

Hacia una categorización de la yatrogénesis

ALBERTO LIFSHITZ*
FERNANDO LAREDO-SANCHEZ
JOSE HALABE-CHEREM

*"...pero el décimoquinto dice: que el que delin-
quiere en la presencia del Dios que lo crió, caerá en
las manos del médico. Esta maldición no hace
mucho honor a los médicos..."*

J.J. Fernandez de Lizardi
*El periquillo sarniento*¹

La yatrogénesis* se refiere a las consecuencias de la acción médica**.² Con las mismas raíces se distingue lo yatrogénico, que es lo generado por el médico, de lo yatrógeno, que es lo capaz de generar médicos.³ Mientras la escuela de medicina es yatrógena, lo yatrogénico es consubstancial con la medicina, en tanto que esta tiene consecuencias. La yatrogénesis no se refiere sólo a lo nocivo, aunque se suele identificar con ello.

Las enfermedades yatrogénicas constituyen una proporción considerable de la nosología moderna,

pero están muy lejos de ser sólo consecuencia del progreso. Los efectos adversos de las acciones médicas se iniciaron con los primeros individuos que intentaron una conducta terapéutica, y el estudio de la yatrogénesis tiene también una larga historia***. Acaso el "progreso" ha incrementado los riesgos de yatrogénesis nociva, y ha contribuido a crear nuevas enfermedades yatrogénicas.

La yatrogénesis nociva es inherente a la medicina. Y es que la búsqueda de métodos de curación por

*** Ivan Illich refiere dos testimonios de la historia de la yatrogénesis:⁴ en la época de Al-Nadim, en el año 935, existían en Bagdad tres libros y una carta sobre yatrogénesis. Los libros eran: "Los errores de objetivo de los médicos", "De las purgas administradas a pacientes febriles antes del momento oportuno" y "Por qué razón los médicos ignorantes, el común de las gentes y las mujeres de las ciudades tratan ciertas enfermedades con más éxito que los hombres de ciencia, y las excusas que ofrecen por esto los médicos". La carta explicaba por qué "un médico inteligente no tiene facultades para curar todas las enfermedades, puesto que eso no está dentro del dominio de lo posible". El derecho romano contenía disposiciones contra los daños de origen médico: *damnum injuria datum per medicum*, y Plinio Segundo en *Naturalis Historia* XXXIX, 19, dice: "Para protegernos contra los médicos no hay ley que persiga la ignorancia ni ejemplo de pena capital. Los médicos aprenden a nuestro riesgo, experimentan y matan con impunidad soberana; en realidad el médico es la única persona que puede matar. Van más allá y hacen responsable al paciente: culpan al que ha sucumbido".

* Académico numerario.

Todos los autores: Departamento de Medicina Interna. Hospital de Especialidades en Adultos, Centro Médico Nacional, Instituto Mexicano del Seguro Social.

* También se suele escribir: iatrogenesis o iatrogenia.

** La palabra no se encuentra en el Diccionario de la Real Academia Española.

caminos tan erráticos como los que muestra la historia, ha dado origen a procedimientos que en ocasiones han resultado más dañinos que la enfermedad que pretenden curar. Pero por otro lado, el acto médico, como acto humano, está sujeto a todas las influencias que modulan los actos humanos y que pueden alterar su resultado, como son las condiciones fisiológicas, las condiciones psicológicas, la capacidad de razonamiento correcto, la experiencia, el grado de preparación, la escala de valores, la disponibilidad de recursos y hasta la influencia del azar. La yatrogénesis existe porque existe la medicina, y porque son seres humanos quienes la ejercen.

No se crea que lo anterior pretende disculpar la yatrogénesis; simplemente intenta explicarla. Si los actos humanos se consideran actos volitivos, realizados dentro de los límites de la libertad legal,⁵ intencionados, y que cumplen una función específica que les ha asignado la sociedad, la yatrogénesis ha de ser juzgada conforme a la norma de derecho, es decir conforme a lo que a lo que "debe ser". Pero un análisis completo del problema no puede limitarse a las consecuencias sin considerar las causas.

La yatrogénesis ha sido enfocada desde muy diversos puntos de vista, que van desde la fría descripción de las enfermedades producidas por el médico, considerándolo un agente etiológico más, comparable a los microorganismos o al ambiente,^{6,7} hasta despiadados ataques contra la medicina misma, cuestionando sus logros y resaltando sus negativas consecuencias sociales.^{4,8-10} Dentro de este "juicio a la medicina", no ha faltado la apreciación benévola que casi soslaya la yatrogénesis nociva,¹¹ y el análisis ponderado de las luces y las sombras de la yatrogénesis.^{12,13}

La yatrogénesis puede enfocarse como un problema ecológico, como un problema técnico o como un problema humano; puede analizarse la psicología de la yatrogénesis (sus motivaciones, su mecanismo de producción, su forma de realización, su estructura), la sociología de la yatrogénesis (la conducta de la comunidad médica, las consecuencias sociales de los actos médicos, las decisiones políticas subyacentes), o la historia de la yatrogénesis (su evolución, los hechos más relevantes). Pero el aspecto crítico de la yatrogénesis, el que rehuyen todos estos enfoques es, sin duda, la ética de la yatrogénesis. Si se quiere comprender el meollo de la yatrogénesis, es ineludible considerar la bondad o la maldad subyacentes en las consecuencias de los actos médicos.

