

Hospital Psiquiátrico Provincial Docente. "Comandante René Vallejo Ortiz".

Artículo

De la ética médica a la legislación en salud mental: tendencias actuales y realidad cubana.

From Medical Ethics up to Mental Health legislation. Current trends and Cuban actuality

Jorge Tomas Balseiro Estevez. Especialista de II grado en Psiquiatría. Hospital Psiquiátrico Provincial Docente. "Comandante René Vallejo Ortiz". Camaguey. Cuba. E-mail: jbe@finlay.cmw.sld.cu

Resumen

Se presentan algunas consideraciones sobre algunos aspectos éticos en salud mental, los enfermos y la enfermedad mental, las frecuentes violaciones de los códigos y normas internacionales, entre las tendencias actuales del mundo contemporáneo en esta importante temática, al tiempo que se reflexiona en los principales aspectos que según la OMS constituyen recomendaciones a tener en cuenta en la confección y diseño de la legislación en salud mental, por la importancia que ello tiene en la materialización de los planes y políticas en este sentido. Se presenta el contraste de la realidad cubana actual, a tono con la cultura profesional y social alcanzada en nuestro país en estos años de Revolución en relación con la Salud Mental, los contundentes logros que hoy se exhiben con resultados palpables reconocidos a nivel mundial, aun cuando se señalan algunas insuficiencias en la legislación existente, aludiendo a las imperfecciones, brechas, y algunos aspectos susceptibles de nuevos enfoques, los que tienen que ver con los problemas que dominan el cuadro actual de la salud mental, sugiriendo su revisión. Motivar que reflexionemos en el orden ético con una mirada diferente acorde a las circunstancias que hoy enfrentamos, propiciará que nuevas ideas iluminen el camino para mejorar el

bienestar, los derechos y la calidad de vida de los enfermos mentales en nuestras sociedades.

Palabras Claves: SALUD MENTAL, LEGISLACIÓN, CUBA

Control semántico

Legislación en Salud Mental: Cuerpo legal que tiene objetivo proteger, promover y mejorar la vida y el bienestar mental de los ciudadanos, proporcionando los mecanismos para asegurar el adecuado cuidado, tratamiento, y protección de los derechos de las personas con trastornos mentales así como la promoción de la salud mental de la población.

Trastorno mental: Compatible con los sistemas de Clasificación Internacional de Trastornos mentales y de la conducta (CIE-10)1992 y DSM-IV (1994)

Estándares técnicos: Incluye además de las Resoluciones de la Asamblea General de la ONU, los documentos de agencias ONU, conferencias mundiales y reuniones de grupos profesionales bajo el auspicio de esta institución internacional, las guías técnicas y declaraciones que se han adoptado y constituyen una valiosa fuente de interpretación de convenciones por los derechos humanos internacionales(Declaración de Caracas,(1990), Declaración de Madrid(1996), WHO Technical Standards (1996), Declaración de Salamanca(1994).

"...Todo lo que se realice en este campo tiene un alto significado político-ideológico, científico y ético humanista..."

Dr. Ricardo González Meléndez .

Introducción

Es obvio el sufrimiento que generan los trastornos mentales, además que existe una carga importante, visible y oculta, de estigma y discriminación que

enfrentan aquellos que sufren de estas enfermedades, fenómeno que se observa tanto en los países desarrollados como aquellos en vías de desarrollo, en los que la estigmatización ha persistido a través de la historia, manifestada por estereotipos, miedo, vergüenza, ira, rechazo y evitación, lo que guarda relación con violaciones de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, como un común denominador de las personas con trastornos mentales, tanto en instituciones como en la comunidad. Así se detectan a diario casos de abusos físicos, sexuales y psicológicos, perpetrados por personas inescrupulosas y/o por los propios pacientes, manipulados o no por terceros, transgrediendo en el mejor de los casos la legislación existente o, sencillamente, violando los mas elementales principios de convivencia social. Adicionalmente también enfrentan injustas negativas de oportunidades de empleo, acceso a determinados servicios, seguridad social, vivienda, etc., que se mantienen muchas veces ocultas como consecuencia de la falta de reporte y, por ende, de cuantificación estadística.

Lamentablemente el derecho a tener una vida de calidad aceptable, a merecer un trato respetuoso, a que lo consideren como un ser con igualdad de derechos, independientemente de sexo, raza, credo, etnia y otras particularidades individuales, a ser auxiliado en la enfermedad y en otros infortunios, no se ha convertido como debiera en un hecho natural para la sociedad, pasando incontables civilizaciones, sin detenerse a reflexionar sobre esos derechos y defenderlos.

Cierto es que muchos han escrito, particularmente en los últimos 60 años, en un intento por darles una fundamentación teórica y, consecuentemente, todo lo concerniente a los aspectos éticos ha transcurrido por diferentes etapas, adoptando formas y enfoques distintos. Muestra de ello es que, si nos remontamos entonces mucho mas atrás en la historia, encontramos, que, tan temprano como en el siglo V a.n.e. en Grecia, el llamado padre de la medicina, Hipócrates, elaboró su conocido juramento, que llega hasta nuestros días, con el principio ético *primun non noxere* (primero no hacer daño) y, en ese entonces, primó la beneficencia paternalista, esencia de la práctica médica clásica. Sin embargo, la tradición occidental se asentó en este principio de

beneficencia en el quehacer médico, que se mantuvo por muchos años y no fue hasta que el Código de Nuremberg (1947) resaltó la necesidad del consentimiento voluntario del paciente en la realización de cualquier tipo de investigación o práctica; que entonces al principio de beneficencia del juramento hipocrático se le añadió el de la autonomía del paciente.

