



Argibideak eman ondorengo baimena Medikua/gaixoa harremanaren onerako ala kalterako?

K. Iburguren, G. Txoperena eta F. Alberdi*

Gaixoari edo/eta bere senitartekoei azalpenak ematea, diagnostikoa egin eta tratamendua jartzea bezain ardua garrantzitsua da medikuaren eguneroko lanean.

Argibideak eman ondorengo baimenaren bidez, gaixoari edo senitarteko bati, teknika edo tratamendua baimentzen duen sinadura eskatzen zaio. Adibide usuena, odol-transfusioa dugu: odola jarri aurretik, honek dituen arriskuak aipatzen zaizkio eta eriak bere sinadura bidez baimena eman edo uka dezake.

Informazioa transmititzea gaixoaren eskubide eta medikuaren eginbeharra da. Baina zenbat informazio? Zein helbururekin? Logikoa al litzateke abioi batego komandanteak haizea nondik eta zein indarrekin datorren eta horrek motoretan, erregai-kontsumoan eta hegaldian duen eragina argitzea? Logikoa al litzateke gu hegazkinean goazenez eta ondorioz gure bizitza arriskuan dagoenez, datu hauen arabera hegaldia hasteko guri baimena eskatzea? Historian zehar honi buruzko jarrera ezberdinak izan dira. Urte askotan zehar, medikua/gaixoa harremana erabat paternalista izan da. Medikua eta pazientearen artean konfidantzazko erlazioa zegoen, non **medikuak bazekien** eta gaixoarentzat onenak ziren teknika, diagnostiko eta tratamendua ezartzen baitzituen. Erabakiak hartzeko autonomia ukatzen duen jarrera, Europako Mediterraneo inguruan, adibidez, nagusi da.

Gaur egun, erabakietan parte hartzeko asmoz informazio gehiago eskatzen da. Honi EEBBetatik datorkigun eredu judizializatua gehituta, azalpenak emateko behar etikoa, lege bihurtu zaigu. Ikuspuntu etikotik argibideak eman ondorengo baimena ahoz edo idatziz eman baldin badaiteke ere, Estatu espainolean idatziz egin behar da Osasun Lege Orokorren 10. artikulua arabera. Zenbait kasutan baimena ez eskatze hutsa delitu izatera hel daiteke. Informazioa bereganatu ondoren, eriak erabaki garrantzitsuetan bere iritzia azaltzea positiboa dela uste dugu. Hala ere, ez da erraza gaiari neurria

hartzea: zer duen esplikatzeko puntu batetik aurrera oso gauza tekniko bihurtu daiteke eta biztanle gehienengan argitasuna baino gehiago nahastea sortzen du. Ezinezkoa da, gainera, teknika edo tratamendu batek eduki ditzakeen konplikazio edo ondorio guztiak aipatzea. Ondorioz, larrienak eta usuenak azaltzen dira. Horiek horrela, argibideak eman ondorengo baimena berez ona baldin bada ere, praktikan jartzeak zenbait problema sortzen dituela ikusten dugu.

Batetik, medikuntzaren burokratizazio izugarria eragiten du. Arriskutsua izan daitekeen edozein interbentziotarako formulario zehatza diseinatu eta bete behar da. Gaixo bati interbentzio bat baino gehiago egin behar bazaio, formulario asko irakurri eta sinatu beharko litzuzke.

Bigarrenik, bai pazientearengan eta bai medikuarengan estutasuna, larritasuna eta zalantza eragiten ditu. Gizarteak ez dauka horrelako gauzarik egiteko ohitura, eta ondorioz, sinatu behar hutsak gauzak gaizki joan daitezkeenaren susmoa sortzen dio, konfidantza eza eraginez. Medikua ere ez dago lasai, erabakia bat izan edo bestea izan hartu beharreko jarrera eta ondorioak ezberdinak izan daitezke eta.

Azkenik, neurri hau medikua/gaixoa erlazioak azken urteetan izan duen judizializazioaren beste alderdi bat da. Era berean, erlazioa judizializatzeko bidean zehaztasunak eskaintzen ditu. Praktikan, erlazio honetan hirugarren pertsonaren figura sartzea lortzen du: abokatuarena. Honek medikuntza defentsiboa eragiten du, inolako zalantzarik gabe. Helburua ez da gaixoa sendatzea; eriarekin edukitako tratutik salaketarik gabe ateratzea baiziki. Honek, behar ez diren badaezpadako diagnostiko-probak, ospitalean ingratzea, tratamenduak, etab. burutzeraz garmatza. Hori gaixoarentzat kaltegarria izateaz gain, osasun-sistema publikoarentzat jasanezina da.

* Arantzazuko Ama Ospitaleko Ardura Intentsiboen Unitatea.