

Editorial

A propósito de la iatrogenia

Manuel Quijano

Se dice que en China el honor o la vergüenza de un acto realizado por alguien se le atribuyen a los ancestros, responsables de las capacidades heredadas; a diferencia de nosotros en que el honor o la vergüenza les llega de refilón a nuestros hijos. El valor de un acto reside no en las consecuencias sino en la causa, en la intención; por ejemplo, en medicina, al opinar sobre la iatrogenia, la negligencia o la mala práctica médica, se otorga prioridad en el juicio a la intención, el fundamento, la oportunidad y la realización de un acto diagnóstico o terapéutico, más que al resultado.

En cualquier acto médico en que se establece una relación entre el profesional médico y su paciente, se realiza un convenio que, aunque sea en forma virtual, corresponde a la figura jurídica de un contrato, que crea derechos y obligaciones para ambas partes; de hecho, ese convenio está reconocido, en alguna parte de la ley, en el capítulo de prestación de servicios profesionales. Este concepto es algo que debe agregarse a la elemental consideración de que los únicos requisitos legales que el médico debe cumplir son los de contar con un título otorgado por una institución reconocida y su registro en la Secretaría de Educación Pública para que se le otorgue una cédula; aparte de darse de alta como contribuyente, contar con recetarios con el número de cédula y recibos de honorarios que deberá dar a la persona que cubre esos honorarios, cuyos talones deberá presentar en la declaración fiscal anual.

El contrato mencionado no impone al profesional que la consecuencia de su participación sea la curación de la enfermedad sino exclusivamente que ponga los medios pertinentes para devolver –si se puede–, la salud al paciente. Desde su nacimiento, la medicina se ha prestado a una interpretación ambigua, doble, tanto en referencia a la personalidad del médico como a sus capacidades.

Esculapio recibió de la propia Atenea dos frascos con sangre de la gorgona Medusa: la que procedía del lado izquierdo era capaz de resucitar, la otra mataba sin remedio. Felizmente Esculapio tuvo otro maestro, el centauro Quirón que le enseñó a curar las heridas y dolencias, pero se sabía, desde entonces, de la eventual y fastidiosa iatrogenia.

En la naturaleza misma del acto médico hay factores incontrolables que pueden provocar resultados opuestos a los buscados y, al lado de los efectos beneficiosos –por fortuna más frecuentes y numerosos–, pueden generarse perjuicios, graves o ligeros, inmediatos o tardíos, que se califican de iatrogenicos. Esto se tiende a atribuir casi siempre a ineptitud o

negligencia, mala selección o mala administración de la terapia o error en la apreciación del riesgo.

A medida que aumenta la magnitud, o la potencia, o la complejidad de los recursos empleados por el hombre en todas sus actividades, mayor es el riesgo de producir resultados indeseables: en la industria se emplean sustancias químicas posiblemente peligrosas; en la locomoción se construyen autos que pueden levantar 150 ó 200 km por hora; al utilizar recursos naturales se contamina el agua, el suelo, el aire y se empobrece la vida. Lo mismo ocurre con nuestros procedimientos diagnósticos o terapéuticos que alteran la anatomía, la fisiología, el metabolismo y el equilibrio que define la salud. Es el llamado “precio del progreso”.

Las formas de daño iatrogénico son tan variadas en su eventualidad y circunstancias o mecanismos de producción que debería hablarse más bien de coyunturas iatrogénicas que afectan al paciente con consecuencias orgánicas, mentales, psíquicas, sociales y económicas. Sin olvidar que no sólo puede haber errores de comisión sino también de interpretación y de omisión o de abstención.

Desde el punto de vista médico, los daños iatrogénicos pueden ser de tres tipos: en el primero caben los predecibles o “calculados” por ser inseparables del efecto primario, como los de los medicamentos, la flebitis post-catéter, la infección urinaria leve después de mantener por varios días una sonda vesical. El tipo II es la iatrogenia aleatoria o accidental como la flebitis de las piernas después de la extirpación de un apéndice gangrenado o la gastritis erosiva con hematemesis y melena posterior al uso de antiinflamatorios no esteroides. Y el tercer tipo, es el debido propiamente a ineptitud o negligencia.

