

Manuel Desviat Muñoz

*Instituto Psiquiátrico Servicios de Salud Mental José Germain
Leganés (Madrid)*

“La ética que nuestros días necesita no es una ética de héroes dispuestos a sacrificar sus deseos, porque la buena voluntad individual es impotente, e incluso en ocasiones peligrosa, para proteger los derechos de todos los hombres frente a las diarias violaciones.”

Adela Cortina, *Ética empresarial y opinión pública*, 1995

La práctica médica está regulada en el consenso social como un bien hacer (y sobre todo por el principio de no maleficencia). La medicina, como la ciencia y la técnica en general, no se haya más allá del bien y del mal, porque, como señala Diego Gracia, no hay en la vida humana actividades libres de valores. Los límites del quehacer médico, más aún en la psiquiatría, son muchas veces imprecisos y están atravesados por las actitudes morales y personales de los profesionales. Una práctica profesional que ha cambiado sustancialmente en las últimas décadas en España. Por una parte, la democratización de la sociedad, el mayor desarrollo económico y cultural y, sobre todo, el incremento de la expectativa de calidad de vida, aumenta las exigencias sobre las prestaciones sanitarias y las responsabilidades de los profesionales, en un sistema sanitario que ha universalizado su cobertura, su equidad y su eficiencia. Por otra parte, el médico ya no es un profesional liberal, autosuficiente, sino que suele formar parte de organizaciones complejas, públicas o privadas.

Los principios éticos ya no pueden ser una declaración de intenciones. La cuestión es identificar en la práctica cotidiana los problemas que puedan suponer un problema ético y garantizar el respeto a los derechos fundamentales de los pacientes. Principios éticos que entran en conflicto en la práctica de la psiquiatría a diario en temas como el consentimiento informado, la confidencialidad y sobre todo el internamiento involuntario sea civil o penal. Ingreso psiquiátrico forzoso que, junto a la imputabilidad, ha sido, desde los orígenes de la psiquiatría y el derecho, el nudo gordiano de las relaciones entre psiquiatría y justicia. Alianza y controversia entre dos poderes complementarios y con frecuencia absolutos.

En España la preocupación médico-psiquiátrica por cuestiones éticas o legales, ha sido escasa. La institucionalización facilitó una cultura paternalista. La reforma psiquiátrica, al integrar la psiquiatría en la sanidad general y establecer dispositivos asistenciales comunitarios ha creado un nuevo tipo de relaciones entre usuarios y técnicos. Tecnologías más eficaces, pero no exentas de nuevos riesgos legales y éticos.

El conocimiento de la legalidad vigente, de los problemas legales y los imperativos éticos que acechan nuestra práctica en las unidades de hospitalización, en los hospitales de día, en las consultas ambulatorias o en los dispositivos de rehabilitación, en nuestras decisiones clínico-administrativas y también en el uso de la psicofarmacología o la privacidad de una psicoterapia o una sesión de grupo, se hace imprescindible para todos los profesionales de la salud mental. En primer lugar, por el respeto que debemos a personas más vulnerables, nuestros pacientes. En segundo lugar, por una mayor seguridad en unos tiempos judicializados y por último, para favorecer nuestra profesionalidad.

Estas son las razones de esta serie de fascículos. Diez capítulos donde se abordan algunos de los temas básicos (internamiento, responsabilidad profesional, consentimiento informado, la tutela, la psiquiatría forense, el peritaje, las medidas de seguridad y la inimputabilidad, los malos tratos y los derechos de los pacientes) de una forma escueta, divulgativa y práctica, por psiquiatras y juristas. Unos capítulos abiertos a través de una página web -mandan los tiempos- al debate, al coloquio. Mi experiencia clínica y de gestión de servicios psiquiátricos me llevó a pensar en su necesidad. Espero acierte en su utilidad.