

**Reflexiones sobre la bioética en el desempeño de la psiquiatría**

**Reflections about bioethics in the fulfillment of psychiatry**

**Dr. Pedro G. Hernández Mandado.**

Hospital Psiquiátrico Provincial de Camagüey. Camagüey, Cuba.

**RESUMEN**

Se exponen los puntos de vista del autor sobre la situación actual de la Bioética desde el ángulo de la Psiquiatría y como este concepto puede variar con el tiempo y el espacio. Se analiza la necesidad de abordar la Bioética dentro del contenido de los libros de texto de Psiquiatría. Y como los cambios en la política de salud mental, con primacía en la comunidad, acarrear consideraciones éticas de nuevo tipo.

**DeCS:** BIOÉTICA; SALUD MENTAL; PSIQUIATRÍA.

**ABSTRACT**

Author's points of view about the current situation of bioethics from the psychiatry reflection angle are stated; and also how this concept may vary with time and space. Moreover, the need of dealing with bioethics within the Psychiatry Textbooks'content is also presented; and how changes in the mental health politics focused in the community bring about ethics considerations of new type.

**DeCS:** BIOETHICS; MENTAL HEALTH, PSYCHIATRY.

## DESARROLLO

Ultimamente la Psiquiatría ha vuelto a dirigir un gran interés a las cuestiones éticas, en los hospitales Psiquiátricos de Cuba existe un Comité de Etica; esta disposición expresa la seriedad y el interés que el tema suscita en la actualidad.

La ética, cuyo concepto cambia con el tiempo y el espacio, será siempre una cuestión debatida en relación con el trabajo científico. En el lenguaje cotidiano ética y moral se utilizan de forma intercambiable, pero es mejor precisar que la ética es la ciencia de la moral la práctica de la ética.

La Psiquiatría no es una profesión surgida ni capacitada para juzgar, castigar o acusar, por esta razón, es fácil entender que la psiquiatría, la más humanista de las especialidades médicas no tiene establecido un código ético acabado. Los psiquiatras hemos reconocido siempre la existencia del factor realidad en el cumplimiento de un código básicamente moral, en cualquier aspecto de la ley, los principios generales, los estándares y los códigos sirven sólo como bosquejos de una conducta posible, por eso preguntamos: ¿Un paciente tiene el derecho a negarse a que se revele una información confidencial ofrecida para el diagnóstico y tratamiento de una enfermedad mental, incluidas las toxicomanías? ¿Tiene derecho un fiscal o juez a conocer de este tipo de información sin la anuencia del paciente?. He ahí un dilema.

Lo que si no resiste ninguna observación es la aseveración de que las actividades sexuales paciente psiquiatra no son éticas.

Los libros de texto de Psiquiatría clásicos y modernos adolecen en su índice de la palabra ética, sin embargo, como estudiosos de la conducta humana, la ética forma parte integrante de la actividad diaria de los psiquiatras.

No hay una línea exacta de demarcación entre un hallazgo científico y una elección ética, pero debe establecerse una línea divisoria, sometida a continuas revisiones, pues la elección ética idónea cambia con los tiempos. La aplicación de la ética siempre será algo secundario y dependiente del desarrollo científico.

No se puede defender ya por más tiempo la exclusiva protección de los derechos del paciente individual. A los derechos del individuo hay que añadir los del grupo y en muchas ocasiones estos derechos colectivos deben pasar por delante de los individuales. Hoy día no sólo es el paciente el que importa, sino los pacientes, y no sólo éstos, sino la sociedad a la que pertenecen y la época y el lugar en que viven, en que interactúan y que ellos conforman.

