

Esterilización a adolescente psiquiátrica ¿Violación de autonomía o manejo oportuno?

Raquel Patricia Becerra Casimiro¹.

Introducción

Yo, niña, tengo derecho a la vida, pero no sólo a esta, sino a una vida de calidad, donde cumplan mis necesidades básicas, alimentación, amor, casa, cuidados, un ambiente favorable para mi desarrollo ¿tienes la capacidad para darme esto?
Raquel Becerra C.

Este planteamiento no es universal, es aplicable a aquellos casos donde existe algún trastorno psiquiátrico, el cual produce un estado de conflicto ante temas de la vida diaria. Difícil tratar estos temas sin parecer opresores en la toma de decisiones que involucran a los pacientes psiquiátricos. Con la existencia de leyes, instituciones, cartas y acuerdos de diferentes países se ha tratado de proteger la salud reproductiva y la planificación familiar como derecho inherente a todo individuo, especialmente, de pacientes con discapacidad mental y psiquiátricos¹.

De acuerdo al concepto de enfermedad mental, la persona que la padece no tiene el razonamiento lógico o concreto de las

funciones y acciones con su cuerpo, mucho menos las consecuencias que tendría concebir un hijo, consecuencias genéticas, medio-ambientales, agregándole a este escenario que se trata de una adolescente de bajo poder adquisitivo, con poca o nula escolaridad.

En este mundo globalizado, las acciones menos importantes son las axiológicas. La existencia está orientada hacia el tener y no al ser. Cuando se habla del ser se refiere a la persona enferma, sin conciencia para tomar decisiones sobre su cuerpo. Esto nos lleva a preguntarnos ¿puede una persona femenino, con limitación mental, ser responsable de la concepción y crianza de un hijo?, y si no, ¿sus padres tienen derecho a consentir su esterilización como método de planificación familiar permanente?

Desarrollo

El DSM V (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales)

(1) Estudiante de la Maestría en Salud Pública de la Universidad Autónoma de Nayarit.

Fecha de recepción: Mayo de 2015. **Fecha de aceptación:** Junio de 2015.

Correspondencia: Raúl Aguirre Hernández.

Universidad Autónoma de Nayarit. Ciudad de la Cultura "Amado Nervo". Tepic, Nayarit, México, C.P. 63155
Tel. Fax. (01-311) 2118800. Correo Electronico: keniasumarodriguez@hotmail.com

Comunicación breve

define al trastorno mental como síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento de un individuo, que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental. Habitualmente los trastornos van asociados a estrés significativo o discapacidad, ya sea social, laboral o de otras actividades importantes².

Los avances científicos y realización de leyes durante las últimas décadas sobre las personas con discapacidad mental y psiquiátrica, abren un panorama nuevo hacia los tratamientos, así como el enfoque humano a esta condición donde no se le impida desarrollarse plenamente como persona con derechos a la participación e integración social. La presencia de esta discapacidad impulsa a la sociedad a sacar de sí misma la humanidad que conserva aún y mirar al hombre, no a la discapacidad que posee³. Sus derechos les permiten llevar una vida más humana, pero también implican una serie de responsabilidades para con ellos mismos y hacia terceros; el derecho a vivir su sexualidad y el derecho a la maternidad, no deben confundirse con su capacidad para asumir dicha maternidad. Que un hijo represente una responsabilidad alta y la capacidad de los cuidados parentales sea mínima, son factores negativos y plantea un conflicto ante su derecho de tener un hijo, cuestiones que se deberán considerar al momento de hacer la decisión⁴.

La toma de decisiones con respecto al enfermo en ocasiones es ejecutada

por un solo miembro de la familia, considerado como el tutor de la persona. El tomar una decisión tan importante, como es permitirle vivir una vida sexual lo más normal posible, no significa que esté aceptando afrontar un embarazo y el nacimiento de un hijo al que posiblemente la paciente no tenga la capacidad de criar, con los cuidados de salud requeridos, las condiciones económicas necesarias para brindarle una adecuada alimentación, educación y calidad de vida, por no mencionar los conflictos psicológicos que la condición de la madre biológica pudiera provocar en el hijo⁵.

Discusión

Se define como esterilización las técnicas que tienen por fin suprimir la capacidad reproductora del hombre o la mujer. Se utilizan principalmente como método de planificación familiar, pero también es empleado terapéuticamente, o, en algunos casos como medida eugenésica⁶.

Las razones principales que llevan a los cuidadores a pedir la esterilización de una adolescente son tres: el temor a un embarazo no deseado y sus consecuencias, la inseguridad de los métodos temporales (dispositivos intrauterinos, implante subdérmico) y que la adolescente los utilice adecuadamente y, por último, el abuso sexual a este tipo de personas, que podría terminar en un embarazo no deseado.

Aunque aparentemente no se encuentren formulados los derechos de los cuidadores, padres o tutores de estas pacientes -haciendo referencia

hasta donde se puede o no apoyar tanto emocional como económicamente-, se busca la protección de la integridad de la adolescente, con el derecho de evitar enfrentarse a la responsabilidad y riesgo que un embarazo y crianza de un hijo recaiga en el cuidador.