Estos principios fueron ampliados luego por la Declaración de Helsinki (1964) y el Informe Belmont (1978), texto este último donde por primera vez se integraron en un sistema la beneficencia, la autonomía y la justicia. En 1979 se publica *Principles of Biomedical Ethics*, profundizando la teoría enunciada en el informe Belmont, y agregando el principio de no maleficencia de la ética hipocrática.

Von Rensselaer Potter, oncólogo norteamericano, en 1970, había acuñado el término de bioética para resaltar el desarrollo de las ciencias biológicas en la segunda mitad del siglo XX, y la necesidad de compensarlo con una ética global basada en el conocimiento empírico de todas las demás ciencias para conseguir la supervivencia de la especie humana. Así, la bioética norteamericana prioriza, como regla, el respeto a los valores individuales de las personas y, por tanto, sitúa el principio de autonomía por encima de los de beneficencia y de justicia, por el predominio del utilitarismo a partir de una concepción pragmática de la realidad, lógicamente como un reflejo del liberalismo allí imperante. El principio de la justicia en cambio se resalta como posición en los países europeos.

En las últimas tres décadas, incluido el final del pasado siglo y el principio del actual, ha aparecido un flujo súbito de resoluciones, convenios y recomendaciones de organizaciones científicas, profesionales y gubernamentales, referentes a las cuestiones de los derechos del hombre. Eso traduce que la humanidad comienza a alcanzar un nivel diferente de concientización de sus metas y de sus características, y comienza entonces a asumir que los ciudadanos de la Tierra tienen derecho a ser protegidos contra cualquier forma de abuso, en particular cuando no están bien, cuando no pueden defenderse y cuando no pueden protegerse; mas esto no basta, al

saber que vivimos un momento histórico crucial en tal sentido, pues nos enfrentamos ahora al enorme problema de asegurar que esos derechos sean observados.

Este objetivo requiere que se realicen muchas modificaciones de conductas en la práctica médica mundial de hoy, cambios radicales en la actitud de los trabajadores de salud, investigadores, pacientes y comunidad; requiere de otra preparación de grado y de postgrado, de otra educación en el hogar y en la sociedad y, si llegamos a hacer todo lo que podemos en tal sentido y logramos convencer a otros en todos los espacios de nuestro planeta -ya que algunos que con esfuerzos muy especiales han alcanzado avances importantes, han demostrado que un mundo mejor es posible- entonces quizás ello nos permita alcanzar a ver, un día no muy lejano, una sociedad plena, alejada de lo que hoy parece una utopía. (Sartorius, 1998).

La OMS, a través de su paquete de Manuales de Salud Mental, en su número dirigido al tema de Derechos humanos y Legislación (2005) proporciona una amplia información en el contexto actual, asesorando a los Gobiernos metodológicamente en todos los aspectos que conciernen a esta temática, así como los procedimientos a seguir para el diseño, preparación e implementación de la legislación, utilizando ejemplos prácticos de cómo abordar esta problemática, para enfrentar lo que sin dudas constituye mundialmente uno de los grandes desafíos : los aspectos éticos en salud mental.

Esto nos ha servido de referencia para analizar desde esta óptica hacia donde mira el mundo en este sentido y en qué medida la realidad cubana se ajusta a los diferentes aspectos, aunque no resulta ocioso evaluar críticamente hasta que punto es necesario hacer nuevas consideraciones a la luz de la realidad de hoy, a una década de haber analizado y actualizado en nuestro país los documentos rectores de nuestra legislación y políticas, poniéndonos así a tono con los desafíos actuales que impone la Ética en Salud Mental en sus aspectos jurídicos, en aras de perfeccionar y mejorar los logros hasta ahora alcanzados en este sentido.

Desarrollo

Tendencias actuales de la Legislación en Salud Mental en el mundo contemporáneo.

Es interesante conocer que cerca del 75% de los países del mundo tiene algún tipo de legislación en salud mental y de ellos sola la mitad (51%) tienen leyes actualizadas después de 1990 y cerca de la 6ª parte (15%) tienen legislación de antes de la década de los 60' (OMS,2001 a),por lo tanto una buena parte se encuentra desactualizada y en otros casos no se cumple con la promoción de los derechos de las personas con trastornos mentales, aun cuando resulta una necesidad contar con alguna forma de legislación por parte de los Gobiernos por la carga personal, económica y social que representan los trastornos mentales en el mundo, que se estima que cerca de 340 millones de personas en el mundo sufren de depresión,45 millones de esquizofrenia y 29 millones de demencia, y la alta proporción de todos los años de vida perdidos ajustados a discapacidad (AVPAD), que además se prevé crezca significativamente en el futuro (OMS,2001 a).

