

CÓDIGO DE ÉTICA (PSICOÉTICA) Y DEONTOLÓGICO DE LA ASOCIACIÓN ARGENTINA DE PSIQUIATRAS

1. Fundamentos:

Un Código es un conjunto de reglas o preceptos escritos y ordenados, que se refieren a un tema específico.

La Ética aplicada a una profesión o Ética Profesional, es la parte de la filosofía que reflexiona sobre la corrección de los actos que ejecutan en el ejercicio de la actividad para la que han sido habilitados, aquellos sujetos de una determinada ciencia. El objeto de la Ética es la moralidad, esto es el carácter de bondad o malicia de los actos humanos.

La Deontología, entendemos, es la ética de los deberes y comportamientos que se obligan a respetar en su relación profesional, los sujetos pertenecientes a una determinada actividad social.

Este Código, entonces, trata de los aspectos que atañen al desempeño profesional de los médicos psiquiatras con respecto a sus pacientes (Ética), y en la relación o vínculo entre profesionales (Deontología).

Constituye en realidad una suma de principios que deberán tenerse en cuenta en el momento de considerar la conducta del profesional respecto a un paciente, o en su relación con los colegas.

El Código de Ética de la AAP no se refiere sólo a la conducta de sus miembros entre sí, ni sólo a la de sus miembros para con sus pacientes, sino que es una norma que debe difundirse a los otros especialistas, a los médicos y la sociedad en general.

La existencia de un Código de Ética no hace al profesional más virtuoso: los valores morales están en cada uno de los sujetos y no serán demostrados, asegurados ni determinados por ningún código en particular.

Los Códigos de Ética y de Deontología Médica no deben constituirse en instrumentos que determinen penas, pues se instituirían entonces en manuales que decidirían lo que debe o no hacerse, junto a la sanción pertinente, hechos ya contemplados en los códigos específicos que regulan a la sociedad: Civil, Comercial y Penal. Por lo tanto, pensar en procedimientos disciplinarios o de sanción aplicados a principios éticos, transformaría a los Códigos de Ética en reglas legales, lo cual no constituye su objetivo fundamental.

Tampoco debe incurrirse en el desacierto de creer que deben considerarse manuales o tratados en la materia.

Como dogma debe aceptarse que la ética se construye día a día, caso por caso, por lo cual no debe caerse en el error de generalizar sus definiciones.

Los Códigos procuran llevar confianza a la población que potencialmente puede demandar atención, que interpretan que su existencia les asegura entre otras cualidades, idoneidad, responsabilidad, confiabilidad y lealtad profesional.

Para los profesionales, los Códigos de Ética y de Deontología pueden alertarlos acerca de los aspectos morales de su trabajo que pueden haber descuidado o que simplemente ignoraban. Significan también una seguridad, pues al regular la conducta de los integrantes de una profesión excluyendo a aquellos que no pertenecen a ésta, los protege de maniobras externas.

Los Códigos de Ética prescriben lo que básicamente un profesional debe cumplir respecto a la moralidad de sus acciones; lo limitado de su texto no lo exime de comportarse lo mejor que pueda.

2. Principios éticos:

El vínculo psiquiatra-paciente con trastorno mental, presenta con respecto al resto de las especialidades de la medicina, una diferencia fundamental. La relación en las ciencias que se basan en lo biológico supone, por lo general, la posibilidad de una participación activa y racional del sujeto-paciente, que posee el discernimiento para tomar sus propias decisiones, situación que no se cumple en el paciente psiquiátrico.

El análisis de las obligaciones profesional-paciente recae en las especialidades biológicas en la Bioética, pues el tema que es su objeto comprende las acciones y decisiones que se adopten sobre el cuerpo físico del sujeto.

En el caso del paciente con trastorno mental, donde la índole misma de la enfermedad afecta la capacidad o competencia, parcial o total, de asumir con plenitud y criterio la decisión sobre sus actos, se establece un vínculo distinto, pues se halla afectada precisamente el área noble del sujeto, el cerebro, donde se elaboran las ideas, los afectos, etc.; en resumen, la libertad de ser persona capaz y autónoma.

Es por ello que resulta preferible denominar a la ética aplicada a la relación psiquiatra-paciente con trastorno mental, como Psicoética.

La tríada de la Psicoética o principios éticos fundamentales, se basa en la beneficencia (“*primum non nocere*”: lo primero es no dañar), esto es hacer el bien no causando el mal; no se trata de elegir el mal menor, sino que hay que luchar por lograr el “bien posible; la autonomía, definida como la capacidad de toda persona de comportarse de acuerdo al principio de independencia, emancipándose de otras personas, y la justicia, que comprende la aceptación de los derechos y las obligaciones de los individuos, que inclina a dar a cada uno lo que le corresponde.

a. Las normas psicoéticas mínimas que determinan las condiciones que se ofrecerán y respetarán durante el vínculo profesional, son:

1. Confidencialidad: respeto a la confianza depositada durante la consulta, donde se relatan aspectos privados en el convencimiento que permanecerán en reserva, no trascendiendo. Es homologable a la responsabilidad de mantener el secreto médico.