Se pueden distinguir dos categorías de yatrogénesis nociva: la que produce la medicina misma, en tanto disciplina imperfecta, en constante búsqueda, pero ofreciendo lo mejor con que cuenta en el momento histórico particular; y la que produce el médico, en tanto ser humano con todos sus defectos, o el sistema social o de organización de la atención

médica, en la que se suelen sumar los defectos de muchos seres humanos. Es obvio que la calificación que, desde el punto de vista ético, tiene cada una de estas categorías de yatrogénesis es distinta: la yatrogénesis "de la medicina", en su nivel histórico como ciencia y como técnica, es la consecuencia del riesgo inevitable que ha de correrse si se opta por la mejor alternativa diagnóstica o terapéutica existente, en la que la estimación estadística de los beneficios sobrepasa, con mucho, a la de los riesgos. La yatrogénesis "del médico", por su parte, puede implicar la transgresión de normas morales, si no es que de leyes penales.

Cierto es que los procedimientos que la medicina utiliza pueden llegar a considerarse criminales cuando se analizan en otro contexto*, pero en el momento histórico en el que ocurren, su intención y el grado de adecuación con el estado de los conocimientos de la época, no autorizan a juzgarlos como inmorales; acaso habría que someter a juicio a la humanidad y no sólo a la medicina o a los médicos.

Entre la yatrogénesis provocada "por el médico" también es posible distinguir dos categorías: por un lado la yatrogénesis criminal y por el otro la que no puede recibir este calificativo. La yatrogénesis criminal no se diferencia en su esencia, de cualquier otro acto criminal, y tiene que ser denunciada, perseguida y sancionada penalmente; contra ella tenemos que luchar los médicos y la sociedad entera, con todas las armas que nos proporcione la ley. Incluye las consecuencias de procedimientos indicados para propósitos utilitarios, a sabiendas de sus riesgos o su ineficiencia; las de procedimientos de indicación cuestionable con propósitos académicos o de investigación, para "chequeos" o para evitar futuras demandas; las que dependen del trastocamiento de valores, de omisiones o errores por negligencia o pereza y las que se deben a información tendenciosa de los fabricantes de medicamentos o de los promotores de una técnica o procedimiento.

La sociedad suele considerar que la ignorancia y la impericia de los médicos es también criminal; sin embargo, este concepto debe someterse a análisis antes de aceptarlo por obvio. Evidentemente existen la ignorancia y la impericia criminales, pero también las hay que no lo son; en última instancia en todos existe un cierto grado de ignorancia y de impericia y exigir un nivel elevado de competencia profesional como un requisito para llevar a cabo cual-

* En el siglo XIII, por ejemplo, uno de los tratamientos aceptados para la curación de las heridas era el siguiente: "Si la hemorragia es muy intensa, prepárese una mezcla de incienso, sangre de dragón y áloe, agréguese un poco de estiércol de caballo y extiéndase sobre la herida. Pueden obtenerse buenos resultados con el estiércol de cabra, reducido a polvo y mezclado con vinagre. También puede aplicarse estiércol de ganso mezclado con vinagre fuerte".¹⁶

quier acción médica, no sólo acabaría con los sistemas de capacitación médica, sino que probablemente también impediría el acceso a la atención médica de una proporción muy grande de la población. No es operativamente posible limitar las acciones de atención médica a los profesionales con muchos años de experiencia y hay que aceptar un cierto nivel de ignorancia y de impericia. Lo que las convierte en criminales es la falta de autocrítica, de intentos de superación, de corrección de las deficiencias, de estudio; la autocomplacencia irresponsable.

Mientras la yatrogénesis criminal amerita acciones legales, la mayor parte de las otras yatrogénesis nocivas provocadas por el médico ameritan acciones educativas y, si acaso, sanciones académicas. En la categoría de yatrogénesis provocada por el médico que no se considera criminal, sino tan sólo provocada por una atención médica no óptima, se incluyen la ignorancia y la impericia en el sentido que se da a entender en el párrafo anterior, los errores y omisiones por cansancio o distracción, por inseguridad, por exceso de consideraciones hacia el paciente, por incapacidad personal para establecer una relación médico-paciente óptima y por falta de previsión.

