

## A vueltas con la autonomía

*Los actuales planes de humanización de la asistencia sanitaria insisten todos – como si de una novedad se tratara- en la necesidad de promover la autonomía de las personas. Casi como única herencia del boom de la reflexión bioética iniciada a fines del siglo XX, como una conquista o una forma de libertad frente al así llamado “paternalismo médico”. Y se construyen expresiones y dichos en torno a fórmulas del “modelo de atención centrado en la persona”.*

### **Babel de significados**

Hablar de “centrarse en la persona” y respetar el “principio de autonomía” se han convertido en claves para desplegar el aún poco definido significado de “humanizar la asistencia sanitaria”.

El Convenio de Oviedo sobre Derechos Humanos y Biomedicina de 1997, del Consejo de Europa, sancionó con su autoridad, la necesidad de respetar en la relación clínica, la autonomía de las personas, en particular en relación con el significado del consentimiento informado.

Como tal principio, hoy referido solo con la expresión “principio de autonomía”, se formulaba como “principio de respeto a las personas, con la consiguiente obligación de tratar a los sujetos humanos implicados en la experimentación como sujetos autónomos, y de tutelar a las personas cuya autonomía se ve menoscabada o limitada”. La socialización y popularización del concepto, ha ido llevando a formularlo como “principio de autonomía” y, a veces, a reducir el concepto al significado de mera elección según deseos y preferencias.

La autonomía del paciente se ha configurado desde los inicios de la bioética como un principio basilar de toda propuesta ética. Se coloca como pieza fundamental de la relación médico-paciente, como el modo de superar el paternalismo médico de épocas anteriores, y se declina fundamentalmente a través del consentimiento informado.

Como principio de la bioética, aparece por primera vez en el *Informe Belmont*, y se difunde rápidamente en la nueva disciplina gracias al libro de Beauchamp y Childress “Principios de ética médica”.

Hay que reconocer que hoy puede estarse exagerando por el otro extremo del paternalismo, convirtiendo al profesional de la salud en un mero dispensador de servicios que no se implica mínimamente en las decisiones, justo por ser autónomas.

Este entusiasmo autonomista puede ser, en el fondo, una nueva forma de paternalismo. Al otro lado del péndulo de la exasperación del colectivismo (y del paternalismo), nos estamos encontrando el individualismo. Un extremo y el otro debilitan el concepto de alianza terapéutica o “proceso decisional compartido”. Un suelo arenoso en uno y otro extremo, donde se amplifica el poder del yo de una forma idolátrica.

Hay que tener en cuenta que la autonomía del sujeto es más una condición *sine qua non* de la acción moral, más que una herramienta para la buena elección. Que una

decisión sea tomada de manera autónoma nos habla de la libertad de quien la toma, no de la bondad de la elección realizada y del proceso seguido para llegar a la misma. También puede ser autónoma una decisión inmoral, para entendernos.

Por eso, hacen falta otros elementos para guiar al sujeto en la elección. Una persona podrá decirle al arquitecto que le proyecte una casa con más o menos habitaciones, más o menos ventanas, según su gusto personal. Pero nunca le podrá decir, alegando a la autonomía personal, que no le haga los cimientos porque encarece demasiado el proyecto, por ejemplo.

### **Autonomía y control total del morir**

Un punto de llegada máximo de la exaltación del principio de autonomía no es solo promover la legalización, sino hacer deseable la eutanasia. No solo hacerla posible, sino hacerla una forma más de expresión de la autonomía llevada al límite como un valor que refuerza un tipo de libertad total, posiblemente sin discernimiento. Podría llegar a pensarse que tal opción fuese una *obligación voluntaria* para no cargar con el cuidado, y como sentido último de la autonomía. El deslizamiento del significado de la autonomía hasta este límite se produce en el siglo XX, pues es sabido que el concepto de eutanasia, previamente desafiaba el buen morir, excluyendo lo que hoy entendemos por eutanasia. No es desdeñable cuánto se está usando un lenguaje deliberadamente equívoco, también con la palabra “dignidad”.

Bajo apariencia de promover un bien supuestamente individual, se puede colar una práctica pseudopiadosa que lleve a una situación social que beneficie económicamente a unos pocos. La moda de la eutanasia puede derivar, más que en una oleada de compasión y de respeto de la autonomía, en el derrumbamiento de esa cultura humanística que sostiene las relaciones de cuidado en la sociedad. Aunque las personas podemos tener ideas divergentes, podemos alcanzar consensos a través de diálogos libres y abiertos, sin imposición de valores, por el camino de la alianza terapéutica basada en la confianza recíproca.

El conocido analista contemporáneo Zygmunt Bauman, autor de “La sociedad líquida”, escribe: “Los individuos entran hoy en el ágora solo para encontrarse en compañía de otros individuos solitarios como ellos, y regresan a sus casas con una soledad corroborada y confirmada”. Todos más libres y autónomos, pero todos más solos, es la consecuencia. “La vida solitaria puede ser alegre, y es probable que sea muy ajetreada, pero también está destinada a ser arriesgada y temerosa”.

Tenemos ante nosotros la necesidad de profundizar en la antropología que sustenta estas miradas cambiantes y pretendidamente humanizadoras, considerando la interdependencia radical como valor que define al ser humano. Empiezan a surgir, en efecto, movimientos y programas que pretenden hacernos caer en la necesidad de construir ciudades, sociedades... de cuidados. Somos no solo autónomos, sino interdependientes, necesitados unos de otros, para sobrevivir, para tomar decisiones, para realizarnos en libertad y... responsabilidad.

Libertad no es sinónimo de autonomía. Hay un “nosotros” que reconstruir en los procesos de humanización y de ayuda mutua. Los modelos de *relación de ayuda* y *counselling* han de actualizar también sus planteamientos en este momento histórico,

ajustando las derivaciones en que ha ido considerándose el concepto de autonomía a algo que supere la mera referencia a deseos, preferencias que nacen de emociones o gustos, a veces lejos del compromiso desde los valores profesados o que teóricamente se quieren realizar. Un camino se abre, por ejemplo, al aceptar la licitud de la persuasión dentro del modelo de *counselling* integrativo y centrado en la persona.

Llama la atención, dice el obispo italiano Vincenzo Paglia, que mientras tratamos de elaborar leyes para un final de la vida digno, deberíamos tener más anticuerpos frente a la muerte indigna de millones de personas a causa del hambre, de la guerra, de la esclavitud, del abandono terapéutico, etc. Un gran desafío para combinar lo individual y lo colectivo, la defensa de la autonomía y la justicia.

José Carlos Bermejo