

Globethics Repository



La Relación Médico Paciente [The Doctor Patient Relationship]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see <https://www.globethics.net>. Data and content policy of Globethics Repository see <https://repository.globethics.net/pages/policy>.

Item Type	Article
Authors	Támara Patin, Liliana Marcela
Publisher	Universidad El Bosque
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-07-13 12:06:11
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/215672

LA RELACIÓN MÉDICO PACIENTE: DE RELACIONES DE DOMINACIÓN-SOMETIMIENTO A RELACIONES CON AMOR

Liliana Marcela Támara Patiño

INTRODUCCIÓN

Cuando encontré mi vida, en la especialización sobre Bioética, no alcancé a imaginar cuán profundamente iba a empezar a reflexionar acerca de ella. Menos pensé, cuantos instantes de tiempo, espacios y personas iba a encontrar. Cuán intensos iban a ser uno de esos instantes. Tantos temas que quedaron apenas vislumbrados, y experiencias de otros que quedaron solo iniciadas. Y sin embargo, agradezco el estar tan enriquecida, ahora. Por ello concluí que debía escribir un trabajo final. Digo debía, no solo porque fuera un requisito, sino porque, es el justo pago a la bondad que se ha recibido. Escogí un tema que creo me toca

bondad que se ha recibido. Escogí un tema que creo me toca de cerca, las relaciones médico-paciente. Y me toca de cerca porque desde hace 9 años empecé el recorrido de la medicina, pero solo hasta ahora, me doy cuenta que toda mi vida ha sido un encuentro con médicos y pacientes.

Todo el que me he encontrado, desde el primer instante de vida pudo ser mi sanador o el objeto de mi sanación. Y esto último tal vez se lo debo a una inspiración, propiciada en el proceso de hacer de la Bioética una especialidad. El otro tema tan lejano en ocasiones y tan cercano a menudo ha sido hermosamente expuesto por muchos de los que me han rodeado. Así que me he atrevido a escribir un intento de fusión entre estos dos tópicos. El título obviamente recuerda al Profesor Humberto Maturana, pues fue él uno de los que más abrió mis ojos ante ese fenómeno de lo humano. Ha sido mi propósito hacer una pequeña revisión de cada uno de estos diferentes aspectos, desde la bibliografía y el tiempo que he tenido disponible; por lo tanto ustedes deberán disculpar si el rigor metodológico no alcanza al deseo de hacer un bello escrito. Cada uno de los tópicos tiene una breve discusión, que ha sido parte de la reflexión en la cotidianidad de mi vida. Por lo tanto se puede leer, de diversas maneras, puede empezar en cualquiera de los tópicos, incluyendo las discusiones o sin ellas. Si se quiere también solo las discusiones sin las referencias y de esta manera sería el producto de lo que ellas han hecho en mí. Es pues repito, solo

un intento de poner en palabras escritas lo que siento acerca de las relaciones entre seres humanos, desde mi perspectiva médica y mi propia vida. Por esto obviamente no tiene una única conclusión, solo la que usted quiera encontrar.

Ah! Vida te escapas de mi mano,
y sin embargo, estás en la mano misma.

RELACIONES HUMANAS DESDE LA PERSPECTIVA DE LO HUMANO

Con la posibilidad que nos permite la sociobiología, como nuevo campo de entendimiento de la forma de relacionarse de los seres vivos. Definimos la socialización como la base fundamental para el desarrollo de los individuos. Esto se demostró, por el hecho que, los desórdenes más graves dentro del comportamiento de un individuo se dan por el aislamiento social (Remy-Chauvin. *Sociedades Animales y Sociedades Humanas*) Queremos entender, entonces, al hombre como producto de un largo camino de evolucionar de la vida social. Hasta el momento que la propia vida dota a los seres humanos con una nueva capacidad de vivir y emocionar diferente a la de los otros seres vivos.

Para la mayoría de autores, esto se da a través del lenguaje y le dan el carácter de generador de una nueva forma de relacionarse. Previo a esto debemos ubicar a los otros animales en una zona bioecológica determinada y dentro de la cual cada uno debe adquirir el

derecho a un nicho ecológico propio (Lorite Mena p. 136) Esto genera gran violencia entre los miembros de un mismo grupo y los de grupos circundantes e inevitablemente acompañada de una carga agresiva de conquista y colonización. De esta manera, las relaciones de dominación-sumisión regulan las relaciones jerárquicas entre los individuos (E. Morin. La soldadura epistemológica. En: *El paradigma perdido, ensayo de bioantropología*. P. 17-59). Pues la jerarquía es la resultante de competiciones y conflictos que se resuelven de forma provisional a través de relaciones interindividuales de dominación-sumisión tanto en el ataque como en la defensa, esta forma de relacionarse está dotada de una riqueza de comunicaciones a través de los signos, símbolos y ritos en función de la complejidad y multiplicidad de las relaciones sociales. El sistema de comunicaciones une a los individuos en una relación social. (Morin pp.33-34).

