



EGUZKILORE

(Flor protectora contra las fuerzas negativas)

Cuaderno del Instituto Vasco de Criminología
San Sebastián, N.º 10 - 1996.

• T. Fernández de la Vega. La población desplazada	11
• A. Giménez Pericás. Deberes y derechos de las víctimas	23
• L. Lledot Leira. La libertad condicional	45
• A. Messuti. Obligaciones humanas	57

JORNADA INTERNACIONAL: "Actualización de la Psiquiatría legal: el ingreso involuntario ..."

• I. Azkuna. El consentimiento informado	71
• Mª J. Conde. Protección de los derechos humanos	75
• R. Eiselé, B. Busino y J. Guimón. Les hospitalisations psychiatriques à Genève: le cas des entrées non volontaires	79
• J. García-Campayo y C. Sanz Carrillo. Transmisión de los conocimientos psiquiátricos a los nuevos jurados	99
• A. Iruin. Normativa administrativa y conflictividad	113
• E. López, J. Medrano, L. Osa, E. Aristegui y M. Silva. Evolución de los ingresos involuntarios en una UPHG	123
• G. Portero. Valoración médico forense de la enfermedad mental	135
• J. Mª Unanue. Intervención frente a la emergencia	149
• I. de Miguel. La Psiquiatría como instrumento de apoyo	165

CURSO DE VERANO: "Menores infractores en el tercer milenio desde la Criminología y la Victimología"

• L.M. Bandrés Unanue. Actuaciones de la Diputación Foral	171
• A. Beristain. Menores infractores-víctimas ante las N.U.	177
• E. Giménez-Salinas. La mediación en la justicia juvenil	193
• J. Urrea Portillo. Ética, razón y empatía	213
Dureza emocional prematura	229
Niños y jóvenes víctimas de agresión sexual	237
• I. Germán y A. Rodríguez. Los valores en la actualidad	255
III Promoción de Master y IX de Criminólogos	263
Nombramiento de Miembro de Honor a Eduardo Chillida	269
Memoria del IVAC-KREI	271
• Índices de Eguzkilore: año 1976 y años 1987-1996	331

EL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN PACIENTES CON TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS

Iñaki AZKUNA

*Consejero de Sanidad
Gobierno Vasco*

Resumen: Se resalta el importante cambio cultural que supone el consentimiento informado en pacientes con trastornos psiquiátricos, considerándolo como un proceso de comunicación e información entre el profesional sanitario y la persona atendida, para promover una decisión explícita y autónoma del paciente sobre una determinada actuación de la que ha ponderado riesgos, beneficios y alternativas.

Laburpena: Artikulu honetan azpimarratzen da adierazitako baimena gaixotasun psikiatrikoak dituzten gaixoengan garrantzizko aldaketa kulturala izan dela, profesional sanitarioa eta gaixoaren arteko komunikazio eta informaziozko prozesu bat kontsideratuz, gaixoaren erabaki garbi eta autonomoa bultzatzeko jardun zehatz bati buruz, zeinean arrisku, onura eta aukerak neurtu dituen.

Résumé: Il est mis en valeur l'important changement culturel qu'implique le consentement informé des patients avec des troubles psychiatriques, en considérant ce consentement comme un procès de communication et d'information entre le professionnel sanitaire et la personne soignée, pour promouvoir une décision explicite et autonome du patient sur une action déterminée de laquelle il a examiné les risques, les bénéfices et les alternatives.

Summary: The important cultural change in relation to the informed consent of patients with psychiatric disorders is highlighted. This is considered as a communication and information process between sanitary professionals and the treated person, to promote an explicit and autonomous decision of the patient about a specific intervention about which he considers risks, advantages and alternatives.

Palabras clave: Psiquiatría Legal, Hospitalización Involuntaria, Consentimiento Informado, Enfermos Psiquiátricos.

Hitzik garrantzizkoenak: Psikiatria Legala, Gogoz kontrako ospitalizazioa, Adierazitako baimena, Gaixo psikiatrikoak.

Mots clef: Psychiatrie Légale, Hospitalisation Involontaire, Consentement Informé, Malades Psychiatriques.

Key words: Legal Psychiatry, Involuntary Hospitalization, Informed Consent, Psychiatric Patients.

Deseo agradecer en primer lugar la invitación que el comité organizador me ha hecho para participar en esta Jornada y felicitarle por el acierto que supone el tema elegido para ello, ya que va a permitir, estoy seguro, avanzar en el desarrollo de dos temas que constituyen para el Departamento que dirijo objeto de preocupación, investigación y trabajo prioritarios.

