

Lealtad en medicina

Arnoldo Kraus*

La medicina contemporánea afronta muchos retos. Algunos son externos (seguros médicos, abogados en busca de demandas, compañías farmacéuticas), otros provienen de conductas equivocadas (mayor atención a la tecnología médica, sumisión a pautas no éticas en la medicina privada), y otros agravantes emergen por las modificaciones en los intereses del médico, entre ellos, la fidelidad hacia el enfermo.

La fidelidad, para muchos, sinónimo de lealtad, es un principio ético y una gran cualidad. En las relaciones interpersonales, la lealtad, *per se*, es sana: las personas se construyen y construyen cuando ejercen ese principio (me refiero, por supuesto, a acciones morales, no a actos inmorales, como ser leal a un terrorista o a la mayoría de los políticos mexicanos).

En medicina, la relación entre médico y paciente debe estar coronada por esa cualidad. De no ser así, no sólo es inadecuada, sino que suele asociarse con malas prácticas, siempre lejanas a la fidelidad. Vínculos insanos con colegas, hospitales, industria farmacéutica, o sesgos no éticos en la elaboración de protocolos de investigación son algunos ejemplos. “Lealtad por la lealtad misma”, frase utilizada por Miguel de Unamuno en su novela, *Paz en la guerra*, sintetiza el valor y la trascendencia de

la fidelidad, hacia uno mismo, hacia el otro, y, en el caso de la medicina, hacia el paciente.

Las personas leales pregonan virtudes éticas. No traicionan, colaboran, no abandonan, conocen los significados de la amistad. Cultivan, en suma, el espíritu. Tengo la impresión de que en muchos ámbitos sociales la fidelidad es una cualidad cada vez menos venerada y menos cultivada. La comercialización de la vida impone muchas exigencias a las personas. Priorizar lo material sobre lo humano es moneda corriente en nuestra época. En medicina, la situación es evidente y no requiere corroboración: la fidelidad del médico hacia el paciente disminuye sin cesar. Pesan más los atractivos y obligaciones externos. En la actualidad, la fidelidad del doctor hacia el paciente pertenece más al pasado que al presente.

La teoría, desde la ética médica, es transparente. Los médicos y las enfermeras deben priorizar los intereses de los pacientes sobre los propios y deben evitar conflictos entre factores externos (hospitales, compañías de seguros médicos, laboratorios clínicos) y el bienestar de los enfermos. Esa idea se resume en la palabra fidelidad. El médico debe ser leal al enfermo y no a otras fuentes. Lamentablemente, esa virtud decae cada vez más. Son dos las razones fundamentales para explicar la pérdida de la fidelidad.

1. Los programas educativos en las escuelas de medicina han descuidado mucho la enseñanza de la ética.
2. El auge de la tecnología médica y las recompensas económicas que devienen de su uso promueven la doble lealtad de los médicos.

Sin sustento ni argumentos éticos, el profesional es presa fácil de las prioridades de la medicina moderna y de los intereses de otras instancias. Nuevamente, dos ejemplos.

* Facultad de Medicina. Universidad Nacional Autónoma de México.

Correo electrónico: samuelweisman@gmail.com
Recibido: agosto 2012. Aceptado: septiembre 2012

Este artículo debe citarse como: Kraus A. Lealtad en Medicina.
Rev Hematol Mex 2012;13(4):151-152.

1. Muchos médicos prescriben vacunas sin conocer bien los escenarios. La reciente “epidemia” de la influenza tipo A (H1N1) condujo, en un principio, a vacunar a la población frágil; el tiempo demostró que esa acción fue equivocada y decenas de millones de vacunas acabaron refrigeradas o en la basura.
2. Algunos médicos, en ocasiones *motu proprio*, y en ocasiones contra su voluntad, son requeridos para dictaminar o actuar en situaciones complejas. Evaluar a presos políticos, diagnosticar la salud mental de (supuestos) criminales, ser médico en el ejército y torturar a un prisionero por orden militar, ejercer la medicina en cárceles donde se lleva a cabo la pena de muerte o trabajar para compañías aseguradoras son ejemplos donde los dobles estándares afloran: ética médica vs poder económico o político.

El ejercicio de la fidelidad atañe, también, a los conflictos de interés del médico. Los conflictos de interés más frecuentes son económicos. Ser dueño, o tener participación monetaria en laboratorios clínicos o servicios de rayos X atenta profundamente contra la fidelidad y contra la ética médica. No son pocos los galenos que mandan a sus pacientes a sus laboratorios, centros de fisioterapia o rayos X.

Aceptar invitaciones de compañías farmacéuticas para viajar o participar en congresos, muchas veces investidas

de grandes lujos, es inadecuado. Participar en proyectos de investigación, cuyos propósitos tengan más vínculos comerciales que científicos, es inadecuado. Los regalos, pequeños o grandes, de la industria farmacéutica, pueden también generar conflictos de interés ya que “invitan” al médico a prescribir sus fármacos. Aceptar dinero por reclutar pacientes para integrarlos en protocolos de estudios viola reglas éticas. Recibir dinero de la industria farmacéutica para hablar a favor de algún producto médico es nauseabundo.

Algunos estudios recientes han demostrado que los médicos jóvenes cultivan menos el aspecto humanitario de la medicina. Los valores morales que se intenta transmitir durante los primeros años de la formación se pierden conforme pasan los años. Otros estudios resaltan que en la actualidad muchos jóvenes médicos se preocupan demasiado por los beneficios económicos y poco por el enfermo.

Esas lacras provienen de la cada vez menor conciencia moral de la profesión médica. Las consecuencias son desalentadoras: el humanitarismo médico se ha erosionado. Retomar la idea de fidelidad, enseñarla, contagiarla, y sembrar la “lealtad por la lealtad” podría aminorar el declive de la profesión médica. Es imperativo forjar y diseminar una nueva ética médica. Una ética contestataria que responda contra las conductas externas que desasean el ejercicio médico.