

FUTILIDAD Y TOMA DE DECISIONES EN MEDICINA PALIATIVA

PUBLICACIONES OBRA SOCIAL Y CULTURAL

CAJASUR, Córdoba

Mario Iceta Gavicagoceasco

JOSÉ LUIS DEL BARCO

Doctor en Filosofía Universidad de Navarra

Universidad de Málaga (España)

Departamento de Filosofía

Cambia el juicio sobre un libro si se conoce al autor? Cambia de principio a fin. Pero de manera inversa a como se suele pensar. La opinión hoy difundida, desconfiada y recelosa, es que al enjuiciar las obras de personas conocidas - de modo muy especial cuando se trata de amigos -, se incurre en favoritismo. La imparcialidad exige, según esta idea vulgar fundada en la suspicacia, el completo anonimato. Yo creo que pasa al revés. Valorar con sensatez, juzgar objetivamente, dictaminar con cabeza, son acciones delicadas que exigen sabiduría, cuanta más tanto mejor. Cuando conozco a un autor, descubro conceptos hondos - entre líneas, sugeridos, a media voz, apuntados - que no logrará entender el lector que desconozca la mente que lo ha urdido. La palabra manifiesta todo su significado, el expreso y el latente, cuando sé el que la ha escrito. Hasta el pensamiento tácito, lo que se calla u olvida, se entiende cuando se sabe qué cabeza lo ha pensado. También ve mejor la mar el gaviero fogueado que conoce sus secretos velando desde la gavia. ¿Es por eso más parcial o verdadero almirante, o sea, jefe de la mar? Yo conozco a Mario Iceta y quiero ser serviola de su trabajo admirable.

Los buenos libros abordan problemas de tomo y lomo. Deben tener trascendencia, enjundia, miga, substancia. Cuando faltan estas cosas se habla de obras del montón. El trabajo que comento las tiene abundantemente. La mayor encrucijada de la actual bioética es la que plantea la muerte. La cercanía de la muerte es un problema emergente. Más esencial cada día. Ríos de tinta se han vertido en averiguar el trato que merece el moribundo. ¿Cuándo deben terminar las medidas terapéuticas y ha de empezar el consuelo? ¿Cuándo es fútil la terapia? Esa es la pregunta clave. El autor no la plantea de una manera retórica, sino de forma muy seria: para ayudar a los médicos a tomar la decisión que más alivie al enfermo cuando el mal no tiene cura. El gran principio rector que debe orientar la búsqueda es la dignidad humana (pp. 23-32).

¿Y qué es la futilidad? Definirla no es sencillo, sino muy dificultoso: un problema peliagudo. Hasta hacer la traducción de los términos ingleses

futile y *futility* tiene muchos entresijos. En unas páginas pulcras dedicadas al asunto (79 - 85) se demuestra abiertamente. La futilidad no es sencillamente lo inútil. Y el término «ineficaz» no agota bien su sentido. E «ineficiente» tampoco. «Superfluo», que es junto con «inútil» el «que mejor se aproxima a la noción inglesa», no es adecuado del todo. Pero como a fin de cuentas no se trata de palabras, sino de la realidad, se puede solucionar la dificultad lingüística con una fórmula práctica: traduciendo exactamente *futility* por «futilidad» dándole «el significado médico propuesto en este trabajo». ¿Qué significado es ése? Esa es la tarea del libro desarrollada en tres partes.

Lo primero que hay que hacer para llevar a buen término este problema tan serio, dice el autor con buen juicio -y el juicio de Mario Iceta, lo digo porque lo sé, es un pozo inagotable-, es hallar las situaciones que más veces lo plantean. Son las «situaciones clínicas límite». Pero no basta con eso. Un asunto delicado no se puede despachar de prisa y a la ligera. Hay que amarrar bien las cosas, contar con todos los datos. De ahí la necesidad de pasar revista a fondo a aquellas intervenciones -estimulación cardiopulmonar, respiración asistida, hidronutrición enteral o parenteral, diálisis, antibioterapia- cuya utilidad suscita enormes problemas éticos. Y hay que averiguar también los factores que intervienen al tomar las decisiones sobre la terapia fútil. Con estas premisas básicas, se pone mano a la obra de definir bien la idea.

El autor está buscando una noción integral, que englobe las definiciones que se han dado hasta el momento y sea útil en la práctica. Este proyecto ambicioso exige dar un repaso a la amplia bibliografía y estudiar los documentos relacionados con él (pp.71 -116). La acometida final se hace desde tres frentes, o tres aproximaciones, como las llama el autor: La primera es la del médico, que ha de medir con rigor la utilidad, el pronóstico, el beneficio y la proporcionalidad del acto médico (pp 123-151). La segunda es del paciente, cuya dignidad humana y convicciones profundas deberán ser respetadas (pp 151 - 177). La tercera considera los aspectos económicos (pp. 177 - 189). Hay que observar con esmero el principio de justicia para que los medios escasos se distribuyan con equidad. Por fin, como fruto del esfuerzo de la indagación metódica, la definición bus-

cada como meta de la obra: "Acto médico fútil es aquel acto médico cuya aplicación está desaconsejada en un caso concreto porque no es clínicamente eficaz (comprobado estadísticamente), no mejora el pronóstico, síntomas o enfermedades intercurrentes, o porque produciría previsiblemente efectos perjudiciales razonablemente desproporcionados al beneficio esperado para el paciente o sus condiciones familiares, económicas o sociales" (p. 191). Toda la parte final (pp. 201-281) es un estudio de campo, hecho con la pulcritud de la investigación empírica, sobre la toma de decisiones y la futilidad entre los profesionales de la medicina paliativa.

Una reseña es la crónica necesariamente breve de una obra destacada. La descripción resumida deberá trazar el cuadro de su trama general sin meterse en la maraña de su tejido de ideas. Eso siempre es una pena, sobre todo cuando el libro incita a empozarse en él para explorar con pasión, igual que los marineros surcan la mar agitada persiguiendo la aventura, sus ocultos vericuetos en busca de la verdad. Invito al lector a hacer un periplo emocionante por la hondura de sus páginas.