



# La ética de la prescripción

Autor: *Fermín Valenzuela, farmacólogo jefe del Departamento de Farmacología de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México.*



El acto médico es un proceso complejo en el que, parafraseando a Ignacio Chávez, se relaciona una confianza con una conciencia, pero antes que nada es un acto humano que relaciona a dos sujetos entre sí. Como toda relación humana, se establece con base en elementos explícitos e implícitos y se evalúa, al igual que cualquier otro acto humano, en función de sus resultados. El paciente se acerca al médico con el propósito de resolver su problema de salud –considerando este vocablo en su más amplia acepción–, que rebasa el mero fenómeno de la enfermedad, y en la medida en que se soluciona el problema global, humano, que se plantea, el paciente a nivel individual y la sociedad brindan reconocimiento al acto médico, al médico y a la institución de salud.

Si bien es cierto que aspectos como la eficiencia, la rapidez del servicio, la cortesía y la calidez del mismo tienen un impacto en la evaluación del acto médico, nada sobrepasa al hecho de lograr la cura, el control o el alivio de la enfermedad y del padecimiento. Los pacientes son capaces de soportar muchas cosas si tienen la certeza (la confianza) de que su espera o su largo traslado tendrá como consecuencia la solución del problema de salud que entregan al médico (la conciencia). Así pues, la evaluación del acto médico está íntimamente relacionada con la terapéutica, ya que el diagnóstico *per se* no cura, ni alivia, ni conforta.

Con el peligro que conlleva toda simplificación, podemos afirmar que el acto médico se concentra en dos elementos: el diagnóstico y la terapéutica. Quisiera referirme brevemente al primer elemento, aun cuando no es el motivo del presente escrito. El diagnóstico es, sin duda, la base de cualquier terapéutica racional, lo cual implica que se debe tener una visión clara de la alteración fisiopatológica con el ➔

fin de saber qué elementos de este proceso son susceptibles de ser modificados mediante una intervención farmacológica o terapéutica de otro tipo. Sin este conocimiento esencial no podremos hablar de una terapéutica racional. Pero el diagnóstico tiene que ir más allá de la enfermedad. El acercamiento de un paciente al médico es un fenómeno más complejo de lo que aparenta; se trata de una búsqueda de alivio y comprensión que rebasa el ámbito de la enfermedad. Ésta se da en un sujeto específico, con una historia personal y social particular y en un momento dado de su existencia. Tales condicionantes hacen que el sujeto experimente la enfermedad de una manera única. Es imperativo que al establecer el diagnóstico se precisen también las características del padecimiento. Para fines de trabajo quiero definir al padecimiento como la forma en que cada sujeto vive su enfermedad.

Así como el diagnóstico de la enfermedad es un elemento esencial para poder establecer una terapéutica adecuada, no es menos importante tener un diagnóstico preciso del padecimiento para lograr el mismo fin, tal como intentaré explicarlo posteriormente. Una vez determinado el diagnóstico de la enfermedad y del padecimiento y habiendo definido cuál o cuáles son los elementos de la enfermedad modificables con herramientas farmacológicas, se deberán elegir los instrumentos que deben utilizarse en función del diagnóstico tanto de la enfermedad como del estado global del individuo y de su padecimiento.

En el proceso de elección participan muchos elementos, unos relacionados con la enfermedad y otros con el padecimiento, los cuales pocas veces se toman en cuenta en la cotidianidad de la consulta médica. Quisiera mencionar sólo algunos que considero importantes:

- Las características farmacocinéticas que permiten establecer un esquema posológico racional en función de las características físicas de cada individuo.
- Las características farmacodinámicas en función del cuadro fisiopatológico que se presenta.
- Las posibles interacciones del medicamento que se prescribe con otros medicamentos con-

currentes, ya sean éstos prescritos por el médico o parte del sistema de vida del paciente.

- Las posibles reacciones adversas y su impacto sobre la calidad de vida del paciente.

Lo señalado anteriormente se vincula con la enfermedad; los siguientes elementos se relacionan más con el padecimiento: el costo del medicamento, la posibilidad real de acceso y los factores de adherencia al tratamiento, los cuales en muchas ocasiones no son tomados en cuenta en el momento de prescribir.