Hemos estado revisando el paquete de Manuales de Salud Mental de la OMS /OPS en especialmente el numero dirigido al tema Derechos humanos y Legislación (2005) que proporciona una amplia información en el contexto actual asesorando a los Gobiernos metodológicamente en todos los aspectos que conciernen a esta temática, así como los procedimientos a seguir para el diseño, preparación e implementación de la legislación, a través de ejemplos prácticos de cómo abordar esta problemática, lo que esto nos ha servido de referencia para analizar desde esta óptica hacia donde mira el mundo en este sentido y en que medida la realidad cubana se ajusta a los diferentes aspectos, a una década de haber analizado y actualizado en nuestro país los documentos rectores de nuestra legislación y políticas, poniéndonos así a tono con los desafíos actuales que impone la Ética en Salud Mental.

La existencia de una legislación en salud mental, no representa necesariamente la garantía y protección de de los derechos de los enfermos

mentales, de hecho en algunos países, especialmente donde la legislación existe pero no ha sido actualizada por muchos años, con frecuencia existen violaciones que afectan a estas personas, en algunos casos es consecuencia de que la legislación fue diseñada con el objetivo de salvaguardar a la población de pacientes "peligrosos" y tienden a aislarlos de la vida pública (ej., internamiento en instituciones alejadas del perímetro urbano), cuando se debiera promover los derechos de estas personas como ciudadanos de una sociedad determinada.

Existen muchas formas de mejorar la calidad de vida de las personas con trastornos mentales, entre ellas a través de las políticas, planes y programas de salud mental dirigidos a mejorar los servicios, pero estos requieren para su implementación de una acertada legislación, esto es, leyes que pongan en práctica las políticas y los planes en el contexto de los derechos más elementales y las buenas prácticas aceptadas internacionalmente.

¿Cuál es el contexto actual de la legislación en salud mental?

La legislación en Salud mental ofrece importantes mecanismos para asegurar adecuados y apropiados cuidados, tratamientos y protección de los derechos de las personas con trastornos mentales y promover la salud mental de las poblaciones y cuando analizamos esta temática debemos hacerlo en base a las principales áreas críticas del problema, existe una interfase entre la ley de salud mental y las políticas de salud mental:

La ley de Salud Mental (SM) tiene un especial significado para reforzar las metas y objetivos de las políticas, en ello radica su esencia y se conoce que cuando esta resulta amplia y bien concebida, las políticas pueden alcanzar resultados positivos tales como:

- Instituciones y servicios de SM de elevada calidad.

- Acceso a excelentes cuidados de la SM.

- Protección de los derechos de las personas con trastornos mentales.
- Desarrollo de procedimientos para la protección.
- Integración de personas con trastornos mentales a la comunidad
- Promoción de SM para toda la sociedad.

La ley de SM u otros mecanismos legalmente prescritos como regulaciones, declaraciones, etc., pueden ayudar alcanzar las metas propuestas, brindando el marco legal para la implementación de las políticas diseñadas, así la legislación además de ser útil como marco para el desarrollo de estas, exige mínimos de calificación, standards de acreditación de servicios e instituciones, crea obligaciones para mejorar el acceso a los cuidados de la salud mental, tratamiento y apoyo, ejecutando la protección legal a través de leyes de aplicación general o de una legislación específica dirigida a personas con trastornos mentales, así como promueve la atención comunitaria como una alternativa al ingreso involuntario o no institucional, a la vez que proporciona a los decisores una mayor flexibilidad para crear e implementar nuevos programas basados en la atención comunitaria.

Por tanto la política de SM y la legislación, son dos enfoques complementarios y están íntimamente relacionados, en que las políticas descansan en un marco legal para alcanzar las metas, proteger y mejorar la vida de las personas que viven con trastornos mentales.

Comúnmente la discriminación adopta diferentes formas, afectando áreas fundamentales de la vida como el empleo, educación, acceso a servicios, etc., provocado por la incapacidad para integrarse adecuadamente a la sociedad, lo que trae como consecuencia el aislamiento, que por demás agrava los trastornos mentales, por lo que las políticas que incrementan o ignoran el estigma asociado a la enfermedad mental puede exacerbar la discriminación.

Estas personas pueden ser discriminadas por la exclusión de algunos aspectos de la ciudadanía como son el voto, conducir vehículos, posibilidad de propiedades, el derecho a la reproducción sexual y al matrimonio, así como el acceso a comparecer a tribunales, en otros casos las leyes no discriminan de forma directa a estas personas, pero interponen innecesarias barreras y tramites burocráticos para estas, o en ocasiones se tiene muy en cuenta el hecho de que una persona haya padecido un trastorno mental, en ocasiones un simple trastorno transitorio como consecuencia de claudicación ante las situaciones estresantes o eventos vitales de especial significación para un individuo, limitándole por vida de oportunidades para asumir determinadas responsabilidades en el trabajo, ascensos o mejores oportunidades en puestos

Una de los mas importantes razones de por que los derechos humanos deben ser orientados en las legislaciones, es por las frecuentes violaciones de estos, ocurridas y en muchos lugares aun presentes.

Muchos miembros de la sociedad, incluso autoridades y hasta trabajadores de la salud en diferentes momentos y lugares han violado y violan, al parecer hasta inconcientemente el derecho de las personas con trastornos mentales, de hecho en algunas sociedades, la vida de estas personas es extremadamente dura, por la marginalización económica, social, la estigmatización, la ausencia de protección legal contra el trato incorrecto y abusivo que estos reciben.

