



“¿Objeción de conciencia en el campo de la salud mental?”

Dra. Liliana Mondragón Barrios

INTRODUCCIÓN

- Los conflictos en el inicio y final de vida, como las condiciones en las que constantemente se objeta.
- Situaciones en las que se desvirtúa la práctica de la objeción de conciencia:
 - el rechazo a tratamiento,
 - el incremento de los riesgos, como la negativa de algunos médicos a operar sin sangre a las personas que profesan ser testigos de Jehová,
 - el uso de medios de soporte vital.
- En ambos casos parece existir una clara omisión de su asequible aplicación en el ámbito de la salud mental.

INTRODUCCIÓN

- Si bien la objeción de conciencia solo puede ostentarse en el seno de sociedades liberales, plurales y democráticas, por ser un ejercicio de oposición y excepción legal al cumplimiento de una Ley, permisible como respeto de las minorías; su fundamento, como siempre ocurre con cualquier ordenamiento legal, es la moral;
 - un individuo objetará el cumplimiento de un acto que moralmente considere incorrecto según su conciencia.
- **¿por qué no cavilar en que los especialistas en el cuidado de la salud mental también pudieran optar por la objeción de conciencia?**

INTRODUCCIÓN

Si concebimos que la conciencia moral a la que alude la objeción está relacionada con aquella que interpreta, pondera y emite un juicio en consonancia con los valores e identidad personal, acciones y consecuencias para el sujeto mismo como para los otros que no comparten sus expresiones morales.

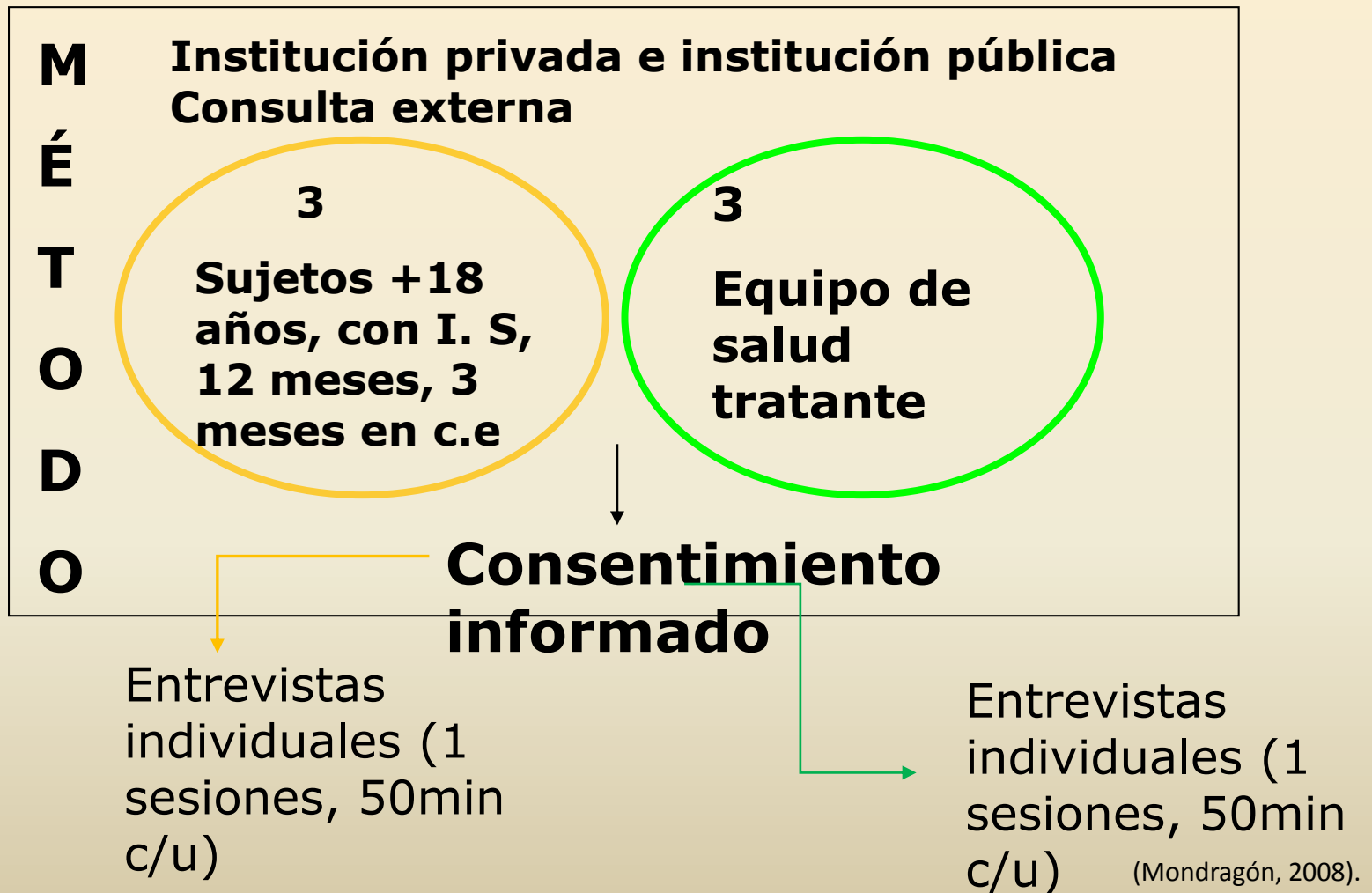
Entonces se podría pensar que en diversas manifestaciones de la atención en salud mental se pone en juego esta conciencia moral.