En las clasificaciones anteriores están implícitos los conceptos de culpabilidad e inocencia; hay yatrogénesis culpable y yatrogénesis inocente y no pueden ser analizados en conjunto, aunque las consecuencias sean las mismas. Esta clasificación entre "culpable" o criminal e inocente ha sido utilizada por otros autores, muchas veces recurriendo a eufemismos, probablemente por no dar margen a interpretaciones erróneas que confunden lo moral con lo penal. Pérez-Tamayo¹⁴ propone una clasificación "ética" de la yatrogénesis que la divide en: "conciente", refiriéndose a los males que el médico hace a sus enfermos con plena consciencia de que los está haciendo, porque no le queda más remedio; "por ignorancia", que se refiere a los errores por tratar a un paciente sin tener "el mejor de los diagnósticos posibles"; y "criminal", cuando el médico opta por un tratamiento inútil con el objeto de explotar al paciente y a sus familiares. Rodríguez Carranza,¹⁷ al referirse a la yatrogénesis farmacológica, menciona tres tipos, que pueden aplicarse no sólo a las consecuencias del uso de medicamentos, sino también a las de otros tipos de tratamiento: tipo I, a la que denomina también yatrogénesis "predecible" o "anticipada", y que incluye las manifestaciones indeseables provocadas por un medicamento* prescrito por el médico, inseparables del efecto primario, leves o moderadas, inevitables y que, en conjunto, son claramente menos perjudiciales para el paciente que la enfermedad que lo aqueja; tipo II, también

denominada "aleatoria" o "accidental", que incluye las reacciones adversas provocadas por un medicamento* de introducción reciente, impredecibles en el momento de la prescripción; y tipo III, a la que denomina "por ineptitud", que abarca las reacciones causadas por el médico al prescribir un medicamento* innecesario, o por una mala selección del medicamento* o de la dosis, o por no evaluar racionalmente el riesgo de una reacción adversa grave.

Para Ivan Illich,⁴ la de enfermedades yatrogénicas es una de las epidemias más severas que ha sufrido la humanidad, y considera que sus efectos van más allá de los pacientes que la sufren. Clasifica la yatrogénesis en: "clínica", refiriéndose a todos los estados clínicos respecto de los cuales son agentes patógenos los remedios, los médicos o los hospitales; "social", que incluye la pérdida de la capacidad de adaptación a la enfermedad y de la capacidad de autocuración, con dependencia excesiva y antinatural en la medicina para la salud; y yatrogénesis "estructural", que abarca la tendencia a la eliminación de otras medicinas diferentes a la alopática, y la negación de la necesidad de aceptar el dolor, la enfermedad y la muerte.

Si se quiere categorizar mejor un evento yatrogénico, es necesario considerar un mayor número de variables que permitan la caracterización de un acto individual con todos sus matices. Algunos de estas variables son las siguientes:

1. Según produzca o no daño (ya se mencionó que, estrictamente, hay yatrogénesis benéfica).
2. Según el grado de predominio de lo nocivo sobre lo benéfico.
3. Según el tipo de daño que provoque: físico, psicológico, social, ecológico o económico.
4. Según sea atribuible a la medicina misma o a quienes la aplican.
5. Según sea atribuible al médico, o al sistema social o de servicios médicos en que ejerce.
6. Según sea por exceso (comisión) o por defecto (omisión) de acciones médicas.
7. Según se deba a procedimientos para diagnóstico o para tratamiento.
8. Según la magnitud del daño.
9. Según lo justificado que haya sido el procedimiento que motivó la yatrogénesis.
10. Según implique o no responsabilidad moral o penal del médico o de la institución en que labora.

Esta propuesta implica que no todos los actos yatrogénicos han de juzgarse con el mismo rasero, y que no basta considerar la magnitud del daño y la intención del acto médico para un dictamen, si bien estas son dos de las variables más importantes.

Nos hemos acostumbrado a aceptar la yatrogénesis como un mal necesario, pero lo cierto es que una gran proporción de las enfermedades yatrogénicas son evitables, aunque la yatrogénesis misma no lo

* O tratamiento.

sea. Al igual que lo que sucede con las consecuencias ecológicas de la industrialización, ha de aceptarse un cierto nivel, que no puede eliminarse sin afectar el desarrollo de la sociedad. Desde luego, lo que no puede aceptarse es la yatrogénesis o la contaminación criminales.

