secreto, incluso después de su muerte. Excepcionalmente pueden tener derecho al acceso de la información que les prevenga de riesgos de salud.

- La información de confidencialidad sólo se puede conocer si el paciente da su consentimiento explícito o si la ley prevé expresamente eso. Se puede entregar información a otro personal de salud que presta atención sólo en base estrictamente de "necesidad de conocer."

- Toda información identificable del paciente debe ser protegida. La protección de la información debe ser apropiada a la manera del almacenamiento. Las sustancias humanas que puedan proporcionar información identificable también deben protegerse del mismo modo.

PROBLEMAS ÉTICOS RELACIONADOS CON EL COMIENZO DE LA VIDA

- Anticocepción: Derecho de la mujer de controlar su fertilidad, incluida la prevención de embarazos no deseados.
- Reproducción asistida: Para parejas y personas que no pueden concebir en forma natural existen varias técnicas de reproducción asistida, como la inseminación artificial, in vitro y transferencia de embriones.
- Selección genética prenatal: Ahora se dispone de pruebas genéticas para determinar si un embrión o un feto tiene ciertas anomalías genéticas y si es masculino o femenino.
- Aborto: Cuestión de conciencia y conciencia individuales que debe ser respetada.
- Recién nacidos con graves complicaciones: Grupo de prematuros o a anomalías congénitas, algunos recién nacidos, tienen muy pocas posibilidades de vida.
- Problemas de la investigación: Estos incluyen la producción de nuevos embriones o embriones extra.

PROBLEMAS ÉTICOS RELACIONADOS CON EL TÉRMINO DE LA VIDA

- La eutanasia: La relación en forma intencional y con conocimiento de un acto con la clara intención de poner término a la vida de otra persona, lo que incluye los siguientes elementos: persona competente, petición voluntaria de terminar con su vida.
- Ayuda para el suicidio: Proporcionar en forma intencional y con conocimiento a una persona los medios o procedimientos o ambos necesarios para suicidarse.

CASO PRÁCTICO 1

El Dr. P, con una experiencia y conocimientos, está a punto de terminar su turno de noche en un hospital público no muy grande. Una joven es llevada al hospital por su madre quien se marcha de inmediato después de decir a la enfermera que la recibe que debe ir a cuidar a sus otros hijos. La paciente tiene una hemorragia vaginal y mucho dolor. El Dr. P. la examina y decide que bien ha tenido o un aborto provocado por ella misma. Realiza una rápida detección y un raspaje y le pide a la enfermera que pregunte a la paciente si puede costear su hospitalización hasta que pueda ser segura que sea dada de alta. El Dr. Q. llega para reemplazar al Dr. P que se va a su casa sin hablar con la paciente.

¿Es correcto que el Dr. P. acepte que la paciente se quede sola?

R= No, ya que necesita acompañamiento, es una situación delicada, además de que la paciente es joven.

¿Es correcto que el Dr. P. consulte a la enfermera a cuestionar las posibilidades de pago?

R= Es incorrecto mientras verte la futura ley.

¿Es correcto que el Dr. P. informe al Dr. Q. lo que le realizó a la paciente?

R= Tiene que informarte debido a la situación pero con el consentimiento de la paciente.

¿Es correcto que el Dr. Q. le reciba al Dr. P.?

R= Sí, solo cuando la paciente este informada.

CASOS EN LOS QUE SE PUEDE EVITAR LA DECISIÓN DE LOS PADRES EN LOS NIÑOS EN CUESTIÓN DE SALUD.

Art. 163.2.1: Dependiendo del grado de madurez, capacidad, de otorgar "especiales" tanto en el ámbito patrimonial, los actos relativos a derechos de la personalidad u otros que el hijo, de acuerdo con las leyes y con sus condiciones de madurez.

Art 4. El médico tendrá la facultad de tomar la decisión salvando conflictos de violencia, intimidación, amenazas, coacciones, malos tratos, o se producen una situación de desamparo o desamparo.

Art 17.10 de la LOPJM "En el equilibrio entre las tres pueras: autonomía del paciente, patria potestad y protección de la vida e integridad el punto que las mantendrá unidas sería la confidencialidad."

Lealtad: Devoción sobre aquello en lo que se siente honrado a pertenecer. Es una convicción, en donde la persona se compromete con los allegados de tal forma que estará presente en los buenos momentos y en los de dificultad.

Simpatía: Inclination afectiva que existe entre dos o más personas. Viene del griego "Sympátheia" que significa compartir sentimientos y emociones, sufrir y alegrarse con el otro.

Empatía: Es una de las competencias más importantes de las que están incluídas en la inteligencia emocional. Significa literalmente "lo que se siente".