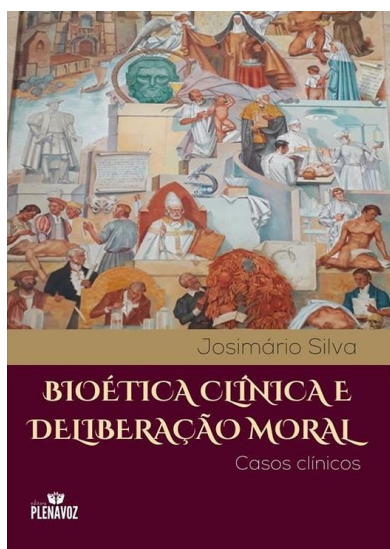


Hemos leído

Josimário Silva. *Bioética clínica e deliberação moral. Casos clínicos*. Recife, Editora Plena Voz, 2023.

Carlos Pose



Las decisiones surgidas en el contexto de la relación clínica suelen estar afectadas por problemas morales. Además del diagnóstico, pronóstico y tratamiento, tanto el clínico como el paciente necesitan poner orden en sus valores, sentimientos, creencias, esperanzas o expectativas de vida, etc. si de verdad quieren tomar una decisión prudente. Este es precisamente el tema del nuevo libro de Josimário Silva, que no por casualidad se titula *Bioética clínica y deliberación moral. Casos clínicos*. La imperiosa necesidad de promover el uso del método deliberativo entre los profesionales de la salud es lo que motivó al autor, primeramente, a organizar los Comités de bioética, y después, como resultado de un largo e intenso trabajo, a reunir los principales casos clínicos en este libro.

El libro fue presentado el pasado mes de junio, durante el II Congreso Nacional de la Academia Brasileña de Bioética Clínica, que tuvo lugar en el Hospital Premier, en São Paulo. Cuenta con 13 capítulos en los que han participado varios colaboradores de Josimário Silva, reunidos en el IV Curso de deliberación moral y mediación de conflictos en bioética clínica, realizado en el año 2022 en São Paulo. Los especialistas que han participado son Ananda Sabbag Domingos, Camila de Almeida Castro, Clara Dominguez da Silva, Graziela Arruda, Isis Ap. Cunácia Massaro, Juliana Vieira Campos, Jesenília Maria Gomes, Larissa Soares Santos, Liliane Oliveira Moraes, Lorenza Andrés Almeida de Souza, Pedro Medeiros Junios y Thiago da Silva Gomez. Todos ellos son especialistas, profesionales de la salud y, por lo tanto, tiene experiencia clínica. De ahí que cada uno de ellos se encargara de la presentación de un caso clínico. Los problemas que abordaron fueron pues muy variados: “La toma de decisiones ante una enfermedad rara” (cap. 3), “Cómo proteger clínicamente sin herir la dignidad madre/bebé” (cap. 4), “La importancia del trabajo en equipo para la toma de decisiones

en el proceso de ingreso en la unidad de cuidados paliativos” (cap. 5), “Quién puede entender mejor los valores del paciente sino el propio paciente” (cap. 6), “Muerte sin sangre, sangre sin muerte” (cap. 7), “Procedimiento quirúrgico invasivo en paciente con enfermedad avanzada sin posibilidad de tratamiento. Autonomía y calidad de vida” (cap. 8), “La oportunidad para una decisión prudente” (cap. 9), “Planificación anticipada de la atención. Cómo afecta a la toma de decisiones” (cap. 10), “Autonomía del paciente, planificación anticipada de la atención y conflictos familiares: los límites de la asistencia ambulatoria” (11), “Tomando decisiones bajo presión” (12) y “Indicación médica y rechazo del paciente” (13). Los otros dos capítulos que completarían los 13 están dedicados a la “comprensión del procedimiento deliberativo” (cap. 1) y a la “toma de decisiones compleja” (cap. 2). El libro también consta de un “Prefacio” de Elcio Luiz Bonamigo, Prof. de Bioética en la Universidad el Oeste de Santa Catalina – UNOESC.

