

INTRODUCCIÓN: DERECHOS DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES PSIQUIÁTRICAS

FERNANDO CANO VALLE

El doctor Javier Saldaña fue el autor del libro *Derechos del enfermo mental*, que bajo el auspicio de la LVIII Legislatura de la Cámara de Diputados, de la Secretaría de Salud y del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, formó parte de la serie “Nuestros derechos”; de dicha obra se han incorporado algunos de los conceptos que dan pie a retomar —14 años después— el estado del enfermo mental, los derechos del enfermo psiquiátrico, las instituciones responsables de la atención de dichos enfermos y el estado actual de la patología psiquiátrica.

Los procesos mentales patológicos son todavía un gran reto para ser estudiados; es cierto que en dos decenios de la medicina se ha acumulado un número de conocimientos muy amplios; sin embargo, es un hecho verificable la desproporción entre los conocimientos médicos, psicológicos y psiquiátricos, así como la atención de la enfermedad mental.

Es trascendente que el Instituto Nacional de Estudios Históricos de las Revoluciones de México y el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, hayan decidido realizar una coedición

entre ambas instituciones en el marco de la celebración de los 100 años de la Constitución mexicana.

Es conveniente mencionar lo que el doctor Diego Valadés resaltó en su referencia al “Amable lector” mexicano en 2001, a saber, que entre otros aspectos

☞ existe un principio según el cual la ignorancia de la ley no exime de su cumplimiento. De esta manera nadie puede alegar que no cumple con una disposición por el hecho de no conocerla. Sin embargo, sucede que al contrario, muchas veces hay derechos que no se ejercen porque no se les conoce.¹

En el caso de aquellas personas con enfermedades mentales cobra mayor importancia dadas las condiciones particulares del enfermo psiquiátrico.

Hace que su estancia en ciertas instituciones de atención llegue a representar verdaderos infiernos donde día con día su condición de ser humano se ve disminuida a grado tal que preferirían la muerte antes que seguir padeciendo el martirio de tales condiciones.

La razón primordial para que la psicología y la psiquiatría sean consideradas como disciplinas hermanas es que la franca relación entre ambas es irrefutable.

En este sentido, resulta paradójica esta situación de oprobio, ya que mientras México había sido el primero de los países de América Latina en establecer lugares especializados para el tratamiento de enfermos mentales desde la época colonial, y por tanto podría esperarse un mejoramiento tanto en las instalaciones como en los servicios de salud de dichos centros, las condiciones de insalubridad y la falta de un tratamiento médico adecuado en las “granjas de recuperación” del México de finales del siglo XX, demuestran los pocos esfuerzos realizados en este renglón de la

¹ Valadés, Diego, “Amable lector”, en Saldaña, Javier, *Derechos del enfermo mental*, 2a. ed., México, Cámara de Diputados-LVIII Legislatura, 2001, p. XVI.

salud y el consecuente retraso que en la materia se ha producido en los últimos años.

En la actualidad debemos reconocer que el avance en el conocimiento científico se desarrolló mediante una línea continua en la que hay estadios mentales múltiples e intermedios y grandes sombras en la enfermedad mental; al respecto Javier Saldaña menciona que el enfermo mental es aquella persona que por una causa congénita o adquirida, ha sufrido una alteración en sus facultades mentales o síquicas.

La doctrina ha establecido diferentes tipos de enfermedades mentales y de distintos grados. Entre las más importantes podemos destacar las siguientes:

- Psicosis, la cual es una forma de perturbación caracterizada generalmente por los distintos cambios de excitación y depresión del ánimo, y en general de todas las actividades orgánicas.
- Esquizofrenia, que son un grupo de enfermedades mentales caracterizadas por los síntomas siguientes: trastornos del pensamiento (disgregación, pérdidas de la conexión lógica, decadencia mental), ideas delirantes, vivencias de interpretación morbosa (de persecución, de grandeza), perturbaciones del lenguaje (ensalada de palabras, verbigeración, énfasis en el hablar), trastornos sensoriales (alucinaciones, ilusiones, especialmente supuestas voces, y también, en muchos casos, falsas percepciones internas), perturbaciones de los movimientos (amaneramientos, catatonía, flexibilidad cerea y estereotipias)
- Psicosis maniaco-depresiva. Ésta es una especie de psicosis afectiva, psicosis (o locura) cíclica (o circular), ciclotimia, depresión endógena. Psicosis con cuadros patológicos muy diversos, caracterizada principalmente por la presencia de fases depresivas y fases maniáticas de exaltación.²
- Reacciones vivenciales o modos de elaborar anormalmente estímulos emocionales, como son las neurosis (enfermedad que refleja un trastorno del sistema nervioso, sin que el examen anatómico descubra lesiones en dicho sistema), histeria (enfermedad