Personas con trastornos mentales son internados involuntariamente en instituciones que no cumplen las mas mínimas condiciones de vida humana, y privados de cuidados médicos, conociéndose que aun en algunos lugares del mundo son expuestos a torturas, u otros crueles, inhumanos y tratos degradantes incluyendo la explotación sexual y el abuso físico, a menudo en instituciones psiquiatricas(buen caldo de cultivo para estas degradaciones).

Además, algunos pacientes son ingresados en instituciones donde permanecen de por vida en contra de su voluntad, ignorando el consentimiento informado

para el ingreso institucional, sin que medie siquiera una adecuada evaluación de su estado y capacidad mental y son mantenidos ahí compulsoriamente a pesar de tener posibilidades por su evolución favorable. Por otra parte hay otras circunstancias donde las posibilidades de cobertura de camas son mínimas, negándole la posibilidad de recibir tratamientos acorde a su estado o dándole de alta prematuramente lo que puede llevar a reingresos y en algunos casos hasta la muerte, todo lo que constituye también una violación de su derecho a recibir tratamiento.

Otra importante razón para desarrollar una legislación en SM es proteger la autonomía de las personas, pues esta puede conseguirse a través de diferentes vías: asegurando servicios de salud mental accesibles a las personas que lo necesiten, diseño de claros y objetivos criterios para el ingreso involuntario y promoviendo lo más posible el ingreso voluntario y el derecho de apelación a la decisión de ingreso y tratamiento compulsorio, además de valorar siempre otras alternativas, prevenir restricciones inapropiadas y proteger la libertad y autonomía en la vida política y civil (ej. derecho al voto u otros que los ciudadanos normales disfrutan).

La legislación puede permitir que personas con trastornos mentales, familiares u otros representantes designados participen en la planificación del tratamiento u otras decisiones como protector del enfermo, también asignar en casos necesarios poderes a algún miembro de la familia en la salvaguarda de los derechos del enfermo, así como negarlo en casos en que el familiar no este estrechamente involucrado con el enfermo o existan conflictos de intereses o simplemente no sea la persona apropiada para permitirle que tome decisiones importantes por el enfermo o recibir informaciones confidenciales acerca de este.

Algunas personas con trastornos mentales pueden ser sujetos violentos, sin embargo los medios a menudo ofrecen la percepción que estos son por regla general sujetos violentos y peligrosos para los demás, cuando en realidad son mas víctimas que comisores de actos violentos, por otra parte debe tenerse en cuenta la obligación de la sociedad de proteger a personas incapaces de

cuidarse ellos mismos, así como proteger las personas que pueden dañarse y preservar la salud de toda la población.

La necesidad de ser legalmente justos con las personas que han cometido un aparente crimen o simplemente un delito debido a una enfermedad mental (enfermos mentales transgresores)y prevenir el abuso de personas con trastornos mentales para que estos lleguen a verse involucrados en problemas judiciales, es otra importante razón de por que la legislación es esencial.

Promover el acceso a los cuidados de la salud mental y la integración a la comunidad, como principio en una legislación, asegura el derecho fundamental a los cuidados de salud, incluyendo los cuidados a la salud mental, lo que ha sido resaltado en un número de convenios y standards internacionales. Sin embargo los servicios de salud mental en muchas partes del mundo son pobremente financiados, inadecuados, no son fácilmente accesibles para quienes los necesitan, y en algunos países tienen a duras penas un servicio, mientras en otros puede que estén disponibles para a un segmento de la población.

La legislación puede asegurar que apropiados servicios y tratamientos sean brindados por los servicios de salud y otras servicios de ayuda social donde y cuando sean necesarios. Esto puede contribuir a hacer mas accesibles los servicios de salud mental, de aceptable y adecuada calidad, brindando a personas con trastornos mentales mejores oportunidades a ejercer su derecho a recibir adecuados tratamientos, incluyéndolas por ejemplo, en una declaración de responsabilidad por:

- Desarrollar y mantener servicios basados en la comunidad.
- Integrar los servicios de salud mental en la atención primaria de salud.
- Integrar los servicios de salud mental con otros servicios sociales.

- Brindar servicios a personas incapaces de tomar decisiones debido a su enfermedad mental.
- Establecimiento de requisitos mínimos de contenido, alcance y naturaleza de los Servicios.
- Aseguramiento de la coordinación de varios tipos de servicios.
- Desarrollo del personal y Standard de recursos humanos.
- Estableciendo los Standard de calidad de los servicios y los mecanismos de control de la calidad.
- Asegurando la protección de los derechos individuales y promover actividades de defensa entre los usuarios de salud mental.

Muchas políticas de salud mental han buscado incrementar las oportunidades para que las personas con enfermedades mentales vivan una vida plena en la comunidad, pero ello solo es posible con una legislación que prevenga la inapropiada institucionalización y asegure que se brinden apropiados servicios, instituciones, programas, personal, protección y oportunidades, para permitir que las personas con trastornos mentales vivan prósperamente en la comunidad.

