UNIVERSIDAD NACIONAL DE VILLA MARIA

Biblioteca Central "Vicerrector Ricardo A. Podestá"
Repositorio Institucional

Conflictos y pedagogías sociales en torno a los derechos de los pacientes. Excedentes de paternalismo médico a la luz de la teoría del consentimiento informado y las directivas médicas anticipadas

Año
2017

Autor
Andruet, Armando Segundo

Este documento está disponible para su consulta y descarga en el portal on line de la Biblioteca Central "Vicerrector Ricardo Alberto Podestá", en el Repositorio Institucional de la **Universidad Nacional de Villa María.**

CITA SUGERIDA
Andruet, A. S.; [et al.] (2017). *Conflictos y pedagogías sociales en torno a los derechos de los pacientes. Excedentes de paternalismo médico a la luz de la teoría del consentimiento informado y las directivas médicas anticipadas.* Villa María: Universidad Nacional de Villa María

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional

Conflictos y pedagogías sociales en torno a los derechos de los pacientes. Excedentes de paternalismo médico a la luz de la teoría del consentimiento informado y las directivas médicas anticipadas.

Director: ANDRUET Armando Segundo
Co-Director: PADRÓN Héctor Jorge
Integrantes: MARCHEGIANI Raúl José, NEGRETTI Luis Alberto, ABAD Damián Esteban, CARIGNANO Germán Blas, CÁCERES Virginia.

Informe Académico

El proyecto en cuestión, resultó como hallazgo investigativo efectuado en el curso de la investigación anterior del Equipo. El producto más sustantivo de dicha investigación fue publicado en el volumen 'Las Directivas Médicas Anticipadas y su Conocimiento Médico-Jurídico', Córdoba, Alveroni, 2016, 215 pág, ISBN 978-987-643-147-7, mediante el cual, se clausuran los aspectos teóricos que habían sido materia de investigación por parte del Equipo con anterioridad y orientado al reconocimiento y alcance del instituto de las Directivas Médicas Anticipadas y que para esa fecha no había tenido recepción legislativa, esto último fuera materia de publicación en el libro intitulado 'Directivas Anticipadas en Argentina (Muerte Digna)', Córdoba, Advocatus, 2015, 351 pág., ISBN 978-987-551-283-2.

De la investigación cumplida, resultó un dato que problematizo al Equipo en orden a que si bien los médicos, que habían sido consultados en los estudios de campo que se cumplieron, particularmente entrevistas en profundidad y encuestas. Apareció en el Equipo, una percepción de la existencia de un soterrado ánimo en los médicos por una práctica entre paternalista o autoritaria en dicha relación.

Por tal razón, es que la investigación presentada para el bienio 2016-2017 lleva en su titulación lo de 'excedentes', en el convencimiento que existen prácticas profesionales –en el caso las paternalistas o autoritarias- que no han sido desterradas, como así también, una tendencia a disimular al máximo dicha circunstancia. Así entonces se delimita el objetivo de la investigación en curso, esto es, conocer si realmente dicha apreciación puede ser confirmada en el terreno de la práctica médica y en segundo lugar, indagar acerca de las razones que existen para que ello se produzca de tal manera, y comprender por qué, las transformaciones importantes que se han producido en la práctica de las relaciones clínicas no ha logrado permear dicho aspecto.

Se orientaron así, vías de abordaje para el tramo anual 2016. El Equipo recibió individualmente una diversidad de responsabilidades a ser trabajadas y cada una de ellas, acorde a los propios ámbitos de mayor experticia o de interés personal en cuanto que fueran conducentes al producto que se aspira alcanzar. A esos fines y siguiendo un desarrollo metodológico adecuado, cumplimos con una serie de entrevistas en profundidad con diversos médicos de colectivos etáreos diversos y que como tal, cooperaron a formar una primera matriz de insumos de labor. Dichas entrevistas en profundidad estuvieron signadas en cuatro ejes principales: i) Relación médico-paciente, ii) Información médica, iii) Consentimiento informado, iv) Consentimiento informado matrizado o formateado. Con el mencionado insumo, se pudo cumplir con una segunda etapa, que fue la de proyectar expansivamente la entrevista con ejes precisados en mejor manera. Para ello, se construyó un formulario de entrevista escrita de respuesta abierta con extensión en cantidad de palabras, cumplida por medio informático que asegurara su certeza en respuesta del individuo a quien fuera dirigida, como también el tiempo de apertura y cierre del campo y otras especificaciones técnicas. La entrevista escrita, no fue anónima sino personal.

Se estableció como población suficiente para la mencionada parte constructiva de la investigación a un total de 60 médicos, todos ellos alumnos del dicente en diversas carreras de Especialización Médica en la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Córdoba y donde ejercemos el titularato en la Cátedra de Ética Médica. La entrevista llevaba cuatro bloques temáticos en las diez preguntas que la componen: 1) Conocimiento del problema por el médico (verbig. diversidad de relaciones médico paciente), 2) Consentimiento informado, 3) Relación médico-paciente, 4) Elementos manipulativas en la relación médico-paciente. La devolución que tuvimos fue de un alto valor orientativo

Posteriormente, debidamente considerados los ejes y las variables que en ellos se habían dispuesto, se construyó un instrumento de estudio de campo materializado en una encuesta que se realizó sobre los 60 médicos que habían participado en la fase de la

entrevista escrita, más 35 médicos y con los cuales no teníamos ninguna referencia anterior.

Los hallazgos preliminarmente interesantes de señalar del conjunto de elementos que han configurado el trabajo exploratorio de campo en la relación médico-paciente y a mitad de tiempo de la investigación: a) Interés en la clase médica por mejorar la práctica del CI, b) Dificultad real en los médicos para proceder a brindar información a los pacientes, c) Tendencias paternalistas en la clase médica. De aquí en adelante, habrá que profundizar en el estudio de las mencionadas cuestiones, advirtiendo que las dos primeras son de relativa facilidad solucionarlas, puesto que en el mejor de los casos, son experticias que se pueden conseguir. La tercera es compleja, porque es ontológica a la profesión médica y presupone constatar que el hecho de que sea un médico paternalista es inversamente proporcional a que el paciente deje de ser autónomo; y por ello manipulado por el médico. Aquí se encierra el verdadero problema de la medicina siempre: ¿es posible curar sin cuidar?.

En cuanto al Equipo y sus labores, debo destacar que el Co-Director, Dr. Héctor Padrón, por ser quien mayor formación en filosofía y antropología tiene dentro del grupo, se encuentra abocado a pensar categorías epistemológicas fundadas en el mejor humanismo bioético que permita encontrar si existe, una vía superadora a la propuesta habitualmente dilemática entre autonomía/paternalismo o de comprensión estándar de la autonomía.

Por su parte Damián Abad se encuentra explorando los diversos ámbitos de mensaje, comunicación y metalenguaje que dificultan por definición las comprensiones no solo entre los médicos y los pacientes. Le hemos solicitado a la Mag. Virginia Cáceres y al Med. Raúl Marchegiani, que cada uno en el ámbito que les corresponde, efectúen unos abordajes respecto al tema del CI.

Por último le hemos solicitado a los Abogs. Germán Carignano y Luis Negretti, una pauta referencial suficiente para dejar comprendido si el marco regulatorio del CI y por ello, todas las exigencias de formalidades y demás cuestiones que el mismo importa; es un derecho personalísimo de las personas o si por el contrario, integra parte de las facultades no delegadas por la provincia a la nación.