

Declaración de la AMM sobre los Problemas Éticos de Pacientes con Enfermedades Mentales¹

Adoptada por la 47ª Asamblea General Bali, Indonesia, Septiembre 1995, y revisada por la Asamblea General de la AMM, Pilanesberg, Sudáfrica, octubre 2006

Introducción

1. Históricamente, muchas sociedades han considerado al paciente con enfermedad mental como una amenaza para los que lo rodean, en lugar de una persona que necesita ayuda y atención médica. En consecuencia, por falta de tratamiento eficaz muchos pacientes con enfermedad mental eran enviados a asilos por largos períodos o de por vida. El objetivo del encierro en estos casos era evitar la conducta autodestructiva y agresiva hacia otras personas.
2. En la actualidad, el progreso en la terapia psiquiátrica permite una mejor atención de los pacientes con enfermedad mental. Medicamentos eficaces y otros tratamientos pueden dar resultados que van de un completo alivio de los síntomas a largas recuperaciones en pacientes más graves.
3. Los pacientes con enfermedad mental deben considerarse, tratarse y obtener el mismo acceso a la atención médica que cualquier otro paciente. Sin embargo, con frecuencia esto no es suficiente, puesto que los pacientes con enfermedades mentales puede que no sepan cuando tratarse los problemas somáticos. Por lo tanto, el médico debe derivar estos pacientes a otros médicos cuando sea necesario.
4. El médico tiene las mismas obligaciones con su paciente con enfermedad mental que como con cualquier otro paciente.
5. Las funciones principales del médico como sanador de pacientes no debe verse afectada al ser agente de la sociedad, excepto en casos de peligro para el público.
6. Se debe reconocer que una gran parte de los pacientes con enfermedades mentales son tratados por médicos que no son psiquiatras. Las mismas obligaciones y limitaciones se aplican a estos médicos.

Principios Éticos

7. La discriminación asociada a la psiquiatría y a los enfermos mentales debe ser eliminada. Este estigma a menudo desalienta a las personas que necesitan ayuda psiquiátrica, lo que agrava su situación y los deja en riesgo de daño emocional o físico.
1. El médico aspira a una relación terapéutica fundada en la confianza mutua. Debe informar al paciente la naturaleza de su condición, procedimientos terapéuticos estándares, (incluyendo posibles alternativas y el riesgo de cada una) y el resultado esperado de las opciones terapéuticas disponibles.
2. Si no existe el fallo legal de incapacitado, los pacientes psiquiátricos deben ser tratados como si fueran capacitados legalmente. Se debe respetar su

¹ <http://www.wma.net/es/30publications/10policias/e11/index.html>

opinión en las áreas donde puede tomar decisiones legalmente, a menos que represente un serio riesgo para ellos o para otros. Un paciente con enfermedad mental incapaz de ser autónomo legalmente debe ser tratado como cualquier otro paciente que está temporal o permanentemente incapacitado desde el punto de vista legal. Si un paciente no puede tomar decisiones sobre su atención médica, se debe obtener el consentimiento de un representante autorizado, conforme a las leyes vigentes.

3. La hospitalización forzada de pacientes psiquiátricos evoca una controversia ética. Aunque la legislación sobre la hospitalización y tratamiento forzados varía en el mundo, por lo general se reconoce que esta decisión de tratamiento requiere lo siguiente: a) grave trastorno mental que impide que la persona tome sus propias decisiones sobre el tratamiento o b) la posibilidad de que el paciente pueda lesionarse o lesionar a otros. Los médicos deben considerar la hospitalización obligada como excepcional y utilizar este recurso sólo cuando sea médicamente necesario y por el período más breve posible, según las circunstancias.
4. Cada médico debe ofrecer al paciente la mejor terapia disponible, según sus conocimientos, y lo debe tratar con la preocupación y respeto que corresponde a todos los seres humanos. El médico que trabaja en una institución psiquiátrica, el ejército o una cárcel, se puede ver enfrentado a un conflicto entre sus responsabilidades hacia la sociedad y sus responsabilidades con el paciente. La primera lealtad y deber del médico debe ser hacia el paciente. El médico debe asegurarse que se informe al paciente del conflicto, a fin de disminuir al mínimo los sentimientos de traición y debe ofrecerle la oportunidad de comprender las medidas ordenadas por las autoridades legales.
5. Se debe salvaguardar el secreto y privacidad de todos los pacientes. Cuando lo exija la ley, el médico revelará sólo la información específica requerida y solamente a la entidad que tiene autoridad legal para hacer dicha solicitud o demanda. Los bancos de datos que permiten el acceso o la transferencia de información de una autoridad a otra pueden ser utilizados, siempre que se respete el secreto médico y que dicho acceso o transferencia cumpla plenamente con la ley vigente.
6. El médico nunca debe hacer uso de sus posibilidades profesionales para violar la dignidad o los derechos humanos de ningún individuo o grupo y nunca debe permitir que los deseos personales, necesidades, sentimientos, prejuicios o creencias interfieran con el tratamiento. Tampoco el médico debe aprovechar su posición profesional o la vulnerabilidad de un paciente para abusar de su autoridad.

Recomendación

1. Las asociaciones médicas nacionales deben publicar esta Declaración y utilizarla como base para reafirmar las fundaciones éticas del tratamiento de pacientes con enfermedades mentales.