El posible paso decisivo en la historia de los primates bípedos del lenguaje y el vivir en el entrelazamiento del "lenguaje" y emocionar que se denomina conversar a los que Maturana le da el carácter de humanidad. (Maturana H. *Lenguaje y emociones en Educación y Política*). Esto obviamente es un proceso de millones de años que implica una serie de cambios a nivel estructural biológico y social. Según Crausafont Pairó (Citado por Lorite Mena J. *El animal paradójico. Fundamentos de antropología filosófica*. P.112) las tendencias evolutivas en la línea de los homínidos se pueden puntualizar en:

- Tendencia al bipedismo
- Desespecialización

- Divorcio de pies y manos
- Máxima frontalización y operculación del territorio central
- Disimetría de los hemisferios cerebrales y complementariedad manual.
- Tabique nasal favoreciendo la visión en relieve
- Especialización sustentacular de los pies
- Nacimiento inmaduro y embriogenésis exclaustral
- Indispensabilidad de vida social
- Lenguaje articulado
- Conciencia reflexiva y poder de abstracción y de conceptualización

Todos estos elementos traen como resultado una inmadurez-disponibilidad del pequeño humano (Thomas F. *Los estragos del amor*. Pp 15-29) que necesitará ser sumergido en un mundo de representación en el cual surge, la necesidad, el deseo y la carencia. Elementos de la necesidad-demanda del otro, esenciales para sobrevivir a ese terrible despojo vital del recién nacido en su nacimiento. De manera tal que es el amor el elemento posibilitador de la existencia y supervivencia del ser humano.

A diferencia de Maturana quien propone que para que se diera este proceso tuvo que estar como trasfondo permanente, el amor (Maturana *El sentido de lo humano*. P 251). El amor como la disposición corporal para la acción bajo la cual uno realiza las acciones que constituyen al otro como un legítimo otro en coexistencia con uno. Cuando no nos conducimos de esta manera es nuestras interacciones con otro, no hay fenómeno social. El amor es la emoción que

funda el fenómeno social. Esto lo comparte Imbasciati al referirse al amor como fundamentador del desarrollo de la inteligencia en la especie humana (Imbasciati A. *Amor, sexualidad y cultura en el desarrollo del espíritu humano*). Es entonces pasar de una cultura basada en la dominación-sometimiento a una fundada en el amor, en entender en vez de dominar.

Discusión acerca de las relaciones humanas desde la perspectiva de lo humano

En cada uno de los momentos de encuentros de los seres vivos ocurren un sin número de relaciones. Somos sistemas complejos que quieren por lo tanto complejas formas de relacionarse con nosotros mismos y con el mundo. Es de esta manera que la evolución nos permite la posibilidad del amor como fundamento de las relaciones entre los seres humanos, de suerte que los seres vivos, no humanos, basaban su estar en el mundo en relaciones de dominación-sometimiento y fue el cambio de relaciones amorosas, el que nos dio nuestro actual potencial desarrollo como humanos. Pero esta forma de relacionarse de dominación-sometimiento siguieron imperando como única forma de relación.

EL AMOR COMO FUNDAMENTO DEL DESARROLLO DE LO HUMANO

Antes de referirnos al amor como fundamento de lo humano, debemos referirnos a la existencia de vínculos afectivos en los primates, como antecesores en la evolución de la naturaleza animal a la naturaleza humana. Para tal fin Harlow (Citado por Thorpe WH, en *Naturaleza animal y naturaleza humana*. Pp 234-237) define cinco tipos de vínculos afectivos en los monos rhesus: el sistema maternal, específico para satisfacer las necesidades básicas del bebé. El sistema afectivo bebé-madre, como proceso de identificación y significación en la comunicación. El sistema afectivo de los pares, dadas como amistades homosexuales que se forman entre pares en la etapa de compañeros de la misma edad. El sistema afectivo heterosexual dado como vínculo social-sexual que une a los miembros masculino y femenino de un grupo primate, el cual puede ser profundo y prolongado o superficial. Y por último el sistema afectivo paternal manifestado en la protección frente a los depredadores, la protección de las crías y el juego con las crías.

De esta manera quedan explicitadas formas de relacionarse previas al período de hormonización. Para Bowlby el desarrollo de la conducta de vinculación en los bebés humanos, es muy semejante al que se observa en los mamíferos no humanos, de tal manera que en los bebés humanos las respuestas sociales de todo tipo son provocadas al principio por una amplia gama de estímulos que se va concretando a unos pocos individuos. Hay una marcada

tendencia a responder socialmente a determinados tipos de estímulos más que a otros. Además que cuanto más experiencia de interacción social tiene el pequeño con una persona, más fuerte llega a ser su vinculación con ella. En la mayoría de los niños la conducta de vinculación a una figura preferida se desarrolla durante el primer año de vida. Bowlby concluye que el modo en que se desarrolla la conducta de vinculación en el bebé humano llega a centrarse sobre una figura discriminada.

Podemos así hacer énfasis en posibles teorías de humanización y el posible papel del amor dentro de la antropogénesis. Thomas intenta postular que el amor es constitutivo de una dimensión simbólica y se integra a ella, abandonando por completo el orden biológico de interpretación, para pasar a ser una nueva actividad psíquica, un nuevo orden de interpretación, un orden psicosocial que se inscribe en un campo semántico-simbólico.