² Dorsch, F., *Diccionario de psicología*, 8a. ed., Barcelona, Herder, 2008.

caracterizada por una gran variedad de síntomas de carácter funcional y a veces por ataques convulsivos, fobias, angustias, etcétera, que constituyen disturbios psicológicos de la personalidad).

- Oligofrenia, comprensiva de la ideocía, la imbecilidad y la debilidad mental, así como la demencia senil en sus diversas manifestaciones.

La Norma Técnica número 144, para la Prestación de Servicios de Atención Médica en Hospitales Psiquiátricos, establece en sus primeros artículos, particularmente el tercero, en primer lugar la definición de lo que es un hospital psiquiátrico al señalar que es una entidad de salud de segundo o tercer nivel, especializada en la atención de enfermos con trastornos mentales, que lleva a cabo las actividades siguientes:

- Atención psiquiátrica.
- Enseñanza y capacitación, e investigación científica.
- La atención médica, según se desprende del artículo 4o., debe ser de alta calidad, para tal efecto se ha de contar con los siguientes elementos:
- Instalaciones y equipo apropiado para el cumplimiento de sus funciones.
- Recursos humanos suficientes en número y en capacidad técnica.
- Procedimientos para que en el hospital prevalezca un ambiente cordial, técnicamente efectivo y que sea en sí mismo terapéutico.
- Instalaciones y personal para el manejo de urgencias.
- Instalaciones y personal para la consulta externa.
- Recursos para la atención médica de otras enfermedades coincidentes con los padecimientos psiquiátricos, incluyendo el trasla-

do oportuno de los pacientes que lo requieran, a otras unidades de salud.

Las normas y principios de derechos humanos deben formar parte de la convicción de los servidores públicos encargados de hacerlos cumplir, por ello, el respeto a los derechos humanos también debe ser materia de supervisión en los hospitales psiquiátricos por parte de las autoridades sanitarias. En dicha supervisión se deben incluir invariablemente los principios de supremacía de la autonomía de la voluntad del paciente, consentimiento informado, opción menos restrictiva, interés superior de la salud del paciente y del derecho al mejor tratamiento posible.³

¿Los farmacodependientes son inimputables?, se pregunta Javier Saldaña; de esto podemos desprender que, a pesar de que los farmacodependientes forman parte de la especie de personas que padecen una enfermedad relacionada con sus facultades mentales, no son consideradas para el Código Penal como inimputables. Esto se desprende del artículo 67 de dicho ordenamiento que establece lo siguiente: “En el caso de los inimputables, el juzgador dispondrá la medida de tratamiento aplicable en internamiento o en libertad, previo el procedimiento correspondiente”.

Las neurociencias y su indiscutible avance expresan que una primera teoría, modelo de factores comunes, indica que ciertos trastornos psiquiátricos y la dependencia constituyen dos manifestaciones sintomatológicas de un mismo proceso de base, con componentes genéticos y neurobiológicos (vulnerabilidad) similares.

Una segunda hipótesis, modelo de alteración psiquiátrica secundaria al consumo de sustancias, se basa en que la administración continua de drogas provoca cambios neuroadaptativos que llevarían a un trastorno psiquiátrico.

Una hipótesis que concilia las dos primeras propuestas, modelo de consumo de sustancias secundario a una alteración psiquiátrica, propone que las drogas intentan revertir las anomalías basa-

³ “Lineamientos para la preservación de los derechos humanos en los hospitales psiquiátricos”, *Gaceta*, México, CNDH, núm. 60, 1995.

les de la patología psiquiátrica o provocadas como consecuencia del consumo continuo de drogas de abuso.

El modelo bidireccional se basa en que cada uno de los trastornos puede incrementar la vulnerabilidad del otro.

