

La práctica psiquiátrica desde una visión bioética (Revisión)**Psychiatric practice from a bioethical perspective (Review)**

Iliana Griselda Sariol Castillo. Doctora en Medicina. Máster en Bioética Médica. Profesor

Asistente. Hospital Celia Sánchez Manduley. Manzanillo. Granma. Cuba. yuyajor@gmail.com 

Mariela María Martínez Roselló. Licenciada en Español-Literatura. Doctor en Ciencias

Pedagógicas. Profesor Titular. Universidad de Granma. Bayamo. Granma. Cuba.

mmartinezr@udg.co.cu 

Jorge Luis Góngora Dalmao. Doctor en Medicina. Especialista en Medicina General Integral.

Profesor Asistente. Hospital Celia Sánchez Manduley. Manzanillo. Granma. Cuba.

dalmao60849@gmail.com 

Recibido: 11-07-2023 /Aceptado: 06-09-2023

Resumen

El desarrollo de las ciencias en general y en particular las de la salud, se encuentra signado por el esparcimiento tecnológico biomédico, lo que ha dotado al especialista de la medicina de nuevos saberes que fortalecen sus capacidades creadoras en la atención al proceso salud-enfermedad. Ello precisa la búsqueda constante desde la ciencia y lo ético-humanístico como desafío de las prácticas médicas que connotan el saber científico y profesional. En el artículo se plantea como objetivo reflexionar acerca de la práctica psiquiátrica desde una visión bioética, para la atención médica integral de los pacientes psiquiátricos que contribuya a perfeccionar la atención asistencial acorde con el encargo social en el Hospital Psiquiátrico. La experiencia médica y directiva fue enriquecida con la aplicación de métodos teóricos y empíricos. Como resultado se evidencia una nueva lógica científica que tiene en cuenta la autonomía como

principio bioético en la atención médica integral a los pacientes psiquiátricos, al considerar de vital importancia el tratamiento bioético-atencional, en la solución a problemas de salud.

Palabras clave: práctica psiquiátrica; bioética; Psiquiatría; relaciones sanitarias

Abstract

The development of science in general and particularly those of health, is marked by biomedical technological recreation, which has endowed the specialist with the medicine of new knowledge that strengthens their creative abilities in care for the health-disease process. This requires the constant search from science and the ethical-humanistic as a challenge of medical practices that connote scientific and professional knowledge. In the article, it is proposed as a goal of reflecting on psychiatric practice from a bioethical vision, for the integral medical care of psychiatric patients who contribute to perfecting care in accordance with the social commission in the Psychiatric Hospital. The medical and directive experience was enriched with the application of theoretical, empirical and statistical methods. As a result, a new scientific logic is evidenced that takes into account autonomy as a bioethical principle in comprehensive medical care to psychiatric patients, considering vital bioethical-source treatment, in the solution of health problems.

Keywords: psychiatric practice; bioethics; Psychiatry; health relations

Introducción

La práctica psiquiátrica a pacientes con padecimientos mentales merece especial atención como asistencia que debe asegurar la acogida personalizada, integrada y continua de cada individuo a las instituciones de salud. El desarrollo gradual de la salud pública cubana expone importantes avances a nivel internacional, en que la actualización cultural y científico-investigativa de los especialistas, docentes y estudiantes, a partir de las exigencias bioético-

médicas formuladas en el procedimiento y su empleo formativo para el perfeccionamiento del proceso asistencial-investigativo de la especialidad de Psiquiatría y la formación del estudiante que rota por el servicio, constituye una necesidad de primer orden.

Es menester, entonces, formar y capacitar especialistas de Psiquiatría con la capacidad de articular prácticas pertinentes a las necesidades psíquicas y sociales de los enfermos mentales, que garanticen una correspondencia de su hacer profesional con la connotación humana de su misión social; exigencias que los distinguen del resto de los especialistas, al requerir una práctica de gran sensibilidad y cuidado, enfocada hacia una atención que debe resultar inclusiva y participativa para el enfermo, su familia y la comunidad, en aras de contribuir de manera eficaz a la protección integral de su salud. Ello precisa de saberes actualizados que se concreten en una actitud reflexiva, sensible, autónoma, comprometida para su cualificación humana y profesional.

