

Ética Clínica, una nueva metodología de Jonsen, Siegler y Winslade

Victòria Camps Cervera

Catedrática de Filosofía Moral y Política de la Universidad Autónoma de Barcelona. Presidenta del Comité de Bioética de España y de la Fundació Víctor Grifols. victoriacamps@gmail.com

resumen

El libro *Ética clínica. Aproximación Práctica a la Toma de Decisiones en la Medicina Clínica*, escrito a tres manos por Albert R. Jonsen, Mark Siegler y William J. Winslade, es una guía indispensable para todo aquel que se interesa por los interrogantes éticos que plantea la relación clínica. La obra ha sido relevante en el ámbito de la bioética porque presenta un nuevo método que, a partir del análisis de los hechos y valores, facilita la toma de decisiones éticas.

PALABRAS CLAVE

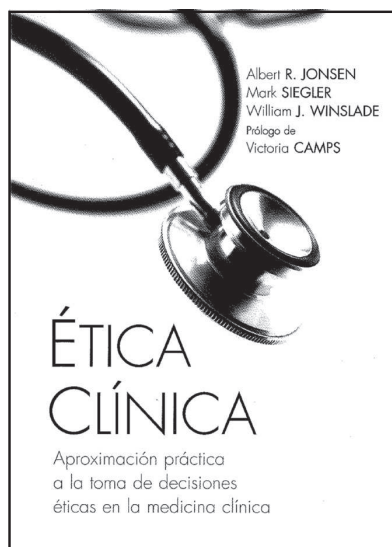
casuismo, indicaciones médicas, preferencias del paciente, calidad de vida, rasgos contextuales

abstract

The book *Clinical Ethics. A Practical Approach to Ethical Decisions in Clinical Medicine* written by Albert R. Jonsen, Mark Siegler and William J. Winslade is an essential guide for anyone who is interested in the ethical questions arisen by the clinical relationship. This work has been relevant in bioethics since it introduces a new method that makes ethical decision-making easier analysing the facts and the values.

KEYWORDS

casuistry, medical instructions, patient preferences, quality of life, contextual features



En el año 2002 se publicó en los Estados Unidos la quinta edición del libro *Clinical Ethics. A Practical Approach to Ethical Decisions in Clinical Medicine*, escrito por tres autores: Albert R. Jonsen, profesor de ética médica, Mark Siegler, profesor de medicina y director del Mac Lean Centre for Clinical Medical Ethics, y William J. Winslade, profesor de Filosofía de la Medicina. El libro tuvo un éxito indiscutible, se difunde rápidamente por los institutos y universidades americanas, consiguiendo rápido la quinta edición. Desde entonces no ha dejado de ser una guía indispensable para todo aquel que se interesa por los interrogantes éticos que plantea la relación clínica.

El título del libro no es inocente. Subraya enfáticamente la decidida intencionalidad práctica de su contenido. Los autores se proponen tratar el ámbito más estudiado de la bioética: el de la atención al paciente por parte de los profesionales sanitarios, pero quieren hacerlo desde una perspectiva eminentemente práctica, huyendo, de entrada, de las especulaciones teóricas provenientes de la teología, la filosofía o el derecho. No se entretienen en

consideraciones sobre los principios de la bioética, sus bases o la jerarquía establecida entre ellos. La intención es proporcionar un instrumento que sirva para analizar y, si es posible, resolver los problemas éticos de la práctica médica habitual. Mark Siegler, el más famoso de los tres autores, conoce la bioética desde hace años y ha luchado por introducir la reflexión ética en las profesiones sanitarias, lamentando al mismo tiempo la poca ayuda que el discurso de la bioética aporta a lo que tendría que ser el objetivo fundamental del perfeccionamiento de la medicina en la práctica: mejorar la atención al paciente. Una preocupación que, seguramente, comparten muchos profesionales de la salud con voluntad de mejorar la manera de atender y tratar al enfermo, pero a la que no siempre se da importancia en las investigaciones que constituyen el grueso de la bioética. La pregunta de entrada es: haciendo bioética, ¿hemos de centrar la atención en la práctica, en la particularidad de los casos concretos, o en un ámbito más general, abstracto y universal? ¿Es una cuestión no resuelta, que más bien refleja la distancia existente entre filósofos, teólogos y juristas, por una parte, y médicos, por otra? Descubrir la ética en la práctica y no verla como una teoría o una serie de principios y normas que hace falta aplicar es uno de los retos que el libro que analizo nos pone delante, ofreciéndonos al mismo tiempo un ejemplo de lo que podemos llamar *un nuevo método para la ética médica*.