Josemário Silva ha recibido una sólida formación en Madrid, asistiendo a los cursos de bioética del Profesor Diego Gracia. Buena parte del libro permea sus enseñanzas, empezando por el empleo del procedimiento deliberativo. Ahora bien, como relata Elcio Luzio al inicio, de nada sirve la enseñanza, si no hubiera nadie que la utilizara. En este sentido, Josemário está muy comprometido con la difusión de sus conocimientos mediante la organización de comités y la realización de cursos de bioética similares en Brasil, algo que todavía está iniciándose.

El método deliberativo es sin duda una excelente estrategia para resolver los conflictos de valores que surgen en la práctica clínica. En una sociedad plural o pluralista como la actual, lo lógico es que distintas personas soporten distintos valores y que tengan que diseñar mecanismos que permitan llegar a decisiones de calidad. No será una decisión de calidad aquella que realiza el valor de una persona a costa de lesionar otros de otras, aunque esta decisión sea la del paciente. Toda decisión ha de ser argumentada, comprendida, y solo entonces respetada por los demás miembros de la relación clínica. No debemos olvidar que toda relación clínica comienza por ser una relación “personal”. De ahí que se haya derivado todo un movimiento que se ha denominado “atención centrada en la persona” que, no obstante, no traduce bien la esencia de lo que tiene que ser una relación clínica. Desde el punto de vista de la clínica, no se trata de ningún modo de una atención personalizada (por lo tanto, centrada en el paciente), sino de una relación basada en valores. Los valores que se manifiestan en la relación clínica no los soporta únicamente el paciente, ni siquiera las personas. Este es un punto que, desde el paradigma de la autonomía como consecuencia de la emancipación del paciente, no ha hecho más que malentender la relación clínica y multiplicar los conflictos. No es que el paciente no deba ejercer su autonomía; es que esta autonomía no es el único valor, ni tampoco puede evaluarse si no es en su contexto. El paciente podrá ser máximamente autónomo (sea este el grado que sea) en las decisiones sobre su tratamiento. Pero antes del tratamiento el paciente ha de conocer su diagnóstico, su pronóstico y, finalmente, en efecto, deliberar sobre su mejor tratamiento. Por lo tanto, la autonomía de ningún paciente es pura o absoluta, y por eso tanto el profesional como la familia han de tratar de que la decisión, siendo autónoma, contextualizadamente autónoma, sea a la vez prudente o la mejor. Este es el sentido de la deliberación moral en clínica. El hecho de que el proceso de toma de decisiones estuviera centrado tradicionalmente en el profesional no significa, por efecto péndulo, que ahora tenga que estar centrado en la persona del paciente. Entendido así no estamos contribuyendo más que a que los conflictos clínicos sean cada vez más numerosos y las decisiones de

menos calidad. Con la contrapartida de que convirtamos, por un lado, la práctica médica excelente en el ejercicio de una “medicina defensiva” o, por otro, los cursos óptimos de decisión en cursos por consentimiento de alguna de las partes, como resultado de la llamada “mediación” en conflictos. Sin embargo, nada está más alejado de la deliberación moral que la medicina defensiva o la propia mediación, cuyo único objetivo en este caso es tomar decisiones por consenso.

Josemário Silva es conocedor de todos estos aspectos de la relación clínica, y por eso dedica el primer capítulo a la explicación del procedimiento deliberativo, en un intento por aclarar algunos conceptos clave en bioética. Tales son el de “problema” (frente al de “dilema”), el de “excelencia” (frente al de “consenso”), el de “prudencia” (frente al de “curso extremo”), etc. Gestionar correctamente todos estos conceptos exige no sólo una sólida formación en bioética sino también una práctica constante de la deliberación moral. Esto es algo que debería formar parte de la práctica clínica diaria. No podría ser de otro modo, pues tanto la práctica ética como la práctica clínica, ya desde los hipocráticos, han sido procedimientos inseparables. Lo que en el nuevo escenario se añade es que sean, además, procedimientos deliberativos. A ello contribuye sin duda este libro.