

Sección Bioética

La naturaleza y la dignidad de los pacientes

Rivera-Montero, R.

Secretario Técnico de la Comisión Estatal de Bioética e Investigación de Jalisco.

Tomado de la vida real

Durante una guardia nocturna en un hospital de tercer nivel de atención, llegaron dos individuos al servicio de urgencias acompañando a una persona que portaba ropa de mujer, además, lucía un peinado y maquillaje femenino muy peculiar. Tales individuos solicitaron atención de urgencia argumentando que dicha persona: *“venía sangrando mucho”*. Inmediatamente, el recepcionista sin pensarlo, ordenó al camillero una silla de ruedas para trasladar al paciente al Servicio de Toco-Cirugía en donde una vez ingresada dicha persona, el médico gineco-obstetra le pidió que se quitara la ropa interior con la finalidad de revisar las características del sangrado referido. Sin embargo, la persona enferma se negó a hacer lo que el médico le solicitaba argumentando que eso no le iba a permitir debido a que atentaba contra su dignidad e intimidad. Ante tal negativa, el galeno realizó un nuevo interrogatorio y se enteró de que el sangrado de referencia era una epistaxis unilateral producto de un traumatismo que la persona había recibido en una riña pasional entre sexoservidores. Por lo tanto, se trataba de un hombre vestido, peinado y maquillado como mujer, de dicha profesión, motivo por lo cual fue trasladado nuevamente al Servicio de Urgencias con la finalidad de que le resolvieran su problema nasal que parecía controlarse de manera espontánea.

Una vez en el servicio correcto, el médico urgenciólogo enterado del caso de manera completa, se negó a proporcionar la atención correspondiente a dicho paciente argumentando que él no atendía ese tipo de pacientes por sus costumbres y por el alto riesgo de contraer una enfermedad muy contagiosa conocida como VIH-SIDA, y debido a que la epistaxis ya casi estaba controlada, prefería darlo de alta para evitar la posible contaminación, y que: *“ese tipo de personas deben eliminarse de la faz de la tierra”*. Tal respuesta molestó al paciente y a sus acompañantes y decidieron quejarse ante el Director del Hospital quien a su vez solicitó al Comité

Hospitalario de Bioética de dicha Institución se analizara el caso y propusiera posibles soluciones.

Después de hacer el análisis correspondiente, dicho Comité Hospitalario de Bioética concluyó que se trata de un caso en el cual, el motivo de la queja fue la falta de atención por parte del médico del Servicio de Urgencias quien se negó a proporcionar dicha atención al paciente, por lo que incurrió en negligencia médica y en discriminación. De igual manera, dicho análisis refiere que en esta ocasión, la actitud del médico fue consecuencia de una fundamentación conocida en bioética como naturalismo sociobiologista, lo que llevó al citado urgenciólogo a manifestar su conducta discriminatoria.

¿Qué es el naturalismo sociobiologista?

El naturalismo sociobiologista es una corriente de pensamiento cuya orientación filosófica influye en los criterios bioéticos para tomar decisiones. Esta corriente posee una ética basada en el evolucionismo del hombre, en donde los valores presentes en un cierto grupo social son, en un momento histórico, la respuesta de los individuos seleccionados naturalmente para la adaptación al ambiente. Su sustento tiene dos principios: 1) La prioridad de la especie respecto al individuo por el principio de selección y, 2) Una conciencia evolutiva del comportamiento con los valores morales reconocidos. Es decir, el *“así” es igual al “así debe ser”*. En el campo biomédico podemos mencionar como ejemplo al *eugenismo*, en donde se busca al *“niño perfecto”*, o al ser humano perfecto, destruyendo niños malformados o interviniendo en el genoma humano. Tal criterio se ejerció de manera significativa en la medicina nazi, cuyos horrores ya conocemos todos y que fue parte de lo que ocasionó se llevaran a cabo los juicios de Nürenberg. Con estos conceptos, el naturalismo sociobiologista busca el perfeccionamiento social y biológico del ser humano

y su ética enuncia que todo lo que esté a favor de dicho perfeccionamiento está completamente justificado, es por ello que es un pensamiento ampliamente discriminatorio.

La dignidad de los pacientes

La atención a la salud en casos como el que se describió, es un tema de controversia y frecuentemente ocasiona un dilema bioético. La razón de lo anterior se debe a que este tipo de pacientes, independientemente de su orientación sexual, no dejan de ser personas, por lo tanto, requieren de todo nuestro interés desde el punto de vista profesional y no debemos olvidar que tienen dignidad.

La dignidad puede entenderse desde el punto de vista del “*ser*” como persona. Es decir, por el simple hecho de ser persona, existe el derecho de ser atendido como tal. A esta forma de dignidad se le conoce como “*dignidad óntica*”, dicho de otra manera, del ser mismo. Esta dignidad es fija, estable y no desaparece incluso hasta después de haber fallecido la persona.

Por otro lado, la dignidad también puede entenderse desde el punto de vista del “*hacer*” de la persona. Es decir, por lo que hace como persona a consecuencia de su propia personalidad. A esta forma de dignidad se le conoce como “*dignidad ética*”, porque es consecuencia de sus actos, hábitos, costumbres o posición que ocupa una persona. Esta dignidad es dinámica y puede aumentar, disminuir, o hasta desaparecer.

