

Bioética en el internamiento y tratamiento involuntario de los pacientes con trastornos de la conducta alimentaria: anorexia nerviosa

Valeria Velázquez Pérez

Resumen

El presente trabajo busca analizar desde el punto de vista de la ética y la bioética el internamiento y tratamiento involuntario de los pacientes con algún trastorno de la conducta alimentaria, busca analizar desde todas las escuelas teóricas como dichas acciones afectan los diferentes principios Bioéticos y como el tomar decisiones en el actuar de un profesional de la salud juega con la balanza entre dichos principios y califica nuestro actuar como “bueno” o “ético”.

Palabras clave: Bioética; Autonomía; Internamiento involuntario; Anorexia Nerviosa; Principios éticos.

Velázquez Pérez V. (2023). Bioética en el internamiento y tratamiento involuntario de los pacientes con trastornos de la conducta alimentaria: anorexia nerviosa. En J. Jaimes Cienfuegos, J. Monroy García, A.M. Millan Velázquez. (Coords). *Trastornos de la conducta alimentaria. Bioética y sociedad* (pp. 128-139) Religación Press. <http://doi.org/10.46652/religacionpress.83.c60>



La mayor parte del tiempo hablar de ética puede parecer sumamente complicado sobre todo cuando se trata de ética aplicada al ejercicio profesional en el área de la salud. En ciertas disciplinas sobre todo en las del área de la salud, hay constantemente situaciones que ponen en una encrucijada el tomar buenas decisiones y tomar la decisión correcta, esto ocurre muchas veces por un dilema entre las creencias, valores y principios de los profesionales que dan los servicios, así como de aquellos que los reciben.

Siempre que hablamos de bioética sabemos qué hacemos alusión a la “ética de la vida” que de manera genérica definimos como la disciplina intelectual que estudia la supervivencia de los seres humanos, es la conexión entre la ética y la vida. Desde el momento de su fundación tenemos claros cuatro principios básicos que rigen a dicha disciplina cuando la usamos en la toma de decisiones difíciles que nos hacen dudar si estamos haciendo lo que la sociedad, la filosofía y nosotros como personas consideramos “correcto” en nuestro actuar, los profesionales de la salud más frecuentemente ponen entredicho sus decisiones ya que su interactuar directo con la vida humana los lleva a pensar si hacen lo correcto y hasta dónde deben permitir que su juicio interfiera con su actuar.

1. Respeto por la autonomía

Dicho principio que debemos mencionar es de los principales a considerar cuando hablamos de este tema, nos establece que debemos respetar la posibilidad de toda persona de elegir y

así mismo decidir por sí mismas. Al hacer cumplimiento de este principio debemos entender que no deben existir limitantes ni ninguna interferencia hacia la persona cuando se toma una decisión.

2. Beneficencia

Dicho principio nos plantea la relación costo-beneficio que no solo implica no perjudicar a terceros, va más allá implicando que nuestras acciones sean dirigidas a favor del bienestar y la protección sin generar daño.

3. No maleficencia

Dicho principio nos indica que debemos promover el bien y del mismo modo prohibir el daño y prohibir llevar a cabo acciones con una mala intención, dicho de otro modo, no debemos dañar ni perjudicar a terceros para procurar una vida.

4. Justicia

Este último principio implica que en todas nuestras acciones debe existir equidad entre tres principales cuestiones clave: costo, beneficio y riesgo, esto nos hace notar que el principio de justicia es también sinónimo de la división equitativa de responsabilidades principalmente pero también de derechos y bienes materiales.

Una vez conociendo estos cuatro principios dentro de nuestro actuar médico debemos preguntarnos, ¿Hasta dónde marca un límite la bioética en el tratamiento e internamiento involuntario de pacientes con anorexia nerviosa?, Cuando queremos ayudar y procurar la vida de un paciente con anorexia nerviosa, ¿Es ético tratar a un paciente con anorexia nerviosa en contra de su voluntad? ¿Hasta qué punto nosotros y sus familiares respetaremos su autonomía? Y retomando nuestro último punto, ¿Qué tan capaces y aptos son los pacientes con anorexia nerviosa para decidir sobre el acto médico y sobre su salud?