La hospitalización involuntaria y el consentimiento informado en pacientes afectados por trastornos psiquiátricos tienen en común su objetivo fundamental: preservar la autonomía y tutelar los derechos personales (incluido el de la salud) de los enfermos psiquiátricos.

Por situar el tema en sus justos términos, debo, aunque sea obvio, recordar que la inmensa mayoría de los pacientes psiquiátricos tratados en los servicios públicos lo son de forma ambulatoria; que sólo un diez por ciento de ellos fueron hospitalizados; que lo fueron con una estancia media de tres semanas y de forma voluntaria en su mayoría y que, afortunadamente, el ingreso involuntario se halla perfectamente regulado mediante la colaboración entre médicos y jueces en la salvaguarda de los derechos de los pacientes.

Por ello, quisiera hacer hincapié en el consentimiento informado como avance básico en nuestra actividad "normal". El consentimiento informado como proceso de comunicación e información entre el profesional sanitario y la persona atendida, con objeto de promover una decisión explícita y autónoma del paciente sobre una determinada actuación de la que ha ponderado riesgos, beneficios, y alternativas, supone un importante cambio cultural en nuestro medio. Supone un proceso de cambio en los modelos de relación clínico-paciente, en el que adquiere primacía la consideración del "otro" como persona, sujeto de derechos cuya defensa es parte de la propia relación clínica.

Esta tarea, difícil en el área de salud general, cobra en el de la asistencia psiquiátrica características especiales que no por aumentar su dificultad deben modificar su exigencia. Antes bien, el hecho de que los trastornos psiquiátricos afecten a la inteligencia, voluntad o a las emociones debe constituir un reto de mayor exigencia para conseguir que el consentimiento informado no se convierta en un mero formalismo legal que pierda su sentido.

La excepcionalidad del ingreso involuntario, promovida desde la modificación legislativa de 1983, supuso un indudable avance en el control y garantía judicial de este tipo de procedimiento. Las dificultades de su aplicación práctica en los primeros años de desarrollo han ido mejorando en un trabajo de continua relación entre jueces y clínicos hasta la fecha, en que podríamos afirmar que la mayoría de las veces los protocolos consensuados de actuación son la norma.

Una última consideración: el proceso de "normalización" de nuestras relaciones con los enfermos psiquiátricos que estas prácticas conllevan y que suponen un cambio cultural no siempre fácil para nosotros en nuestra práctica profesional, sólo será efectivo si simultáneamente somos capaces de promover en el ámbito de la sociedad general una visión realista de los enfermos psiquiátricos, remarcando la excepcionalidad de los comportamientos, rompiendo los estereotipos tradicionales,

situando en sus límites reales los fantasmas de riesgo y peligrosidad. En resumen, con una visión sensata y respetuosa de los enfermos mentales.

Como pueden ver, son tareas de envergadura que requieren revisión, evaluación y mejora continua. Actividades como la que organizan hoy el Instituto Vasco de Criminología y el Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Ginebra son marco adecuado para que los profesionales del derecho y de la asistencia psiquiátrica avancen en su desarrollo, cómplices de una tarea común: la promoción del respeto de los derechos de las personas con trastornos psiquiátricos.

Que la tarea a que nos convocan sea productiva.

EXPERIENCIA MARAVILLOSAMENTE RICA

Yo pienso que usted, Karl Popper, está desorientado por los intentos burdos de describir la vida tras la muerte. A mí me ocurre lo mismo. Pero creo que hay en todo ello algún misterio increíble. ¿Qué significa esta vida: llegar a ser primero para terminar dejando de ser? Nos encontramos aquí, en medio de esta experiencia consciente maravillosamente rica y vívida que se extiende a lo largo de toda la vida; ¿pero es ése el fin? Esta mente autoconsciente nuestra mantiene esa relación misteriosa con el cerebro y, como consecuencia, consigue experiencias de amor y amistad humanos, de las maravillosas bellezas naturales y de la alegría y excitación intelectual suministrados por la apreciación y comprensión de nuestra herencia cultural. ¿Ha de terminar toda esta vida presente con la muerte, o podemos abrigar la esperanza de que queda algún significado por descubrir? No quiero definir aquí nada. Pienso que hay un completo olvido del futuro, pero procedemos del olvido. ¿Resulta que esta vida nuestra es simplemente un episodio de la conciencia entre dos olvidos, o acaso hay alguna experiencia trascendente futura de la que nada sabemos?

John C. Eccles (Premio Nobel), en Karl R. Popper, John C. Eccles, *El yo y su cerebro*, 2ª edic., Labor, Barcelona, 1993, p. 625.