Estamos asistiendo al parecer en Cuba, a una tendencia a la atención del paciente psiquiátrico en la comunidad, a una disminución consecuente de las camas hospitalarias; pero, una disyuntiva aparentemente sencilla como la de hospitalizar o

no a una abuela enferma puede ofrecer un ejemplo de las complicaciones éticas en la práctica. Una cosa es tratar en la comunidad en una zona rural a una mujer anciana y aterosclerótica cuyos vecinos la conocen y la ayudan si se pierde o se hace daño. Otra cosa es dejar errar por la jungla de asfalto de una capital provincial o nacional, donde perecería de una forma u otra. Un retrasado mental puede estar tranquilo y requerir poca atención en un medio primitivo que le proporciona una ocupación sencilla, pero pudiera ser necesario institucionalizarlo de no existir posibilidad de una adecuada atención y control familiar y si va a estar rodeado por un medio complejo y altamente tecnificado, pero que tampoco le puede ofrecer un trabajo adecuado. El cuidado de una abuela puede ser utilizado como eficaz terapia ocupacional en determinadas familias, mientras que en otras puede ser algo realmente nocivo y convertirse en una fuente de fricción matrimonial, con el respectivo perjuicio para el grupo familiar.

Todos los psiquiatras tienen un múltiple conjunto de diagnósticos y categorías relativas al mismo paciente; unas para su uso privado en su pensamiento dinámico teórico, otras para hablar con el paciente y su familia, y otra aún para su uso en sus trabajos escritos, ya sea de naturaleza informativa o bien documental. En otros ámbitos de la actividad científica, y especialmente en otras áreas de la medicina (excepto la Oncología en Cuba, que se comporta igual a la Psiquiatría), este uso del diagnóstico múltiple pudiera ser considerado irresponsable, si no como una ignorancia cabal.

Al valorar la necesidad de hospitalización, el Psiquiatra debe tener en consideración las posibilidades de "contagio emocional" y la posibilidad de que los síntomas del enfermo pueden provocar traumas en los demás miembros de la familia. Por ello, el Psiquiatra debe estar continuamente en suspenso entre su posición como médico y su situación de miembro de una determinada comunidad. Es relativamente fácil encerrar el propio yo en las cuatro paredes de un consultorio o una institución o en las paredes circulares de un dogma, una creencia o un hecho científico, pronunciar desde las alturas de una torre de marfil filípicas a la profesión. El hacer esto evita el principio de la calidad, que está incómodamente cerca del principio del dolor.

El cuidado del paciente individual plantea problemas éticos en áreas tales como el examen, la información, la confidencialidad, la elección de tratamiento, la hospitalización, las posibilidades suicidas u homicidas, la conducta destructiva y las drogas. Los nuevos tratamientos de la Psiquiatría actual plantean igualmente problemas éticos relativos a su evaluación, uso, mal uso y utilización excesiva. Afortunadamente, las soluciones éticas no son hechos científicos, sino maniobras adaptativas.

Es responsabilidad del Psiquiatra la estricta salvaguarda de la confidencialidad, entonces hay que delimitar quiénes pueden manejar y trasladar los documentos escritos por el Psiquiatra, y quiénes y para qué necesitan un resumen de la historia o expediente clínico del enfermo.

En mi opinión personal resulta impropio y antiético que exista un expediente clínico de Psiquiatría ambulatorio en manos del paciente.

El no tomar notas no es una solución adecuada, el tomar con preocupación es la obligación, pero el registro libre escribiendo posibilidades teóricas, opiniones, sugerencias, dudas diagnósticas, etc., es un lenguaje técnico que puede ser nocivo, tanto para el paciente como para el médico cuando estas notas son leídas por no profesionales en un contexto diferente, como es el caso de un Tribunal. No sólo hay diferentes términos para designar la misma cosa, sino que en la selección terapéutica hay una distancia definida a salvar sólo con la disponibilidad de los recursos y otros factores a veces ajenos a la voluntad del Psiquiatra.

El definir el tratamiento más adecuado, la forma de suministrarlo y la posibilidad real de llevarlo a cabo plantea un nuevo desafío a la Psiquiatría la cual está pasando a desempeñar una función social compleja e influyente en los últimos tiempos.

La prevención de los trastornos mentales es algo necesario, pero cuándo, dónde y con qué conjunto de prioridades es una cuestión ética abierta.

El movimiento de salud mental comunitaria desafía ciertos conceptos de la enfermedad mental y el estereotipo de las instituciones en que son tratados los enfermos mentales. La comunidad participa ahora en la redefinición de las necesidades y los servicios, pero se debe ser cauteloso al darle participación en la redefinición del tratamiento.