2. Veracidad: obligación mutua de intercambiar sin ocultamientos ni tergiversación, la información que se produce como material necesario al vínculo terapéutico. Hay una conformidad de lo que se dice, con lo que se siente o piensa.

3. Accesibilidad: a la forma de realizar la comunicación o intercambio de información, de modo tal que resulte comprensible al nivel del paciente..

4. Fidelidad: cualidad que se transmite y motiva una esperanza firme en el comportamiento correcto de quién no traicionará la confianza depositada. Cumple el principio establecido en el Juramento Hipocrático en el sentido de que todo lo que se hará terapéuticamente será en bien del paciente.

5. Consentimiento: planteo con responsabilidad y conocimiento, de los alcances, consecuencias o posibles complicaciones del tratamiento, en forma racional, de modo tal que el paciente acepte el mismo, manifestando su voluntad sin limitaciones.

6. Diligencia: aptitud profesional para derivar en el momento oportuno la atención, cuando evalúa que supera su capacidad personal. Implica la obligación de continuar con la atención hasta la efectiva asunción por el psiquiatra que continuará con el caso, al que se deberá brindar en forma documentada toda la información que resulte necesaria.

7. Responsabilidad: propender a reinstaurar la práctica de la consulta médica entre especialistas, cuando por la evolución del caso re-

sulte necesario cotejar el criterio terapéutico, requiriendo una segunda opinión.

8. Honorabilidad: el trato personal durante el acto terapéutico, se asentará en el respeto al contenido y a la forma de relación, que deberá mantenerse en todo momento.

Esto comprende la corrección en la expresión verbal, los modales mesurados, la forma de presentarse con higiene y vestimenta adecuados, y la actitud discreta y confiable, prestando constante atención a las demandas del paciente.

9. Competencia: el cuidado en la formación continua y en la capacitación adecuada, determina un respeto a las necesidades de que la atención que se brinda se halle en el nivel óptimo que la ciencia ofrezca al momento de necesitarse su utilización.

10. Respeto: de los derechos, las creencias, costumbres, raza y valores personales del paciente.

11. Ecuanimidad: actitud profesional que se manifiesta por la igualdad, tranquilidad y constancia del ánimo.

b. Los vicios que no deberá desarrollar o incurrir el psiquiatra, son:

1. Impericia: incompetencia o falta de capacidad y autoridad para resolver según arte.

2. Negligencia: actitud displicente que determina un descuido o inadecuada dedicación en la atención de los casos; resulta manifiesta la falta de aplicación a los mismos.

3. Imprudencia: falta de sensatez para elegir la alternativa terapéutica que resulte mas conveniente, con descuido de las precauciones necesarias.

4. Prejuicio: valoración que se hace previo al conocimiento integral del tema que se halla en tratamiento, juzgando antes del tiempo oportuno o sin poseer un adecuado conocimiento de la cuestión.

5. Abuso: uso indebido de la información confiada; burla o perjuicio al paciente que, por inexperiencia, ingenuidad o descuido, ha dado su confianza; implica también aprovecharse utilizando el ascendiente jerárquico que concede la profesión (abuso sexual, humillación, avasallamiento) y la situación transfereencial.

6. Connivencia: acuerdo entre profesionales basado en la indefensión del paciente, y aprovechando la relación y dependencia terapéutica, para el logro de un beneficio o usu-

fructo indebido que se comparte: dineros, bienes, etc.

7. Sobreprestación: neologismo que se utiliza en auditoría médica, para señalar la indicación excesiva de prestaciones o la derivación a interconsultas injustificadas, que producirá una utilidad a los profesionales participantes.

8. Subprestación: neologismo que se utiliza en auditoría médica, para expresar la efectivización de actos profesionales incompletos de acuerdo a lo que indica su técnica o la necesidad real del paciente.

9. Condicionamiento en el ejercicio profesional: no se deberán subordinar los principios morales o éticos personales, ante exigencias o beneficios, cualquiera fuera su naturaleza.

3. Principios Deontológicos:

1. La salvaguarda de la imagen pública de la Psiquiatría, como especialidad de la Medicina.

2. La defensa de los objetivos y principios de la Asociación Argentina de Psiquiatras. 3. La preservación del prestigio de los asociados, no incurriendo en la descalificación personal ni en infidelidades respecto de aspectos personales o profesionales ante colegas, pacientes o personas de su grupo de pertenencia. 4...Respeto a las escuelas, teorías o principios profesionales que practiquen otros colegas, obligándose a comunicar al Comité de Ética cuando estos carezcan de fundamento científico.