Una última hipótesis se basa en un modelo de independencia biológica entre el trastorno por uso de sustancias y el otro trastorno psiquiátrico.

Si se trata de un internamiento, el sujeto inimputable será internado en la institución correspondiente para su tratamiento.

En caso de que el sentenciado tenga el hábito o la necesidad de consumir estupefacientes o psicotrópicos, el juez ordenará también el tratamiento que proceda, por parte de la autoridad sanitaria competente o de otro servicio médico bajo la supervisión de aquélla, independientemente de la ejecución de la pena impuesta por el delito cometido.

Es importante mencionar que el farmacodependiente no puede ser considerado inimputable, ya que a pesar de que el sujeto sea dependiente de alguna sustancia psicotrópica, no ha perdido su capacidad de identificar la sanción consignada en la normativa penal. Empleando lo señalado anteriormente, los farmacodependientes sí conocen las normas que les imponen respetar los valores jurídicamente tutelados en los ordenamientos penales y por tanto se encuentran posibilitados para razonar sobre su proceder intencional.

Por su parte, el artículo 68 señala:

☞ Las personas inimputables podrán ser entregadas por la autoridad judicial o ejecutora, en su caso, a quienes legalmente corresponda hacerse cargo de ellos, siempre que se obliguen a tomar las medidas adecuadas para su tratamiento y vigilancia, garantizando, por cualquier medio y a satisfacción de las mencionadas autoridades, el cumplimiento de las obligaciones contraídas.

Los alienados no deberán ser reclusos en prisiones. En sus traslados se tomarán disposiciones para trasladarlos lo antes posible a establecimientos para enfermos mentales.

Los reclusos que sufran otras enfermedades o anormalidades mentales deberán ser observados y trasladados a instituciones especializadas dirigidas por médicos.

La capacidad jurídica de las personas físicas se adquiere por el nacimiento y se pierde por la muerte; pero desde el momento en que un individuo es concebido, entra bajo la protección de la ley y se le tiene por nacido para los efectos declarados en el presente Código.

La tutela es un cargo de interés público, del que nadie puede eximirse, sino por causa legítima.

Los autores del presente libro hemos incorporado los antecedentes de la publicación denominada *Derechos del enfermo mental* publicada en el año 2000, con la finalidad de que el lector conozca lo previamente publicado.

Ante lo publicado en el libro de referencia del doctor Saldaña los autores hemos considerado que con el propósito de despejar dudas sobre aquella pregunta ¿los farmacodependientes son imputables? El libro que a continuación presentamos se inicia con el análisis de la patología dual, en qué consiste este concepto y qué representa en el marco nosológico del comportamiento humano. Con base en la experiencia y conocimiento de esta entidad por parte del doctor Ricardo Nanni, connotado psiquiatra especialista en adicciones, se inicia con el estudio de las bases neurobiológicas de este trastorno y su expresión clínica. Hacemos énfasis en el perfil epidemiológico de estos enfermos y su creciente prevalencia. El gran déficit de los servicios asistenciales y más aún la importancia que la normatividad debiera ser sensible y promover políticas específicas para cada droga y patología.

La vulnerabilidad de la persona adicta y el resto de la patología psiquiátrica si bien pudiera ser diferente en su comportamiento humano, hay similitudes entre los trastornos psiquiátricos en particular como pueden ser la depresión o los cuadros psicóticos.

En este sentido es necesario identificar en forma pericial contundente el carácter de inimputable a aquella persona adicta, individualmente, las conductas antecedentes requieren de la mayor profundidad a fin de establecer la terapéutica y el pronóstico más favorables.

En términos generales, se puede postular una primera teoría por la cual el consumo de sustancias sería la causa o un factor predisponente para la aparición de la psicosis. En este sentido, estos individuos tendrían una carga genética predisponente que en presencia de alcohol o LSD, podría manifestarse fenotípicamente como una psicosis. Cuando la patología dual está presente, la carga genética sería común a la esquizofrenia y a la dependencia. Para otros autores determinadas sustancias pueden inducir psicosis *per se*, sin un estado previo de vulnerabilidad genética. Además, existiría una tercera situación por la cual las personas vulnerables que consumen psicoestimulantes o alucinógenos pueden desarrollar una psicosis tóxica por un fenómeno de sensibilización progresiva. Todas estas teorías son compatibles con la observación de que muchos consumidores de cocaína presentan episodios psicóticos transitorios relacionados con el consumo. En estos individuos, el consumo continuo provocaría una sensibilización, traducida por un incremento de la frecuencia de episodios incluso cuando disminuye el uso de cocaína.