La legislación puede también jugar un importante rol asegurando que las personas que padecen de una enfermedad mental puedan participar activamente en la comunidad. Prerrequisitos para esa participación incluye el acceso a servicios tratamiento, ambientes de apoyo, albergues, servicios de rehabilitación (ej., terapia ocupacional, etc.), empleo, no discriminación e igualdad, derechos políticos y civiles (Ej., derecho al voto, conducir vehículos y acceso a los tribunales), seguridad social y otras áreas afines, todo lo que puede ser implementado a través de la legislación.

Hay diferentes modos de enfocar la legislación en salud mental, legislación de salud mental separada o integrada a la ley general, en algunos países no hay una legislación separada de salud mental, y los elementos relacionados con la salud mental han sido insertados en otra legislación relevante o han sido incorporados en la ley de salud general, empleo, o legislación de justicia criminal, en otro lado del espectro, algunos países han consolidado leyes de salud mental específicas en la cual todos los aspectos relevantes de SM son incorporados dentro de una sola ley, otros países han combinado estos enfoques y han integrado como ha sido posible una ley específica de salud mental, opciones todas que ofrecen ventajas y desventajas, cuya elección dependerá de las condiciones propias que convenga a cada país.

La legislación en salud mental debe ser vista como un proceso continuo y no como un evento aislado, que se desarrolla en el tiempo. Esto significa que necesariamente la legislación es revisada y enmendada a la luz de los conocimientos y avances en los servicios, tratamientos y rehabilitación de los trastornos mentales y de la mejoría de la entrega y desarrollo de este tipo de servicio especializado. Es muy difícil precisar con que frecuencia específica debe procederse a la revisión y enmienda de la legislación en salud mental, sin embargo se plantea que donde las condiciones y recursos lo permitan, un periodo de 5 a 10 años puede ser considerado apropiado.

Finalmente se recomienda atender los Principios Básicos de la Ley de Salud Mental desarrollados por la OMS / OPS en 1996, a la hora de diseñar legislación en salud mental:

- Promoción de salud mental y prevención de trastornos mentales.

- Acceso a servicios básicos de salud mental.

- Evaluación de la SM de acuerdo a los principios aceptados internacionalmente.

- Brindar servicios de SM lo menos restrictivo posible.

- Autodeterminación.
- Derecho de ser asistido en el ejercicio de su autodeterminación.
- Disponibilidad de procedimientos de revisión y/o apelación
- Periódico mecanismo de revisión automática.
- Decisores calificados.
- Respeto las reglas de la ley.

Realidad Cubana de la legislación en Salud Mental.

La ética de la medicina cubana y dentro de ella la Psiquiatría se fundamenta, vincula, desarrolla y ejerce en concordancia histórica con toda la experiencia del progreso moral de la humanidad y con los mejores logros del pensamiento ético-filosófico acumulado en la evolución del hombre.

El marco conceptual referencial que sirve de base a nuestro Sistema Nacional de Salud y al Subsistema de Salud Mental, se concatena e integra a los plenos derechos humanos y es una demostración del respeto a la integridad, dignidad y decoro de pacientes y familiares, así la práctica de todos nuestros profesionales de la salud mental esta fundamentada en la cientificidad, en el criterio del trabajo interdisciplinario, en equipo y en la praxis de la unidad medico-comunidad, lo que constituye una garantía para la materialización a plenitud del carácter preventivo, curativo y rehabilitatorio de nuestra Salud Publica

En la praxis de nuestra Psiquiatría,, se observan, desarrollan y cumplimentan todos los aspectos humanos y científicos en que esta basada la verdadera relación medico-paciente, y en consecuencia nuestra conducta medica en relación con el paciente y sus familiares, con los demás trabajadores del sector

y con la sociedad, esta basada en principios éticos, consiguiéndose desde el propio triunfo de la Revolución Cubana radicales transformaciones en este sentido, en aras de la humanización de todo lo que concierne a la atención y cuidado de la Salud Mental de nuestro pueblo, atravesando y evolucionando dialécticamente por todas las etapas históricas por las que ha transcurrido la Psiquiatría, desde la última mitad del pasado siglo, de lo que dan fe los cambios producidos desde el propio año 1959 en el otrora Hospital de Mazorra, aquel engendro diabólico de penurias y sufrimientos en que se encontraban sometidos los enfermos mentales en Cuba, convirtiéndole en el Hospital Psiquiátrico de La Habana, bajo la certera dirección del ya desaparecido Comandante Dr. Bernabé Ordaz Ducunge, que hoy lleva su nombre, en un ejemplo de la rehabilitación psiquiátrica y humanismo a nivel mundial, hasta todo lo concerniente a la Reorientación de la Psiquiatría acaecido en nuestro país desde la década de los 90, que hoy nos caracteriza por exhibir un modelo de salud mental comunitaria nacionalmente, que prestigia la salud mental cubana universalmente.