Tomando en consideración lo antes expuesto en el artículo se planea como objetivo reflexionar acerca de la práctica psiquiátrica desde una visión bioética, para la atención médica integral de los pacientes psiquiátricos que contribuya a perfeccionar la atención asistencial acorde con el encargo social en el Hospital Psiquiátrico.

Para ello se abordan los presupuestos teóricos del proceso asistencial en la atención secundaria de salud en Cuba, de manera particular se enfatiza en la atención médica integral al paciente psiquiátrico y su singularidad, fundamentada desde principios de la bioética médica en la actuación profesional del especialista en Psiquiatría, para la atención médica integral de estos pacientes.

Desarrollo

La coherencia en la reformulación de presupuestos y estrategias para el desarrollo integral del Médico General Integral encuentra respuesta en la Bioética como saber ético

actual que articula posiciones en beneficio de una educación plena, ante los problemas de la vida y la salud en la práctica médica, según lo abordado por varios autores, cuyas interpretaciones aunque privilegian el pregrado advierten la necesidad de una perspectiva más integrada y totalizadora del hacer profesional del especialista, desde los conocimientos, habilidades y actitudes (García et al., 2021, p.919).

No obstante, se requiere continuar avanzando en la superación de los especialistas de medicina, a tono con las proyecciones actuales del sistema sanitario cubano, enfocada a fomentar su papel a nivel de la comunidad y en especial en la atención a la población psiquiátrica.

Entre las insuficiencias identificadas en torno al tema se encuentran:

- predominio de prácticas profesionales que no siempre involucran de manera suficiente al paciente psiquiátrico como sujeto de atención;
- insuficiente enfoque bioético de los saberes necesarios en el desempeño del especialista durante la práctica psiquiátrica;
- predominio de explicaciones científicas asociadas a las enfermedades, sin suficiente atención de aspectos ético-humanistas de esencia bioética al abordar el proceso salud-enfermedad del paciente psiquiátrico.

A pesar de las diversas propuestas encaminadas a priorizar la atención médica integral al paciente psiquiátrico teniendo en cuenta el proceso salud-enfermedad, persiste la necesidad de encontrar puntos de contacto para superar la misión social de los especialistas.

Principales antecedentes del proceso asistencial del especialista en Psiquiatría

Con el triunfo de la Revolución se producen valiosas transformaciones en el sistema sanitario cubano, las que condicionaron cambios sustanciales en la educación médica, que

comenzaron a considerar las necesidades atencionales (Salas & Salas, 2012), en las cuales resultan elevadas las vinculadas a la salud mental de la población.

Es así que, la nueva ética social demandaba cambios que generan el devenir histórico y se expresan en el proceso asistencial de los especialistas de Psiquiatría, y transcurren en vínculo estrecho con su desempeño durante la referida práctica, lo que implica especificidades atencionales de mayor relevancia y cuidado, direccionadas a un enfoque integral, con un espectro de actuación amplio y complejo, en constante interrelación con factores sociales, familiares, ambientales y comunitarios que precisan la integración de contenidos bioéticos.

Para el análisis histórico del proceso asistencial del especialista en Psiquiatría y la práctica psiquiátrica con enfoque bioético se tiene en cuenta que desde los años setenta se ha analizado el estudio formal de la ética en Psiquiatría; al considerar el papel del terapeuta, la naturaleza de la enfermedad mental y el medio cultural-religioso-social en que conviven paciente y terapeuta y que Potter (1970) fue el primero que utilizó el término Bioética y lo definió como la parte de la Biología que se ocupa de emplear los recursos de las ciencias biológicas de modo que se obtenga, con su uso concreto, una mejor calidad de vida.

No obstante, este término fue empleado en un sentido más amplio por otros autores y de esta forma quedó establecido para referirse a todas las consideraciones éticas inherentes en el cuidado de la salud y las ciencias.

En la concepción de Potter la bioética parte de una situación de alarma y de una preocupación crítica ante el progreso de la ciencia y de la sociedad, que olvida cuál es el motivo por el que persigue esos logros científicos y tecnológicos: el ser humano, cada ser humano, un ser humano en concreto (Hernández, 2014, p.32).

