

Ètica Clínica, una nova metodologia, de Jonsen, Siegler i Winslade

Victòria Camps

Catedràtica de Filosofia Moral i Política de la Universitat Autònoma de Barcelona. Presidenta del Comitè de Bioètica d'Espanya i de la Fundació Víctor Grifols. victoriacamps@gmail.com

resum

El llibre *Ètica Clínica. Aproximació Pràctica a la Presa de Decisions en la Medicina Clínica*, escrit a tres mans per Albert R. Jonsen, Mark Siegler i William J. Winslade, és una guia indispensable per a tothom que s'interessa pels interrogants ètics que planteja la relació clínica. L'obra ha estat rellevant en l'àmbit de la bioètica perquè presenta un nou mètode que, a partir de l'anàlisi dels fets i els valors, facilita la presa de decisions ètiques.

PARAULES CLAU

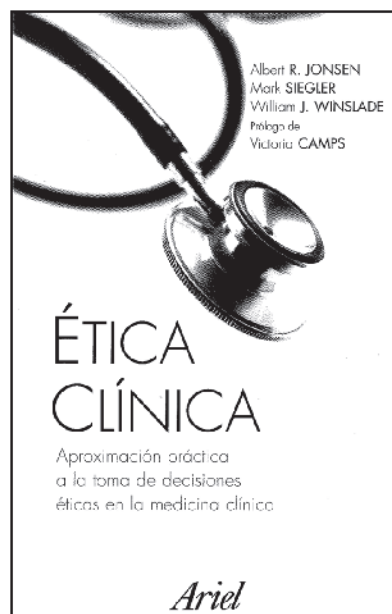
casuisme, indicacions mèdiques, preferències del pacient, qualitat de vida, trets contextuals

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



L'any 2002 es publica als Estats Units la cinquena edició del llibre *Clinical Ethics. A Practical Approach to Ethical Decisions in Clinical Medicine*, escrit per tres autors: Albert R. Jonsen, professor d'ètica mèdica, Mark Siegler, professor de medicina i director del Mac Lean Centre for Clinical Medical Ethics, i William J. Winslade, professor de Filosofia de la Medicina. El llibre té un èxit indiscutible, es difon ràpidament pels instituts i universitats americanes aconseguint aviat la cinquena edició. Des d'aleshores no ha deixat de ser una guia indispensable per a tothom que s'interessa pels interrogants ètics que planteja la relació clínica.

El títol del llibre no és innocent. Subratlla emfàticament la decidida intencionalitat pràctica del seu contingut. Els autors es proposen tractar l'àmbit més estudiat de la bioètica: el de l'atenció al pacient per part dels professionals sanitaris, però volen fer-ho des d'una perspectiva eminentment pràctica, defugint d'entrada les especulacions teòriques provinents de la teologia, la filosofia o el

dret. No s'entretenen en consideracions sobre els principis de la bioètica, els seus fonaments o la jerarquia establerta entre ells. La intenció és proporcionar una eina que serveixi per analitzar i, si és possible, resoldre els problemes ètics de la pràctica mèdica habitual. Mark Siegler, el més conegut dels tres autors, coneix la bioètica des de fa anys i ha maldat per introduir la reflexió ètica en les professions sanitàries tot lamentant el poc ajut que el discurs de la bioètica aporta al que hauria d'ésser l'objectiu fonamental del perfeccionament de la medicina en la pràctica: millorar l'atenció al pacient. Una preocupació que segurament comparteixen molts professionals de la salut amb voluntat de millorar la manera d'atendre i tractar el malalt, però que no sempre té ressò en les investigacions que constitueixen el gruix de la bioètica. La pregunta d'entrada és: en fer bioètica, hem de centrar l'atenció en la pràctica, en la particularitat dels casos concrets, o en un àmbit més general, abstracte i universal? És una qüestió no resolta, que més aviat reflecteix la distància existent entre filòsofs, teòlegs i juristes, d'una banda, i metges, de l'altra. Descobrir l'ètica en la pràctica i no veure-la com una teoria o un seguit de principis i normes que cal aplicar és un dels reptes que el llibre que analitzo ens posa al davant, oferint-nos al mateix temps un exemple del que podem anomenar *un nou mètode per a l'ètica mèdica*.