Para poder analizar todas las cuestiones que nos planteamos primero debemos analizar la bioética en sí desde las diferentes escuelas teóricas que influyen en su pensamiento; desde el punto de vista de la bioética utilitarista debemos tomar en cuenta que se basa en generar el máximo beneficio para la mayor cantidad de personas posible, es así como los valores del individuo sobrepasan los valores de la sociedad ya que tenemos la capacidad de conciencia y realizamos nuestros actos utilizando la razón, con este enfoque debemos basar las decisiones éticas en lo útiles que puedan ser para el individuo, la institución o la sociedad.

Si por otro lado analizamos la bioética universalista basamos la toma de decisiones en la opinión colectiva de la mayoría de las personas que se vean involucradas en el conflicto ético, de esta manera haremos nuestro juicio objetivo tomando en cuenta las opiniones subjetivas de la mayoría de involucrados, si no es posible llegar a la universalidad el consenso será la única autoridad. En el caso de la bioética personalista nos envuelve en la idea de

que el eje central de toda decisión es la persona y su dignidad individual, por encima de los intereses de los otros individuos, instituciones o sociedades se encuentra el bienestar del individuo, el personalismo nos concibe a los seres humanos como una parte material y una inmaterial lo que nos plantea los principios de respeto a la vida, al cuerpo, a la identidad, dignidad, autonomía, justicia, solidaridad y libertad humana. Finalmente retomamos el principalismo bioético que consideramos de manera actual el núcleo de la disciplina y lo que usaremos para tratar de discutir y definir el papel de la bioética y el principalismo en el tratamiento e internamiento involuntario de pacientes con anorexia nerviosa y trataremos de dar respuesta a las preguntas que previamente nos planteamos.

Al hablar de bioética siempre nos dirán que ninguno de los cuatro principios debe sobrepasar al otro y el peso de cada principio en una decisión ética debe ser el mismo, pero, ¿Realmente respetamos dicha balanza?; cuando se toma la decisión de internar y tratar a un paciente con anorexia nerviosa en contra de su voluntad ¿No estamos quitando peso a su autonomía y poniendo la no maleficencia por encima de la decisión?, al hablar de autonomía decimos que cada persona debe ser capaz de decidir por sí misma sin ninguna limitación y tiene la voluntad de aceptar o rechazar algún tratamiento médico pero al hablar de pacientes con anorexia nerviosa debemos considerar qué tan aptos son y qué tan buen juicio tienen para poder decidir lo que es mejor para ellos y salvaguardar su salud, de igual forma, debemos considerar que consecuencia podría generar en el tratamiento del trastorno alimenticio que el paciente se rehúse a ser tratado, sabemos que la

literatura define y clasifica a la anorexia nerviosa como un trastorno psiquiátrico que tiene como característica en la mayoría de los casos la marcada resistencia al tratamiento de los pacientes cuya condición psicológica puede llevar a los pacientes a la creencia de que la conducta alimentaria que tienen no les genera ningún daño, los pone en una posición en la que pueden llegar a sentirse atacados por el intento de proporcionarles ayuda ya que pueden pensar que no la necesitan porque no están en un error, si le preguntamos a los familiares o seres queridos de un paciente con anorexia nerviosa creo firmemente que la mayoría concordará escoger sobrepasar la autonomía del paciente para ayudarlo, si hablamos desde el punto de vista de un profesional de la salud cuyo juramento principal es salvaguardar la vida debemos considerar hasta donde es ético aceptar sobrepasar el principio de autonomía para llevar a cabo el de no maleficencia, todo esto también tomando en cuenta que el tratamiento de un paciente con anorexia nerviosa es un proceso largo y difícil para cada uno de los involucrados por todo lo que implica pero el nivel de crudeza y dificultad aumenta cuando el paciente no acepta el tratamiento y los involucrados tienen la conciencia de que de alguna manera están “violando” su voluntad.

