

## **CONSENTIDO Y CON SENTIDO: UNA REFLEXIÓN A PROPÓSITO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO**

*Pablo Hernando Robles*

*Vocal CBC*

Hace unos días aparecía una diferenciación en un artículo de Manuel Cruz en El País que me llamó la atención. Aunque el tema que trataba no tenía nada que ver con la atención sanitaria, la diferenciación, el detalle y la reflexión que generaba al separar algunas letras de dos palabras me motivó a escribir este breve texto. Separación que generaba un sentido nuevo a ambas y que me pareció muy esclarecedor.

En la atención sanitaria, desde hace unos cuantos años, las palabras "consentir" y "consentimiento" se utilizan de forma habitual. El acto de consentir y el proceso de consentimiento son nucleares en la atención sanitaria. Se refieren a un proceso dialógico, entre sanitario y paciente, donde tras explorar las diversas alternativas de tratamiento, el paciente consiente alguna de ellas (y cabe recordar que una de ellas es el de no aceptar ninguna, la del rechazo de tratamiento). Este proceso, con respaldo ético y legal, se halla profundamente burocratizado y muchas veces se reduce a una mera firma en un papel presentado de forma rápida. Lo anterior no obsta a que también en ocasiones exista un verdadero diálogo sobre las opciones a seguir, pero en mi experiencia no creo que sea la situación más habitual. No cabe aquí culpabilizar al sanitario ni tampoco al paciente en su falta de ejercicio de autonomía. Cabe reflexionar como invertimos esta situación y proveemos de verdadero sentido a este proceso de conocer, reflexionar y aceptar o rechazar una alternativa terapéutica.

El pasar de "consentir" a "con sentir", de "consentido" a "con sentido" y de "consentimiento" a "con sentimiento" creo que puede aportar alguna luz. Vayamos a ello.

Las diversas acepciones de la RAE sobre consentir nos pueden ilustrar sobre su significado; la primera acepción remite a "permitir algo o condescender en que se haga". En el resto de acepciones vale la pena destacar la quinta (Der. Arg. Acatar una resolución judicial o administrativa sin interponer contra ella los recursos disponibles) y la sexta (Dicho de una cosa: Soportar, tolerar algo, resistirlo). Especialmente las dos últimas citadas nos remiten a significados burocráticos o cuasi impuestos. Incluso la primera, incluyendo la referencia a la "condescendencia" (Acomodarse por bondad o conveniencia al gusto y voluntad de alguien o aceptar o tolerar con suficiencia o desdén) no dicen mucho a favor de esa acción personal, de reivindicación de la autonomía personal en el ámbito de la atención sanitaria. Sobre el significado de "consentimiento" no cabe insistir, pues es la acción de consentir.

Sin embargo "con sentir" y "con sentimiento" nos sugiere "sentir con el otro" y tener en cuenta "el estado afectivo del otro". "Con sentido" nos sugiere autenticidad y coherencia, dignidad. V. Frankl ya lo decía en su célebre "El hombre en busca del sentido ": Si tenemos un porqué ya encontraremos el cómo.

La vivencia de enfermedad, especialmente en aquellas situaciones más graves, es una vivencia de amenaza a la integridad biológica y espiritual (en un sentido más amplio que el puramente religioso) en donde compartir esa amenaza ("sentir con") es una ayuda para hacerla más tolerable. Es una obviedad decir que no somos únicamente una realidad biológica, aunque la realidad y la razón nos remiten constantemente a ella. Pero también es cierto que en esta realidad el estado afectivo influye.... y ¡ide qué manera! Por ello el acto de consentir, el consentimiento, se debería de hacer desde el "sentir con" que incluye no sólo el estado afectivo de esa persona sino también su valores, preferencias, en resumen, lo que le hace ser una persona diferentes a todas las demás. El proceso de consentimiento se transforma entonces en una oportunidad de conocer más a ese otro diferente. Aprovechemos esta oportunidad y no diluyamos su sentido en un mero paso burocrático. No es descubrir nada nuevo. Albert Jovell ya lo promovía con su acento en la "Medicina basada en la afectividad", indudablemente su doble condición de

sanitario y paciente le permitió una visión tan esclarecedora. Todo ello nos habla del porqué.

Días atrás, en una prueba exploratoria rutinaria, confirmé en primera persona que la realidad en torno al consentimiento ha cambiado muy poco. Y esto en alguien que está dentro del sistema y ha tratado de promover una cultura del "con sentimiento". Cabe pues continuar con el esfuerzo, si cabe con más ánimo, y teniendo presente no tanto el recabar (RAE: Alcanzar, conseguir con instancias o súplicas lo que se desea; Pedir, reclamar algo alegando o suponiendo un derecho; Recoger, recaudar, guardar.) el consentimiento sino en sentir con el proceso de información y deliberación (con sentimiento) para que sea con sentido y no meramente consentido.

Y entonces ya encontraremos el cómo...