

LA DEPRESIÓN VISTA DESDE LA BIOÉTICA

Por Rubén Martín Vázquez Pichardo

Sin duda, para poder encontrar la relación que existe entre la depresión y la bioética, tenemos primero que situarnos en algunos aspectos de la bioética, especialmente dentro del campo de salud y posteriormente relacionarlo con la depresión como una enfermedad de trastorno mental.

El sistema de salud en el mundo, especialmente en México, tienen que vencer a diario retos bioéticos, y ejercer una buena práctica bioética en beneficio de la vida humana, no solo en el ámbito médico sino en todo aquello donde el ser humano se vea involucrado. Por lo tanto, iniciemos mencionando que la bioética tiene antecedentes históricos importantes, por ejemplo: Sócrates (469-399 a. C.) expresaba que la moral es: “la búsqueda del bien y la verdad sin descanso”, y Tomás de Aquino, quien continúa la tradición de la ética Eudemonista aristotélica, consideraba que, “hay moral porque todos queremos ser felices”. Fue hasta después de la Segunda Guerra Mundial que el tema bioético tomó mucha importancia, debido a los experimentos atroces que se cometieron contra prisioneros de Guerra en campos de concentración Nazi. De esta manera, y poco a poco tanto Europa como Los Estados Unidos expusieron una serie de normas que fueron la base para la formación e inicio de los primeros conceptos de bioética en el mundo. Es así como bajo la influencia de los Estados Unidos, México se despierta ante este gran tema. Y es bajo los principios¹ que se dieron a conocer en el informe Belmont, que, a nivel internacional, y México no es la excepción, que los ponen a la práctica adquiriéndolos como una fuente de referencia para las diferentes instituciones de salud privada o pública (primordialmente). En ellas se han dado a conocer normas y guías para el es-

tablecimiento de una conducta bioética que vaya dirigido a preservar los derechos humanos de cada sujeto.¹

La tarea de la bioética consiste en preservar y promover la vida de las generaciones presentes y futuras de la naturaleza con sentido de la justicia, en cualquier de los seres vulnerables... La bioética del siglo XXI tiene que ser global y proactiva, capaz de abordar los nuevos retos globales, que afectan a cuestiones mundiales de justicia” (Cortina, Bioética para el Siglo XXI: Construyendo esperanza, 2016, pp. 3, 8).

¿Por qué se menciona de esta manera? bueno, porque al referimos a los retos que México enfrentar en el campo de la bioética, nos estamos refiriendo a una serie de obstáculos que por mucho tiempo han sido muy difíciles de combatir. Y, uno de estos grandes obstáculos lo encontramos en el sistema de salud en general.

El propósito de este artículo es tratar la depresión vista desde el punto de vista de la bioética, y para ello tenemos que hablar de la depresión como un trastorno de salud mental.

Según la OMS, la depresión es: “un trastorno mental común. Se estima que en todo el mundo el 5% de los adultos padecen depresión. Afecta más a la mujer que al hombre, y que puede llevar al suicidio”. (OMS, 2023).

La depresión es catalogada dentro las enfermedades de salud mental, esta afecta el ánimo, pensamiento, y la conducta, produciendo síntomas graves físicos y emocionales. Por lo que puede afectar a la persona en su calidad de vida activa y en su entorno familiar, laboral y de amigos.

Los profesionales de la salud en cualquier área de atención, tienen la gran responsabilidad de atender de una manera adecuada a cualquier ser humano que requiera de su atención. Cuando en esta relación el paciente confía en su médico, sabrá que este hará lo que sea necesario para atender su problema de salud. Pero, cuando en esta relación médico-paciente no existe la confianza, y el paciente se niega a dar a conocer sus verdades relevantes de salud, el médico no podrá dar un diagnóstico apropiado, y en consecuencia tampoco podrá dar un tratamiento adecuado.

Por otro lado, cuando al paciente se le da a conocer su resultado (diagnóstico) y este no lo acepta, especialmente cuando se trata de un diagnóstico que indica una enfermedad crónica o terminal, en la mayoría de los casos el paciente entra en depresión. Se sabe, que la depresión es un trastorno que necesita la atención lo más pronto posible para evitar que esta se agrave.

Aquí cabe la siguiente pregunta: ¿Cómo debe actuar el médico? La ética médica supone un análisis médico sobre las decisiones probables que deben ser tomadas para el mejor beneficio del paciente diagnosticado con depresión, aunque esta(s) decisiones se opongan al pensamiento del paciente (muchas veces ignorante).

La bioética, por lo tanto, será la que de la pauta para una buena praxis del médico. Es decir, cuando la ética médica del profesional de salud dictamina un tratamiento hacia el paciente diagnosticado con depresión, necesariamente tendrá que cumplir con los cuatro principios que marca la bioética:

1. El respeto por la persona. Este principio involucra otros dos: La autonomía, que exige se respete la capacidad de autodeterminación, y la protección de las personas cuya autonomía esta disminuida y esto implica que se les proteja contra abusos.

