

OBJECCIÓN DE CONCIENCIA POR MOTIVOS RELIGIOSOS Y DE SALUD

Leobardo C. RUIZ PÉREZ

El ejercicio de la medicina exige un amplio conocimiento del ser humano, no sólo en lo orgánico sino también en lo espiritual. Como ser racional, el hombre debe ser capaz de controlar los instintos para modelar su conducta, y de actuar conforme a la razón. Si esto es cierto para la humanidad en general, más debe serlo para quienes tienen el deber de cuidar de la salud de sus semejantes y de ellos mismos. De ahí que quienes practican la ciencia y el arte de la medicina deben estar gobernados fundamentalmente por la razón, controlar adecuadamente sus propios sentimientos y actuar dentro de un marco de respeto para la autonomía y la integridad física y moral de las personas a quienes están obligados a servir.

La práctica médica ha sufrido cambios sustanciales en los últimos tiempos. El advenimiento de nuevas enfermedades, tecnologías y medios para detectarlas y tratarlas oportunamente han modificado dramáticamente el patrón epidemiológico del mundo. México es y ha sido testigo de estos impresionantes cambios; la sobrevivencia de la población; la eliminación de enfermedades infectocontagiosas; el tratamiento exitoso de otros; el desarrollo de nuevas y modernas instalaciones; la ampliación importante de la cobertura de servicios; el desarrollo de personal altamente calificado y la investigación en salud son algunos de los logros alcanzados. Sin embargo, y a pesar de los esfuerzos realizados por los sectores público, social y privado, todavía existen rezagos que abatir.

La conducta humana no ha mostrado un cambio de igual magnitud. Las personas aún recurren tardía e inadecuadamen-

te a los servicios de salud; los profesionales de la salud continúan más apegados al modelo curativo; existe insatisfacción por la calidad y acceso a las prestaciones de salud; un número considerable de mexicanos se encuentran en situación de desventaja económica y educativa que los expone a riesgos y condiciones de enfermedad; hay otros que sin embargo, teniendo las posibilidades de evitar los procesos patológicos y la muerte prematura, se niegan o niegan a sus descendientes la posibilidad de vivir más y mejor. De ellos nos ocupamos el día de hoy desde muy variados puntos de vista. Abordaremos, pues, las objeciones a la salubridad general y al tratamiento médico.

El diccionario define la conciencia como “la capacidad del ser humano de conocer sus procesos psíquicos y todos aquellos fenómenos que están dentro de su órbita cognoscitiva y que se encuentran por tanto bajo el control de la *razón*”. Dice también ser el “conocimiento interior del bien que debemos hacer y del mal que debemos evitar”.

Todo ello se enmarca de manera excepcional en los valores éticos del ejercicio de la medicina, que considera fundamental buscar siempre la beneficencia evitando y eliminando toda maledicencia. Es entonces la razón la que debe guiar nuestra actuación en la protección y conservación de la salud procurando siempre el bienestar físico y emocional de las personas.

Objeción es, conforme al diccionario, “la razón que se propone o dificultad que se presenta en contrario de una opinión o designio o para impugnar una proposición”.

Tanto la conciencia como la objeción implican un razonamiento que debe, y así lo entiendo, conducirnos al bien y evitar el mal. Por ello es difícil comprender, en especial para los médicos, las objeciones de conciencia que limitan la procuración de la salud que también es justicia para la humanidad.

Las objeciones de conciencia a tratamientos médicos han venido a plantear problemas que rara vez se conocían y que necesariamente involucran la vida humana, la salud del individuo e incluso la salud de toda una comunidad.

Es necesario diferenciar la objeción a tratamientos médicos en mayores de edad y en menores, en virtud de que la objeción

en el caso de estos últimos proviene de los padres o de quienes ostentan la custodia legal.

En el caso de los mayores de edad, es obligado considerar si se trata de un sujeto con plena capacidad jurídica y de decisión, y si hay otros individuos en situación de dependencia del objetor.

Respecto al tratamiento médico en menores, es importante reconocer, y con base en ello valorar la objeción, si el tratamiento en cuestión va dirigido a salvar la vida del niño o sólo a aliviar una enfermedad o a corregir un defecto físico que podría mejorar su calidad de vida.

Probablemente sería para tema de otro ponente analizar la responsabilidad penal en que incurren los padres, en virtud de su objeción, para que los hijos reciban un tratamiento médico que pueda salvarles la vida, o bien se abstengan o impidan la administración de medicamentos.

Hasta ahora, el mayor número de objeciones a tratamientos médicos son de orden religioso. Las conductas habituales pueden ser de dos tipos: las omisivas o permisivas, en las cuales proscriben tratamientos médicos sin establecer otras posibilidades de curación, o bien, las que prescriben medios “curativos” de índole espiritual (confesiones de carácter pentecostal, la oración, etcétera).