Des de la mateixa introducció els autors van al gra i entren en matèria sense entretenir el lector amb disquisicions filosòfiques o històriques de qualsevol mena. Es proposen «quatre paràmetres» que han de servir per a l'anàlisi dels diferents conflictes clínics. Cada un dels paràmetres enceta un capítol en el qual, fent servir exemples i casos reals, es plantegen les preguntes més

freqüents que el sanitari haurà de plantejar-se i mirar de respondre. Els quatre paràmetres són: 1) les indicacions mèdiques; 2) les preferències del pacient; 3) la qualitat de vida, i 4) els trets contextuals. El llenguatge que els enuncia és el llenguatge de la medicina. Un llenguatge, però, que sense adonar-nos-en va derivant cap a preguntes que ja no són estrictament mèdiques o científiques, sinó que tenen en compte valors ètics, els valors finalment enunciats en l'Informe Belmont: el bé del pacient, la seva autonomia o la justícia: quin és realment el benefici del pacient?, es respecta la seva autonomia?, es preveu retirar el tractament i centrar l'atenció en les cures paliatives?, a favor de qui es resolen els possibles conflictes d'interessos?

Val a dir que el conjunt és d'una claredat i simplicitat extraordinàries. Tots els interrogants que cada un dels paràmetres planteja són imprescindibles i voler anar més enllà embolicaria la troca. Els autors del llibre donen testimoni d'una saviesa professional que apunta al moll dels problemes sense distreure's amb consideracions sobreres per a l'anàlisi de cada cas. En una recent estada a Barcelona, Mark Siegler¹ va tornar a expressar la seva desconfiança envers l'abstracció filosòfica al mateix temps que marcava les distàncies entre l'ètica clínica i la bioètica. Aquesta última és teòrica i es fa a l'acadèmia, mentre que la primera deriva directament de la medicina i correspon al clínic que està a la consulta o a la capçalera del malalt. Aquest practica la medicina mentre que el filòsof, la converteix en objecte de contemplació. Curiosament, per explicar la distinció entre els dos enfocaments, Siegler utilitzava les imatges aportades per un filòsof, Kierkegaard, en descriure el terror i la impotència que experimenta el capità d'un vaixell, perfecte coneixedor del saber teòric necessari per enfrontar-se a una tempesta a alta mar, però sense haver viscut mai l'experiència de trobar-se davant d'un timó que gira a tota velocitat dominat

per les ones. El capità té la informació que coneix pels llibres, però li manca el saber pràctic. A l'exemple de Kierkegaard podem afegir-hi el d'un altre filòsof, Aristòtil, quan es refereix al metge com a model del que anomena «saviesa pràctica»: la saviesa que no es troba en les biblioteques ni en els diplomes, sinó que prové de l'experiència d'haver tractat molts malalts. El filòsof que es dedica a l'ètica mai no ha deixat d'ensopegar amb la distància entre el saber teòric i el pràctic. Kant conclou la *Fonamentació de la metafísica dels costums* amb una pregunta per la qual li manca la resposta: «Com és possible que la raó pura sigui pràctica?».

L'èmfasi que Siegler i els coautors d'Ètica Clínica posen en la pràctica per damunt de la teoria fa que el llibre sigui immediatament classificat en la llista dels partidaris d'una ètica de casos i no de principis

