

Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, 29a Sesión Ordinaria
Recomendación 818 (1977) sobre la Situación de los Enfermos Mentales

La Asamblea,

1. Destacando la importancia que asigna a los objetivos de mantener la salud, el bienestar, así como los derechos personales de los enfermos por un lado, y proteger el bienestar de las sociedades democráticas como un todo, por el otro;
2. Considerando que la definición de enfermedad mental es extremadamente difícil, ya que los criterios cambian con el tiempo y de lugar en lugar, y dado que toda una serie de alteraciones psicológicas han surgido en relación con el ritmo de trabajo, los estrés y los modelos sociológicos de la vida moderna;
3. Señalando que, en el período de treinta años que pasó desde la Segunda Guerra Mundial, se produjeron profundos cambios en Europa, en las actitudes con respecto a la enfermedad mental, adoptadas desde los puntos de vista tanto médicos como sociales;
4. Consciente, sin embargo, de que la carencia de personal así como un conocimiento insuficiente y desactualizado del mismo, que experimental los servicios psiquiátricos es perjudicial para un correcto tratamiento de los enfermos mentales;
5. Convencida de que la situación de los enfermos mentales y en particular las condiciones que rigen la internación de los pacientes mentales y su "alta" de los hospitales psiquiátricos son temas que conciernen a un gran sector de la opinión pública en los países miembros, y que los errores y abusos que ocurren en ese aspecto causan tragedias humanas en algunos casos;
6. Observando que se dirigieron varias comunicaciones a la Comisión Europea de Derechos Humanos, referentes a esos errores o abusos, que prueban cuán insatisfactoria o poco clara es la presente posición, y la posible necesidad de redefinir algunas normas legales o médicas;
7. Convencida de que el concepto de insanía criminal implica una contradicción en términos y de que una persona insana no puede considerarse responsable de acciones criminales;
8. Observando que la tecnología médica y psicoterapéutica puede constituir a veces una amenaza al derecho que tienen los pacientes a su integridad física y psíquica;
9. Considerando que la anormalidad del comportamiento en el ámbito de la moral o de la ley no constituyen por sí mismas un trastorno mental;
10. Condenando el abuso de la psiquiatría con fines políticos y con el objeto de eliminar la disidencia cualesquiera sean sus formas;
11. Aprobando la decisión del Sexto Congreso Mundial de Psiquiatría de Hawai que condena el abuso de la psiquiatría para suprimir el disenso, y dando la bienvenida a la decisión de establecer un código internacional de ética para la práctica de la psiquiatría;
12. Acogiendo la Resolución sobre la organización de los servicios preventivos en enfermedades mentales, adoptada por el Comité de Ministros del Consejo de Europa en 1976, que abarca una gran variedad de medidas profilácticas relacionadas con la salud mental,
13. Recomienda que el Comité de Ministros invite a los gobiernos de los estados miembros a;

I.

- a) revisar su legislación y sus reglamentos sobre el confinamiento de los enfermos mentales, redefiniendo algunos conceptos básicos tales como "peligroso", reduciendo al mínimo la práctica de la detención compulsiva por un "período indeterminado", abandonando la práctica de censurar la correspondencia, poniendo bajo jurisdicción de autoridades médicas a los que fueron declarados por la justicia como insanos en el momento de cometer un crimen o en el momento de la indagación, y estableciendo procedimientos para la audiencia de las apelaciones contra las medidas de detención;
- b) instituir tribunales o comisiones especiales e independientes de bienestar mental, con el deber de ejercer funciones protectoras a fin de investigar quejas o intervenir por propia iniciativa en cualquier caso, con poder para dar de alta a los pacientes cuando descubran que el confinamiento ya no es más necesario;
- c) garantizar que las decisiones judiciales no se tomen solamente sobre la base de informes médicos, sino que al paciente mental, como a cualquier otra persona se le dé el derecho de ser escuchado, y en los casos en que se lo acuse de un crimen, esté presente un abogado durante todo el proceso;
- d) modificar la legislación civil sobre capacidad aplicada a los enfermos mentales a fin de asegurar que una hospitalización no derive necesariamente en una determinación automática de incapacidad legal, creando de ese modo problemas concernientes a la propiedad y a otros derechos económicos;
- e) asegurar el derecho de voto para aquellos pacientes mentales que son capaces de comprender el significado del voto, dando los pasos necesarios con vista a facilitar su ejercicio, garantizando que se disponga de información sobre asuntos públicos, informando a los pacientes acerca de los procedimientos, fechas límites e inscripciones, etc. y ofreciendo asistencia material a las personas físicamente minusválidas; los pacientes mentales a los que se declaró incapaces de votar, deben tener la posibilidad de apelar;
- f) instituir, en el Consejo de Europa, un grupo de trabajo formado por expertos gubernamentales y criminólogos para redefinir la insanía y la anormalidad mental y reevaluar las derivaciones correspondientes para la legislación civil y criminal, teniendo en cuenta los últimos descubrimientos en psicología y psiquiatría y la experiencia de los estados miembros del Consejo de Europa en ese dominio;

II.

- a) tomar medidas, como política a largo plazo, para reducir la dependencia de grandes instituciones y desarrollar servicios sociales ramificados, en condiciones que se acerquen al entorno natural de las personas asegurando, sin embargo, que esas medidas no lleven a un aumento exagerado de las "altas" en los

hospitales, antes de que se haya creado una red efectiva de asistencia social;

- b) buscar nuevos caminos para humanizar el cuidado de los mentalmente enfermos haciendo hincapié en los elementos humanitarios y en la calidad de la atención como alternativa de las complejidades tecnológicas, y examinando en ese contexto la conveniencia, las condiciones y el control de utilizar ciertas terapias que pueden causar un daño permanente al cerebro o producir un cambio de personalidad;
- c) tomar medidas para estimular y armonizar, dentro del Consejo de Europa, los estudios de las condiciones de capacitación de trabajo del personal que presta atención en el dominio de la psiquiatría, en cooperación con las organizaciones sindicales internacionales que representan a ese personal, con el fin de preparar un acuerdo europeo que les sea aplicable y, dada la escasez de personal profesional de atención calificado en la mayoría de los países miembros, desarrollar los conocimientos y la pericia psiquiátricos de los miembros de otros servicios sociales y de salud pública, creando de esa manera equipos comunitarios que trabajen en estrecha cooperación con los profesionales;

III.

- a) alentar a las autoridades y comunidades locales para que se ocupen más de la rehabilitación socio-profesional de sus ex pacientes, creando programas selectivos de colocación, talleres y viviendas, y en particular introduciendo programas de información, destinados a modificar las actitudes con respecto a los que son o fueron enfermos mentales;
- b) b) asegurar que los registros que se conservan en las instituciones psiquiátricas sobre los ex pacientes u otra documentación similar se considere estrictamente como un secreto profesional médico y no pueda usarse de manera tal que constituya una desventaja para los ex pacientes que ingresan en un nuevo trabajo.

Texto adoptado por la Asamblea el 8 de Octubre de 1977 (12a Sesión)
