

Beca Grífols 2018/2019

Jordi Mundó

Universitat de Barcelona

jordimundo@ub.edu

Resum català objectius i resultats:

Pacients agents. Repensar l'autonomia del pacient des d'una perspectiva fiduciària

La relació professional mèdic i pacient s'han donat històricament en marcs teòrics que neguen l'autonomia del pacient (com en el paternalista) o que l'afirmen d'una forma incongruent (com en el contractualista). Una forma alternativa de concebre aquesta relació és reconeixent de partida que el ciutadà malalt és el titular del dret a procurar pel bé de la seva salut, però que per a fer-ho ha de confiar en un tercer, el professional mèdic. El marc fiduciari permet reconceptualitzar l'autonomia del ciutadà malalt, deixant de veure'l com a mer *pacient* i creant les condicions necessàries per a què també sigui *agent* de la seva salut. Les intenses recerques dels darrers anys en diverses disciplines sobre la naturalesa i les complicacions de les relacions fiduciàries haurien d'ajudar-nos a realitzar un diagnòstic adequat per al reconeixement i promoció de l'autonomia del pacient en el nostre context medicosanitari.

Els resultats del projecte queden sintetitzats en tres aspectes: 1) Algunes recerques i propostes bioètiques sostenen que la asimetria informativa en la relació entre professionals mèdics i pacients es irreductible i està normativament justificada, per la qual cosa també ho està el paternalisme. 2) D'altra banda, durant el darrer mig segle hi ha hagut propostes bioètiques que proposen, amb diferents matisos, apoderar el pacient mitjançant el seu reconeixement com agent autònom a través de subministrar-li informació que li permeti decidir consentir (o refusar) lliurement les decisions i accions mèdiques que l'afecten, en un marc de contractualisme informatiu. 3) Proposem reconceptualitzar la relació entre els professionals mèdics i el pacient, recuperant la concepció fiduciària, que permet combinar els següents aspectes: (a) reconèixer la asimetria estructural entre ambos, tant en sentit informatiu como per la potencial vulnerabilitat del ciutadà malalt; (b) concebre aquesta relació com a inherentment basada en la confiança, la qual cosa fa inviable el paternalisme com a principi normatiu i el contractualisme pur com mitjà per a reconèixer i promoure l'autonomia del pacient; (c) tractant-se d'una relació fiduciària, el professional mèdic només pot actuar per al bé de la salut del pacient, la qual cosa implica reforçar els mecanismes de garanties deontològiques i els procediments de detecció de conflictes d'interès; (d) es constata un abús del procediment contractualista informatiu, entès massa sovint com a procediment burocràtic, derivant en ocasions en un mer procediment de medicina defensiva; (e) proposem reorientar l'enfocament informatiu unidireccional per un altre de comunicatiu, per al bon funcionament del qual és precís establir les condicions institucionals i desplegar procediments propis d'una deliberació; (f) ha d'entendre's aquesta reconceptualització bioètica en el marc més ampli d'una economia política de la salut, atès que per a la seva realització es requereixen de recursos humans i materials, i de l'aplicació de criteris de justícia i d'ètica pública.