Ejemplo, es el tratamiento de la conducta suicida, particularmente, del intento de suicidio

OBJETIVO

Cuestionarse si la situación en la que el médico que presenta un conflicto interno por atender a pacientes que ha intentado quitarse la vida puede ejercer objeción de conciencia.

En una investigación cualitativa que se realizó en la Ciudad de México, con el objetivo de identificar los significados que los participantes otorgaron a los principios bioéticos. (Mondragón, 2008)



INVESTIGACIÓN

- A través de un análisis de discurso argumentado se mostró como estos médicos se convierten en una especie de juez moral que “debe” dejar claro que ellos y la sociedad que representa desaprueba comportamientos como el intento de suicidio.

INVESTIGACIÓN

Una de las psiquiatras, reconoció que el intento de suicidio provoca “coraje” pues lo considera como “rendirse antes de luchar”:

- ***Alejandra:** A mí el intento de suicidio me produce mucho coraje. Yo [...] entiendo que los intentos suicidas se tengan los contextos, y entiendo la depresión vienen por alteraciones bioquímicas en fin. Pero.... viniendo por el otro aspecto, psicológico, el aspecto moral, el aspecto ético, será porque yo tengo.... ciertas cosas muy punitivas en mi vida y creo que el intento suicida.... es como rendirte antes de luchar. O sea ¡no se vale que te rindas!*

INVESTIGACIÓN

- También reconoció que el enojo que se siente por el intento proviene de la parte moral, ética y psicológica de los médicos, de la cual no pueden desprenderse y les genera mucha impotencia.
- **Alejandra:** *A mí me produce mucho enojo, o sea realmente me cuesta mucho trabajo en ese aspecto, en decir “¡a ver! tengo que ser un médico y no me puedo enojar y tengo que ver que no meta yo mi parte moral, ni mi parte ética para decir.... “te voy intentar ayudar” obviamente tengo mi parte moral y mi parte ética, normalmente cuando ves por ejemplo estos intentos suicidas que son manipuladores, cuando.... ves a una chavita de quince años que se está intentado suicidar porque tiene un trastorno depresivo espantoso... (traga saliva) eso te da mucha impotencia porque llamas a los papás o a las mamás y no te ayudan. Pero realmente te digo tiene que ver mucho contexto del intento suicida. Pero a mí en lo general me causa mucho enojo.*

INVESTIGACIÓN

- El maltrato hacia los pacientes con intento de suicidio, nos remite a evidenciar una locura que oscila entre la moral y la patología.
- *Alejandra: Lo que pasa...se habla de que el intento suicida es psicótico porque se desorganiza el juicio [...] pero [...] hay que ver los contenidos psiquiátricos. [...] No todos son iguales.*
- Moralmente, el suicidio continúa siendo considerado tanto un acto motivado e intencionado, como un “arrebato de locura”.

INVESTIGACIÓN

- Además, como lo expresaron los propios psiquiatras, el intento es visto y tratado, como algo nervioso, en su sentido subjetivo, ya que no es un mal que aparezca en las radiografías o en los resultados de laboratorio.
- **Rosa:** *Con todo respeto pero por ignorancia, porque es así como no tiene nada son los nervios, en las radiografías no salió nada, en el laboratorio no salió nada, estás curado, tu problema echarle ganas, como los trastornos de ansiedad no se remiten como...un buen de enfermedades psiquiátricas andan por todo el hospital y al final cuando ya no saben qué hacer “bueno está bien, ya mándala al psiquiatra a ver que le den algo y que me deje tranquilo. Entonces ignorancia de nosotros. [Además de] Que no lo consideran como enfermedad.*

(Mondragón, 2008).

INVESTIGACIÓN

- Para estos médicos lo que sigue después del intento “no se trata de medicinas, sino de echarle ganas”; para qué las medicinas sino se está enfermo, es cuestión de fuerza de voluntad.
- **Gloria:** *Bueno.... sí me trataron mal, me trataron muy profesionalmente, hicieron lo que tenían que quehacer. [...] Pero sí, [...] cada médico que iba, me regañaba. “¡Ah! ¿eres médico?”, “sí” “¡ah, bueno! ¿pues ya sabes lo que sigue ¿verdad?”, “¡ah, eres médico!, pues ya sabes que no se trata de medicinas, sino de echarle ganas”, “¡ah, eres médico!” o sea todo el tiempo fue de estarme regañando.*

(Mondragón, 2008).