Al llegar al siglo XX la psiquiatría y profesiones relacionadas se encontraban en pleno desarrollo, manifestando un gran optimismo, basado en los avances de la investigación biológica y la Psiquiatría psicodinámica y social. Todavía había mucho paternalismo, en la aplicación de estos nuevos tratamientos. La Psiquiatría se empezó a decantar en favor de las terapias y la búsqueda de métodos de curación abandonando el enfoque asistencial. En la segunda mitad del siglo XX , fundamentalmente a partir de 1980, tiene lugar la reforma psiquiátrica que, al menos en nuestro país conlleva la reconversión y/o cierre de muchos “manicomios” para crear una red de atención primaria (centros de salud mental) con el fin de acercar a los pacientes mentales a la comunidad: prestación de atención psiquiátrica en los hospitales generales, centros de día, centros orientados más a la rehabilitación que a la pura reclusión, con todo el cambio sociológico que conlleva este nuevo modelo (Mendiburu, s.f, p.9).

Aunque todavía se duda del por qué de la necesidad de la ética en la práctica psiquiátrica, existen criterios de reconocidos autores a nivel internacional que confirman la validez del discurso ético en Psiquiatría, la incorporación de la ética a los programas teóricos de la Psiquiatría general y a las subespecialidades psiquiátricas.

No es hasta el presente siglo que se considera a la Bioética, como disciplina sintetizadora de la ética filosófica, conserva el carácter especulativo y reflexivo de esta, unido a los conocimientos teórico-prácticos que se requieren y se adquieren en el trabajo de las ciencias de la salud. La vida del ser humano necesita del cuidado de los elementos que la constituyen en su esencia, es decir, necesita salvaguardar sus valores para así conservar su propia humanidad, sin excepción de condiciones.

La bioética asume esta tarea procurando guiar las acciones en la atención sanitaria sin que estas dañen la integridad y dignidad de las personas involucradas. Se cuestiona dicha aplicación en dimensiones más específicas, como sectores de reclusión psiquiátrica.

¿Participan los pacientes psiquiátricos en las decisiones que los involucran? De no ser así, ¿es factible hablar de actos bioéticos generados única y exclusivamente desde posiciones directivas? En recintos psiquiátricos da la impresión de que no es así (Rueda & Sotomayor, 2003, p.241).

La persona con discapacidad psíquica, al igual que todo ser social, se encuentra inmersa en las normas culturales establecidas por la comunidad a la cual pertenece, conocidas como "buenas costumbres". Sin embargo, se ve a diario enfrentada a inclinaciones sensibles, también comunes a los otros individuos de la comunidad, como son el egoísmo, la vanidad, el miedo y la inseguridad, entre otras. Se suman a este ambiente relacional las alteraciones psicopatológicas propias de su condición particular, como son los trastornos en el enjuiciamiento de la realidad, la impulsividad, el egocentrismo, el desapego afectivo, estas alteraciones dificultan notablemente la interacción con otras personas (Rueda & Sotomayor, 2003, p.242).

En correspondencia con lo anterior se revelan como regularidades:

- La práctica psiquiátrica no siempre se direcciona hacia un enfoque social, humanista, con un perfil amplio de responsabilidad en el proceso salud-enfermedad del paciente psiquiátrico.
- Limitada concepción respecto al papel de lo bioético en el enfoque integral de la atención del paciente psiquiátrico.

La atención médica integral al paciente psiquiátrico

El sistema sanitario cubano orienta su accionar al mejoramiento integral de la salud poblacional, es así que el especialista en Psiquiatría ocupa un rol protagónico. Este especialista asume la práctica psiquiátrica como estrategia priorizada y enfoque integral, con complejidades atencionales que reclaman de aprendizajes cada vez más completos, que demandan de un profesional pertinente y transformador.

García et al. (2020) exponen alternativas de superación, que desde diferentes ángulos defienden la relación del contenido bioético con la salud humana para un accionar pertinente que permita atender, desde un sustento axiológico, los factores sociales y culturales; aunque no profundizan en el actuar profesionalizante en la solución a problemas de la práctica psiquiátrica.