Al igual que para Imbasciati el *homo sapiens* más que cualquier otro mamífero sufre una dependencia de la madre, mucho más prolongada e intensa. Así las condiciones ambientales que exigieron de los primates superiores prestaciones intelectivas, habrían favorecido el que se afianzaran aquellas mutaciones genéticas que determinaban una cierta estructura cerebral o un crecimiento tardío y un desarrollo sexual retardado. Estas explicaciones ofrecerían un cómo surgieron las estructuras cognitivas. Este desarrollo, postula, no es un proceso acabado, perfecto, la cultura permite el desenvolvimiento de costumbres e instituciones que lo continúan. (Imbasciati. Una hipótesis de

la evolución En: *Eros y logos* pp. 78-88). En contraposición Maturana (Maturana H. *El sentido de lo humano* pp.249-257) postula que lo fundamental en la evolución de la especie humana, es el amor como elemento constante de la coexistencia, el generador del lenguaje. De esto deriva que somos hijos del amor. Freud enfrenta su idea de instinto social como innato, lo refiere a cargas de objeto originariamente libidinosas y que se desarrolla en el individuo infantil como producto de la relación de actitudes hostiles de rivalidad, no solo como se afirmaba multilateralmente la existencia de un instinto gregario especial innato, que determinaba la conducta social de los hombres e impulsaba al individuo a la reunión en comunidades más amplias. (Freud S. Esquema del psicoanálisis. La Libido. *En obras complejas*).

Discusión del amor como fundamento del desarrollo humano

Cuando se desarrollan teorías que demuestran el amor como parte del desarrollo de los humanos, son fáciles de aceptar. Pero cuando la teoría pretende fundamentar este desarrollo en el amor; desde el punto de vista de la racionalidad, no son fáciles de comprobar. Sin embargo sentimos que es una teoría en la que queremos creer. Y no solo queremos creer, tal pareciera que necesitaríamos creer. Pues nada mejor, que el amor, concepto muy acariciado a través de nuestra humanidad, como explicación a todo y a nada. Sin embargo ahora la tendencia es poner en él, toda la

carga de nuestra humanidad. Darle la connotación de generador y redentor de todas nuestras actuales circunstancias. Solo nuestro carácter de humanos, nos permite amoldar el amor a la realidad y dotarlo de toda la carga para que podamos ser.

EL PODER EN LO HUMANO

Hay ciertas categorías sociales, políticas, económicas en torno al poder que son mecanismos propios de los Primates no humanos, respuestas filosóficas-sociales tales como: la organización social selectiva, según un escalamiento piramidal del poder, que termina en una oligarquía. Este poder tiene dos coordenadas principales: Una territorial y otra sexual. Además el poder tiene una relación directa con la edad, como mecanismo de control social en los mecanismos de fecundación, de integración social, de manera tal que imponen el hábito a unas reglas de control que garantizan un orden social (Lorite Mena p.142). Las categorías implican jerarquización y esta según Simón (citado por Thorpe pp. 348-350) se utiliza para hacer referencia a un sistema complejo en el que cada subsistema está subordinado mediante una relación de autoridad al sistema a que pertenece.

Cada subsistema tiene un jefe que es el subordinado inmediato del jefe del sistema. En el sistema humano todas las negaciones de la alteridad, de la diferencia tienen un origen común: el deseo de poder, que se opone al principio de realidad. Esto se trasluce en la relación curativa, Lorite se

remonta al mito egipcio de Isis y Râ. En donde Isis deseoso de ser Todopoder, fabrica una serpiente para que muerda a Râ, el Dios supremo. Cuando es mordido Râ acude a Isis para que lo cure. La curación solo sobrevendrá cuando Râ le revele su nombre, su esencia, inicialmente se resiste, pero cuando se nombra, cuando se identifica se somete. De esta suerte, la cura conlleva sometimiento. (Lorite Mena p.92).

Discusión del poder en lo humano

Si extrapolamos las relaciones de poder como una realidad actual, a nuestra forma de ver el mundo podemos encontrar malestar en todo el que sienta sometido. Pero, ¿quién puede afirmar que nunca ha dependido del mundo de la tierra para su supervivencia, del mundo de los otros hombres y de su propio mundo interior? Todos somos dependientes, lo llamativo es que esa dependencia la hemos convertido en nuestra enemiga. Si necesitamos alimento, se lo arrebatamos a la tierra y si fuera posible fabricarlo de la nada, para decir que es de nuestra creación, lo haríamos sin dudar. Si necesitamos afecto, calor humano dominamos al otro intentando poseerlo, hacerlo parte nuestra de manera que no le debamos nada a nadie. Si somos médicos, para definimos como tal necesitamos pacientes, porque quién si no él nos ha dado la autoridad.

Pero esa necesidad no es nuestra posibilidad, la volvemos nuestro yugo. Así, que le damos un lugar inferior, donde lo podamos someter, sin percatarnos que esto será nuestro propio castigo, pues todo dominado se convertirá en algún

momento, en dominador, es solo cuestión de tiempo y de circunstancias.

**Discusión acerca del amor
como fundamento del desarrollo
de lo humano frente al poder.**

Es de importancia volver a recalcar el factor amor, como esencia evolucionadora dentro de la perspectiva de la vida. La humanidad inició su desarrollo al basarse en relaciones amorosas y el gran paso dentro de la cadena evolucionista fue el relacionarnos amorosamente.

A pesar de este impulsor tan potente de la historia de la vida, como humanidad nos hemos venido encargando de olvidar nuestra esencia generada y ciegos hemos vuelto a pretender dominar el mundo interno y el que nos rodea. De esta forma hemos llegado a formas de relacionarnos desde lo interno, que no tiene ningún parecido con nuestra esencia inicial. Dominados por nuestra fragilidad, dominamos al mundo, la tierra y al otro. Esta posición nos ha permitido solo una visión parcial del mundo, tan parcial, que ahora cuando volvemos a verlo, casi nos hemos destruido. Destrucción individual-colectiva y lo peor hemos arrastrado a aquello que nos dio nuestra esencia, a la vida misma, encarnada en la tierra, en los animales, en los otros seres humanos. Le hemos dado la espalda a nuestra casa, al otro, pero sobre todo a nosotros mismos.