La Ley General de Salud en su sección novena, los principios de la Ética Médica, el Código Ético de los Científicos cubanos que incorporo las normas de las actas de Nuremberg (1947) y Helsinki (1964), junto al Juramento Hipocrático (siglo V a.n.e.), unido al Juramento de Honor de los médicos cubanos (1938), el Código de Moral y Ética (1957), la adhesión de Cuba a los Códigos Internacionales de Ética Médica, Ética de las Investigaciones, Cartas de derechos del paciente y otros acuerdos internacionales sobre la materia, han constituido la base y marco conceptual y normativo de referencia por enarbolar sólidos fundamentos éticos-jurídicos, que amparan los documentos rectores de nuestro país en este sentido, materializados en las Regulaciones Jurídicas, Principios Éticos y Deontológicos de la Salud Mental en Cuba, que componen el Código de Ética de la Psiquiatría Cubana, los Derechos del paciente mental en Cuba y el Proyecto de Ley de Salud Mental de la República de Cuba, que facilitan, norman y regulan todo lo que concierne a los aspectos éticos y legislación de la salud mental en nuestro país.

Estos documentos constituyen la base jurídica y/o legal para la consecución de los objetivos y metas en Salud Mental que fueron actualizados hace más de una década, con la participación de la mayoría de los profesionales de SM del país.

El Código de Ética de la Psiquiatría Cubana, deja bien definido y claro la conducta medica en relación con el paciente y sus familiares, con los demás trabajadores del sector y con la sociedad, y fundamenta los Principios Éticos en relación con las características personales del profesional, especialmente las motivaciones, actitudes y conocimientos obligatorias para poder realizar una praxis humanística, científica y dignificante, orientada a los pacientes, familiares y comunidad, de igual forma marca pautas en relación con el ejercicio del profesional de la Salud mental por las particularidades de esta área de la salud, a la vez que se pronuncia de forma tacita en la relación de estos con los derechos del paciente y sus familiares, como también lo hace en las relaciones con otros profesionales y en relación con la sociedad en la que caracteriza la concepción y conducta del profesional de Salud .

Por su parte existen los Derechos del paciente mental en Cuba, otro documento que deja definido los principios, características y modos en que se brindan los servicios y los derechos que poseen los enfermos mentales tanto en los servicios ambulatorios como en los de hospitalización, que en sentido general cubren las demandas de nuestros pacientes acorde a sus necesidades y a lo enunciado en los documentos y protocolos internacionales, sin embargo no hace referencia explicita a aquellos derechos que en el orden social deben disfrutar aun cuando esta limitante no impide que estos gocen de libertades y derechos plenos en nuestra sociedad, pero no deja de ser una brecha para que de forma mas o menos encubiertas faciliten la aparición de algunas violaciones o figuras violatorias muy censurables para estos tiempos.

El Proyecto de Ley de Salud Mental de igual forma esta sustentado en el principio constitucional de que la salud es un derecho del pueblo, además de ser responsabilidad priorizada del Estado cubano, unido al trascendente aval de haber sido reconocido internacionalmente nuestro país por sus logros en el

campo de la salud en general y de la salud mental en particular, con ejemplos de instituciones psiquiátricas que adoptan un modelo de franca proyección e identificación hacia la comunidad, que además se acompaña simultáneamente de un desarrollo armónico de la salud mental comunitaria con todas las modalidades de atención preventiva, curativa y rehabilitatoria cuya estructura básica y funcional, los Centros Comunitarios de Salud Mental (CCSM), que se han extendido por todo el territorio nacional, conforman un modelo que evalúa al hombre desde la óptica bio-psico-social, integrando acciones concretas con sus perfiles clínico, epidemiológico y social.

Este proyecto constituye un documento fruto de la revisión documental, base, marco conceptual y normativo de referencia por enarbolar sólidos fundamentos éticos-jurídicos que proporciona la Ley General de Salud en su sección novena, los principios de la Ética Médica, y otros no menos importantes documentos legales que prueban, la adhesión de Cuba a los Códigos Internacionales de Ética Médica, Cartas de derechos del paciente y otros acuerdos internacionales sobre la materia, que aunque no ha pasado de ser mas que un proyecto pendiente de aprobación por el máximo órgano legislativo gubernamental, el hecho mismo de su confección, discusión y aprobación por la mayoría del personal involucrado con la prestación de servicios en el área de SM, nos ha comprometido en su cumplimiento y rige todo el quehacer en el orden legal para el area de la salud mental.

El documento da salida a través de las disposiciones generales y los diferentes artículos, a las demandas de la atención psiquiátrica prevista en la mayoría de los documentos internacionales en tal sentido, estableciendo los principios básicos para la regulación de este tipo de atención en el país y define todo lo que concierne a la organización de los servicios, acceso a los diferentes tipos de atención, derechos, confidencialidad, privacidad, determinación de la competencia e incapacidad legal, comunicación, acceso al trabajo, atención en grupos especiales (materno-infantil, niños, adulto mayor), sobre el internamiento psiquiátrico e ingreso compulsorio, consentimiento informado, cuerpos de revisión, rehabilitación, psiquiatría forense y otros aspectos importantes.

Mas todo lo antes enunciado no nos acerca ni con mucho a la perfección a que aspiramos, resulta importante reconocer que tampoco nos movemos en una sociedad perfecta y que a pesar de que en Cuba, tras tantos años de práctica médica sin interés de lucro, donde la población ha interiorizado que los médicos obran con el mayor rigor profesional y humanitario, ha sido tradicional que los enfermos se pongan incondicionalmente en manos de quienes los tratan, acatando la opinión de los profesionales de la salud sin aprehensiones.