Una importancia singular reviste el *consentimiento informado*, ya que no sólo constituye éste uno de los pilares fundamentales de la legitimación del acto médico, sino también un escudo tras el cual los objetores, en conciencia, encuentran la posibilidad de negarse a la administración de un tratamiento médico contra su propia voluntad.

Bajo el principio ético del consentimiento informado, el médico tiene la obligación de manifestar a su paciente los beneficios y posibles riesgos de un determinado procedimiento terapéutico. A partir de esa información, que ha de ser comprensible y suficientemente amplia, es como el paciente, en pleno uso de sus facultades, y si es mayor de edad, decidirá la aceptación o rechazo del tratamiento. Sin embargo, el mismo consentimiento no ampara al paciente en el sentido de darle derecho a un tratamiento que el médico no desea prescribir o realizar.

El derecho del profesional de la salud a ejercer la ciencia y arte de la medicina, derecho reconocido por el Estado y factor que legitima su actuación, tiene como restricción no causar daño o perjuicio al enfermo, o infringir sus derechos de autonomía, integridad e intimidad, valores éticos universalmente aceptados. Todo ser humano, en pleno uso de sus facultades, tiene derecho a determinar lo que puede o debe hacerse con su cuerpo, y un cirujano que efectúe una intervención sin el consentimiento del paciente comete una agresión y es, por lo tanto, responsable de los daños.

Sin embargo, existen limitaciones para la aplicación general y estricta del conocimiento informado, pudiendo ser éstas objetivas o subjetivas. Las últimas se refieren más al paciente, si éste es mayor de edad y en pleno uso de sus facultades. Ya que en el caso de personas adultas incapaces, transitoria o permanentemente, habrá de tomarse en cuenta a quien esté facultado para la toma de decisiones (cónyuge, familiar o persona designada), lo que puede tener repercusiones especialmente en los casos de objeciones de conciencia.

Los límites objetivos del consentimiento informado pueden resumirse en cuatro: 1) La preservación de la vida humana; 2) La protección a terceros afectados; 3) La prevención del suicidio, y 4) La preservación deontológica de la profesión médica.

La preservación de la vida humana está presente en casi todos los casos de objeción de conciencia a tratamientos médicos. Siendo la vida humana el bien superior, el Estado está obligado a protegerla de la enfermedad y prolongarla cuando sea factible, siempre con dignidad y disminuyendo el sufrimiento.

La protección a terceros afectados es de interés prevalente, y exige una evaluación cuidadosa de los posibles daños emocionales o económicos que puedan afectar a menores o dependientes.

La prevención del suicidio exige un profundo análisis, ya que la negativa a un tratamiento médico puede, en un adulto capaz, tener como consecuencia última la muerte. La legislación vigente, entiendo, no justifica el suicidio ni permite la cooperación en el mismo, aun si se tratara de posible eutanasia. Puede ser que la objeción no lleve implícito el deseo de morir, sino el de vivir,

pero sin violentar un precepto moral religioso o sufrir una vida en condiciones degradantes.

Para los médicos es de suma importancia preservar la integridad deontológica de la profesión. La ley exige que el médico ofrezca a sus pacientes todos los medios a su alcance con el fin de devolverles un estado adecuado de salud, *obligación de medios*. Por lo tanto, habrá de emplear los medios científicos disponibles para lograr la curación.

En la actualidad, los avances en la medicina permiten el uso de métodos de diagnóstico y tratamiento antes insospechados. Es frecuente que, dentro de los elementos subjetivos que interactúan en el acto médico, la educación, el criterio, la idiosincrasia y el concepto de enfermedad que tenga el paciente intervengan de algún modo en objeciones no del todo razonadas. De ahí la responsabilidad del médico de mejorar la comunicación con su paciente, y facilitar así la cooperación y participación consciente.

Las objeciones de conciencia pueden originar controversia entre el médico y el paciente, que de algún modo deben resolverse. En nuestro país, el modo de resolverlas puede ser, básicamente; mediante el uso de instancias tradicionales (judiciales), o bien buscando alternativas de solución más ágiles y especializadas (conciliación o arbitraje).

La sociedad se inclina cada vez más por la búsqueda de soluciones conciliatorias, no litigiosas. En México y en otros muchos países constituye la tendencia moderna para las resoluciones. Estas controversias exigen de un análisis profundo en instancias especializadas, ya que existen múltiples factores que en ellas intervienen. Estoy seguro de que la creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico es un enfoque más justo, imparcial y realista para la solución pacífica de estas controversias.

