

## **ÉTICA Y PSIQUIATRÍA**

**Pedro G. Hernández Mandado.**

*Jefe de servicio del Hospital Psiquiátrico  
Provincial de Camagüey. Cuba.*

**Ernesto Cañabate Reyes**

*Psiquiatra de la municipalidad de Santa Cruz  
del Sur. Camaguey. Cuba.*

Últimamente la psiquiatría ha vuelto a dirigir un gran interés a las cuestiones éticas, en los Hospitales Psiquiátricos de Cuba existe un Comité de Ética; 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 al 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, y 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 pacien-

te 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 aquí un dilema.

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

Los libros 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 de pasar por delante de los individuales. Hoy en día no es sólo el paciente el que importa, sino los pacientes, y no sólo estos, sino la sociedad a la que pertenecen y la época y el lugar donde viven, en que interactúan y ellos conforman.

Estamos asistiendo, al parecer, en Cuba, 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 normal y requerir poca atención en un medio primitivo que le proporciona una ocupación sencilla, pero debe ser institucionalizado en régimen permanente si va a estar rodeado por un medio complejo y altamente tecnificado que no le puede proporcionar un trabajo, o aún no tan tecnificado pero que tampoco le puede proporcionar 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 sean de naturaleza informativa o bien documental. En otros ámbitos de la actividad científica, y especialmente en otras áreas de la medicina (excepto en la Oncología en Cuba, que se comporta igual a la Psiquiatría), este uso del diagnóstico múltiple sería considerado irresponsable, si no como una ignorancia cabal.

Al valorar la necesidad de la hospitalización, el Psiquiatra debe tomar en consideración las posibilidades de "contagio emocional" y la posibilidad de que los síntomas del enfermo puedan provocar traumas en los demás miembros de la familia. Por ello el psiquiatra debe de 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, o pronunciar desde las alturas de una torre de marfil filípicas de la profesión. El hacer esto evita el principio de la realidad, 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

va y las drogas. Los nuevos tratamientos de la Psiquiatría actual plantean 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.

Desde nuestro ángulo, resulta impropio y antiético que exista un expediente de Psiquiatría ambulatorio rodando en las manos del paciente.

El no tomar notas no es una solución adecuada, el tomar notas con precaución es una 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 un Tribunal o un Departamento de Policía, por eso no es extraño que otros profesionales e incluso otros médicos asignen a los psiquiatras un puesto bajo en la clasificación de las actividades científicas. 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 evolución 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 más 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 la salud mental comunitaria desafía ciertos conceptos de la enfermedad mental y el estereotipo de las instituciones en las que son tratados los enfermos mentales. La comunidad participa ahora en la redefinición de las necesidades y los servicios, pero se debe ser muy cauteloso en darle participación en la redefinición del tratamiento.

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

Cómo hacer frente al suicidio, a la conducta sexual y a las fugas de los pacientes institucionalizados ofrece decisiones éticas a los directivos 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 sustancia 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 de 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 decir, se debe decir eso que hay que hay que decir y nada más.

El psiquiatra en muchas ocasiones efectúa registros sobre los que no tiene derecho a propiedad, y debe expresar en estos, 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 médicos de difusión masiva deben ser cuidadosamente sopesados 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.

### **Bibliografía:**

- American Psychiatric Association. Constitution and By-laws. Washington. 1973.
- Chávez, S. Ética, deontología y responsabilidad del médico contemporáneo. J. Puerto Rico. Med, Assoc. 62:5.1970.
- Mc fadden, C.J. Medical Ethics. Ed 5. F.A Davis. Philadelphia 1968.
- Shore, M.F. and Golan, S. (editors). Current Ethical Issues in Mental Health. National Institute of Mental Health, Rockville, Md 1970.