Los médicos disfrutan de libertad para ejecutar las acciones que les parezcan necesarias en beneficio de quienes sufren, y evidentemente esto se ha conseguido debido a que el médico, al igual que cualquier otro profesional, es parte de esa población que trata, ha salido de su seno, y se siente comprometido con la sociedad.

El médico cubano establece un vínculo casi familiar con su paciente y allegados, y la comunicación afectuosa y directa es parte de esa relación. Así, culturalmente, en la decisión médica predomina el principio de beneficencia sobre el de autonomía, lo que ha propiciado el hábito de practicar el consentimiento informado de forma verbal, más que por medio de un documento firmado, aunque en algunos procedimientos como el TEC es obligatorio el trámite documental.

Pero en todo esto no deja de existir cierto paternalismo, y es preciso que se continúe educando a la población, dándole a conocer sus derechos de una forma todavía más legal y oficial, haciéndoles ver que tienen posibilidad de elección, y utilizar entre otras oportunidades por ejemplo el consentimiento informado.

De hecho entonces la práctica de la Psiquiatría se enriqueció con la promulgación de todos estos documentos que están disponibles en los servicios de atención, pero que deben ser conocidos por los pacientes, sus familiares, y la comunidad en general, lo que no siempre es así por la falta de una adecuada divulgación y concientización de estos, una campaña divulgativa

podiera ser una buena solución, especialmente para romper con el estigma de que es objeto el enfermo y la enfermedad mental, esto ha quedado probado en nuestro país con los resultados positivos de campañas a favor de los enfermos que viven con otras enfermedades estigmatizantes como el caso del HIV/SIDA, que ha logrado el impacto que hoy hace a estos enfermos mas viables y aceptados socialmente.

A pesar de ser muy rigurosos en materia de definiciones especialmente en el marco legal y de exhibir una de las mas humanistas formas de atención psiquiátrica en el mundo contemporáneo, nuestra concepción legislativa no deja de centrarse en los aspectos que tienen que ver con la enfermedad y el enfermo mental, aun cuando toca de forma muy general otras áreas importantes en relación con la promoción, prevención y de enfoque comunitario acorde a la problemática y desafíos de la salud mental de este siglo, por lo que requiere de una revisión critica que evalúe si todo esta concebido integralmente en este sentido, para conseguir objetivos de mayor alcance.

La simple comparación de lo hasta ahora revisado en este trabajo entre las tendencias de esta temática a nivel mundial y la realidad de nuestro país hoy, nos acerca a la evidencia, que nuestra legislación es susceptible entonces de una revisión mas acorde con los cambios que en el campo de la salud y enfermedad mental vienen ocurriendo en las ultimas décadas y que tienen que ver con la morbilidad, descubrimientos en la fisiopatología de la enfermedad mental, nuevos enfoques terapéuticos y políticas de tratamiento, novedosos medicamentos, a lo que se añaden otras problemáticas de la salud mental que se enfrentan en estos tiempos y nos referimos a temas como el suicidio, alcoholismo drogodependencias, violencia, conflictos de la familia, adolescencia y del adulto mayor, los nuevos enfoques de la salud mental hacia la comunidad con énfasis en la promoción, prevención de las personas en riesgo, y otros cambios que la dialéctica impone, no muy bien precisados en nuestra legislación actual.

Necesariamente estamos obligados a enfocar la mirada hacia otros horizontes, adecuando estos aspectos legales e incorporando nuevos aspectos que

requieren que tornemos la mirada con una óptica diferente para redefinir la conducta humana y científica en materia de salud mental un poco mejor pensada, que enfatice en los modos y métodos que resuelvan la conducta social, medica y jurídica con el enfermo mental, pero que incluya los nuevos retos y desafíos, para que legalmente se concreten acciones en lo que concierne a la educación, promoción y tareas propias de estos tiempos y logren conseguir de los propios pacientes, sus familias, la comunidad, los trabajadores de la salud y especialmente los de la salud mental una posición diferente, de forma tal que como un principio básico la legislación garantice la materialización de nuestros planes y programas, quedando explicito los mecanismos legales para asegurar la plenitud en materia de calidad de vida que demanda nuestra población en el complejo campo de la salud mental .

Esto es, que consideremos que a pesar de todo el exitoso ambiente ético alcanzado hasta el momento en nuestro país, aceptar que estamos en condiciones hoy, en materia de legislación que nos replanteemos tareas tales como:

1. La conveniencia de que el Proyecto de Ley de Salud Mental sea revisado y actualizado, acorde a las metodologías sugeridas por la OPS y otras instituciones a nivel internacional, al tiempo que se logre su aprobación por la máxima instancia legislativa del país (Asamblea Nacional del Poder Popular) para posteriormente organizar el proceso para su implementación.
2. Revisar los conceptos y definiciones actuales en este sentido (ej., enfermedad y trastorno mental, discapacidad e incapacidad mental, etc.) que esclarezcan los procedimientos y pautas a seguir en cada caso.
3. Inclusión de aspectos tales como la promoción y prevención acorde a las problemáticas que se enfrentan hoy (alcoholismo, drogodependencias, suicidio, violencia, disfunción familiar, etc.)y otros que hoy no están presentes precisando las vías y mecanismos a través de los que se materializaran estos en lo que concierne a la legalidad.

