

Códigos éticos y deontológicos en Psiquiatría

Ethical and professional codes in Psychiatry

Victoria de la Caridad Ribot Reyes^I, Teresita del Carmen García Pérez^{II}

- I. Especialista de II Grado en Medicina General Integral y de I Grado en Psiquiatría, Máster en Longevidad Satisfactoria y en Bioética, profesora asistente, aspirante a investigador. Departamento de Salud Mental, Complejo Comunitario Interdisciplinario de Salud (CINSA). Calle 100 No. 5707 e/57 y 59, municipio Marianao, La Habana, Cuba. victoriaribot@infomed.sld.cu
- II. Especialista de II Grado en Psiquiatría, Doctora en Ciencias Médicas, Profesora Auxiliar. Servicio de Psiquiatría del Hospital Docente Clínico Quirúrgico “Joaquín Albarrán”. Ave. 26 e/ 51 y ave. Boyeros, municipio Plaza, La Habana, Cuba. tere@infomed.sld.cu

RESUMEN

Se realiza una revisión bibliográfica con el objetivo de analizar los diferentes códigos éticos y deontológicos internacionales, regionales y nacionales de los que se nutre la especialidad de psiquiatría. Se concluye que el comportamiento ético se basa en el sentido de la responsabilidad individual de cada psiquiatra hacia cada paciente y en la capacidad de ambos para determinar cuál es la conducta correcta y más apropiada. Las normas externas y las directrices, tales como los códigos de conducta profesional, las aportaciones de la ética y de las normas legales, no garantizan por sí solas la práctica ética de la medicina, pero constituyen un importante marco referencial.

Palabras clave: psiquiatría, ética médica, bioética, teoría ética.

ABSTRACT

A literature review was performed with the objective of analyzing the various international, regional and national ethical and deontological codes that the psychiatry specialty feeds on. It is concluded that ethical behavior is based on the sense of individual responsibility of each psychiatrist to each patient and the ability of both to determine what the correct and appropriate behavior is. External standards and guidelines, such as professional codes of conduct, the study of ethics and legal standards alone do not guarantee the ethical practice of medicine but are an important framework.

Keywords: psychiatry, medical ethics, bioethics, ethics theory.

INTRODUCCIÓN

En la medicina se combinan el arte de curar y la ciencia. Una de las especialidades dónde mejor se refleja la dinámica de esta relación es en la psiquiatría, la rama de la medicina especializada en el cuidado y la protección de aquellos que padecen a causa de enfermedades o trastornos mentales.

Los psiquiatras deben ser conscientes de las implicaciones éticas que se derivan del ejercicio de su profesión y de las exigencias éticas específicas de la especialidad de psiquiatría. Como miembros de la sociedad deben luchar por un tratamiento justo y equitativo de los enfermos mentales, en aras de una justicia social igual para todos.¹

En la práctica psiquiátrica, las implicaciones sociales y legales del diagnóstico, así como la posibilidad de producir modificaciones conductuales en el sujeto eventualmente permanentes como producto de la intervención terapéutica, conforman una situación que reclama por parte de este especialista, un especial compromiso ético.² Una de las maneras de expresar este compromiso consiste en la creación de códigos que establezcan una preocupación constante por cultivar el *éthos*.

Ciertamente, los códigos éticos y/o deontológicos pueden ser sumamente valiosos tanto para los miembros internos de una entidad (o especialidad), que encuentran en ellos su

documento de identidad, como para quienes viven las consecuencias de su actividad (pacientes y familiares), porque a través de los códigos saben a qué ajustarse. De hecho, podría decirse que surgieron de ese deseo de saber qué esperar y a qué aspirar, con relación a determinada actividad.³ Este tipo de códigos son más necesarios en aquellas actividades en las que el profesional dispone de un mayor margen de decisión personal al realizar su labor y asume una mayor responsabilidad por la índole de su cometido y los efectos que tiene para otras personas como es el caso de la profesión médica.⁴

El objetivo del presente estudio es analizar los diferentes códigos éticos y deontológicos internacionales, regionales y nacionales de los que se nutre la especialidad de psiquiatría.

DESARROLLO

La elaboración, discusión y cumplimiento de los códigos éticos y deontológicos, constituye una fuente de enriquecimiento moral para los profesionales de la salud mental.