DE LAS RELACIONES PATRIARCALES

Según Maturana (Maturana H. Fundamentos matrísticos. En: *El sentido de lo humano*. Pp.279-293) propone dentro de su teoría evolucionista el paso de sociedades recolectoras a sociedades de pastoreo como el inicio de la necesidad de defender la territorialidad, como el principio de las sociedades patriarcales, que veían el mundo desde otra perspectiva, absolutamente competitiva, guerrera. Esta actitud evidenciada en tumbas múltiples, apropiación, jerarquías, el control de la sexualidad de la mujer, el control de la tierra y de la naturaleza. Lo que existía previamente era una cultura donde la actividad se centraba en torno a la madre bajo la forma de mujer, y se vivía sin guerras y sin jerarquías. Centrada en la estética de la armonía del mundo natural como aspecto de reconocimiento de la pertenencia de lo humano al ámbito de los vivos desde donde el ser humano obtenía todo el bienestar de su existencia. Su religión esta fundamentada en una madre universal que representa la vida en la tierra, en la comunidad, en la existencia de ciclos vitales y en la confianza que tal armonía inspira. La Diosa matrística es acogedora y generadora de libertad. La cultura que se desarrolla a partir del pastoreo es una cultura de apropiación, control, autoridad, lucha y poder, obediencia y sometimiento a un orden ajeno y amenazante. Es una cultura que puede llamarse patriarcal, no por lo masculino, sino por un modo de vida.

A lo largo de la historia este patrón se repite cíclicamente, es así como Badinter (Badinter E. *¿Existe el amor maternal? Historia del amor maternal*. Siglos XVII al XX).

Estudia el reinado de la autoridad paternal en el ámbito de la familia. La familia como reflejo y perpetuador de la sociedad, es un buen espacio de reflexión. Se remonta a la historia de los Vedas, donde la familia era concebida como un grupo religioso cuyo jefe era el padre.

Pasa por la cultura romana y griega, donde la mujer conservaba durante toda su vida una condición de menor, que difería muy poco de la de los hijos. Es así como la filosofía refleja lo que está ocurriendo, cuando Aristóteles en "Política, 1.2" dice que la naturaleza ha creado individuos aptos para mandar e individuos aptos para obedecer (Citado por Gadamer. P.19). Posteriormente se transformó el mensaje de Cristo por la teología para reafirmar y justificar la autoridad paternal y marital, tomando explicaciones de la historia de la creación y de la historia del pueblo judío para fortalecer el concepto de malignidad de la mujer.

Pasa a estudiar profundamente cómo la mujer es indiferente a su hijo y la máxima expresión alcanza en la Francia del siglo XVII, en la cual el niño ha de experimentar una prolongada sociedad, falta de cuidados y abandono moral y afectivo.

Badinter sin embargo propone que estamos en el reencuentro con la relación maternal, desde los finales del siglo XVII. Que se trata de un largo y arduo proceso de reencuentro, pero que ya se inició, la preocupación hacia el niño y nuevamente el concepto de madre. Restrepo (Restrepo LC. *El derecho a la ternura*). Hace un recorrido similar. Inicia su reflexión con el guerrero que piensa en todo momento en

su supervivencia, se basa en sí mismo, no puede depender. De esta manera se refiere al dios guerrero hindú Indra que solo requiere de sirvientes, es el combatiente perfecto.

Exacta copia es Alejandro, educado por su padre para conquistar el mundo y morir fulminado de grandeza. Así como Abraham es padre de los creyentes y debe abandonar el amar para conquistar y producir el hombre universal. Con estos tres ejemplos Restrepo nos propone como herederos de esta historia, alejándonos de nosotros mismos y del otro en la afectividad. Invita al amor no como un acto de soberanía, sino como una constatación de la debilidad compartida. Fromm (Fromm E. *El arte de amar*. Pp.67-83) comparte la misma visión de un paso en las religiones matriarcales a las patriarcales. Inicialmente todos los hombres son iguales, todos son hijos de la madre tierra, posteriormente la madre pierde su posición de supremacía y el padre se convierte en el ser supremo tanto en la religión como en la sociedad jerarquizando y pasando a la competencia.

Deverux (Deverux p. Steele J., Kubria D. *Gaia: La tierra inteligente*) comparte desde su visión sociobiologista que el movimiento que se aleja de la tierra como una diosa de la natalidad y abundancia, de la gran Madre primordial y el acercamiento a la creación de deidades masculinas dominantes y sociedades patriarcales, lo que condujo a la era de la razón. Además acusa a esta amnesia de los problemas ecológicos actuales y los ve como una sacudida, un replantear posiciones.

Discusión de las relaciones patriarcales

El olvido de la tierra, la mujer, la fuerza generadora de vida; lo que lleva a cada ser individual y a la sociedad en general a buscar y reencontrar como una única salida de dominio y la posesión del otro, del mundo.

Nuestra sociedad actual sigue olvidándose del vivir para quedarse en el sobrevivir, olvida la vida en la convivencia para optar por la destrucción, la negación, la dominación, es nuestro propio ocaso. Así hemos convertido la tierra, la vida, las relaciones con nosotros mismos y con el otro en espacios áridos por donde pasar fugazmente. Creyendo que el siguiente lugar que tampoco, nadie se ha tomado la molestia de reencontrar, si será nuestro lugar, nuestra casa, nuestro amor, nuestro sanador, nuestra vida.

