

La medicina es la ciencia de la salud. Es la ciencia de la defensa, el fomento y la restitución de la salud de la persona y de los habitantes de una familia, de una comunidad, de un país, en suma, de toda la humanidad. Este concepto para mí es muy importante. No es fácil comprenderlo y practicarlo porque la imagen del médico y la imagen del enfermo crean de inmediato la necesidad de tener que curar a alguien. El ejercicio de la medicina se expresa con más testimonio cuando un enfermo se ha curado por las acertadas atenciones de su médico, sobre todo cuando la enfermedad estaba haciendo sufrir intensamente a una persona y un médico o un cirujano lo curó. Eso lo comprueba el propio paciente porque asegura que ya se curó, que ya no sufre, que ya está sano; lo comprueban también los allegados al enfermo que lo han estado viendo sufrir y se han solidarizado con él y comprueban, aseguran y difunden que ese doctor lo curó. Así podría yo citar muchos ejemplos que son los que consideran que la medicina está para restituir la salud.

La etiología de numerosas enfermedades es debida a la pobreza, la riqueza, a los malos hábitos y la mala conducta de las personas. Veamos algunas muestras: la mala alimentación por defecto o por exceso; la desnutrición por pobreza es aterradora; uno se horroriza saber que cada día, cada hora, tal vez hasta cada minuto se muere alguien en el mundo porque no tienen ni un trocito de pan para comer y en contraste la obesidad y sus arriesgadas consecuencias también cotidianamente cobran muchas vidas; ahí están los diabéticos, los hipertensos, los que sufren gota, los que padecen aterosclerosis, insuficiencias vasculares, pérdida de la autoestima, en fin, es una realidad que amenaza severamente la salud de los pueblos. La riqueza expone a dañar mucho a las personas porque los ricos se pueden convertir en egoístas, soberbios, prepotentes, proclives a la promiscuidad sexual, avaros, injustos, explotadores. Los malos hábitos acaban enfermando hasta la persona más sana; allí están el tabaquismo, el alcoholismo, la drogadicción, solo por mencionar unas cuantas muestras. La mala conducta como puede ser la promiscuidad sexual ya mencionada, la homosexualidad y otros vicios de la conducta sexual como la prostitución y las enfermedades venéreas; la procreación irresponsable; el fraude, el robo, la mentira, la calumnia etcétera. Una mala conducta es contaminar los alimentos, el agua, el aire, en fin la contaminación ecológica.

Repito que la medicina es la ciencia de la defensa, el fomento y la restitución de la salud de la persona y de los habitantes de una familia, de una comunidad, de un país, en suma, de toda la humanidad. Subyacente al acto médico, se encuentra el mundo fascinante de la salud a la que todos debemos defender para que no se pierda, para que no esté ausente como lo establece el concepto universal que todos conocemos y lo hemos repetido miles de veces: *"...la salud no es solamente la ausencia de enfermedad sino*

El Consentimiento Informado: Aspectos Filosóficos del Acto Médico

Acad. Honor.
Dr. Carlos Fernández del Castillo S.*



Philosophical aspects of the Medical Act

* Expresidente AMC
Expresidente AMGO y
Exrepresentante Internacional de la FEMEGO

el máximo bienestar físico, psíquico y social...” Nadie está dispensado de no fomentar la salud. La propia persona es la que más debe estar interesada en fomentar su propia salud, desarrollando en ella misma buenos hábitos, acudiendo a recibir el beneficio de las vacunas que previenen muchas enfermedades contagiosas, a tener buena conducta en todos los actos de su vida. Cuando vemos que algo o alguien atropellan la salud todos debemos protestar enérgicamente.

En todas partes diariamente se solicita la atención de las personas enfermas que reclaman la restitución de la salud. Allí es donde se pone a prueba la eficiencia del acto médico.

Desde los tiempos más arcaicos muchas circunstancias han estado presentes en el acto médico. La gente se entera de que por allí hay un médico, que hay una institución oficial o privada que recibe enfermos. El afectado puede ir por iniciativa propia o por recomendación o sugerencia de sus allegados; la gravedad de su dolencia le hace acudir con el médico que sea pero, por solidaridad humana, casi siempre hay alguien o varios que lo aconsejan o le recomiendan que acuda con determinado médico o determinada institución; surgen así, la fe y la esperanza: el paciente y sus allegados creen que yendo con ese médico o a esa clínica o ese hospital, el enfermo encontrará su curación y, simultáneamente, esperan que en ese lugar encontrarán lo que aspiran. Ya ha llegado o ya han llegado pero hay que hacer antesala, hay que hacer uno o varios trámites, hay que esperar poco o mucho tiempo; aún en los casos graves de urgencia, hay una pausa de tiempo de lo que dura el traslado; ya dirigidos al lugar o esperando en el lugar, la fe y la esperanza se incrementan; el paciente y sus familiares creen y esperan que en aquel lugar encontraran la curación.

El ambiente en la espera influye en esa fe y en esa esperanza: ¿hay limpieza?, ¿hay orden?, ¿hay organización? ¿Cómo será el doctor o la doctora que va a dar su atención? Todo influye positiva o negativamente en la imagen que el paciente se va creando y anhela encontrar una buena atención médica.

El siguiente paso en el acto médico es el encuentro entre el enfermo y el doctor. El paciente con mucha o poca fe pide que lo atiendan, solicita su atención, reclama su atención, exige su atención. Tendrá esa primera impresión la posibilidad de incrementar la fe y la esperanza del paciente y sus familiares o surgirá la incertidumbre o la desconfianza. El médico va a ser observado y calificado en su aspecto, su arreglo personal, su apariencia, su talla, su constitución, su actitud, su mirada, sus palabras, su lenguaje.