Se realizó un análisis documental que permitió la profundización en el estudio de los documentos (textos sobre ética psiquiátrica, de ética médica y bioética, de neuroética) y el análisis de las ideas esenciales, el establecimiento de relaciones entre ellas y su contextualización. Asimismo se tuvo en cuenta el análisis-síntesis: empleado en el estudio de las fuentes bibliográficas para la conformación del marco teórico y para poder arribar a conclusiones, así como el método de inducción-deducción, utilizado para analizar los criterios de los diferentes autores consultados como punto de partida para el descubrimiento de regularidades, inferencias y generalizaciones de los presupuestos teóricos del trabajo. En la búsqueda bibliográfica se utilizó el buscador Google Académico. Al introducir el término deontología psiquiátrica se obtuvieron aproximadamente 7150 resultados.

Fuentes	2015-2011	2010-2006	2005 y anterior	Total
Libros	1	2	2	5
Revistas	8	8	1	17
Sitios Web	1	-	-	1
Documentos	-	-	1	1

Se elaboraron fichas de contenido y el mapa de conceptos fundamentales que sirvieron de guía para el desarrollo del trabajo.

Mapa de conceptos: Psiquiatría, Deontología, Ética Médica, Bioética, Ética normativa, Código deontológico, Código ético

Evolución histórica de los códigos éticos

Toda profesión debe preocuparse por definir y tener en cuenta las normas que tiendan a regular el conjunto de actividades de sus miembros con el fin de propiciar una coherencia moral y profesional y asegurar que los conocimientos propios de la disciplina sean aplicados por profesionales altamente calificados, competentes y responsables en el orden humano y, de este modo, preservar el bienestar de los individuos, de la sociedad y de su entorno.⁵

Los códigos de ética (también llamados deontológicos, o de ética profesional) son documentos que recogen un conjunto más o menos amplio de criterios y normas de comportamiento de carácter moral, que asumen quienes llevan a cabo una determinada actividad. A diferencia de los códigos de conducta que a veces regulan los aspectos más formales, concretos y superficiales de un determinado ejercicio laboral (como hábitos de trabajo, trato hacia las personas, indumentaria, horarios, etc.), los códigos deontológicos como es el Código de Ética abordan los aspectos más sustanciales y fundamentales de un ejercicio profesional, es decir, aquellos que conforman o entrañan su dimensión ética específica.⁴

El comienzo de la historia de los códigos éticos occidentales en Medicina puede situarse en el Juramento Hipocrático. Sin embargo, se tiene conocimiento de otros que aunque no gozan de la importancia de este juramento, son expresión de la preocupación médica por el buen actuar hacia el paciente.⁶ El Caraka Samhita, texto escrito por un médico hindú en el I siglo d.c., insta al médico a tratar a sus pacientes con respeto y no aprovecharse de ellos; también se aborda la obligación de mantenerse al día, la confidencialidad y los abusos sexuales.

En la cultura hebrea, el libro de Asaf Harofe (siglo VI) es el más antiguo conocido y lo debían jurar los estudiantes de medicina en su graduación. También prohíbe los abusos sexuales e impone la confidencialidad.

En el siglo X existió un texto sobre ética médica de un persa llamado Alibn al'Abbas; como en el Juramento Hipocrático, hay que venerar al maestro y proteger las necesidades de la

siguiente generación médica. Plantea obligaciones específicas en relación con la confidencialidad, los abusos sexuales y la formación continuada.

El médico chino Chen Shin-Kung, en 1617, incluyó su manual de cirugía, cinco mandatos éticos, con el respeto a la dignidad de los pacientes como denominador común. En 1770, un médico persa, Mohamed Hosin Aghili, enumera 23 deberes en su declaración ética, precedentes de las obligaciones éticas actuales; por ejemplo: el médico debe consultar a un colega si no está suficientemente preparado para tratar un caso; si un tratamiento es ineficaz, buscará alternativas, y ha de compartir sus conocimientos con los demás colegas y con la población en general.⁷

Una contribución notable a la codificación de la ética médica la realizó Thomas Percival, cuyo código publicado en 1803 es un manual de ética y etiqueta médica. Su ideario puede resumirse en las tres actitudes básicas que a su juicio debían regir la conducta del médico: a) con relación a sí mismo, un modo de vida honesto, b) con relación al paciente, ante todo no hacerle daño. *Primum non nocere* y c) con relación a otras personas y a la sociedad en general, actuar con justicia y equidad.⁸