La práctica psiquiátrica constituye escenario esencial de actuación para que el especialista aprenda mientras trabaja, y trabaje aprendiendo, a partir del cuerpo de conocimientos, habilidades y valores disponibles para la atención al paciente psiquiátrico, con un enfoque integral, en el marco de una interacción que favorece la construcción y reconstrucción constante de aprendizajes. Ello permite concebir, para esta investigación, el contexto atencional, entendido como el espacio que incide y motiva el desarrollo profesional del especialista, y abarca a los Policlínicos, Consultorios Médicos de Familia y el Hospital Psiquiátrico, hogar del paciente, y otros lugares dispuestos a nivel de la comunidad.

Por tanto, resulta cardinal el papel de los especialistas en Psiquiatría como mediadores sociales con un encargo de gran connotación humana: la protección integral a la salud de pacientes psiquiátricos, que precisa incorporar elementos reflexivos, de deliberación, de consenso, mediados por un diálogo ético que permita conciliar intereses, atenuar discrepancias, conferir convergencias armonizadas, centrado en el máximo respeto a la dignidad del enfermo,

en fomentar su participación en el proceso salud-enfermedad, su desarrollo, capacidad de autocuidado y protección, e incluso de resiliencia.

A juicio de los autores, el enfoque bioético durante la práctica psiquiátrica permite considerar el desempeño en condición que posibilita dimensionar la perspectiva moral del especialista en vínculo con las exigencias de su misión social, elevar la visión de salud mental y contribuir al mejoramiento humano.

La ética profesional ha sido abordada sobre la base de considerarla como el bien y buen hacer profesional; sin embargo, no se tiene en cuenta el enfoque bioético que potencie la cualificación humana como expresión de mayor alcance en el proceso asistencial.

La Bioética en sentido amplio es abordada por Acosta (2011), Delgado (2016) y García et al. (2020), que coinciden en admitir su contribución al mejoramiento humano. A la luz de la Bioética Médica apremia una necesidad imperiosa de orden formativo, ante los problemas de la vida y la salud en la práctica actual de la Medicina, reconocido por Couceiro (2008), Salas y Salas (2012), Molina et al. (2020) y García et al. (2020), que permiten advertir la necesidad de una perspectiva más integrada del hacer profesional del especialista médico durante la práctica asistencial.

Los estudios enfocados al contenido bioético en la práctica psiquiátrica resultan escasos. Desde la óptica marxista, se concibe la pertinencia y necesidad de la bioética como expresión dialéctica del desarrollo de la ética médica cubana, resultante del proceso de transformaciones acontecido desde el triunfo revolucionario (Amaro, 2009). En vínculo con el modelo sanitario cubano se significan los criterios de Acosta (2011) sobre la responsabilidad del médico como educador en salud durante la relación sanitaria, en la interpretación de la beneficencia como

responsabilidad y la justicia como solidaridad, enfoque válido desde la Atención Primaria de Salud (APS).

Entre los primeros, que afectan de modo universal a cualquier relación en sociedad, dos son los principios que rigen cualquier actuación médica (González et al., 2015, p.277):

- El principio de no-maleficencia por el que el médico, al igual que cualquier persona, debe evitar en sus conductas la realización de un mal a sus semejantes o a lo que le rodea, bajo el principio del "*Primum non nocere*".
- El principio de justicia, entendido como concepto de equidad, por el cual todos los miembros de la sociedad deben ser considerados iguales, sin que ello permita discriminaciones en el ejercicio profesional en razón de edad, sexo, raza, religión o cualquier otra circunstancia. Implica una consideración imparcial en la distribución de recursos.

"Además de los dos principios antes mencionados, la relación médico-paciente debe basarse, por las propias características de la labor asistencial, en otros dos, que son: El principio de beneficencia y el principio de autonomía" (Ley 41, 2002, citada por González et al., 2015, p.277)

"Toda relación médico-paciente se rige además de los pilares bioéticos básicos ya expuestos, por una serie de normas que desarrollan a las anteriores: confidencialidad; fidelidad y consentimiento informado" (Código de ética y Deontología, 1999 & Ley 41, 2002, citada por González et al., 2015, pp.277-278).

Es así que, en las prácticas asistenciales del especialista en Psiquiatría son de gran valor y aplicables los principios éticos que acercan su actuación a los enfoques de la bioética, al priorizar el sentido humanista y la autonomía, así como la obligación de atender con responsabilidad,

justicia, equidad y solidaridad las necesidades de salud y bienestar, respetando los derechos del paciente psiquiátrico y su familia.