2. La beneficencia. Se busca el mayor beneficio posible y disminuir los riesgos de daños.

3. La no maleficencia. Este principio protege contra daños que pueden ser evitables y a los que pueden ser expuestos el paciente durante su tratamiento.

4. La justicia. El paciente debe recibir un beneficio adecuado, debe asumir una proporción equitativa de los riesgos y del peso del estudio, al que probablemente será expuesto para determinar el grado de depresión que presenta. (Piscoya Arbañil, 2018, p. 16).

Estos principios ya han sido debatidos por mucho tiempo, y se ha concluido que son necesarios para una buena práctica médica.

Sin embargo, no se deben olvidar otros instrumentos (legales) que, se deben utilizar para dar a conocer al paciente su diagnóstico y el tratamiento al que este será expuesto. El paciente sin duda, puede rechazar cualquier tratamiento que se le indique, pero es obligación del profesional de la salud dárseles a conocer. Estamos hablando de:

El consentimiento informado. Este documento busca tener un consentimiento informado de la práctica propuesta para el paciente. Este consentimiento lo da el paciente una vez que ha entendido el estudio, sus propósitos, los beneficios y riesgos que pudiera tener durante el tiempo

de ser tratado. Este documento no debe faltar en el procedimiento administrativo, pues puede ser utilizado incluso como un recurso legal.

Es importante tener en cuenta estos principios, ya que de ellos depende una buena práctica bioética en la relación médico-paciente. A su vez, el paciente y el profesional de salud que lo atiende, se sentirán también confiados en que dicho tratamiento será llevado bajo un principio ético que busca sobre todo el beneficio máximo del paciente, reduciendo el daño al mínimo. Para esto, tanto el paciente como el médico de manera integral deben conocer los riesgos del estudio, tener respeto por las costumbres sociales, culturales y religiosas.

La depresión en la última década ha ido en aumento a nivel mundial, y México no es la excepción, son las enfermedades mentales las que ocupan uno de los primeros lugares de incidencia. *“En México dentro de los trastornos mentales, la depresión está en el primer lugar entre todas las causas de AVD 2 en las mujeres y el segundo en los varones después de la lumbalgia”*. (México, 2015, p. 16).

Nuestro artículo no tiene el objetivo de dar a conocer en si la identificación y diagnóstico de la depresión como un trastorno mental, sino establecer su relación con la bioética. Es decir, de qué manera y cómo tiene que ser el trato del profesional de la salud con el paciente, manteniendo una unidad de respeto, y buscando lo que más le beneficie a él.

Es importante hacer notar, que es preferible contar dentro de las instituciones públicas y privadas con comités de ética 3. Su forma de actuar, es en base al diálogo entre personas que tienen diferentes ramas del conocimiento

y que forman un grupo multidisciplinario para resolver las diferentes dificultades que puedan presentarse en un paciente a la hora de tomar una decisión. Son los comités de ética los que resuelven estos conflictos anteponiendo siempre el mejor bienestar a menor riesgo para el paciente.

Esta forma de bioética practicada en México, tiene algunas formas de crítica hechas por varios especialistas y autores de libros, como es Juliana González que en su artículo titulado *“Razones ético-filosóficas de una bioética laica”* marca la importancia de la pluralidad y la diversidad de perspectivas y posiciones, o incluso la posición de H. Jonas en su obra *“El principio de responsabilidad. Ensayo de una ética para la civilización tecnológica”*, donde menciona que, la bioética debe tener en cuenta, asimismo, la visión de responsabilidad a largo plazo.

Cuando hablamos de depresión, significa que no estamos simplemente atendiendo un trastorno mental que llega y se va. Este tiene que ser tratado lo más pronto posible para evitar secuelas que puedan mostrar síntomas asociados a una o varias enfermedades, de índole físico y emocional.

En México se ha constituido una gran historia en bioética, donde han pasado varios profesionales importantes y que han marcado, establecido y facilitado el camino a profesionistas en las diferentes ramas del conocimiento. Gracias a esta iniciativa en 1992 se crea la Comisión Nacional de Bioética (CONBIOÉTICA), así como la Academia Nacional Mexicana de Bioética (12 de Septiembre de 1995) y el Colegio de Bioética (22 de Enero de 2003), entre otros.

El sector de salud en México se ha visto sobrepasado y ha caído en una falta de atención, y

de medicamentos. El sector de salud mental sin duda, ha sido uno de los más afectados y su población con trastornos mentales ha sufrido por esto. El tratamiento de medicación que debe seguir un paciente con un diagnóstico de depresión, es sumamente importante y debe tenerlo constantemente, de lo contrario sus síntomas pueden empeorar. En estos casos, un comité de ética puede entrar en sesión y encontrar la mejor solución que el paciente requiere para su tratamiento, aunque no sea el adecuado (por la falta de medicamentos), pero si el que mayor beneficio le dé, para el control de su depresión mientras tiene acceso al medicamento indicado para su tratamiento.