Desde la misma introducción los autores van al grano y entran en materia sin entretener al lector con disquisiciones filosóficas o históricas de cualquier tipo. Se proponen "cuatro parámetros" que tienen que servir para el análisis de los diferentes conflictos clínicos. Cada uno de los parámetros inicia un capí-

tulo en el que, utilizando ejemplos y casos reales, se formulan las preguntas más frecuentes que el sanitario tendrá que plantearse y mirar de responder. Los cuatro parámetros son: 1) las indicaciones médicas; 2) las preferencias del paciente; 3) la calidad de vida; 4) los rasgos contextuales. El lenguaje que los enuncia es el lenguaje de la medicina. Un lenguaje, no obstante, que sin darse cuenta va derivando hacia preguntas que ya no son estrictamente médicas o científicas, sino que tienen en cuenta valores éticos, los valores finalmente enunciados en el Informe Belmont: el bien del paciente, su autonomía o la justicia: ¿cuál es realmente el beneficio del paciente?, ¿se respeta su autonomía?, ¿se prevé retirar el tratamiento y centrar la atención en los cuidados paliativos?, ¿a favor de quién se resuelven los posibles conflictos de intereses?

Hay que decir que el conjunto es de una claridad y simplicidad extraordinarias. Todos los interrogantes que cada uno de los parámetros plantea son imprescindibles, y querer ir más allá lo enredaría. Los autores del libro dan testimonio de una sabiduría profesional que apunta al meollo de los problemas sin distraerse con consideraciones sobranes para el análisis de cada caso. En una visita reciente a Barcelona, Mark Siegler¹ volvió a expresar su desconfianza hacia la abstracción filosófica, al mismo tiempo que marcaba las distancias entre la ética clínica y la bioética. Esta última es teórica y se elabora en la academia, mientras que la primera deriva directamente de la medicina y corresponde al clínico que está en la consulta o a la cabecera del enfermo. Ésta practica la medicina mientras que el filósofo la convierte en objeto de contemplación. Curiosamente, para explicar la distinción entre los dos enfoques, Siegler utilizaba las imágenes aportadas por un filósofo, Kierkegaard, para describir el terror y la impotencia que experimenta el capitán de un barco, perfecto conocedor del saber teórico necesario para enfrentarse a una tormenta en alta mar,

pero sin haber vivido nunca la experiencia de encontrarse delante de un timón que gira a toda velocidad dominado por las olas. El capitán tiene la información que conoce por los libros, pero le falta el saber práctico. Al ejemplo de Kierkegaard podemos añadir el de otro filósofo, Aristóteles, cuando se refiere al médico como un modelo de lo que llama "sabiduría práctica": la sabiduría que no se encuentra en las bibliotecas ni en los diplomas, sino que proviene de la experiencia de haber tratado a muchos enfermos. El filósofo que se dedica a la ética nunca ha dejado de tropezar con la distancia entre el saber teórico y el práctico. Kant concluye en la *Fundamentación de la metafísica de las costumbres* con una pregunta para la que le falta respuesta: "¿Cómo es posible que la razón pura sea práctica?".