EL AMOR COMO FUNDAMENTO DEL DESARROLLO DE CADA INDIVIDUO

Para hablar de la forma como el amor es parte fundamental del desarrollo del ser humano, primero debemos hacer algunas aproximaciones al entendimiento del término. El concepto de amor ha sido manejado por varios autores, que le dan diferentes connotaciones a su significado. Como lo expresa Imbasciati, el eros se configura en la relación reparadora como reconocimiento amoroso del objeto y como cuidadosa solicitud por conservarlo, en un lazo estable y

duradero en el que el sujeto se siente distinto del objeto. Diferente de la libido freudiana, la cual es entendida como energía, vitalidad, ímpetu, pasión profunda; de manera que esta concepción podría similarse al ágape según el mismo autor. Sin embargo philía también es amor, amor confiado y confidente. Para Klein, se traduciría en acoger con amor, tratar con afecto obtener cariño. Es así, pues, que para los psicoanalíticos el amor implica procesos de simbolización para la verificación de lo verdadero y lo falso y por lo tanto el eros no puede desarrollarse sin el conocimiento: sin el logos. Se erige entonces como potencia específica del ser humano. Para Fromm el amor es la preocupación activa por la vida y el crecimiento de lo que amamos, esto implica cuatro elementos básicos en la dinámica de amar, cuales son: cuidados, responsabilidad, respeto y conocimiento. (E. Fromm *El arte de amar*).

Podemos así pasar al estado del amor dentro del desarrollo de cada individuo. Según Thomas el pequeño humano es el único ser de toda la naturaleza que nace en un gran estado de incompletud, de vulnerabilidad y de dependencia. El único ser que necesitara ineludiblemente del otro para sobrevivir, precisará una calidad de ser del otro hacia él: ser amado. Para Freud (Freud s. Introducción al psicoanálisis en *obras completas* p.224-33) el desarrollo sexual del niño se hace a expensas de la libido, teniendo como parámetros, las cuatro etapas a saber: oral, anal, fálica y de latencia. Dentro de este esquema conceptual el elemento amoroso inicial se estructura en el seno de la madre, de manera que se puede hablar de autoerotismo, posteriormente se reemplaza el objeto que forma parte del cuerpo mismo del

individuo, por otro que le es ajeno y exterior. Este objeto de amor no es ya el seno materno, es la madre. Dado que esta madre vela y satisface todas las necesidades del niño, éste tiene un máximo interés en que ninguna otra persona se ocupe de él, la presencia del padre lo contraría, de manera que a través de este mecanismo, del complejo de Edipo, el niño sigue adquiriendo su identidad, su rol sexual. Así es que, la elección infantil primera del objeto no es más que un tímido preludio de lo que ocurrirá en la pubertad. Mas tarde el individuo humano se desligará de sus padres para convertirse en un miembro de la comunidad social. Pero todas estas representaciones simbólicas seguirán determinando su forma de encontrarse con el otro en esa comunidad. Es de esta manera que el amor materno se erige como pieza fundamental del desarrollo del ser humano, pues sin un objeto amoroso adecuado, ese niño no podrá iniciar ni proseguir su desarrollo sexual.

Según Maturana (Maturana, *El sentido de lo humano*. P.252). El niño requiere en su desarrollo como elemento esencial, no circunstancial, la permanencia y la continuidad de la relación amorosa entre él, su madre y demás miembros de la familia. Y esto como parte esencial para el desarrollo fisiológico, del cuerpo, de las capacidades sensoriales, de la conciencia individual y de la conciencia social. De igual forma piensa Verden Zöllner (Citada por Maturana H. En *El sentido de lo Humano* p. 255-257) que demuestra como para el niño el vivir su relación con la madre es fundamental para su crecimiento como un ser social en respeto por sí mismo y por el otro, para el desarrollo de su conciencia corporal y su capacidad de ser un ser digno e independiente.

Discusión sobre el amor como fundamento del desarrollo de cada individuo

El punto de encuentro de psicólogos y biólogos es entonces el amor, como hecho fundamental dentro del desarrollo de cada ser humano. Sea esto por la necesidad de estar vinculado a una persona en especial que le prodigue una serie de cuidados, tanto como alternamente ir desarrollándose como individuo. Este desarrollo no compete solo a la esfera orgánica, ni cognoscitiva, ni comportamental; sino a todos y cada uno de los aspectos que harán de este individuo un ser inmerso en la comunidad. Determinando así un patrón de conducta, no estático sino dinámico, en su forma de relacionarse con él mismo y con el otro. De esta manera, el individuo requiere un delicado equilibrio, para desarrollar su potencialidad como individuo humano.

DEFINIENDO LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE

Varios autores a lo largo del ejercicio de su práctica clínica han postulado diferentes aproximaciones al concepto de relación médico-paciente. Sin pretender llegar a un consenso general de lo que una manera de relacionarse consiste, pretendo acercarme a éste revisando algunas visiones de autoridades en el campo.