La tradición occidental se asentó prácticamente en la beneficencia del quehacer médico, que se mantuvo por muchos años y no fue hasta que el Código de Nuremberg en 1947 (el cual resaltó la necesidad del consentimiento voluntario del paciente en la realización de cualquier tipo de investigación o práctica), que al principio de beneficencia del juramento hipocrático, se le añadió el de la autonomía del paciente.⁶

Sin embargo, es en los años 70 del siglo XX cuando empiezan a florecer realmente los códigos éticos, en el contexto de lo que se podría llamar la revolución de las éticas aplicadas. En el último tercio del siglo XX, varias esferas sociales reclaman una moralización de cada una de ellas. Las razones de esta exigencia serían fundamentalmente tres: 1) el descontento de quienes trabajan en las actividades sociales por la gran cantidad de prácticas inmorales que se dan en ellas. 2) la necesidad de generar confianza en los pacientes y los ciudadanos hacia las actividades sanitarias, administrativas, etc. 3) la necesidad de incorporar en los distintos ámbitos los valores de la ética cívica.³

Con el avance del siglo XXI ha quedado claro que el pluralismo de valores y la necesidad de una ética común han propiciado el método del consenso como instrumento idóneo para establecer un punto de encuentro entre concepciones ideológicas y éticas muy dispares entre sí. Principios éticos más generales constituirán la base desde la que se puedan formular, criticar e interpretar reglas o normas específicas.⁹

Psiquiatría, sus códigos éticos y deontológicos

La psiquiatría se enfrenta con enfermos que no reconocen su enfermedad y que pueden tomar decisiones o involucrarse en acciones perjudiciales para sí mismos o para los demás. Este es uno de los hechos más importantes para defender la existencia de una ética psiquiátrica. Otro elemento muy discutido es la etiquetación descriptiva de la nomología psiquiátrica, que puede potenciar la iatrogenia; la vaguedad de las devoluciones clarificadoras que tienden a fomentar la confusión y las decisiones inadecuadas.^{9,10}

Debido al impacto provocado por la actuación de psiquiatras en el genocidio nazi y la manipulación de diagnósticos en la Unión Soviética en tiempos de Stalin y con la finalidad de unificar criterios de actuación en esta especialidad, nació en 1950, la Asociación Mundial de Psiquiatría.¹¹

A partir de ese momento y hasta la fecha, comienzan a aprobarse una serie de documentos destinados a proteger a los enfermos mentales y a regir la práctica psiquiátrica desde una perspectiva ética. En ellos se pueden distinguir estos propósitos principales:

1. Proteger y promocionar el estatus profesional de los psiquiatras.
2. Formar parte intrínseca de los procesos de autorregulación de la profesión.
3. Sensibilizar a los psiquiatras de la dimensión ética de su trabajo.¹²

A continuación presentamos los documentos fundamentales:¹³

Asociación Médica Mundial

1. *Proposición sobre el uso y el abuso de drogas psicotrópicas.* Adoptada por la 29va Asamblea Médica Mundial en Tokio, 1975 y enmendada por la 35va Asamblea Médica Mundial en Venecia, 1983. Establece líneas de cooperación gobiernos-médicos.

2. *Proposición sobre el suicidio de los adolescentes.* Adoptada por la 43va Asamblea Médica Mundial en Malta, 1991. Reconoce la importancia del fenómeno y la necesidad de implementar servicios de salud mental accesibles y con un enfoque preventivo.
3. *Proposición sobre el alcohol y la seguridad en las rutas.* Adoptada por la 44ta Asamblea Médica Mundial en Marbella, 1992. Reconoce que se trata de un problema de salud pública y se enfatiza en la educación como alternativa de solución.
4. *Proposición sobre la defensa de los derechos y de la confidencialidad del paciente.* Adoptada por la 45ta Asamblea Médica Mundial en Budapest, 1993. Insta a los médicos a actuar por el supremo interés del paciente en todo momento.
5. *Proposición sobre ética médica en situaciones de catástrofe.* Adoptada por la 46a Asamblea Médica Mundial en Estocolmo, 1994. Establece los deberes éticos en la atención a víctimas y en la asignación de recursos.

Organización Mundial de la Salud

Normas para la Atención de la Salud Mental. Diez principios básicos, 1996. Aspira a la promoción de la salud mental, la prevención de los trastornos mentales y el acceso a la atención básica en salud mental.