4. Organizar una Campaña Antiestigma para garantizar los cambios en las conductas que demanda la atención y manejo de la salud, enfermedad y de los enfermos mentales en la actualidad.

5. Trabajar de conjunto porque el nuevo proyecto de Legislación en Salud Mental refuerce la posición que a lo largo de la historia, nuestra Revolución Socialista ha asumido en defensa de los derechos humanos de nuestro pueblo, que nos prestigia hoy internacionalmente.

Conclusiones

No se pretende con este trabajo más que aproximarnos al análisis de un tema, que sin aspirar a conclusiones definitivas, aunque si hacerlo con una mirada objetiva y critica, porque estamos conscientes que si bien este ha recibido un especial tratamiento en los últimos tiempos a nivel mundial y en particular en nuestros país, hoy nos encontramos en condiciones de hacer nuevas reflexiones acorde a los desafíos de esta nueva centuria, por tanto estamos obligados al rediseño de estrategias mas coherentes, que incluya una legislación que básicamente propicie la necesaria sostenibilidad para los presentes y futuros planes y programas de Salud Mental.

Queda mucho por hacer con respecto a la promoción de la salud mental en la población, y sobre todo insistir en la asunción de estilos de vida más saludables; la prevención al daño teniendo en cuenta los riesgos, combatir los hábitos tóxicos de una manera más enérgica y rigurosa, crear mejores condiciones para la atención a las adicciones, sobre todo al alcoholismo, seguir trabajando en la prevención y control de la conducta suicida, profundizar en las diferentes manifestaciones de la violencia, y continuar mejorando la calidad de la atención al enfermo, tanto en atención primaria como secundaria, lo que demanda también insistir y exigir la superación constante de los profesionales del equipo de salud mental, y del resto del personal de salud que de una forma u otra tiene que ver con la atención del paciente, ya sean técnicos como trabajadores en general.

Capítulo especial demanda la necesidad y las vías para conseguir la educación de la población y sobre todo de los familiares y la comunidad en cuanto a la convivencia con el paciente psiquiátrico para que este, como otros sea absolutamente aceptado en su medio, porque estos tienen derecho a vivir en su comunidad y a ser un miembro más, digno de respeto consideración y que se le brinde todo el apoyo y ayuda, precisamente por ser más vulnerables.

Si logramos conseguir al menos que nos detengamos a pensar en este controversial tema, con una visión diferente a partir de las modestas consideraciones que hemos propuesto, estaríamos satisfechos, pues estamos seguros que el pensamiento colectivo brindara nuevas luces hacia un camino mas justo por el que continuemos avanzando en el campo de la ética, la salud mental y los enfermos mentales.

Summary

Some considerations are presented on some ethical aspects in mental health, the sick persons and the mental illness, the frequent violations of the codes and international norms, among the current tendencies of the contemporary world in this important one thematic, at the time that is meditated in the main aspects that constitute recommendations to keep in mind in the making and design of the legislation in mental health according to the OMS, by the importance that has it in the materialization of the plans and political in this sense. The contrast of the current Cuban reality is presented, to tone with the professional and social culture reached in our country in these years of Revolution in connection with the Mental Health, the overwhelming achievements that today is exhibited with grateful palpable results at world level, even when some inadequacies are pointed out in the existent legislation, mentioning to the imperfections, breaches, and some susceptible aspects of new focuses, those that have to do with the problems that dominate the current square of the mental health, suggesting its revision. To motivate that we meditate in the ethical order with a look different chord to the circumstances that today faces, it will propitiate that new ideas illuminate the road to improve the well-being, the rights and the quality of the mental sick persons' life in our societies

Key words: MENTAL HEALTH, LEGISLATION, CUBA

Recibido: 26/6/07 Aprobado: 29/8/07

Referencias bibliográficas

1. WHO. Human Rights and Legislation. WHO Resource book on Mental Health; 2005.
2. Ordaz Ducunge EB et al. Regulaciones jurídicas, principios éticos y deontológicos en la salud mental en Cuba. Ministerio de Salud Pública, Hospital Psiquiátrico de la Habana, Sociedad Cubana de Psiquiatría; 1998.
3. Asociación Mundial de Psiquiatría y organizaciones internacionales. Médicos, Pacientes, Sociedad. Derechos humanos y Responsabilidad Profesional de los Médicos.
4. Semple D, et al. Principios Legales y Éticos. Oxford: Handbook of Psychiatry; 2005.
5. WHO. Checklist on Mental Health Legislation, 2005.
6. Arboleda-Florez, J Stigmatization and human rights violations. World Health Organization, Mental Health: A Call for action by World Health Ministers, Geneva; 2001. P 57-70.
7. WHO The Role of Interantional Human Rights in National Mental Health Legislation. WHO, Department of Mental Health and Substance Dependence; 2001.
8. Resolución ONU 46/119. Principios para la Protección de personas con Enfermedad mental y la mejoría de los servicios de Salud Mental; 1991.

9. Hernández Figaredo P. Ética y Salud Mental. Rev Hum Med. [de próxima aparición]; 2007.