Gracia define la relación médico-paciente como un vínculo interpersonal, social o político. Relación que ha de respetar

los principios de autonomía, beneficencia y justicia, que a su vez, defienden los derechos y deberes éticos de cada una de las partes, el médico, el paciente y la sociedad. Esta relación es perfecta para Diego Gracia solo cuando esos derechos se convierten en hechos, actos y éstos en actitudes o hábitos virtuosos. Y como la virtud, según Aristóteles, es la *philia* o amistad, resulta que la relación médica solo será perfecta cuando llegue a ser relación de amistad. (Gracia D. *Fundamentos de Bioética*). Expresión similar a la que usa Lain Entralgo "Amistad Médica" fundada en la benevolencia, beneficencia y confianza. (P Lain Entralgo. *La relación médico-enfermo: Historia y teoría* pp 238-260).

Diego Gracia parte de la relación médico-paciente en la modernidad, entendida ésta como expresión transcultural y transhistórica de la razón. El identifica tres tipos básicos de relaciones humanas como son las monárquicas, oligárquicas y democráticas y las homologa con las relaciones en la historia y en el mismo desarrollo del hombre, para demostrar como evolucionan los tres principios básicos de la Bioética (Beneficencia, autonomía y justicia) dentro del ámbito de las relaciones médico-paciente. Y de esta manera enuncia a las relaciones paternalistas originadas en la práctica clínica griega como única relación posible entre un ser mediador entre dioses y hombres, el cual no solo posee el conocimiento dado por el aprendizaje y la experiencia sino también el influjo divino y la capacidad moral ante el enfermo.

Calificado éste, como un niño o esclavo, irresponsable e incapaz de moralidad. Como consecuencia lógica en la historia de occidente, este tipo de conductas en una sociedad que pensaba de

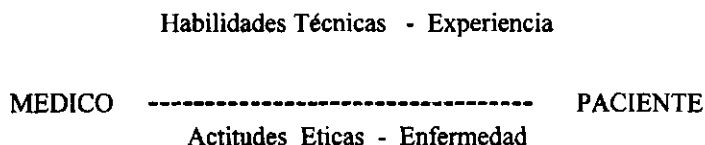
manera cada vez más liberal e individual no tenía otra opción diferente a la de la inclusión del principio de autonomía. Esta inclusión se hizo realidad desde el ámbito jurídico que le dio al paciente una categoría de adulto autónomo y responsable de su propio proceso de salud-enfermedad y por lo tanto postuló a las relaciones entre estos actores como de tipo horizontal, no las verticales del modelo paternalista. En esta nueva relación los dos pueden mandar y obedecer. Esta medicina liberal considero además esta relación como un mercado que debía regirse por las leyes de libre cambio sin intervención de terceros. Sin embargo ninguno de estos modelos pudo satisfacer a la sociedad por su carácter insular e ignorante de la misma como partícipe de esta relación. Entendiendo sociedad como la familia, el sistema de salud o el mismo Estado. Así entra al principio de justicia como base fundamental de las relaciones humanas con un encuadre histórico definido difundiéndose a la relación médico-paciente. E intenta darle a cada uno de los componentes de la relación su justo derecho.

Pero bien lo enuncia Diego Gracia, citando a David Ross que estos son principios *prima facie*, distintos entre sí, jerárquicos y conflictivos. Es así que para su resolución se han tomado múltiples posiciones, basadas en diferentes corrientes de pensamiento filosófico. Desde el enfoque netamente principalista que entiende a los principios como un procedimiento infalible de resolución de conflictos éticos. Y en el cual todos los principios son de primer orden, con dos visiones encontradas, las utilitaristas de TL Beauchamp y la de JF Childress deontológica. De otra parte está el procedimiento casuístico de AR Jonsen y S. Toulmin, quienes

definen la toma de decisiones morales basados en la prudencia, enmarcados como casos y a la vista de máximas morales. También está la corriente de las éticas de la virtud, que pretenden entender los conflictos como unidades ligadas a los agentes morales, su tipo de vida y carácter. O la del método narrativo de Brody, que extiende el hecho decisional a todas las instancias de la relación. De esta manera y como nos lo muestra D. Gracia, la forma de resolución de conflictos en la relación médico-paciente presenta muy diversas aproximaciones, llegando incluso a intentos, algunos de ellos con excelentes resultados de tomar elementos de todas las posiciones filosóficas. (D. Gracia, *Procedimiento de decisiones en ética clínica*). Es así que como históricamente se han delimitado tres grandes corrientes de relación médico-paciente y se han postulado diferentes formas de resolver los conflictos, que podemos retomar otros análisis de esta relación.

Para Goic, la relación médico-paciente es básicamente una relación interpersonal, que por lo tanto implica el encuentro entre dos personas -dos seres humanos- dotados ambos de sus respectivos roles de médico y de paciente, pero sobre todo el encuentro de dos seres humanos. Así como se trata de una relación entre un solicitante y otro que otorga, se crea una asimetría de poder. Dada esta asimetría desde antes de la primera entrevista, pues la decisión de consultar a determinado médico está influida por múltiples variables culturales. Cada uno pertenece a espacios, tiempos, actitudes, valores, creencias y costumbres diferentes. Esto enriquece pero también dificulta la relación. Para Lavados, esta relación

además posee diferentes elementos, que se ejemplifican en el siguiente esquema:



Y delimitan así una aproximación diferente en cada una de las relaciones médico-paciente que se generen, pues cada variable va cambiando de acuerdo a cada uno de los factores mencionados.

