

Las declaraciones: Hawai, Atenas, Madrid, Caracas, Hamburgo y Tenerife.

The statements: Hawaii, Athens, Madrid, Caracas, Hamburg and Tenerife.

Francisco Rodríguez Pulido ^a.

^aPresidente Comité Organizador XXV Congreso AEN. Profesor Titular de Psiquiatría ULL.

Correspondencia: Francisco Rodríguez Pulido (fpulido15@yahoo.es)

En los últimos treinta años se han realizado varias declaraciones en el ámbito de la salud mental promovida por diferentes organizaciones, cuya temática ha variado según el momento histórico y su procedencia. Es como si con estas “Declaraciones” se pretendiera, fijar una posición frente a la actualidad, y por otro, focalizar la atención de la opinión pública, los profesionales y los gobiernos, en algún aspecto relevante de la práctica asistencial en salud mental.

En 1977 la Asociación Mundial de Psiquiatría (AMP) aprobó la **Declaración de Hawai**, introduciendo parámetros y **normas éticas para la práctica de la psiquiatría**. Durante la Asamblea General de la Asociación Mundial de Psiquiatría en Viena, en junio de 1983, se actualiza y se aprobó la Declaración de Hawai II, en la cual se describen diez puntos que, además de encuadrar el ejercicio de la profesión, tuvieron en cuenta los adelantos de la ciencia y los cambios sociales. Considerando que la Declaración de Hawai de la AMP resuelve que el psiquiatra debe servir a los supremos intereses del paciente y tratar a cada paciente con la solicitud y el respeto debidos a la dignidad de todos los seres humanos, y que el psiquiatra debe negarse a cooperar, si terceras partes piden que se realicen acciones contrarias a los principios éticos. La medicina es tanto un arte curativo como una ciencia, su dinámica se manifiesta, más que en ningún otro caso, en la psiquiatría, que es la rama de la medicina especializada en la asistencia y la protección de las personas enfermas o discapacitadas debido a algún trastorno o deficiencia mentales. A pesar de las diferencias culturales, sociales y nacionales, es imprescindible el desarrollo y la revisión permanente de normas éticas de alcance universal. En tanto que clínico, el psiquiatra debe tener en cuenta las implicaciones éticas del ejercicio de la medicina, así como de las exigencias éticas específicas de la especialidad de la psiquiatría. Por otra parte, como miembro de la sociedad, el psiquiatra debe defender el tratamiento justo y equitativo de los enfermos mentales, en aras de una justicia social igual para todos. El comportamiento ético se basa en la conciencia de la responsabilidad del propio psiquiatra con cada paciente y en la capacidad de ambos para determinar cuál es el comportamiento correcto y adecuado

Más tarde, en octubre de 1989, durante la Asamblea General de la Asociación Mundial de Psiquiatría (AMP), en su Congreso Mundial en Atenas, se adoptó la **Declaración sobre la Participación de los Psiquiatras en la Pena de Muerte**. Por su importancia, considerando que los principios sobre ética médica de las Naciones Unidas ordenan a los médicos —y por ende a los psiquiatras— que se nieguen a entrar en una relación con un preso distinta de la orientada a la evaluación, protección o mejora de su salud mental y física, y además, consciente de que los psiquiatras pueden ser invitados a participar de cualquier acción relacionada con las ejecuciones, se declara que la participación en cualquiera de esas acciones es una violación de la ética profesional.

En 1989, durante la Asamblea General de la AMP en Atenas se adoptó una serie de proposiciones y puntos de vista de la misma AMP sobre los **Derechos y la Protección Legal de los Enfermos Mentales**, que fueron complementados por la **Declaración de Madrid**, aprobada por la Asamblea General el 25 de agosto 1996. Se nos decía que “la medicina se combinan el arte de curar y la ciencia y donde mejor se refleja la dinámica de esta combinación 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 minusvalías mentales. Aun existiendo diferencias culturales, sociales y nacionales, es imprescindible y necesario el desarrollo de una *conducta ética universal*”. Como profesionales de la medicina, 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, los psiquiatras deben luchar por un tratamiento justo y equitativo de los enfermos mentales, en aras de una justicia social igual para todos. 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. Su redacción se basó en el convencimiento que, las normas externas y las directrices, tales como los códigos deontológicos profesionales, las aportaciones de la ética y de las normas legales, no garantizan por sí solas la práctica ética de la medicina. 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. Esta declaración fue revisada por la Asamblea General de Yokohama, Japón, del 26 de agosto de 2002

En el transcurso de estas décadas las sociedades médicas fueron elaborando diferentes declaraciones en diferentes lugares, las principales son: el Código Internacional de Ética Médica, la Declaración de Ginebra, la Declaración de Tokio y las ya citadas. Declaraciones de carácter ético y basada en los derechos humanos. Sobre estas bases, y en el intento de llenar un vacío en torno a la tortura se desarrolla la Declaración de Hamburgo. La **Declaración de Hamburgo** sobre el