Las adversidades pueden pues ser inevitables dentro de las posibilidades humanas, o evitables, gracias al cumplimiento de las reglas precisas del comportamiento profesional en lo teórico y en lo práctico. Las que provienen de errores de conducta deben llamarse “mala práctica” y la ley tiene que calificar si el daño es “socialmente tolerable” o se trata de actos que tienen que ver con el derecho penal. En otras palabras, no siempre tienen un carácter antijurídico y son punibles.

En efecto, el concepto de delito implica varios elementos que lo matizan y clasifican en: intencional o doloso, imprudente o culposo y preterintencional que ocurre cuando hay dolo pero el daño es mayor que el previsto v.gr. cuando se produce un aborto que termina con la muerte de la paciente. Finalmente, otro elemento que matiza la apreciación de un delito está cons-

tituido por la culpabilidad, algo muy subjetivo, al grado que la propia ley, frente a ciertos casos de una conducta diferente de lo que debía ser, la llama simplemente “reprochable”. Es más, están tipificados y se excluye de responsabilidad profesional a los casos de “resultado desgraciado”, cuando se han cuidado correctamente las circunstancias y condiciones especiales que intervinieron en un evento particular.

Por mucho que los resultados sean involuntarios y sin dolo, sí constituyen un perjuicio para el enfermo o sus familiares, tienen éstos derecho a pedir explicaciones, recompensas o retribuciones y para ello se creó la CONAMED cuya organización, fines, medios y modo de operar han sido explicados en esta revista en números recientes.

Como la salud es un bien jurídicamente protegido, la iatrogenia se relaciona con el derecho penal. Dentro de la ley debe admitirse que la responsabilidad profesional es ambigua y sólo cuando el daño proceda de una conducta antijurídica, el acto será culpable y punible. Como el médico ejerce una capacidad reconocida y está legalmente autorizado para su oficio, al juzgar un acto concreto tiene que tipificarse como antijurídico. La culpabilidad es muy subjetiva y a una conducta imprudente se le puede llamar “reprochable”, para resaltar que no es dolosa y que en ella intervino lo fortuito; pero eso sí, cuando el médico no mide adecuadamente sus limitaciones o actúa en casos que rebasan sus conocimientos o su pericia, invade el campo de lo punible. Esto implica asimismo que la mala preparación es, como repetían muchos maestros, una falta de ética pero puede, además y con gran frecuencia, convertirse en una causal de iatrogenia del tipo que se clasifica como culposa.

Por último, podrían agregarse dos capítulos enteros de iatrogenia: el error en la evaluación del resultado final obtenido

con uno o muchos enfermos al considerar exitoso un tratamiento que no es tal y el error en la presentación de los métodos y resultados terapéuticos (en la publicación) lo que sería iatrogenia no en relación con enfermos sino con los profesionales médicos en los que se puede influir. Es más, todavía un último capítulo que podría añadirse estaría ligado a rasgos caracterológicos del médico, por su naturaleza soberbia, brusca, abusiva o mercantilista, con actitudes prosopopéyicas y pedantes... puede afectar negativamente, aunque no grave, al enfermo, sus familiares y su respuesta al acto médico.

A propósito de la ética puede afirmarse, para empezar, que la profesión médica es la que, en mayor grado, ejerce una constante autocritica para evaluar sus métodos y mejorar sus resultados; baste recordar que casi todas las actividades académicas de los hospitales de enseñanza tienen ese fin, que se integran comités de “tejidos”, de “mortalidad”, “de infecciones” y se establecen auditorías internas y externas en que expertos analizan, como “abogados del diablo”, expedientes escogidos al azar e informan abiertamente sus hallazgos, críticas y comentarios. Y no está de más añadir aquí que, desde hace varias décadas, por la preocupación del gremio en relación a la ética y las nuevas situaciones y problemas surgidos de los adelantos en los conocimientos y prácticas, se han reunido expertos internacionales no sólo en medicina sino en filosofía, derecho, religión y otras disciplinas para redactar códigos de deontología médica de aplicación obligatoria y aceptados libre y voluntariamente por toda la profesión.

Para resumir, en lo referente a la iatrogenia, la obligación del médico no se refiere al resultado sino a los medios que emplea: cuando todo ha estado correctamente llevado, no hay materia de reproche, ni moral ni jurídico.