Dentro de este marco general Szass enunció tres modelos básicos de relación médico-paciente que determinarían las maneras relacionales de aproximación. Estos modelos son, el de actividad-pasividad, el de cooperación-guía y el de participación

Discusión definición relación médico paciente

Si es la relación médico-paciente otra relación humana más, la forma de relacionarse entre los seres humanos está definida por patrones sociales. De manera que estas relaciones parten de substratos anteriores a cada ser individual, pero modificados por el sin número de variables que puede influir cada individuo como tal. Estos substratos

anteriores al individuo, pueden agruparse en dos grandes ítems, el primero el del individuo y su primer contacto relacional, traducido en la relación madre-hijo. Y el segundo que trata al individuo como perteneciente a lo humano y se trataría por lo tanto de las relaciones que son propias de los seres humanos. Este tipo especial de relación además solo se genera cuando el paciente se siente enfermo, es incapaz de seguir su vida como la venía llevando. Invierte al médico del poder de curarlo, a través de una solicitud explícita o tácita. Y es en este momento cuando el médico adquiere poder. De la forma como use este poder, será el curso de la enfermedad y el recontinuar de la vida de su paciente. Los dos pueden caminar juntos un trayecto y pueden salir de dicho proceso, de muy variadas maneras, dependiendo de como cada uno asuma su posición. Pero así como el paciente le da el poder al médico, se lo puede quitar, si en algún momento cualquiera de las variables que componen esta delicada relación se ve afectada.

CONCEPTO DE SALUD-ENFERMEDAD COMO PUNTO DE PARTIDA EN LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE

Si vamos a definir la relación médico-paciente es importante partir del hecho de por qué se instaura dicha relación, para la cual Gadamer ha propuesto ciertos planteamientos interesantes. Para empezar esta relación solo tiene lugar real cuando hay enfermedad. Pero para hablar de enfermedad debemos primero hablar del concepto de salud. La salud no puede medirse, es un

estado de medida interna de cada sujeto (lo apropiado, lo medurado) y de coincidencia con uno mismo. La salud es un ser-ahí, un estar en el mundo, un estar con la gente, un sentir-se satisfecho con los problemas que le plantea a uno la vida y mantenerse activo en ellos. Por lo tanto la salud es el ritmo de la vida, un proceso continuo en el cual el equilibrio se estabiliza una y otra vez. Solo cuando se rompe ese delicado proceso es necesaria la instauración de la relación médico-paciente, antes, el sujeto no es consciente de esa necesidad y por lo tanto la relación no se dará. Pero si nos detenemos en el término enfermedad también encontraremos dificultades, pues en tanto pérdida de la salud, es pérdida de la "Libertad", significa siempre una especie de exclusión de la "vida". (Gadamer p.70). Para Bilz (Citado por Gadamer p.75) la enfermedad aparece estructuralmente solo como una excrescencia que figura entre las posibilidades de la esencia humana, de manera que se añade a la vida, no como parte de la vida misma.

Pero al hablar de enfermedad, sí podemos afirmar, al igual que Sigerist, para el que ésta no es solo un proceso biológico, sino también una experiencia que se genera y afecta al mismo tiempo la vida entera del hombre. Se parte del supuesto que la enfermedad es tan vieja como la vida misma, porque según Sigerist, siempre ha habido estímulos que superan la adaptabilidad de cualquier organismo. Pero el hombre al crear la civilización incluye otros factores adicionales a la generación y resolución de la enfermedad. Por lo tanto todos los factores culturales y sociales que determinen al hombre, determinaran su actitud, hacia la vida, ejerciendo gran influencia en la disposición individual a la enfermedad, pero

además como un ciclo autogenerador la enfermedad y el hombre en la vida misma determinan nuevos factores culturales y sociales ante los mismos fenómenos.

Con esta breve reflexión a partir de los conceptos de salud y enfermedad y de ésta última como único espacio posible para iniciar la relación entre médico-paciente, es necesario pasar a determinar cual es el estado del médico. La meta del médico entonces no es solo curar enfermedades, es devolver al sujeto a su estado previo de salud (Sigerist p.83) pero esto no quiere decir que realice una obra concreta.

La salud del paciente no puede considerarse como algo "hecho" por el médico, el objetivo, la salud no es solo un hecho social; es un hecho psicológico moral. (Gadamer p.33). Gomperz (Citado por Gadamer p. 24). En la Viena de 1890 decía que el factor curativo del médico por su convicción y la confianza y colaboración del paciente, pertenecen a una dimensión completamente distinta de la acción físico-química de los medicamentos o de las intervenciones. Se podría entonces hablar del médico como un artesano al curar, pero sabiendo que el arte de curar consiste en volver a producir lo que ya había sido producido, por lo tanto su saber y su capacidad se subordinan por completo al curso natural, a procurar restablecer lo que se ha visto perturbado, y hacerlo de forma tal que su acción desaparezca dentro del equilibrio natural de la salud. Es una dialéctica real entre el realizar y lo realizado, el hacer y lo hecho, el esfuerzo y el éxito.

Pero al hablar de arte no se quiere significar la *techné* griega, como historia o libre conocimiento pensante de las

cosas o logos. La esencia del arte de curar consiste en conocimiento y habilidad al reconocer por separado cuál es el estado del organismo, en cada caso y qué corresponde hacer en ese estado. Así como la misión de los seres humanos consiste en encontrar nuestro camino en el mundo de la vida y aceptar nuestro condicionamiento. Para el médico la obligación de unir su debilidad altamente especializada con su participación en el mundo de la vida (Gadamer p.118).