INFORMES

apoyo a los medicos que se niegan a Participar o a Tolerar la Tortura u Otras formas de Trato Cruel, Inhumano o Degradante de la Asociación Médica Mundial, fue Adoptada por la 49ª Asamblea General de la AMM Hamburgo, Alemania, noviembre 1997. Trata explícitamente el problema del tipo de protección que se debe brindar a los médicos si están bajo presión, se les pide u ordena participar en tortura u otras formas de tratos o castigos crueles, inhumanos o degradantes. Estas declaraciones tampoco expresan explícitamente apoyo o la obligación de proteger a los médicos que enfrentan o conocen dichas prácticas

El Comité de Ética de la Asociación Mundial de Psiquiatría, siendo consciente de las nuevas situaciones en las que se coloca la práctica de la Psiquiatría por el avance de la ciencia, conviene en la necesidad de desarrollar unas normas concretas para situaciones específicas. Las cinco primeras fueron aprobadas por la Asamblea General de Madrid, España, del 25 de agosto de 1996, las tres siguientes por la Asamblea General de Hamburgo, Alemania, del 8 de agosto de 1999 y las cuatro últimas, por la Asamblea General de Yokohama, Japón, del 16 de agosto de 2002. Así pues se desarrollan desarrollar *pautas éticas específicas para situaciones* siguientes:

1. Eutanasia.
2. Tortura.
3. Pena de muerte.
4. Selección de sexo.
5. Trasplante de órganos.
6. Medios de comunicación.
7. Discriminación por motivos raciales o culturales.
8. Investigación y el consejo genéticos.
9. Ética de la psicoterapia en medicina.
10. Conflicto de interés con la industria.
11. Conflictos con terceras partes financiadoras.

Mientras estas declaraciones sobre la práctica ética de la salud mental y los decretos y protección legal de los enfermos mentales eran promovida por la Asociación Mundial de Psiquiatría, en América Latina, el 14 de Noviembre de 1990, y adoptada la **Declaración de Caracas**, auspiciada por la Conferencia sobre la **Reestructuración de la Atención Psiquiátrica** en América Latina dentro de los Sistema Locales de Salud (SILOS) convocada por la Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS), con el apoyo técnico y financiero del Instituto de Investigaciones Mario Negri de Milán, Centro Colaborador en Salud Mental de la OMS y el auspicio de la Asociación Mundial de Psiquiatría; Asociación Psiquiátrica de América Latina, Centro Colaborador en Salud Mental

de la OMS, Universidad de Umea, Suecia, Centro de Estudios e Investigación en Salud Mental de la Región de Friuli, Trieste, Italia; Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Organización de Estados Americanos (OEA); Consejería de Sanidad de Asturias, España; Diputación Provincial de Valencia, Servicio de Salud Mental, Valencia, España; Dirección General de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Andalucía, España; Instituto Andaluz de Salud Mental; Federación Mundial de Salud; Servicio de Psiquiatría de la Unidad Sanitaria Local de Livorno, Italia; Servicio Psiquiátrico del Servicio Sanitario de Reggio Emilia, Italia; Sociedad Interamericana de Psicología; Sociedad Venezolana de Psiquiatría.

Una de las estrategias propuestas por la Declaración de Caracas es la actualización de legislaciones nacionales de tal forma que se asegure el respeto de los derechos humanos de las personas con discapacidades mentales y sus familiares, y se promueva la organización de servicios comunitarios que contribuyan a que estas personas puedan disfrutar de la libertad personal y por consiguiente ejercer sus derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales y otras libertades fundamentales en pie de igualdad respecto a otros seres humanos. De igual forma, esta declaración propone desarrollar en los países programas orientados a preservar los derechos humanos de acuerdo a las legislaciones nacionales y de conformidad con los compromisos internacionales respectivos. Por su parte, el Consejo Directivo de la OPS/OMS, mediante su Resolución CD43.R10 del 27 de septiembre de 2001 y para dar seguimiento a los desarrollos logrados por la Declaración de Caracas en el área de derechos humanos, instó a los Estados Miembros a que "...desplieguen esfuerzos para crear y actualizar las disposiciones jurídicas que protegen los derechos humanos de las personas con discapacidades mentales..."

Sin embargo, en la Región de las Américas, con anterioridad a la formulación de la Declaración de Caracas, la mayoría de los países no contaban con legislaciones, planes o políticas de salud mental que específicamente se refirieran a los derechos de las personas con discapacidades mentales y sus familiares y a los mecanismos legales disponibles en el derecho internacional y regional de derechos humanos para hacer efectivos estos derechos. Por este motivo, tal como se explicará en este documento, la OPS consideró que era vital diseminar por medios apropiados y dinámicos los instrumentos internacionales básicos que protegen los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas arriba mencionadas siguiendo las recomendaciones establecidas por la Declaración de Caracas.