Simultáneamente el médico quiere curar a “su nuevo paciente”; para eso está allí, esa es su vocación; sabe bien que llegarán a pedir o exigir sus servicios profesionales, pacientes con las más diversas características, educados, dóciles, respetuosos, amables, sinceros y también comprende que llegarán a solicitar o exigir sus servicios profesionales

enfermos mal educados, prepotentes, altaneros orgullosos, soberbios, arrogantes, amenazadores. El médico en ese primer contacto con el paciente que le ha llegado, hará con metodología la inspección general del enfermo y también en su espíritu el médico con su preparación profesional se fijará y describirá mentalmente al paciente que le ha llegado. Ese encuentro puede espontáneamente generar en ambos sentimientos de aceptación o de rechazo, pero aunque el paciente no le agrade al médico, este por obligación moral y profesional tiene que subjetivamente darle la bienvenida al paciente y si el desagrado surge, de todas maneras el médico tiene la obligación, el deber, el compromiso de tratar de recibir, comprender y amar al paciente que le solicita sus servicios.

Paciente y médico se necesitan, uno al otro. Ambos aprovecharán los avances de la ciencia, el paciente esperando recibir lo mejor y el médico obligado como perito que es a darla a su paciente. Si el caso rebasa la pericia del médico éste, sin demora lo remitirá con otro colega que si sea experto y competente para que trate de curar al enfermo. La atención que el paciente debe recibir se le dará con diligencia, ofreciendo, aportando, todo, evitando toda conducta negligente por pereza o descuido.

El paciente y el médico son personas, cada quién con su educación, su estructura caracterológica, su entorno, sus necesidades; el paciente necesita al médico para curarse y el médico necesita al enfermo para ejercer su profesión y ganarse la vida ya sea por ser asalariado en una institución de salud o por el ejercicio privado de la medicina. Ambos se necesitan y tendrán que establecer una relación simultánea en uno y otro sentido: relación paciente – médico y relación médico paciente. Los dos tendrán que darse, el uno al otro: el paciente le dará toda su confianza, acatará sus indicaciones, cumplirá fielmente sus prescripciones y retribuirá al médico por sus servicios. Esa retribución ya se está dando actualmente mediante una medicina prepagada o lo hará directamente y a su vez el médico le dará al paciente su ayuda, su protección profesional y su agradecimiento por la confianza depositada en él; el darse totalmente a los enfermos es una obligación profesional que el médico libremente aceptó al comprometerse con la medicina.

Esto ha sido y será siempre, pero como ambos, el médico y el paciente, por las debilidades humanas, han fallado en ese compromiso de entrega-aceptación-retribución-agradecimiento, hubo necesidad de que los filósofos colocaran ante la vista de pacientes y sus familiares, de médicos, de abogados y de toda la comunidad los principios rectores de la bioética: la beneficencia y no maleficencia son competencia del médico y también del paciente, la autonomía y la libertad, no el libertinaje, también conciernen al médico y al paciente y, la justicia, el arte de dar a cada quién lo que le corresponde, no solo al paciente y sus familiares y al médico, sino también a todos los trabajadores e instituciones de la salud y además para los que somos creyentes, también el

trato justo lo merece Dios.

Médico y paciente irán tras el mismo objetivo: defender, fomentar y restituir la salud y uno y otro deberán hacer lo mejor de sus facultades para lograrlo, en un clima de amistad que permita entender y saber lo que está ocurriendo, sus orígenes, la etiología, la historia natural, las alternativas de tratamiento, los riesgos de la enfermedad y de los tratamientos, la rehabilitación de las funciones alteradas o la aceptación de la pérdida de las mismas y todo lo inherente a las

circunstancias: molestias, incapacidad, hospitalización cuando se necesario, costos, riesgos para la salud y la vida y los derechos y obligaciones que corresponden a uno y otro.

Las circunstancias por el detrimento y desgaste de esa relación que antaño fue dichosa han obligado a que para ejercer el acto médico se tenga que formular por escrito mediante el consentimiento informado. Las circunstancias actuales así lo exigen y hay que hacerlo. Esta obligación adicional al acto médico acrecentará la educación para la salud que transmitirá la defensa, el fomento y la restitución de la salud.

Visite nuestra página web **www.conamed.gob.mx**

The screenshot shows the website interface for the Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED). The browser window title is "Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Tel. 54207000 - Microsoft Internet Explorer". The address bar shows "http://www.conamed.gob.mx/index.php". The website header includes the CONAMED logo and navigation links like "programa de trabajo", "comisiones estatales", "eventos", "sistema de calidad", and "ley de transparencia".

Key content blocks visible on the page include:

- Consentimiento Válidamente Informado:** "Próximamente, foro de discusión sobre los casos conamed".
- Encuesta del mes:** "Encuestas anteriores" and a poll question: "Cuando visitas a tu médico, Qué es lo más importante para ti?". Options include "Que tenga a la vista su título", "Que de un buen trato", and "Que el consultorio sea agradable".
- Novedades:** "INFORME ANUAL DE LABORES 2003", "PALABRAS DEL DR. CARLOS TENA", and "Nuestra dirección".
- Other sections:** "conozca la conamed", "trámites y servicios a pacientes y familiares", "atención a profesionales de la salud", "cartas de los derechos de médicos y pacientes", "información estadística", "Información a usuarios sobre el avance en la atención de los asuntos", "Tienes alguna sugerencia para mejorar este sitio", "Centro Académico de Educación Continua", and "WebMail".

At the bottom, there are logos for ISO 9000:2001 and Premio a la calidad gubernamental, along with contact information: "1185 Actualización: 15.04.2004 Derechos Reservados 2004".