Algo importante que destacar es que la objeción de conciencia no rompe el nexo de responsabilidad civil del médico. El paciente acepta las consecuencias de una negativa a una modalidad terapéutica, pero no acepta las consecuencias de una conducta médica negligente. Las complicaciones no previstas y resultantes de un procedimiento inadecuado, imputable al médico por impericia o negligencia, pueden crear una responsabilidad, no ex-

cusable por una objeción que asume el riesgo en el curso natural de una intervención.

Tampoco la objeción de conciencia deja de exigir al médico criterios de actuación diferentes a los usuales en su profesión. La referencia y contrarreferencia son procedimientos que deben emplearse en casos necesarios, cuando el personal médico o de enfermería vean afectados sus principios deontológicos o cuando sea imposible satisfacer los requerimientos del paciente, salvo en casos de urgencia en que la vida se encuentre en peligro. Deberá, en todo caso, plantearse al enfermo una alternativa de forma dialogada, pero respetuosa, jamás impositiva o paternalista, sobre la posibilidad de encontrar una posibilidad de solución.

En la actualidad, la cirugía de trasplantes se hace con mayor frecuencia y éxito. Esto plantea un problema serio, en especial en el caso de menores, incapaces adultos, incapaces por enfermedad o por inconciencia transitoria. La donación de órganos se encuentra ya legislada con suficiente claridad en México. En estos casos, se recurrirá a quienes sustituyen en su voluntad al donante, para así obtener de él o ella el consentimiento necesario. De especial importancia resulta cuando se trata de casos de muerte cerebral, definida ésta como la ausencia total y permanente de actividad eléctrica cerebral.

Las objeciones de conciencia en el tratamiento de los hijos suponen problemas y decisiones difíciles. En la protección de terceros, en este caso los menores, el Estado no puede permitir que un padre, una madre o quien ejerza la responsabilidad abandone a su hijo o al incapaz, pudiendo tomar decisiones que afectan la vida o la salud de estos seres humanos. No puede un padre tampoco tener derecho a obligar a los médicos a actuar de manera que el enfermo esté condenado a fallecer. El desprecio a la vida de los menores o mayores incapaces, actitud que podría clasificarse, incluso, de variante del suicidio, puede tener graves repercusiones. El médico no puede hacer caso omiso de los dictados de su conciencia; el familiar o tutor puede conscientemente declinar o rechazar un tratamiento, pero no puede solicitar del médico un tratamiento que éste considere inadecuado.

Existen múltiples situaciones en la práctica médica que pueden generar objeciones de conciencia. En la actualidad, el desarrollo de la medicina y de las instituciones, nos lleva a disponer de unidad de tratamientos especializados, en los cuales necesariamente surgen problemas éticos y de conciencia. Éste es el caso de las unidades de cuidados intensivos, en las que el tratamiento que se ofrece se orienta primordialmente a salvar la vida y secundariamente la función. En alguna ocasión, el profesor Oriol Anguera manifestó que “todo es permisible para prolongar la vida, pero nada es permisible si se trata de prolongar la muerte”. La aplicación a veces exagerada o irracional de medios y medicamentos lleva al *ensañamiento terapéutico*; estamos hablando entonces de medios proporcionados o desproporcionados, más que de medios ordinarios o medios extraordinarios. El médico sólo está obligado a usar los medios ordinarios o proporcionados. Existen pronunciamientos de organismos religiosos o jurídicos, en los que se señalan los motivos por los que es lícita la suspensión de medios terapéuticos, especialmente cuando no se ha obtenido, en los casos críticos, la respuesta esperada. No se impone a nadie la obligación de utilizar medios que no estén exentos de riesgos o de costo elevado.

La eutanasia y el aborto han constituido en los últimos años problemas serios de conciencia. Su aceptación o rechazo varía mucho en distintos países y culturas. Sin embargo, la aceptación universal del derecho a la vida está muy por encima de cualquier dictado de conciencia. Los médicos no pueden escapar a estos dilemas, donde la conciencia del paciente y la suya propia juegan el papel definitivo. Existen lineamientos del Consejo de Europa relativos a los derechos de los enfermos y moribundos, que habrán de analizarse a la luz de nuestras propias leyes y principios morales.

El uso de analgésicos que privan de la conciencia ha sido otro punto de controversia. Se considera lícito su uso siempre y cuando no se haya privado al enfermo del tiempo necesario para cumplir con sus deberes de familia y religiosos. Por fortuna, nuevas terapias antálgicas alcanzan hoy efectos deseables sin comprometer facultades esenciales como la conciencia. Éste es

el problema al que se enfrentan pacientes con cáncer o enfermedades crónico-degenerativas en extremo dolorosas.

Día a día nos habremos de enfrentar a nuevos dilemas y retos. Ello nos obliga no sólo a conocer mejor los factores que en ellos intervienen, sino también a reforzar consuetudinariamente nuestras convicciones y nuestro compromiso de hacer el bien y evitar el mal.