Estos instrumentos, incluida la propia Declaración de Caracas, consagran los estándares mínimos aceptados internacionalmente que salvaguardan los derechos de dichas personas por ser consideradas como un grupo que requiere protección especial debido a su particular condición de vulnerabilidad, impotencia y abandono. En términos generales, estos documentos internacionales básicos habían tenido una escasa difusión y la OPS/OMS consideró que los mismos se convertirían en

INFORMES

una importante guía para las autoridades de salud, organizaciones internacionales, ONGs, profesionales de salud mental, abogados, usuarios, sus familiares y demás personas involucradas en la promoción de la salud mental y en la tarea de elaborar políticas, planes y legislaciones de salud mental que fueran consistentes con las obligaciones estatales en materia de derecho internacional público.

El presente documento explica cuáles han sido las principales iniciativas llevadas a cabo por la OPS/OMS para promocionar y promover los derechos humanos de las personas con discapacidades mentales siguiendo los principales lineamientos establecidos por la Declaración de Caracas; cuáles han sido los principales obstáculos para el ejercicio de estos derechos en la Región de las Américas y como están siendo superados utilizando estándares internacionales y regionales en materia de derechos humanos y salud mental tales como la Declaración de Caracas. De igual forma, este documento hará referencia a aquellas iniciativas que se recomienda desarrollar en un futuro teniendo en cuenta los resultados obtenidos en los 15 años que han transcurrido desde la formulación de dicha Declaración.

En esta declaración, los aspectos asistenciales y asumir las necesidades de la población pasan a un primer plano de las exigencias, y se denuncia que la atención psiquiátrica convencional no permite alcanzar los objetivos compatibles con una atención comunitaria, que el hospital psiquiátrico, obstaculiza el logro del objetivo anterior, y reclama recursos financieros y humanos para favorecer en el campo de la salud mental los derechos humanos y evitar el aislamiento del enfermo de su medio.

La última declaración conocida es la **Declaración de Tenerife**, aprobada el 9 de Junio del 2012, en el marco del XXV Congreso de Salud Mental de la Asociación Española de Neuropsiquiatría y Profesionales de la Salud Mental, en el marco de la constitución del **Foro de Salud Mental**. Este foro y esta declaración está impulsada por organizaciones profesionales, familiares, usuarios de la salud mental, pero además, con la implicación de los médicos de familia y comunitarios, los especialistas en salud pública de nuestro país. Pero la voluntad es que a la misma se sigan sumando asociaciones de ciudadanos, vecinos, trabajadores, o sea, cualquiera que asuma la defensa de la sanidad pública en materia de salud mental.

Asociación Española de Neuropsiquiatría y Profesionales de la Salud Mental

Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y personas con enfermedad Mental.

Federación Española de Asociaciones de Rehabilitación Psicosocial.

Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria.

En primera Persona. Plataforma Andaluza de Asociaciones de usuarios/as de salud mental.

ADEMM Usuarios de Salud Mental de Catalunya

ASME-Dédalo

Federación de Asociaciones para la defensa de la sanidad pública.

Por lo tanto, este documento pudiera ser una importante guía para determinar las acciones que pueden ser tomadas por los gobiernos, la sociedad civil, los usuarios y sus familiares con relación a una efectiva protección de estos derechos y libertades. Más aun, cuando asistimos a un debilitamiento del estado del bienestar, no ya relativo a los recortes presupuestarios, sino a puesta en tela de juicio de derechos básicos conquistado por varias generaciones después de la II Guerra Mundial. El desarrollo de los nuevos decretos con el nombre de mayor eficiencia oculta mediante un lenguaje maquillado reducir prestaciones básicas a la población, como ha sido, limitar las prestaciones sanitarias a los sin papeles, la congelación del derecho subjetivo al reconocimiento de la autonomía personal y la dependencia, reducción de prestaciones según los salarios, etc. En este sentido, el FORO de Salud Mental, con los diez principios de la Declaración de Tenerife, pretende ser una llamada a la acción de la ciudadanía para ejercer la defensa de sus derechos básicos y tiene que ser vivido, como un espacio vivo, al servicio de la acción práctica y debiendo ser asumida en el trabajo diario por los profesionales, familiares y usuarios y por la ciudadanía, en su no vuelta atrás, en ninguna de las conquistas y de los niveles de la acción colectiva, en los servicios y en la sociedad. Es la primera declaración que impulsan conjuntamente familiares, usuarios y profesionales y que rompe el marco propio de la salud mental, para extender su apoyo a los médicos de atención primaria y los especialistas en salud pública. Sigamos extendiendo los apoyos y la presencia.