El énfasis que Siegler y los coautores de *Ética Clínica* ponen en la práctica por encima de la teoría hace que el libro sea inmediatamente clasificado en la lista de los partidarios de una ética de casos y no de principios. El debate entre "principalistas" y "casuísticos" es estrictamente filosófico y, como tal, establece una división que se encuentra más en la mente de los filósofos que en la realidad. Como he dicho hace un momento, en *Ética Clínica* no se prescinde de los principios de la bioética; los valores éticos están presentes y se muestran en el análisis de cada situación. Lo que no hace es recrearse en el valor de la beneficencia, la autonomía o la justicia, en abstracto, dando por descontado que la definición, la fundamentación o el profundizar en el significado de cada uno de estos principios no es necesario en el momento de atender al enfermo de la mejor manera posible. No le falta razón. Con la crítica a una bioética filosófica o principalista se quiere dejar patente la inutilidad de la filosofía (o la teología o el derecho), en estado puro, para analizar conflictos prácticos. Los conceptos éticos, los derechos fundamentales, la legislación, aportan conocimientos sin duda necesarios, al menos para saber de

qué estamos hablando o por qué utilizamos unas ideas y no otras, pero en el momento de plantear si un tratamiento concreto es justo y legítimo, no es la consideración abstracta de la autonomía del paciente o de la justicia lo que ayudará, sino preguntas más concretas como cuáles son las probabilidades de éxito del tratamiento, cuáles son las preferencias del enfermo, qué intereses puede haber detrás de las decisiones que se toman. Y hay que subrayar que no son preguntas estrictamente médicas; son al mismo tiempo preguntas éticas.

Dicho de otra manera, la ética aplicada no puede ser un mero añadido, la opinión de un experto delante de una situación crítica o trágica. Como se dice en el libro, "la ética es un aspecto inherente a la medicina clínica de calidad". Para que este aspecto sea realmente inherente a la práctica clínica hace falta que la formación del profesional haya incorporado unas cuantas nociones de ética y, sobretudo, tenga claro que un problema complejo no es sólo médico, sino que pide una perspectiva más amplia y tener en cuenta variables que no son exclusivamente científicas, sino sociales, culturales, políticas o morales. Cuando esta formación no falta, el profesional es capaz no solo de ver los problemas desde una mentalidad más amplia, sino al mismo tiempo de seguir reflexionando sobre qué significa realmente que el paciente es autónomo y tiene derecho a ser informado y a decidir, o qué significa que hay que buscar por encima de todo el bien del paciente y no otra cosa. Los conceptos que están en el marco de referencia de la ética son dinámicos, abiertos, permiten siempre diversas interpretaciones. No olvidemos que la filosofía se inaugura con los diálogos platónicos, que empiezan siempre preguntándose qué significa tal o cual término, y nunca concluyen con una definición clara y nítida. La filosofía, hoy más que nunca, es búsqueda, interrogación, una tarea que no puede llevar a cabo el filósofo en solitario si piensa

de verdad que los conceptos tienen que tener una aplicación práctica.

El cambio de método que aquí se propone no significa una desconsideración hacia la dimensión ética de los problemas médicos. De ninguna manera. Más bien se parte de la convicción, explícitamente expresada, de que los problemas que los clínicos afrontan son muy complejos y, porque lo son, son problemas no solo médicos, sino éticos. El facultativo tiene que saber que la ética es un aspecto que no se puede denegar en la práctica profesional. Y que tiene que estar dispuesto a tener en cuenta determinados valores morales como el respeto, la sinceridad, la compasión, así como conocer temas éticos como el consentimiento informado, el derecho a la información, los cuidados paliativos en la fase terminal de la vida o el tratamiento del dolor. La diferencia entre este libro y otros libros de bioética es que aquí no se encontrará una disertación sobre los pros y contras del consentimiento informado o del testamento vital. Los autores presentan un método sencillo que facilite a los facultativos la ordenación de los hechos y valores incluidos en cada caso particular. De hecho, dicen, "esta técnica se corresponde con la manera en que los clínicos analizan los casos cada día".