5 Abstenerse de la complicidad y ocultamiento de irregularidades de cualquier orden, basados en una lealtad mal interpretada.

6. Informar al Comité de Ética ante la presunción o evidencia de incapacidad física o psíquica para el ejercicio profesional de un colega, con la intención de coadyuvar en el cuidado de su salud.

7. Inhibirse de impedir, condicionar o limitar el ejercicio profesional de los colegas.

8. No incurrir en el abuso de autoridad aprovechando los cargos de conducción.

9. Evitar la competencia desleal, en forma de anuncios, promociones indebidas, y honorarios privilegiados, o desvalorizando la idoneidad o capacidad de otros, instalando la duda acerca de la honestidad, etc.

10. No incurrir en la adulteración o falsedad de los antecedentes profesionales, fuera cual fuere su destino.

11. No usurpar o usufructuar ilegalmente los resultados de estudios o investigaciones compartidas o ajenas.

12. Mantener el trato profesional en el nivel de calidad que se deben profesionales que resultan referentes sociales por la especialidad que desempeñan, con la calificación y consideración que mutuamente se deben.

13. Respetar al profesional y a la especialidad en los casos de litigio o comparecencia.

14. Mantener un nivel adecuado en la información profesional que se brinde a otro par, tanto en su contenido como en la forma y presentación del caso.

15. Obligarse y condicionar al paciente que consulta informando que se halla bajo la atención de otro profesional, a que le comunique a éste la renuncia a la continuación del tratamiento, o su deseo de realizar una interconsulta.

16. Ayudar, colaborar, formar y capacitar a los colegas, en forma personal o a través de las comunicaciones, publicaciones o cursos realizados a través de las sociedades científicas.

17. No condicionar el ejercicio de la profesión o los propios principios morales o éticos a exigencias o posibles beneficios, cualquiera fuera su naturaleza.

4. Comité de Ética:

a) Tiene como objetivo la administración y gestión de los asuntos éticos que presenten a su consideración otros socios o particulares afectados. Se integra por profesionales que son elegidos por los socios, en número de tres (3). De lo actuado se dará pública información, guardándose el correspondiente registro y archivo de las actuaciones.

El Comité de Ética habilitará un archivo que se hallará a disposición de sus miembros, donde se reunirá la casuística, trabajos y aportes que se relacionen con su actuación. Esto permitirá mantener actualizada a la AAP sobre los temas éticos y deontológico que se planteen y requieran decisiones o actitudes -a veces reservadas y otras públicas- de la Asociación o de sus miembros.

b) Los miembros del Comité de Ética son propuestos por los socios, y su renovación es automática transcurridos períodos de tres años, excepto renuncia que puede presentarse en cualquier momento, o denuncia por falta moral, que motivará el alejamiento del cargo mientras se instruye una investigación que llevarán a cabo los restantes miembros del Comité.

c) Los requisitos para acceder al Comité de Ética son:

*15 años de antigüedad de título, con no menos de 10 años de socio de la Asociación.

*Trayectoria profesional y personal no objetada en forma probada al efectuarse el período de postulación, durante el cual deberán exhibirse públicamente los antecedentes del aspirante.

d) Las presentaciones (denuncias) serán por escrito, con identificación del denunciante. Se requerirá el descargo por el denunciado también en forma escrita, y de resultar necesario, se efectuarán entrevistas personales individuales o con presencia de ambas partes.

e) Como se señalara en los fundamentos del Código, el accionar del Comité de Ética tiene como objetivo posicionar a la Asociación Argentina de Psiquiatras como participante ante la posible trasgresión a los principios morales que ésta postula, con exclusión total de injerencias legales que, independientemente, deben tramitarse de creerse necesario, en los fueros judiciales correspondientes.

f) Los miembros del Comité podrán excusarse de intervenir, cuando posean algún grado de compromiso con el asociado cuya conducta se halle en estudio.

g) El Comité asume decisiones cuyo objetivo principal es señalar el incumplimiento de las pautas morales que constituyen el pilar fundamental en el "ethos" de la Psiquiatría, esto es en el conjunto de aquellas actitudes, normas éticas específicas, y maneras de juzgar las conductas morales, que la caracterizan como grupo sociológico (França-Tarragó).

h) Las decisiones que se contemplan, consideradas en orden creciente son:

*Advertencia: aviso, consejo, invitación a asumir precaución en sus actos.

*Admonición: amonestación o reconvención. Se hace un cargo moral por los hechos, a los efectos de que se reflexione sobre la necesidad de corregir y evitar la reiteración de los hechos que se le imputan.

*Suspensión: privación temporal del carácter de asociado. El período es evaluado por el Comité, de acuerdo a la importancia, reiteración o agravantes del hecho considerado.

*Expulsión: suspensión definitiva del carácter de asociado, por determinarse que la conducta moral del involucrado no se adecua a los fundamentos morales de la entidad.

<http://www.aap.org.ar/>