Organización Panamericana de la Salud

Declaración de Caracas, 1991. Estipula a que se tomen medidas para proteger los derechos de las personas con enfermedades mentales y la promoción de modelos alternativos de atención psiquiátrica, basados en la comunidad.

Organización de las Naciones Unidas

1. *Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental.* Resolución 46/119 adoptada en 1991 en la 75ª reunión plenaria sobre el informe del tercer comité A/46/721. Se refiere a las libertades y derechos fundamentales de los pacientes, la protección de menores, la determinación de enfermedad mental, la confidencialidad y las condiciones en las instituciones psiquiátricas.

Consejo de Europa

1. *Recomendación 818 sobre la situación de los enfermos mentales*, 1977. Aprobada en la 29ª sesión ordinaria. Le asigna una vital importancia a mantener la salud mental y los derechos personales de los enfermos.
2. *Recomendación No. R (83) 2 del Comité de Ministros a los Estados Miembros sobre la protección legal de las personas que padecen trastornos mentales internados como pacientes involuntarios*. Aprobada en 1983 por la 356ª reunión de los funcionarios ministeriales. Establece acciones comunes a desarrollar para propiciar la mejor protección a las personas que padecen trastornos mentales.

Asociación Mundial de Psiquiatría

1. *Declaración de Hawai*, 1977. Pretende otorgar a los psiquiatras un status de independencia y autonomía en el ejercicio de su profesión frente al poder político.
2. *Declaración de Hawai II*. Viena, 1983. Se reiteran los principios de la Declaración de Hawai y se hace hincapié en el reconocimiento y garantía del consentimiento informado.
3. *Proposición y puntos de vista de la AMP sobre los derechos y la protección legal de los enfermos mentales*. Atenas, 1989. Establece que las personas que sufren enfermedad mental deben gozar de los mismos derechos y libertades básicas que los otros ciudadanos.
4. *Declaración sobre la participación de los psiquiatras en la pena de muerte*. Atenas, 1989. Considera que la participación de los psiquiatras en este tipo de proceso es una violación a la ética profesional.
5. *Declaración de Madrid*, 1996. Aparición de una ética de autonomía que sustituye a la ética paternalista tradicional

Sociedad Cubana de Psiquiatría

En Cuba existe una importante tradición de pensamiento ético. De tal forma, podemos citar: el "Juramento de Honor de los Médicos Cubanos" (1938); el "Código de Moral y Ética" (1957); las "Reglas de Etiqueta Profesional" (1957), los "Principios de la Ética Médica" (1982), documento rector que pauta la conducta de los trabajadores de la salud dentro de la

proyección humanista de la Revolución, el "Código de Ética de los Científicos Cubanos" (1994); la adhesión de Cuba a los códigos internacionales de ética médica, ética de las investigaciones, a las cartas del derecho del paciente y a otros acuerdos internacionales sobre la materia, reflejados en nuestro medio por "Los Principios y Regulaciones Éticas para la Protección y Beneficio de las Personas con Trastornos Mentales en Cuba", demuestran la respetabilidad y acato creciente de los profesionales cubanos de las ciencias de la salud por la reflexión ética.¹⁴

El *Código de Ética de la Psiquiatría cubana*, define claramente la conducta médica 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 obligatorios para poder realizar una praxis humanística, científica y dignificante.¹⁵

Debe destacarse la aprobación del *Listado de Derechos del paciente mental en Cuba* en 1994 y de la *Carta de La Habana* en 1995. Ambos abogan por el respeto a los enfermos mentales y la proyección de la atención hacia la comunidad, a través de un modelo de medicina familiar.¹⁴

La práctica médica de los profesionales de la salud mental, fundamentada en la científicidad, en el criterio del trabajo interdisciplinario en equipo y en la praxis de la unidad médico-comunidad, es una garantía para la materialización a plenitud del carácter preventivo, curativo y rehabilitatorio de los principios éticos.

En la praxis de la Psiquiatría se observan, desarrollan y cumplimentan aspectos humanos y científicos en que está basada una efectiva relación médico-paciente-familia.

CONCLUSIONES

El comportamiento ético se basa en el sentido de la responsabilidad individual de cada psiquiatra hacia cada paciente y en la capacidad de ambos para determinar cuál es la conducta correcta y más apropiada. Las normas externas y las directrices, tales como los códigos de conducta profesional, las aportaciones de la ética y de las normas legales, no

garantizan por sí solas la práctica ética de la Medicina pero constituyen un importante marco referencial.