L'èmfasi que Siegler i els coautors d'*Ètica Clínica* posen en la pràctica per damunt de la teoria fa que el llibre sigui immediatament classificat en la llista dels partidaris d'una ètica de casos i no de principis. El debat entre «principialistes» i «casuístics» és estrictament filosòfic i com a tal estableix una divisió que es troba més en la ment dels filòsofs que en la realitat. Com he dit fa un moment, en *Ètica Clínica* no es prescindeix dels principis de la bioètica, els valors ètics hi són presents i es mostren en l'anàlisi de cada situació. El que no fa és recrear-se en el valor de la beneficència, l'autonomia o la justícia, en abstracte, donant per descomptat que la definició, la fonamentació o l'aprofundiment en el significat de cada un d'aquests principis no és necessari a l'hora d'atendre el malalt de la millor manera possible. I tenen raó. Amb la

crítica a una bioètica filosòfica o principialista es vol fer palesa la inutilitat de la filosofia (o la teologia o el dret), en estat pur, per analitzar conflictes pràctics. Els conceptes ètics, els drets fonamentals, la legislació aporten coneixements sens dubte necessaris si més no per saber de què estem parlant o per què fem unes idees i no unes altres; però alhora de plantejar si un tractament concret és just i legítim, no és la consideració abstracta de l'autonomia del pacient o de la justícia el que ajudarà, sinó preguntes més concretes com quines són les probabilitats d'èxit del tractament, quines són les preferències del malalt, quins interessos pot haver-hi al darrere de les decisions que es prenen. I cal subratllar que no són preguntes estrictament mèdiques, són al mateix temps preguntes ètiques.

Dit d'una altra manera, l'ètica aplicada no pot ser un mer afegit, l'opinió d'un expert davant d'una situació crítica o tràgica. Com es diu en el llibre, «l'ètica és un aspecte inherent a la medicina clínica de qualitat». Perquè aquest aspecte sigui realment inherent a la pràctica clínica, cal que la formació del professional hagi incorporat unes quantes nocions d'ètica i, sobretot, tingui clar que un problema complex no és només mèdic, sinó que demana una perspectiva més àmplia i tenir en compte variables que no són exclusivament científiques, sinó socials, culturals, polítiques o morals. Quan hi ha aquesta formació, el professional és capaç no sols de veure els problemes des d'una mentalitat més àmplia, sinó al mateix temps de seguir reflexionant sobre què significa realment que el pacient és autònom i té dret a ser informat i a decidir, o què significa que cal buscar per sobre de tot el bé del pacient i no una altra cosa. Els conceptes que són el marc de referència de l'ètica són dinàmics, oberts, permeten sempre diverses interpretacions. No oblidem que la filosofia s'inaugura amb els diàlegs platònics que comencen sempre preguntant-se què significa tal o qual terme i mai no conclouen amb

una definició clara i nítida. La filosofia, avui més que mai, és recerca, interrogació, una tasca que no pot dur a terme el filòsof en solitari si pensa de debò que els conceptes han de tenir una aplicació pràctica.

El canvi de mètode que aquí es proposa no significa una desconsideració cap a la dimensió ètica dels problemes mèdics. De cap manera. Més aviat es parteix de la convicció, explícitament expressada, que els problemes que els clínics afronten són molt complexos i, perquè ho són, són problemes no sols mèdics, sinó ètics. El facultatiu ha de saber que l'ètica és un aspecte indefugible de la pràctica professional. I que ha d'estar disposat a tenir en compte determinats valors morals com el respecte, la sinceritat, la compassió, així com a conèixer temes ètics com el consentiment informat, el dret a la informació, les cures pal·liatives en la fase terminal de la vida o el tractament del dolor. La diferència entre aquest llibre i altres llibres de bioètica és que aquí no s'hi trobarà una dissertació sobre els pros i contres del consentiment informat o del testament vital. Els autors presenten un mètode senzill que faciliti als facultatius l'ordenació dels fets i valors inclosos en cada cas particular. De fet, diuen, «aquesta tècnica es correspon amb la manera com els clínics analitzen els casos cada dia».