La responsabilidad en la limitación de la yatrogénesis la tiene toda la sociedad, pero los médicos somos los más indicados para llevar a cabo una evaluación justa de las consecuencias de nuestros propios actos, porque somos los únicos capaces de comprender todas las circunstancias que los rodean. Hay que aceptar, sin embargo, que es bastante poco lo que hacemos al respecto: acaso algunas denuncias esporádicas, algún escrito analítico como éste, algunos cursos generalmente poco comprometidos y, excepcionalmente, se pone en evidencia a algún causante de yatrogénesis nociva, cuando peca de indiscreto, casi siempre a través de juicios viscerales. Las asociaciones médicas y los hospitales, que supuestamente seleccionan a los aspirantes a ingresar a ellos, entre otras cosas, por sus características éticas, no suelen llevar a cabo una evaluación seria de su capacidad yatrogénica. Las acciones educativas no siempre se dirigen a corregir las yatrogénesis comunes. El médico que descubre la yatrogénesis culpable en un colega prefiere guardar silencio, probablemente porque tampoco se siente libre de culpa, o, en el mejor de los casos, acepta la complejidad del juicio y el alto riesgo de ser injusto. Suele ser mal visto que un médico advierta a un paciente sobre los riesgos de ponerse en manos de otro, yatrogénico nocivo conocido, aunque con ello pudiera hasta salvarle la vida. En los servicios médicos organizados se tiende a dar prioridad a normas administrativas o a derechos laborales sobre el respeto por la vida y el sufrimiento humanos; algo similar ocurre con la tergiversación de valores en la sociedad, en la que ha dejado de ser "rentable", por ejemplo, hacer visitas domiciliarias a los pacientes, y en la que se prefiere una actividad académica a la atención de un paciente.

Cierto es que la forma de ejercer la medicina es algo muy personal, y que la verdadera solución es que cada médico evitara con toda su voluntad cometer errores capaces de dañar a los pacientes; sin embargo, esto no suele ser así, de manera que no basta tener la conciencia tranquila al actuar como

médico. Es necesario defender a la profesión de quienes la ejercen mal y proteger a la sociedad de ellos.

Referencias

1. Fernandez de Lizardi JJ: *El periquillo sarniento*. México, Promexa 1979. Cap VI, p 311.
2. *Diccionario terminológico de ciencias médicas*. 11a ed. México, Salvat, 1983.
3. Ortega-Pedraza E: *Etimologías, lenguaje culto y científico*. 6a reimpresión. México, Editorial Diana, 1986. p 184.
4. Illich I: *Medical nemesis. The expropriation of health*. Trad. por Godard-Buenabad C, con el título: *Nemesis médica. La expropiación de la salud*. Barcelona, Barral Editores, 1975.
5. Gutiérrez-Sáenz R: *Introducción a la ética*. 18a ed. México, Editorial Esfinge, 1986.
6. Moser RH: *Diseases of medical progress: a study of iatrogenic disease*. Springfield, Charles C Thomas, 1979.
7. Spain DM: *The complications of modern medical practices. A treatise on iatrogenic diseases*. Trad por Llorente-Barber N, con el título: *Complicaciones de las modernas técnicas diagnósticas y terapéuticas. Enfermedades iatrogénicas*. Madrid, Editorial Científico Médica, 1966.
8. Delarue F: *L'Intoxication vaccinale*. Trad por Mercado T, con el título: *Salud e infección. Auge y decadencia de las vacunas*. México, Editorial Nueva Imagen, 1980.
9. McKeown T: *The role of medicine, dream, miracle or nemesis?* Trad por Larios P, con el título: *El papel de la medicina ¿sueño, espejismo o némesis?* México, Editorial Siglo XXI, 1982.
10. Szasz T: *The theology of medicine. The political-philosophical foundations of medical ethics*. Trad por Eschotado A, con el título: *La teología de la medicina*. Madrid, Tusquet Editores, 1981.
11. Abse D: *Medicine on trial*. Trad por Caamaño SM, con el título: *Proceso a la medicina*. Barcelona, Biblioteca Universal Caralt, 1976.
12. Dubos R: *Mirage of health. Utopias, progress, and biological change*. Trad por Pérez-Llías JR con el título: *El espejismo de la salud*. México, Fondo de Cultura Económica, 1975.
13. Dubos R: *Man adapting*. Trad por Martínez-Baez M, con el título: *El hombre en adaptación*. México, Fondo de Cultura Económica, 1975.
14. Pérez-Tamayo R: *El patólogo ante la iatrogenia*. En: *Temas de patología*. México, Salvat Editores, 1979, p 65.
15. *Yatrogénia y ética médica*. México, Academia Nacional de Medicina, 1978.
16. Tabor P: *The natural science of stupidity*. Trad por Leal A, con el título: *Historia de la estupidez humana*. Buenos Aires, Editorial Siglo Veinte, p 209.
17. Rodríguez-Carranza R: *Vademecum académico de medicamentos*. Facultad de Medicina, U.N.A.M. Pág. XIV Tomo I, p 14.