Un método sencillo pero conocedor de las discusiones y reflexiones éticas que se han desarrollado alrededor de la medicina. La virtud fundamental de este libro es que encuentra la manera de contextualizar los valores éticos y situarlos allí donde son necesarios porque ha surgido un interrogante difícil de responder. Así, el capítulo sobre las "indicaciones para intervenir médicamente", después de unas consideraciones introductorias sobre los objetivos de la medicina y los principios que los inspiran, entra de lleno en las intervenciones inapropiadas, la futilidad de ciertos tratamientos, la atención a los pacientes moribundos o el rechazo del tratamiento. Son los temas conflictivos que provocan opiniones discrepantes e incertidumbres en cuanto a la decisión

más correcta. Unos cuantos casos escogidos ilustran los problemas y permiten establecer analogías con experiencias vividas. De la misma manera, el capítulo siguiente, dedicado a "las preferencias de los pacientes", después de poner de relieve el valor de la autonomía y la autodeterminación del paciente, entra a considerar, igualmente con la ayuda de casos singulares, la función del consentimiento informado, los problemas derivados de las creencias religiosas, la veracidad de la información al paciente, las decisiones relativas a discapacidades mentales, entre otras. Cada uno de los temas considerados es un aspecto del principio ético fundamental que dice que, en la atención al paciente, hay que tener en cuenta por encima de todo su voluntad. Una cuestión tan debatida en bioética como la de la eutanasia y el suicidio asistido se relaciona con el parámetro "calidad de vida", donde se hacen patentes las dificultades para medir la calidad de vida del paciente así como para actuar cuando la vida deja de tener calidad. El último parámetro propuesto, que lleva el poco atractivo título de "los rasgos contextuales", se refiere a los problemas derivados del marco institucional, familiar, social y cultural en que se sitúa el paciente, con todas las complicaciones que eso comporta. No se deja de decir que, desde este punto de vista, el principio ético a tener en cuenta es la justicia y que muchos de los problemas que tiene que afrontar la medicina derivan de las injusticias existentes en la sociedad, así como de la falta de equidad del sistema sanitario.

Un libro como este es, al mismo tiempo, una muestra de la importancia que en la ética tiene el procedimiento. Es un hecho que las éticas contemporáneas más conocidas, la teoría de la justicia de John Rawls y la ética comunicativa de Jürgen Habermas, comparten el calificativo de "éticas procedimentales". Quiere decir que cada vez es más difícil establecer teorías normativas que respondan a la pregunta ética por antonomasia: ¿qué tengo que hacer?, ¿cuál es mi deber?

Dado que es imposible responder en general a esta pregunta y que, al mismo tiempo, la respuesta tenga una relevancia práctica, hemos de fijarnos en que el procedimiento para responderla sea válido. En ética las certezas son casi inexistentes; no hay respuestas previas a la resolución de un caso conflictivo. Por eso, el procedimiento que acompaña a la toma de decisiones acaba siendo más importante que la decisión misma. Porque el procedimiento es deliberación, discusión sobre los diferentes puntos de vista, junto con el análisis más exhaustivo posible de cada situación. Dicho muy sucintamente, lo que consigue el libro de Jonsen, Siegler y Winslade es proporcionar un procedimiento válido para tomar decisiones médicas complejas. Es el objetivo de cualquier ética aplicada. El facultativo que se encuentra en una situación complicada y muchas veces trágica, para la que no tiene una solución sencilla, se tiene que hacer muchas preguntas, preguntas que seguramente no podrá contestar en solitario, sino solamente con la cooperación de otros facultativos, del paciente si hace falta, de la familia del paciente, de la institución donde trabaja y de todo el mundo que pueda contribuir a encontrar la solución más correcta. Preguntar, saber preguntar, acaba siendo el aspecto más importante en la toma de decisiones. De hecho, los tres autores mencionados ya lo han explicitado desde el inicio al decir que el objetivo del libro es doble: "aportar un enfoque que facilite la reflexión sobre las complejidades subyacentes a los problemas que los clínicos afrontan en la vida real y reunir de forma concisa las opiniones más representativas alrededor de los problemas éticos más arquetípicos de la práctica de la medicina". No hay duda de que los dos objetivos se cumplen con creces.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

Siegler M. Las tres edades de la medicina y la relación médico-paciente. Barcelona: Fundació Víctor Grifols i Lucas; 2011.