Un mètode senzill però coneixedor de les discussions i reflexions ètiques que s'han desenvolupat al voltant de la medicina. La virtut fonamental d'aquest llibre és que troba la manera de contextualitzar els valors ètics i situar-los allà a on són necessaris perquè ha sorgit un interrogant difícil de respondre. Així, el capítol sobre les «indicacions per intervenir mèdicament», després d'unes consideracions introductòries sobre els objectius de la medicina i els principis que els inspiren, entra de ple en les intervencions inapropiades, la futilitat de certs tractaments, l'atenció als pacients moribunds o el rebuig del tractament. Són els temes conflictius que provoquen

opinions discrepants i incerteses quant a la decisió més correcta. Uns quants casos escollits il·lustren els problemes i permeten establir analogies amb experiències viscudes. De la mateixa manera, el capítol següent dedicat a «les preferències dels pacients», després de posar en relleu el valor de l'autonomia i l'autodeterminació del pacient, entra a considerar, igualment amb l'ajut de casos singulars, la funció del consentiment informat, els problemes derivats de les creences religioses, la veracitat de la informació al pacient, les decisions relatives a discapacitats mentals, entre d'altres. Cada un dels temes considerats és un aspecte del principi ètic fonamental que diu que, en l'atenció al pacient, cal tenir en compte per sobre de tot la seva voluntat. Una qüestió tan debatuda en bioètica com la de l'eutanàsia i el suïcidi assistit es relaciona amb el paràmetre «qualitat de vida», on es fan paleses les dificultats per mesurar la qualitat de vida del pacient així com per actuar quan la vida deixa de tenir qualitat. L'últim paràmetre proposat, que porta el poc atractiu títol de «els tres contextuals», es refereix als problemes derivats del marc institucional, familiar, social i cultural en què se situa el pacient amb totes les complicacions que això comporta. No es deixa de dir que, des d'aquest punt de vista, el principi ètic a tenir en compte és la justícia i que molts dels problemes que ha d'afrontar la medicina deriven de les injustícies existents en la societat, així com de la falta d'equitat del sistema sanitari.

Un llibre com aquest és alhora una mostra de la importància que té el procediment en l'ètica. És un fet que les ètiques contemporànies més conegudes, la teoria de la justícia de John Rawls i l'ètica comunicativa de Jürgen Habermas, comparteixen el qualificatiu d'«ètiques procedimentals». Vol dir que cada cop és més difícil establir teories normatives que responguin a la pregunta ètica per antonomàsia: què he de fer?, quin és el meu deure? Atès que és impossible respondre en gene-

ral a aquesta pregunta i que, al mateix temps, la resposta tingui una rellevància pràctica, hem de fixar-nos en el fet que el procediment per respondre-la sigui vàlid. En ètica les certeses són gairebé inexistentes, no hi ha respostes prèvies a la resolució d'un cas conflictiu. És per això que el procediment que acompanya la presa de decisions acaba sent més important que la decisió mateixa. Perquè el procediment és deliberació, discussió sobre els diferents punts de vista, junt amb l'anàlisi més exhaustiva possible de cada situació. Dit molt sucintament, el que aconsegueix el llibre de Jonsen, Siegler i Winslade és proporcionar un procediment vàlid per prendre decisions mèdiques complexes. És l'objectiu de qualsevol ètica aplicada. El facultatiu que es troba en una situació complicada i moltes vegades tràgica, per a la qual no té una solució senzilla, s'ha de fer moltes preguntes, preguntes que segurament no podrà contestar en solitari, sinó només amb la cooperació d'altres facultatius, del pacient, si escau, de la família del pacient, de la institució on treballa i de tothom que pugui contribuir a trobar la solució més correcta. Preguntar, saber preguntar, acaba sent l'aspecte més important en la presa de decisions. De fet, els tres autors esmentats ja ho fan explícit des de l'inici en dir que l'objectiu del llibre és doble: «aportar un enfocament que faciliti la reflexió sobre les complexitats subjacents als problemes que els clínics afronten en la vida real i reunir de forma concisa les opinions més representatives al voltant dels problemes ètics més arquetípics de la pràctica de la medicina». No hi ha dubte que els dos objectius s'assoleixen amb escreix.

REFERÈNCIA BIBLIOGRÀFICA:

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