Discusión concepto de salud-enfermedad como punto de partida de la relación médico paciente

Si asumimos entonces que la relación médico-paciente se da, cuando este último se percibe como enfermo y busca restablecer su salud. Nos encontramos ante el hecho que busca a alguien llamado médico para tal fin. Dotando a este sujeto con una autoridad tal, que le permitirá la posibilidad de curarse. Pero ¿quién realmente está sano? ¿Es el médico un ser humano que posee la salud, para que pueda brindársela a otro? Si así fuera las relaciones que se establecen dotarían al médico de una autoridad sobre su paciente, solo por el hecho de poseer la salud, el secreto de la vida. Pero si salud no solo se refiere a un proceso físico o biológico de un organismo, sino a una intrincada forma de relacionarse consigo mismo y con el mundo.

Podemos darnos cuenta que muchos de los procesos de curación pasan desapercibidos en la cotidianidad del relacionarse. Esos primeros encuentros de insatisfacción

profunda, de inmenso malestar por saciar necesidades filosóficas son “curados” por la madre al satisfacerlos. Esa demanda de afecto, de calor, de amor que el niño grita a su madre y ésta le grita a él, son mutuamente satisfechas al saciarlas con expresiones de afectividad. Y paso a paso por la vida nos seguimos encontrando en situaciones de tensión, probablemente no llamadas enfermedad, porque nos permiten seguir siendo funcionales dentro de la sociedad, pero que al interior de cada individuo son representaciones de ésta. Y nos vamos encontrando con otros, llámense maestros, compañeros, colegas, amigos, esposos o amantes que podrán devolvernos a esos estados previos de bienestar.

De manera que enfermedad es un conjunto de procesos que se dan en un ser humano psicológico, social, moral, espiritual o trascendente y no solo biológico. Enfermedad que se da, cuando el encuentro con el otro, no nos puede devolver al estado de bienestar. Cuando esa tensión no es aliviada, sino todo lo contrario, perpetuada en un sinfín de complejidades, cuando nos sentimos hundidos. Por lo tanto somos enfermos y curadores en todas y en cada una de las relaciones a las cuales nos enfrentamos. Y es solo cuando llegamos al límite, cuando ya no somos parte de la comunidad social en que nos movemos, que el médico puede entrar con su papel sanador al ámbito de nuestro mundo. ¿Cómo podríamos pretender entonces, reducir la complejidad del ser humano solo a procesos tangibles, mensurables o razonables? ¿Cómo queremos hablar de un ser autoconciente de su propio proyecto de vida y sin embargo darle solo una visión parcial a la vida misma?.

BIBLIOGRAFÍA

1. Badinter E. *El uno es el otro. Una tesis revolucionaria sobre las relaciones hombre-mujer*. Planeta. Bogotá, 1987.
2. Badinter E. *¿Existe el amor maternal? Historia del amor maternal. siglos XVII al XX*. Paidós - Pomaire. Barcelona, 1981.
3. Chauvin R. *Sociedades animales y sociedades humanas*. Fondo de Cultura Económica. México, 1988.
4. Deveraux P., Steele J., Kubrina D. *Gaia: La tierra inteligente*. De. Martínez Roca. Barcelona, 1991.
5. Freud S. *Obras completas*. Vol. II. Editorial Biblioteca Nueva. Madrid, 1948.
6. Fromm E. *El arte de amar*. Paidós Studio. Barcelona, 1990.
7. Gadamer HG. *El estado oculto de la salud*. De. Gedisa. Barcelona, 1996.
8. Goic A. Ética de la Relación Médico-Paciente. En: *Cuadernos del Programa Regional de Bioética*. O.P.S./ O.M.S. Santiago de Chile, 1995.
9. Gracia D. *Procedimiento de decisiones en ética clínica*. Editorial Eudema Universidad. Madrid, 1991.
10. Imbasciati A. *Amor y Logos. Amor, sexualidad y cultura en el desarrollo del espíritu humano*. Herder. Barcelona, 1981.
11. Lain Entralgo P. *La relación médico enfermo: Historia y Teoría*. 2a. De. Alianza Editorial, Madrid. 1983.
12. Lorite Mena J. *El animal paradójico. Fundamento de antropología filosófica*. Alianza Editorial. Madrid. 1982.
13. Lovelock G., Bateson G., Margulis L., et al. *GAIA: Aplicaciones de la nueva Biología*. De Kairos, Barcelona, 1995.

14. Maturana H. Anotaciones para una biología del amor. En: *Bioética la Calidad de vida en el siglo XXI*. Escuela Colombiana de Medicina. Colección Vida y Ethos. Bogotá, 1995.
15. Maturana H. *El sentido de lo humano*. Hachette. Santiago de Chile, 1991.
16. Maturana H., Varela F. *El árbol del conocimiento. Las bases biológicas del conocimiento humano*. Editorial Debate. Madrid, 1990.
17. Morin E. La soldadura epistemológica en *El paradigma Perdido: ensayo de Bioantropología*. De. Kairos. Barcelona
18. Restrepo LC. *El derecho a la ternura*. Arango editores, Bogotá, 1995.
19. Sigerist HE. *Civilización y enfermedad*, Fondo de Cultura Económica. México, 1987.
20. Thomas F. *Los estragos del amor*. Editorial Universidad Nacional. Bogotá, 1995.
21. Thorpe WH. *Naturaleza animal. Naturaleza humana*. Alianza editorial. Madrid, 1980.