Cuando el médico prescribe se halla sujeto a un sinfín de influencias que rebasan el ámbito de la farmacología y la terapéutica. Existen influencias comerciales provenientes de las campañas de los laboratorios, influencias sociales provenientes del paciente mismo y del ámbito médico en donde se realiza el acto médico e influencias de tipo cultural a las que ni el médico ni el paciente son ajenos. Es entre todos estos factores donde el médico elige la terapéutica. Esta elección, que debiera ser un acto reflexivo en el cual la conciencia se pone de manifiesto, en muchos casos es sólo producto de las influencias no siempre benignas a las que el médico se encuentra sujeto.

El acto de prescribir implica la elección de la mejor terapéutica posible para un paciente en particular, considerando el estado de su enfermedad, su condición física global, la terapéutica concurrente y las posibilidades de interacción existentes, las reacciones adversas esperadas y la repercusión de las mismas en su calidad de vida, las características de su vida cotidiana, su historia, su presente socio-cultural, la interpretación de su enfermedad, su grado de medicalización, su esperanza y su confianza depositadas en la conciencia del otro, el médico.

La responsabilidad del médico es, en última instancia, dar respuesta consciente a la confianza que el paciente le deposita y, a su vez, depositar en el paciente la información

y la formación suficiente y necesaria para dar respuesta a la confianza. Un médico que no informa y forma a su paciente no está respondiendo a la confianza depositada en él. La información terapéutica en un mundo de creciente medicalización se convierte en un instrumento terapéutico más. Un paciente bien informado y adecuadamente formado se podrá constituir en socio terapéutico del médico, seguirá mejor las instrucciones porque las entiende, porque sabe qué esperar y qué hacer. Este proceso de información y de formación del paciente también es parte importante de la prescripción.

Por otro lado, debe considerarse también que no existe ninguna terapéutica que sea totalmente inocua, hecho bien conocido desde tiempos remotos. Paracelso ya decía que la diferencia entre un fármaco y un tóxico era sólo la dosis. Ahora sabemos que existen muchos otros elementos además de la dosis que pueden convertir a un fármaco en tóxico y generar problemas de salud, en ocasiones mayores que aquellos que pretende resolver.

La iatrogenia medicamentosa es un problema más frecuente de lo que se piensa; afecta a los pacientes, a las instituciones y a la sociedad en su conjunto. Su impacto, además de médico, es de tipo económico y social, y en muchos casos su origen es una prescripción no reflexiva. Esto es lo que se refiere a la iatrogenia relacionada con la enfermedad, pero también existe otro tipo de iatrogenia más difícil de identificar y cuantificar: hablamos de la iatrogenia de una mala terapéutica del padecimiento. Aun cuando la elección del fármaco sea la adecuada en función de la enfermedad, en ocasiones esta decisión no corresponde al padecimiento del paciente. Es una elección que no considera las características individuales, únicas, del sujeto que tenemos enfrente, aunque contemple sola y adecuadamente a la enfermedad.

Elegir un fármaco representa un acto reflexivo que involucra elementos que rebasan

con mucho el puro conocimiento médico. Sin lugar a dudas este conocimiento es la base de sustentación de la terapéutica, pero no debe dejarse de lado un concepto fundamental: si bien las enfermedades pueden ser parecidas e incluso idénticas en más de un sujeto, la forma en la que cada individuo vive su enfermedad es un hecho completamente diferente, y eso es lo que tenemos que enfrentar en el momento de prescribir.

La responsabilidad ética del médico en la prescripción reside precisamente en la elección del tratamiento idóneo para el paciente en particular (no el tratamiento de la enfermedad, sino del paciente en su conjunto), en la adecuada información que se proporcione, en las medidas necesarias para manejar adecuadamente el riesgo que implica la administración de un fármaco, en la consideración de las posibles interacciones, en el impacto que en la vida del paciente tendrá el consumo de uno u otro fármaco y en el impacto económico de la terapéutica indicada en ese paciente en específico. En la medida en la que se consideren dichos elementos y que se incorporen a la terapéutica, podremos decir que verdaderamente una conciencia le está dando respuesta a una confianza; sólo entonces se cumplirá con la responsabilidad ética que implica responder de manera integral a la confianza depositada en el médico. **DOLOR**