En esta investigación se le otorga prioridad a la autonomía, la justicia, la beneficencia, la libertad de elección y a la dignidad de la vida humana como principios pilares; al tener en cuenta que la participación activa, independiente y consciente en el tratamiento clínico y terapéutico que conduzcan a una mejora de su salud física y mental, a través del conocimiento y reconocimiento de su patología y de las opciones que respecto a su tratamiento pueden plantearse es de suma importancia.

Conclusiones

1. La práctica asistencial con un enfoque integral en la atención del paciente psiquiátrico se constituye en una prioridad del especialista en Psiquiatría para atender los problemas de salud que los afectan tanto física como mentalmente desde una visión bioética médica.

2. Poner en práctica en la atención integral del paciente psiquiátrico los principios de la bioética médica debe convertirse en pauta en los modos de actuación del especialista en Psiquiatría, lo que supone transformar su actuación profesional, al incorporar sistemáticamente conocimientos sobre autonomía, beneficencia, justicia y equidad a los modos de concretar su atención integral desde el humanismo, en tanto elemento central para la calidad de la atención de salud.

3. La investigación se fundamenta desde la necesidad de consolidar las estrategias de formación, capacitación y certificación de los especialistas médicos, que garanticen un elevado nivel de desempeño, en particular en Psiquiatría; desde el dominio de la bioética aplicada a la comprensión de la naturaleza y características de la Atención Médica Integral (AMI) a pacientes

con trastornos distímico, lo que se sustenta en la aplicación de los principios bioéticos con una óptica personalizada.

Referencias bibliográficas

- Acosta, J. R. (2011). *Pensamiento bioético cubano. Tendencias y características distintivas*. [Tesis de maestría, Universidad de La Habana].
<http://tesis.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=639>
- Amaro, M.C. (2009). *Ética Médica y Bioética*. Editorial Ciencias Médicas.
http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/etica_medica_bioetica/etica_medica_completo.pdf
- Couceiro, A. (2008). Enseñanza de la bioética y planes de estudios basados en competencias. *Educación Médica*, 11 (2), 69-76
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-
- Delgado, C. (2016). *Bioética global y pensamiento cubano: José Martí y la Revolución Cubana*. <http://www.cbioetica.org/descarga/reflex16-3.pdf> .
- García, M., Izaguirre, R.C. & Rodríguez, C. M. (2020). Consideraciones teóricas sobre la formación bioética del médico general integral durante la práctica pediátrica. *Revista Roca*, 16, 344-353. <https://revistas.udg.co.cu>
- García, M., Rodríguez, C., Izaguirre, R.C. & Mirabal, M. (2021). Aproximación histórica tendencial a la superación bioética del médico general integral para la práctica pediátrica. *Humanidades Médicas*, 21 (3), 917-931.
<http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v21n3/1727-8120-hmc-21-03-917.pdf>
- González, J., Rapún, A., Altisent, R. & Irigoyen, J. (2005). Principios éticos y legales en la práctica pericial psiquiátrica. *Cuadernos de Medicina Forense*, 11(42):275-285. scielo.isciii.es › scielo
- Hernández, F. (2014). *Manual de Medicina de urgencias*. Editorial, Manual Moderno.

Mendiburu, L.(s.f). *Bioética y psiquiatría*. [Tesis de maestría, ICEB].

Molina, A. T., Silva, F. E. & Cabezas, C.A. (2020). Concepciones teóricas y metodológicas para la implementación de un modelo pedagógico para la formación de valores en estudiantes universitarios. *Estudios Pedagógicos*, 31(1), 79-95. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-

Potter, V. R. (1970). Bioethics: The science of survival. *Perspectives in Biology and Medicine*, 14(1), 127-153. <https://muse.jhu.edu/article/405198>

Rueda, L. & Sotomayor, M. A. (2003). Bioética y discapacidad psiquiátrica: Aspectos clínicos y jurídicos. *Acta Bioethica*, IX (2), 239-249.
<https://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v9n2/art10.pdf>

Salas, A. & Salas, R. S. (2012). La Bioética en la educación médica superior cubana actual. *Educación Médica Superior*, 26(3), 10.
<http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/52>