

## ETICA Y PSIQUIATRIA\*

Desde el principio de la cultura, la ética siempre ha sido una parte esencial del arte de curar. El punto de vista de la Asociación Mundial de Psiquiatría es que en la sociedad contemporánea, debido a lealtades y expectativas conflictivas entre sí, tanto de médicos como de pacientes y a la naturaleza delicada de la relación terapeuta-paciente, las normas éticas para quienes están involucrados en la ciencia y práctica de la psiquiatría como especialidad médica son particularmente elevadas. Las siguientes guías han sido delineadas con el objeto de promover una estrecha adhesión a esas normas y prevenir el mal uso de conceptos, tecnología y conocimientos psiquiátricos.

Dado que el psiquiatra es a la vez un miembro de la sociedad y un practicante de la medicina, debe considerar tanto las implicaciones éticas que son específicas de la psiquiatría como los requerimientos que se hacen a todos los médicos, al igual que la responsabilidad que cada hombre y mujer tiene hacia la sociedad.

Aun cuando la conducta ética está basada en la conciencia individual del psiquiatra y en su juicio personal, para aclarar las implicaciones éticas de la profesión se necesitan guías escritas.

Por consiguiente, la Asamblea General de la Asociación Mundial de Psiquiatría ha aprobado guías éticas para los psiquiatras, teniendo en cuenta la gran diferencia en trasfondos culturales y condiciones legales, sociales y económicas que existen en los distintos países del mundo. Debe entenderse que la Asociación Mundial de Psiquiatría ve estas guías como los requisitos mínimos para cumplir con los requerimientos éticos en la profesión.

1. La meta de la psiquiatría es tratar las enfermedades mentales y promover la salud mental. Hasta lo óptimo de su capacidad, el psiquiatra debe servir los mejores intereses del paciente, en concordancia con el conocimiento científico aceptado y los principios éticos; preocuparse también por el bien común y por una distribución justa de los recursos para la salud. Alcanzar estas metas requiere de una investigación y una educación continua del personal que tiene a su cargo el cuidado de la salud de los pacientes y del público.

2. Cada psiquiatra debe ofrecer al paciente lo que según sus conocimientos sea el mejor tratamiento accesible, y de ser aceptado, tratar al paciente con la solicitud y respeto que se deben a la dignidad de todos los seres humanos. Cuando el psiquiatra es el responsable de un tratamiento administrado por sus colaboradores, debe proporcionarles supervisión y educación competentes. Siempre que sea necesario, o cuando haya una petición razonable proveniente del paciente, el psiquiatra debe buscar la ayuda de otro colega.

3. El psiquiatra aspira a establecer una relación terapéutica que se base en un mutuo acuerdo. En su forma óptima requiere de confian-

\*Proyecto de la Declaración de Hawai que será sometido en 1983 al Comité Ejecutivo y a la Asamblea General de la Asociación Mundial de Psiquiatría (traducción del inglés)

za, confiabilidad, cooperación y responsabilidad mutuas. Con algunos pacientes puede no ser posible establecer tal relación. En ese caso habrá de establecerse contacto con un pariente u otra persona cercana. Cuando la relación que se establezca tenga propósitos diferentes a los terapéuticos, como ocurre en la psiquiatría forense, la naturaleza de esta relación debe explicarse en forma completa a la persona involucrada.

4. El psiquiatra debe informar al paciente acerca de la naturaleza de su condición patológica y de los procedimientos terapéuticos accesibles, incluyendo las posibles alternativas y el resultado previsible. Esta información debe ofrecerse en forma considerada, dándole al paciente la oportunidad de escoger entre aquellos métodos que sean apropiados y accesibles.

5. No debe llevarse a cabo ningún procedimiento ni darse ningún tratamiento contra la voluntad del paciente, salvo cuando debido a su enfermedad mental, éste no pueda formarse un juicio acerca de cuál es su mejor interés, y cuando, de no darse el tratamiento, pueda ocurrir un daño serio ya sea al paciente o a otras personas.

6. Tan pronto como cambien las condiciones que hicieron necesario darle un tratamiento obligatorio al paciente, el psiquiatra deberá suspenderlo, y si subsecuentemente se requiere tratamiento, debe obtener su consentimiento voluntario. El psiquiatra debe informar al paciente, a sus familiares o a otras personas cercanas, acerca de la existencia de mecanismos de apelación para la detención hospitalaria y para cualquier otra queja relacionada con su bienestar.

7. El psiquiatra nunca debe usar sus posibilidades profesionales para violar la dignidad o los derechos humanos de cualquier individuo o grupo, y nunca deben interferir con el tratamiento sus deseos personales inapropiados ni sus sentimientos, prejuicios o creencias. El psiquiatra no debe utilizar en el paciente, bajo ningún motivo, los instrumentos de su profesión, una vez que se ha establecido la ausencia de enfermedad psiquiátrica. Si un paciente o una tercera persona solicita o pide que se lleven a cabo acciones contrarias al conocimiento científico o a los principios éticos, el psiquiatra debe rehusarse a cooperar.

8. Todo lo que el paciente haya comunicado al psiquiatra o que éste haya notado durante el examen o el tratamiento, debe considerarse confidencial a menos que el paciente libere al psiquiatra de esta obligación por ser necesario darla a conocer para prevenir algún daño serio al propio paciente o a otras personas. Sin embargo, en estos casos debe informarse al paciente acerca del quebrantamiento del compromiso de confidencialidad.

9. Para aumentar y propagar el conocimiento psiquiátrico se requiere de la participación de los pacientes. Sin embargo, antes de presentar a un paciente ante una clase o cuando su caso clínico sea objeto de una publicación científica, debe obtenerse su consentimiento informado y se tomarán todas las medidas razonables para preservar la dignidad y el anonimato del paciente, salvaguardando así su reputación personal. La participación del paciente debe ser voluntaria después de que se le haya dado información sobre el objeto, procedimiento, riesgos e inconvenientes de un proyecto de investigación, y siempre debe hacerse una relación razonable de los riesgos calculados o inconvenientes, así como del beneficio del es-

tudio. En la investigación clínica, el sujeto debe conservar y poder ejercitar todos sus derechos como paciente. En el caso de niños y de otros pacientes que no pueden dar su consentimiento informado por ellos mismos, éste debe obtenerse del pariente legal más cercano. Todo sujeto de investigación tendrá derecho a retirarse por cualquier razón y en cualquier momento de cualquier tratamiento voluntario o de cualquier programa de enseñanza o de investigación en el cual participe. El que se retire el paciente, así como su negativa a entrar en un programa, no debe influir nunca en los esfuerzos del psiquiatra para ayudarlo.

10. El psiquiatra debe detener todo programa terapéutico, de enseñanza o de investigación que pueda evolucionar en forma contraria a los principios de esta declaración.