La solicitud de los tutores de esterilizar a una adolescente ante los riesgos de posible concepción, se debe llevar a cabo teniendo en cuenta tres aspectos por parte de la joven: autosuficiencia, capacidad para tomar decisiones y grado de razonamiento. Esto representa un conflicto ético para los tutores, que no cuentan con los argumentos clínicos suficientes para asegurar que no se esté violando ningún principio ético de la paciente. Por esta razón y debido a lo trascendental de esta decisión se debe realizar una evaluación multidisciplinar por médicos, psiquiatras y ginecólogos que realizan una valoración médica y neuropsicológica para el diagnóstico asertivo del estado mental de la paciente psiquiátrica y con eso tratar de hacer más fácil la toma de decisiones por parte del tutor. Este equipo deberá estudiar cada caso por individual, teniendo como puntos principales el respeto y el mejor interés para la persona, haciéndola parte del proceso, informando, explicando y pidiendo el consentimiento de acuerdo a su nivel cognoscitivo, tomando en cuenta su opinión hasta donde la conciencia de enfermedad le permita razonar⁷. Este grupo multidisciplinar basará su decisión en la recomendación de un comité de ética, aunque no está determinado por este. Luego le comunicarán su recomendación al tutor legal que, de no estar de acuerdo, tendrá la libertad de recurrir a otros

especialistas. También pudiera suceder que el médico, aun con un fallo a favor por parte del comité de ética, decida no llevar a cabo la intervención, por estar en contradicción con su moral.

El derecho de integridad corporal y el derecho de la mujer de hacer sus propias elecciones reproductivas están consagrados en varios tratados e instrumentos internacionales de derechos humanos. El Colegio Americano de Ginecología y Obstetricia, propone que la esterilización en menores es inapropiada si no se ha buscado otro método temporal adecuado, en la supuesta creencia de una posible mejora por parte de la paciente y que en años posteriores deseara concebir⁸. De acuerdo al grado de estos retrasos o trastornos se le dará información según su estado psicológico y madurez, permitiendo su autonomía y derecho a estar informada. Sin embargo el consentimiento se obtendrá por parte del tutor que representa los intereses de la paciente⁹.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad proporciona una base para la defensa de los derechos de las mismas y contiene artículos específicos de relevancia al tema de la esterilización involuntaria, en uno de ellos se refuerza el derecho de las personas con discapacidad para fundar y mantener una familia y mantener su fertilidad, en igualdad de condiciones con los demás, así mismo articula claramente que el consentimiento libre e informado debe ser la base para proporcionar servicios de salud a las personas con discapacidad¹⁰.

Conclusiones

Ante esta realidad la sociedad nos reclama superar cualquier disquisición y proporcionar espacios de humanidad a las personas con problemas psíquicos. Habrá que mirar al otro dentro de su realidad interna y su mundo. Ésta persona, que es él y sus circunstancias, espera de la comunidad médica una respuesta a su necesidad.

La niña precisa de unos brazos amorosos que le cuiden, ¿el cuidador podrá suplantar esta necesidad? No tomar medidas en el asunto que puedan aminorar el sufrimiento de los que ya están viviendo la situación, además de permitir que otro ser humano comience su vida con limitaciones, no es ético. Se defienden los derechos de los pacientes psiquiátricos, sobre todo de los niños y adolescentes con esta discapacidad, pero ¿dónde se encuentran los derechos del niño que aún no es engendrado y que merece una vida de calidad con sus necesidades básicas cubiertas? Ante esta realidad considero que la esterilización, específicamente de una adolescente psiquiátrica con un diagnóstico y evaluación incapacitante de ser autosuficiente, es necesaria, sin importar la posición social o el grado de educación.

Referencias

Denekens J, Nys H. Sterilisation of incompetent mentally handicapped persons: a model for decision making. *J Med Ethics*. 1999;25(3):237-241.

Asociación Americana de Psiquiatría. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. Arlington: Asociación Americana de Psiquiatría; 2013

Sanja K. Reproductive rights of mentally retarded persons. *Psychiatria Danubina*. 2012; 24(1):38-43.

American academy of pediatrics. Sterilization of Minors With Developmental Disabilities. *Pediatrics*. 1999;131(2):337-340.

Acuña E. Los derechos de las personas con discapacidad mental: manual para aplicar la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en los centros de salud mental del Perú. 1a ed. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2012; 29-30.

Velez LA, Samiento JJ. Ética médica: Interrogantes de la medicina, la vida y la muerte. Medellín: CIB; 1999; 191.

Weisleder P. Sterilization for Individuals With Mental Disabilities. *J Child Neurol*. 2011;26(5):25-26.

Golman EB. Arguments Against Sterilization of Developmentally Disabled Minors. *J Child Neurol*. 2011; 26(5):654-656.

Varas J. Adolescentes con discapacidad psíquica: Salud sexual y reproductiva. *Rev. Obstet. Ginecol*. 2010; 5(2):139-144.

Suárez I. La constitucionalidad de la esterilización quirúrgica definitiva aplicada a los menores de edad en situación de discapacidad mental. 1er congreso internacional virtual sobre discapacidad y derechos humanos. 2014 Dic 4-5; Facultad de Derecho de la Universidad de los Andes, Colombia.