En esta gran diferencia encontramos lo que en muchas ocasiones confunde a quienes consideran que por su conducta se tiene el derecho de llevar a cabo alguna acción o desarrollar hábitos que frecuentemente no está de acuerdo con los valores que la sociedad vive y que son parte de la cultura. Tal confusión origina un choque ideológico y de valores.

Las personas a quienes se les llama: “*lesbianas*”, “*gays*”, “*transexuales*”, “*bisexuales*”, etc., son parte de ese grupo de social que tienen dignidad de humanos porque son personas y como tales debemos respetar. Y por lo tanto, requerimos una mentalidad en la atención a la salud que otorgue de manera digna estos servicios desde el punto de vista de prevención, curación y rehabilitación, como a cualquier ciudadano, sin distinción.

La naturaleza de las personas

Sin embargo, no debemos confundir la dignidad del “*ser*” como persona, con la dignidad del “*hacer*”, como persona. El acto que realiza un individuo que se encuentra fuera de la esencia misma de la persona no es un derecho, ni puede reclamarse como tal. La naturaleza de las personas o las cosas es su esencia misma. Y, ¿qué es la esencia de la persona o de las cosas? La esencia es lo que le permite a esa persona o cosa, ser tal y no otra cosa, bajo un principio de operatividad. La persona es persona y no otra cosa, porque opera como persona. A lo anterior agregamos que solamente existen dos formas de “*ser*” persona: la forma masculina y la forma femenina. La dignidad de “*ser*” y “*hacer*” es por la esencia misma del sexo que naturalmente le correspondió, no por el que “*se le asignó*”.

En cuestiones de atención a la salud

Todo aquello que no proporcione una atención verdaderamente digna para la salud de los pacientes va en contra de la misma naturaleza de la persona y del acto médico correspondiente. La esencia propia de las ciencias de la salud nos indica que no debemos escatimar esfuerzos para atender dignamente a todos los pacientes como persona que son, independientemente de su orientación sexual. Pero esa misma esencia también nos indica que la atención debe basarse en la naturaleza de los seres humanos, pues de lo contrario no son derechos verdaderos, sino simples pretensiones que van en contra de la naturaleza humana.

Necesitamos de manera urgente prepararnos más en temas de bioética para otorgar a la medicina el verdadero sentido humano que se requiere y evitar separarnos del ámbito científico y tecnológico que nos domina. De esa manera seremos mejores profesionales de la atención a la salud.

Conclusión

No debemos olvidar que la persona es la razón de ser de la medicina y de todas las ciencias, y por lo tanto, es menester que se tome en cuenta su dignidad en los procesos de atención a la salud, principalmente desde el punto de vista de que todos somos o seremos pacientes en un momento de nuestra vida.

Referencias bibliográficas

1. Burggraf J. *Teología Fundamental*. 1ª. Ed. Nostra Ediciones, Madrid, 2006, pp. 184-186.
2. Cardona C. *Ética del Quehacer Educativo*, Ed. Rialp, Madrid, pp. 11-20, 59-105.
3. García C, López BF. *Legislar en Bioética, legislando para el futuro*, México, GPPAN, México, 2003, pp. 207-212, 361-365.
4. Gómez-Pérez R. *Ética en la vida cotidiana. Cómo crecer en valores personales y sociales*. 1ª. Ed., Romana Editorial, Madrid, 2010, pp. 63-68.
5. Herranz G. *El respeto, actitud ética fundamental en Medicina, lección inaugural del curso 1985-1986*, Pamplona, Universidad de Navarra, 1985.
6. Kuthy PJ. *Introducción a la Bioética*, México, Universidad Anáhuac, 1ª. Ed. 1997, pp. 125-136.
7. Polaino-Lorente A. *Manual de Bioética General*. 4ª Ed. Madrid: Ediciones RIALP, S.A; 2000. pp. 393-397.
8. Rivera-Montero R. *Bioética en Pediatría*, 1ª. Ed. Manual Moderno, México, 2014. pp. 230-245.
9. Rivera-Montero R. Sección bioética. Dilema bioético. *Rev.Sal.Jal.* Año 2, No. 1, Enero-Abril 2015, pp. 52-53.
10. Rivera-Montero R. Sección bioética. La mentira y la dignidad de la persona humana. *Rev.Sal.Jal.* Año 2, No. 3, Septiembre-Diciembre 2015, pp. 169-170.
11. Sada-Fernández R, Monroy-Campero A. *Curso de Teología Moral*. 7ª. Ed., Editora de Revistas, S.A. de C.V., México, D.F., 1989, pp. 219-235.
12. Sgreecia E. *Manual de Bioética*, Ed. Univ. Anáhuac-Diana, México, 1994, pp. 15-93.
13. Tarasco-Michel M. *El Personalismo en los Comités Hospitalarios de Bioética, en: Comités Hospitalarios de Bioética*, México, Ed. Manual Moderno, Nov. 2007,
14. Teel K. The Physicians Dilemma. A Doctor's View: What the Law should be?, en *Taylor Law Review*, 27, 6, 1975, pp. 8-9.
15. Aquino T. (1225-1274), *Summa Theologiae*, II-II,q.110.
16. Vázquez R. *La bioética en contexto. El derecho a la salud como derecho social. En: Aspectos sociales de la bioética*. Memorias CNB 3, 1ª. Ed., Secretaría de Salud, Comisión Nacional de Bioética, México, D.F., 2009, pp. 90-94.