México busca con la creación de estas comisiones e instituciones gubernamentales de salud fomentar un criterio propio en la Ética de Investigación y la Ética Biomédica estableciendo una responsabilidad en el cumplimiento de sus normas en materia de salud. Por eso, México no ha sido la excepción, y en este campo se ha encontrado durante la historia, la necesidad de brindar al paciente con este tipo de trastorno mental (sin hacer aparte todas aquellas que requieran de un servicio de atención a la salud), la mejor atención de parte del médico, ofreciéndole al paciente *comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades y mejorar las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas* (Piscoya-Arbañil, 2018, p. 1). Recordando que siempre se buscará el mejor beneficio y el menor riesgo que el paciente pueda tener.

Para esto, tenemos que ver a la bioética dentro de la vida cotidiana médica, en la vida corriente de cualquier paciente. Sin embargo, la bioética se sumerge en un problema fundamental, pasa a ser justificada solamente con pasos exclusivamente de procedimientos. Si queremos

que en México la bioética cumpla su objetivo dentro de la atención médica es necesario que no renuncie a sus principios fundamentales. En este caso en México, la Comisión Nacional de Bioética... *es responsable de promover una cultura bioética en el país desde la perspectiva del más alto humanismo para preservar la salud, la vida y su entorno; sin dejar de lado... las bases éticas y deontológicas que han cimentado, desde distintas ópticas, la práctica médica.* (Chávez, 2014, pp. 699-708). Por otro lado, En Diciembre de 2001, se publicó la Carta de los Derechos al paciente, al realizar un consenso con instituciones de salud, públicas y privadas, universidades, organizaciones no gubernamentales, representantes de la sociedad civil, asociaciones y colegios médicos. Dando como resultado los siguientes puntos éticos que el paciente (cualquiera) debe recibir de parte de su médico (profesional de la salud): recibir trato digno y respetuoso, recibir información suficiente sobre su atención, y otorgar su consentimiento válidamente informado.

Concluiremos diciendo que, en México, la Comisión Nacional de Bioética, las comisiones y Secretaria dedicadas a este rubro se han esforzado en enfocarse en la atención de los desafíos éticos que van adheridos a la prestación de servicios de salud y la investigación biomédica. (Bioética, 2021, p. 9). Y, no solo es en aquellos pacientes diagnosticados con un trastorno mental como lo es la depresión, sino que tiene que ser para todo paciente que es atendido, ya sea en una institución de salud pública o en una privada.

Podemos agregar que los desafíos son muy grandes en nuestro país, tomando en cuenta que es desde la práctica jurisdiccional hasta la propia relación médico-paciente, donde se nota que hace falta el verdadero compromiso

del acto responsable fuera de toda contaminación burocrática. Existen buenas directrices, y magníficos reglamentos (Ley General de Salud y el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud), solo hay que seguirlos con responsabilidad.

Para finalizar, México tiene mucho que hacer en materia de bioética, como son: las políticas sociales, de salud, de bienestar, de educación, entre otras. Sin duda, es aquí donde se encuentran los retos que México tiene para salir adelante en tan importante área de la bioética. Tenemos que virar hacia nosotros mismos, porque también somos parte del problema, la forma en que tenemos que ver la bioética Mexicana (desde mi punto de vista) es, como lo menciona Adela C. es decir: “dentro de una bioética cívica global, pero no a nivel mundial, sino a nivel nacional”. (Cortina, *Bioética para el Siglo XXI: Construyendo esperanza*, 2016). Si logramos una formalidad bioética que observe la vida como un fin, entonces la humanidad y las instituciones de salud serán realmente conducidas a la búsqueda del respeto, la beneficencia, la no-maleficencia, la justicia y la aplicación de derechos humanos que realcen la dignidad de cada paciente, solo así estaremos hablando de una bioética mexicana, que ofrezca a cada paciente un espacio digno y de respeto.

Bibliografía

- Bioética, L. C. (20 de Julio de 2021). *La Comisión Nacional de Bioética*. Obtenido de La Comisión Nacional de Bioética: www.gob.mx
- Chavez, M. H. (2014). *Veinte años de bioética en México: desarrollo y perspectivas de la Comisión Nacional de Bioética-Cirujía y Cirujanos*. México: Academia Mexicana de Cirujía, A.C.
- Cortina, A. (2016). *Bioética para el siglo XXI: construyendo esperanza*. España: Revista Iberoamericana de Bioética.
- Cortina, A. (2016). *Bioética para el Siglo XXI: Construyendo esperanza*. Revista Iberoamericana de Bioética, 1-12.
- México, A. N. (Mayo de 2015). *Academia Nacional de Medicina / México. Colección de Aniversario*. Obtenido de La Depresión y otros trastornos psiquiátricos: https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAni-vANM150/L27_ANM_DEPRESION.pdf
- OMS. (31 de Marzo de 2023). Obtenido de Depresión: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Piscocoya-Arbañil, J. A. (2018). *Principios éticos en la Investigación biomédica*. Perú: Rev Soc Perú Med Interna.