INVESTIGACIÓN

- El paciente que ha intentado quitarse la vida puede ser estigmatizado al considerarlo como loco.
- **Alejandra:** *Lo que más nos mandan a los hospitales psiquiátricos muchas veces es el qué dirán, no es posible que yo diga “que yo estoy en un hospital psiquiátrico, que tuve una depresión”, “pues sí, si es posible porque estás deprimida y te vas a matar, ¡sí!”, pero la sociedad no entiende. En cambio si te dijera “bueno estás diabética y se te hizo un coma diabético (ríe) y necesitas hospital”, ah, pues no pasa nada, al contrario.*

INVESTIGACIÓN

- El actuar del psiquiatra será tomar el control del paciente y atenderlo incluso contra su voluntad.
- **Alejandra:** [...] como te dije, para mí tienen voluntad, una cosa es que el juicio no esté... claro que hay que ponerles el juicio ya, que hay que dejárselo bien claro.

INVESTIGACIÓN

- **Enrique:** [...] antes de mi intento yo fui con él [con su psiquiatra], hablé y le dije cómo me sentía y todo, que estaba yo muy desesperado, que tenía mucha ansiedad.... que ya no me controlaba.... le dije.... “que ya estaba mal otra vez y.... él ya no podía seguir atendiéndome allí en el hospital” y entonces.... me dio su dirección y me recomendó que le dijera a mi mamá “que iniciáramos un tratamiento... externo con él, en su consultorio particular, “que porque sí lo necesitaba”. Y yo hablé con mi mamá y le dije, pero mi mamá no me hace caso,.... mi mamá.... pues no, no me tomó importancia.... ¡Y pues bueno.... tuve el intento!

INVESTIGACIÓN

- La prevención del intento de suicidio...
- **Rosa:** *Uno, hablando con él, eso es lo primero, con él o ella, con el paciente; dos, si vemos que él o ella no se va a poder contener solito por el impacto que es, si con una intervención de crisis no puede salir nada más o te deja esa como mala sensación, eso no es medicina basada en la evidencia (ríe) ni es método científico, pero esa sensación que te deja el paciente ese como sexto sentido, que seguramente me van a tachar de médico mítico, pero eso nunca falla, nunca falla.*

INVESTIGACIÓN

- Trabajar clínicamente con los pacientes que han intentado quitarse la vida
- **Rosa:** *En el caso que me pasó básicamente por el miedo “de que se me muere a mí a que se le muera al de enfrente, mejor que se le muera al de enfrente”, en primer lugar se vive como se te mató, uno, le tengo miedo a la muerte del paciente porque me lo van achacar a mí y dos me recuerdo que yo también me puedo morir [...] Y si no estoy bien en mi Yo, en mi preparación igual hasta fue mi culpa”.*

INVESTIGACIÓN

- En estos casos, aún cuando el médico tiene derecho a declinar la atención de algún paciente, de lo que se trata es que su conciencia moral ante el suicidio representa un conflicto que lo lleva a lesionar psicológicamente a su paciente, quien se encuentre en riesgo de consumar el suicidio.

Guía bioética para el tratamiento clínico a pacientes que han intentado suicidarse

- La objeción de conciencia es la pretensión pública individual de un imperativo ético.
- Como derecho exige la protección de la libertad del especialista y del paciente para evitar consecuencias discriminatorias o represalias injustas que estén por encima de la omisión para no cumplir con los deberes u obligaciones.

Guía bioética para el tratamiento clínico a pacientes que han intentado suicidarse

- *Código de Bioética para el Personal de Salud, la Comisión Nacional de Bioética, de México, estipula, en su artículo 28,*
 - *el personal de salud podrá rehusarse a aplicar medidas diagnósticas y terapéuticas que a su juicio pongan en riesgo la vida, la función de los pacientes o su descendencia, bien sea a petición de los propios pacientes, sus superiores jerárquicos o autoridades institucionales cuando se opongan a la práctica médica comúnmente aceptada, a los principios bioéticos, a sus capacidades profesionales o a razones de objeción de conciencia.*

REFLEXIÓN FINAL

- Continuar el cuestionamiento sobre la posible acción objetora en el campo de la salud mental, específicamente en la atención del intento suicida.
- Responsabilidad ética.
 - ejerce un bien moral y jurídico relacionado con la identidad moral de las personas; es decir, con este ejercicio, los médicos podrían “resolver el conflicto interno” lo que significa para ellos el suicidio, remitiendo al paciente que presenta dicho acto.
 - es un acto de prudencia que evita lesionar la integridad axiológica del propio médico y, a su vez, aquélla de los pacientes.

REFLEXIÓN FINAL

- La pregunta todavía está en el aire:
 - ¿Objeción de conciencia en el campo de la salud mental?
 - ¿Objeción de conciencia en los casos de la atención clínica al intento de suicidio?



GRACIAS
POR SU
ATENCIÓN

lilian@imp.edu.mx