Los psiquiatras deben, en todo momento, tener en cuenta las fronteras de la relación psiquiatra-paciente y guiarse principalmente por el respeto al paciente y la preocupación por su bienestar e integridad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gómez Restrepo C. La Asociación Colombiana de Psiquiatría, los Principios Éticos y el Código Deontológico. Rev colomb psiquiatr [Internet]. 2006 [citado 2015 Jul 23]; 35(3). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=s0034-74502006000300001&script=sci_arttext
2. Ribot Reyes VC. Propuesta de reformulación del “Listado de derechos del paciente mental en Cuba”. Rev latinoam bioet. [Internet]. 2010[citado 2015 Jul 23]; 10(1).Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/r/b/v10n1/v10n1a07.pdf>
3. Cortina A. Código ético. Cuadernos. Centro de Bioética Juan Pablo II. 2012; suplemento Nov-Dic: 1-4.
4. Novoa F. Código de Ética de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neuropsiquiatría de Chile. Rev. chil. neuro-psiquiatr [Internet]. 2014[citado 2015 Jul 23]; 52(3). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272014000300001>
5. López Bombino RL. La ética profesional: tres razones importantes para su estudio. En: Hernández Muñoz LE. (compilador) Ética y bioética para profesionales de la salud. Selección de lecturas. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011. p. 24-27.
6. Ribot Reyes VC, González Castillo AL, García Pérez TC, Concepción Serradet AR. Revisión sobre los derechos humanos en psiquiatría y bioética. Rev Hosp Psiquiatr La Habana [Internet]. 2015[citado 2015 Jul 23]; 12(1). Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/2015/Nro%201/revision%20sobre%20los%20derechos%20humanos.html>
7. Balseiro Estevez JT. De la ética médica a la legislación en salud mental: tendencias actuales y realidad cubana. Rev Hum Med [Internet]. 2007 [citado 2009 Abr 7]; 7(2).

Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172781202007000200002&lng=es&nrm=iso

8. Acosta Sariego JR. Los árboles y el bosque. Texto y contexto bioético cubano. La Habana: Publicaciones Acuario; 2009.
9. Martínez MC. Ética psiquiátrica. Bilbao: Editorial Descleé de Brouwer; 2002.
10. Sánchez Sánchez T. Veracidad sin brutalidad. Deontología en la transmisión diagnóstica. Comunicación congreso [Internet] Interpsiquis 2012. 13º Congreso Virtual de Psiquiatria.com [citado 2015 Jul 23] Disponible en: <http://hdl.handle.net/10401/5210>
11. Jiménez Garrote JL. Fundamentación ética en el paciente psiquiátrico. Bioética. 2007; suplemento May-Ago: 16-19.
12. Herazo E. Aspectos bioéticos de la evaluación de la capacidad mental en psiquiatría. Rev colomb psiquiatr. [Internet]. 2011[citado 2015 Jul 23]; 40(1). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502011000100013&script=sci_abstract
13. Médicos, pacientes, sociedad. Derechos humanos y responsabilidad profesional de los médicos en documentos de las organizaciones internacionales. Buenos Aires: Asociación Psiquiátrica de América Latina; 1998.
14. Galvizu Borrel AE. Derechos humanos y psiquiatría en Cuba. En: Acosta Sariego JR. (editor científico) Bioética desde la sustentabilidad. La Habana: Publicaciones Acuario; 2007. p. 585-600.
15. Balseiro Estevez JT. De la ética médica a la legislación en salud mental: tendencias actuales y realidad cubana. Rev Hum Med [Internet]. 2007 [citado 2015 Jul 23]; 7(2).Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202007000200002&lng=es

Recibido: 15/8/2015

Aprobado: 30/6/2016

Victoria de la Caridad Ribot Reyes: Especialista de II Grado en Medicina General Integral y de I Grado en Psiquiatría, Máster en Longevidad Satisfactoria y en Bioética, profesora asistente, aspirante a investigador. Departamento de Salud Mental, Complejo Comunitario Interdisciplinario de Salud (CINSA). Calle 100 No. 5707 e/57 y 59, municipio Marianao, La Habana, Cuba. victoriaribot@infomed.sld.cu