La idea que se articula en el discurso de psiquiatras y psicólogos en casi todas las entrevistas es que la intervención no voluntaria ha de ser la última opción en anorexia nerviosa. Para la mayoría de los participantes un internamiento involuntario no es deseable y, por lo general, solo es admisible cuando el motivo es proteger la vida del paciente. La razón para evitarlo radica en 3 aspectos principales: pone en entredicho el respeto a la auto-

nomía del paciente, deteriora la alianza terapéutica y, en muchos casos, es ineficaz a largo plazo. El ingreso involuntario es la maniobra que genera una mayor tensión en la cuerda delicada que supone la relación terapéutica y se utiliza solo en aquellos casos en los que consideramos que hay un riesgo vital para el paciente, la imposición de un internamiento involuntario supone determinar previamente la incapacidad del paciente, ya que no sería legalmente posible si este fuera competente para la toma de decisiones. (Fernández Hernández et al., 2022). La relación terapéutica en anorexia nerviosa está condicionada por las circunstancias físicas del paciente y permite distinguir dos tipos diferentes de dinámica asistencial.

Dinámica normal, centrada en el paciente

Si el paciente tiene un peso que no es crítico, asumible, que no lleva al profesional a plantear la necesidad de una intervención urgente, la relación terapéutica es convencional, y la forma en que el profesional se relaciona con el paciente es menos coercitiva, más dirigida a llegar al fondo del problema que a abordar la urgencia física del caso. Prima el valor de la autonomía del paciente. El profesional se encuentra relativamente cómodo en ella, ya que el objetivo es lograr una mejora que no genera urgencia vital y, por lo tanto, no suscita la necesidad de una intervención involuntaria. El paciente es normalmente considerado competente (Fernández Hernández et al., 2022).

Dinámica persuasiva, orientada a convencer al paciente

Cuando el paciente empieza a acercarse a valores de peso o índice de masa corporal (u otros indicadores, como la potasemia, etc.) que ponen en riesgo evidente la salud física del paciente, el profesional comienza a padecer cierto estrés de rol ya que, por un lado, debe seguir acomodando su actuación al respeto a la autonomía del paciente y el cuidado de la relación terapéutica, pero al mismo tiempo ha de atender al deber de cuidado e incluso el deber percibido de imponer un cuidado no deseado. El valor de la vida se hace preponderante. El profesional se encuentra en una situación menos cómoda, a la que contribuye a saber de la posible ineficacia psicológica de la intervención y el daño que puede originar en la relación interpersonal y las propias perspectivas de curación. En esta tesitura se pueden utilizar formas de coerción informal para que el paciente acepte el internamiento. El paciente es considerado incompetente (Fernández Hernández et al., 2022).

El respeto a las decisiones del paciente (autonomía), se complica por la obligación de revertir ese deterioro físico si se considera que no es competente. El profesional de la salud y la familia tienen la obligación ética y legal de proteger y de cuidar, aunque el paciente no sea competente para hacerlo. Es decir, los involucrados deben respetar la decisión del paciente y, al mismo tiempo, procurar que reciban un tratamiento que rechazan (Fernández Hernández et al., 2022).

La hospitalización de pacientes con anorexia nerviosa plantea un importante dilema bioético y puede generar estrés para los profesionales de la salud. El objetivo de conocer y analizar la opinión de los profesionales de la salud mental es para evaluar las condiciones para aplicar la hospitalización involuntaria de pacientes con anorexia nerviosa (Fernández Hernández et al., 2022).

Los profesionales de la salud se encuentran sometidos a unas condiciones laborales complejas, desconociendo a veces hasta dónde llegan sus atribuciones y atendiendo demandas difícilmente compatibles, lo que tiene consecuencias en su dinámica con los pacientes (Fernández Hernández et al., 2022). Esto nos hace pensar ¿Es imposible aplicar los principios bioéticos?, las circunstancias excepcionales que caracterizan a la anorexia nerviosa nos dan razones morales para la derogación parcial de los principios habituales de la toma de decisiones éticas (Fernández Hernández et al., 2022).