El definir la salud mental para abarcar todos los aspectos de la condición humana y definir también a los alcohólicos y drogadictos como enfermos, cargaron de nuevo aspectos éticos a la especialidad.

Cómo hacer frente al suicidio, a las fugas de los pacientes institucionalizados ofrece decisiones éticas a las directivas de estas instituciones. Las hospitalizaciones involuntarias, los pases de fin de semana y las poblaciones mixtas de pacientes son otros tantos temas que suscitan problemas éticos.

No se cambia nada con sustituir el nombre de las instituciones si continúan con el mismo modus operandi.

Cuando se mezclan drogadictos y alcohólicos con otros pacientes, aumentan los problemas éticos.

En el tratamiento de los adictos, el Psiquiatra a veces entra en posesión de información sobre tráfico de sustancias o medicamento ilegal que puede perjudicar

a terceras personas. El revelar o no esta información a las autoridades es una cuestión muy delicada, en la que entra en juego lo dicho de no dañar a los demás; este es uno de los pocos casos de la ética médica en los que se puede tener que violar la confianza depositada.

Cuando el Psiquiatra maneja, no ya sus registros privados, sino los de un hospital público, debe ser muy preciso y cuidadoso con el contenido de lo que escribe.

Cuando los psiquiatras intercambian con colegas de otras especialidades acerca de un paciente, deben estar conscientes de los peligros éticos de estos comentarios, pero el silencio total es también una mala práctica en el ámbito profesional, cuando haya algo que debe decir se debe decir eso y nada más.

El Psiquiatra en muchas ocasiones efectúa registros sobre los que no tiene derecho a propiedad, y debe expresar en éstos, opiniones que van a ser conocidas por muchas personas, ello debe ser tenido muy en cuenta.

Las publicaciones guardan el anonimato de los pacientes y las historias de casos se disfrazan para proteger la vida privada de los pacientes.

La presentación de trabajos en reuniones científicas puede plantear algunas cuestiones éticas en las relaciones interprofesionales.

Las declaraciones a los medios de difusión masiva deben ser cautelosamente sopesadas por la repercusión personal y lo que concierne a la comunidad científica.

Cualquier persona digna posee la virtud de la verdad. Sin embargo, para los miembros de la profesión médica no es sólo una cualidad que debe adornar sus personalidades, es una cualidad que deben poseer si quieren realizar un eficaz trabajo en el desempeño de sus funciones.

La ética es en definitiva, un estudio de la conducta humana, y la conducta humana puede ser evaluada sólo en el marco de sus motivaciones.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. American Psychiatric Association. Constitution and By-Laws. Washington. 1973.
2. Chávez S. Ética, Deontología y responsabilidad del médico contemporáneo. Puerto Rico: Med. Assoc. 1970; 62:5.
3. MC Fadden CJ. Medical Ethics. 5 ed Philadelphia: F.A. Davis; 1968.
4. Shore MF. and Bolan S. (editors). Current Ethical Issues in Mental Health. National Institute of Mental Health, Rockville, Md. 1970.
5. Clavijo Portieles A.. Manual de Psiquiatría. Hospital Provincial de Psiquiatría de Camagüey. 1989.
6. Acosta Sariego JR. Bioética desde una perspectiva cubana. Centro "Félix Varela". Habana. 1997.

7. Acosta Sariago JR. Bioética ¿Quién debe decidir? Avances Médicos de Cuba. 1996; 3(6):59-62.
8. Salas Perea. RS. Principios y Enfoques Bioéticos de la Educación Médica Cubana. Educ. Med. Sup. 1996;10(1):28-37.
9. Chacón Roger M. Reflexiones en torno a los problemas éticos y bioéticos en el cuidado del paciente con cáncer en Cuba. Rev Cub. Oncol. 1996;12 (1):7-15.

*Dr. Pedro G. Hernández Mandado.* Especialista en Bioestadística y Psiquiatría de I y II Grados. Profesor Asistente de Psiquiatría. Hospital Psiquiátrico Provincial de Camagüey. Camagüey, Cuba.