Para concluir podemos decir que la defensa de la autonomía del enfermo es una gran conquista de la ética médica, probablemente el motor que más y mejor ha impulsado la reflexión moral en el campo de la medicina en los últimos años. Dicho principio ha contribuido a que los profesionales de la salud no utilicen ni manipulen ni invadan el cuerpo de los enfermos sin el permiso de estos, a que se respete la libertad de los individuos para aceptar un tratamiento médico que no creen necesitar y a que no se les obligue a formar parte de un experimento ni siquiera en nombre del mayor beneficio para la humanidad (Puyol, 2012) o para sí

mismos, cuando debemos tomar una decisión que pone en entredicho la ética pero concluimos que el beneficio absoluto del individuo en cuestión es fragmentar su autonomía siendo conscientes de que el paciente no es capaz de decidir por sí mismo lo que le permita mantener el bienestar y procurar su vida podemos experimentar con el equilibrio de la balanza y decidir dejando de lado la crudeza de las reglas, si analizamos cada uno de nuestros actos y decisiones podemos darnos cuenta que son un equilibrio de tres factores principales: nuestro motivo, nuestro medio y nuestro fin; si alguno de los tres no es enteramente bueno entonces el acto no podrá ser bueno sin importar que tan ético nos parezca, tomando un ejemplo trivial hablemos de un hombre que usa un cuchillo para matar a otro hombre en defensa propia que intentaba hacerle daño y robarle, el motivo era salvar su vida, el fin fue que el hombre no sufrió ningún daño pero el medio, el matar fue una acción mala por lo tanto el acto no podrá ser bueno aunque la ética nos permita debatir y analizar los matices de la situación a fondo, si aplicamos lo que acabamos de mencionar a nuestro tema en particular podemos ver que aunque la ética de cada una de las partes involucradas cambie y la bioética nos lleve a tomar decisiones que protejan la vida de la mano de la ética a veces es necesario considerar cada escenario posible y no solo pensar la decisión y el acto como una corriente filosófica de reglas que se adaptarán a cualquier situación para adecuar nuestro actuar a lo que genere el mayor beneficio posible no solo al paciente y a las partes sino también a nosotros a mismos aunque a veces esto pueda no ser enteramente un acto “bueno” o bioético.

Referencias

- Fernández Hernández, J.L., Herranz Hernández, P., y Segovia Torres, L. (2021). Rechazo del tratamiento para la anorexia nerviosa: opinión de los profesionales de la salud mental sobre voluntariedad y estrés de rol. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2021.01.005>
- Fernández Hernández, J.L., Herranz Hernández, P., y Segovia Torres, L. (2022). Capacidad e internamiento involuntario de pacientes con anorexia nerviosa: un estudio cualitativo sobre percepciones y actuación de psiquiatras y psicólogos clínicos. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 51, 261-271. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2020.11.011>
- Puyol, Á. (2012). Hay bioética más allá de la autonomía. *Revista Bioética de Derecho*, 25, 45-58. <http://dx.doi.org/10.4321/s1886-58872012000200005>
- Vázquez Parra, J.C., y Martell Espericueta, C.M. (2020). El respeto de la autonomía como elemento fundamental en el tratamiento ético de los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 20, 93-105. <http://dx.doi.org/10.18359/r/bi.4369>

Bioethics in the involuntary commitment and treatment of patients with eating disorders: Anorexia nervosa

Bioética na admissão involuntária e no tratamento de pacientes com transtornos alimentares: Anorexia Nervosa

Valeria Velázquez Pérez

<https://orcid.org/0009-0002-9365-4494>

Universidad Autónoma del Estado de México | Facultad de Medicina | Toluca | México
valerysanson13@gmail.com

Estudiante de último año de la carrera de médico cirujano en la Universidad Autónoma del Estado de México, participante en múltiples proyectos de investigación en el área de la salud.

Abstract

This paper seeks to analyze from the point of view of ethics and bioethics the involuntary hospitalization and treatment of patients with an eating disorder, it seeks to analyze from all the theoretical schools how such actions affect the different Bioethical principles and how making decisions in the actions of a health professional plays with the balance between these principles and qualifies our actions as “good” or “ethical”.

Keywords: Bioethics; Autonomy; Involuntary commitment; Anorexia Nervosa; Ethical principles.