Las adicciones como problema psiquiátrico requieren contextualizarse en el marco del humanismo y la ética —donde se hallan inmersas— para formular su mejor abordaje posible. Se pretende la construcción de una sociedad más humana a través de una ética basada en valores naturales y humanos en el espíritu de la razón y la libre investigación a través de las capacidades humanas, como la ciencia.

Asimismo, espera que la libertad personal se combine con la responsabilidad social por lo que se compromete con una educación libre de adoctrinamiento.

La incorporación de los enfermos mentales graves a la comunidad ha incrementado el número de usuarios de sustancias en esta población. Se estima que en los pacientes con esquizofrenia, el riesgo de presentar un trastorno por uso de sustancias a lo largo de la vida es 4.6 veces el de la población general, con una probabilidad de 3.6 veces para el alcohol, 5 veces para cannabis, 6.5 veces para los opiáceos y 13 veces para la cocaína.

El libro sobre los derechos de las personas con enfermedades psiquiátricas, se muestra con un propósito integrador mediante

las bases de la patología dual, se refiere a las bases neurológicas e hipótesis biológicas del diagnóstico dual: en el amplio espectro de la clínica psiquiátrica se describen los principales trastornos que se proyectan en el diagnóstico dual y, dada la importancia epidemiológica en México, se ofrece el abordaje clínico y terapéutico; asimismo, se enfatiza en todo momento la necesidad de nuevas estrategias para una política pública más efectiva en el futuro inmediato.

Mónica Pantoja en forma sutil pero enfática y valiente aborda la discriminación contra las mujeres a una vida libre sin violencia, más aún a la mujer portadora de enfermedad mental, la mujer que padece bipolaridad es blanco de discriminación múltiple como mujer por discapacidad en un sistema patriarcal inadecuado.

El libro recoge un tema de gran importancia referente al término violencia obstétrica que a todas luces se refiere a la prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud.

En los capítulos subsecuentes se abordan aspectos referentes a la violencia contra la mujer; se enfatiza aquello en donde la violencia es una expresión neurobiológica, psiquiátrica y sus consecuencias patológicas. De vital importancia se comenta sobre el vasto marco jurídico internacional que da sustento a la protección contra la violencia relacionada con la salud reproductiva, de ahí que el término “violencia obstétrica” debiera versar como la prevención y la erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en los centros de salud. Los ginecobstetras coinciden en que toda acción médica debe realizarse con estricto apego a los derechos de igualdad, no discriminación y respeto, así como a ser precedida por la disposición de información adecuada y suficiente; también se expresa el desacuerdo en que se le denomina violencia obstétrica a la intervención médica o a la realización de procedimientos operatorios que cuentan con una validación y sustento científico y que demuestran el beneficio en la vida y la salud de la madre y de su hijo.

Se ilustra a continuación mediante la descripción del síndrome de Sheehan un caso clínico de hemorragia posparto que puede representar una complicación, poco frecuente en las mujeres que

presentan hemorragia posparto, y la deficiencia hormonal sintomática que acompaña a esta complicación.

En la parte final del libro se realiza una serie de reflexiones sobre el desempeño gubernamental ante las enfermedades mentales.

El acceso al tratamiento revela el manejo insuficiente, mal distribuido y en donde la mayoría de los pacientes están concentrados en los hospitales psiquiátricos sujetos al bajo presupuesto asignado y la falta de acciones correspondientes.

La ausencia de servicios de atención psiquiátrica con enfoque comunitario integral y multidisciplinario es el gran compromiso del Estado mexicano por cumplir.

El análisis administrativo económico 2015 revela claramente la insuficiencia presupuestaria y la necesidad de replantear nuevas estrategias que puedan partir de la fusión de programas que involucren la patología dual, las adicciones, la salud mental y los secretariados técnicos correspondientes.

Se debe observar que la base en el nuevo párrafo tercero del artículo 1o. constitucional recoge los principios internacionales reconocidos para el adecuado cumplimiento de los derechos humanos, la exigencia de su cumplimiento y eficacia; la progresividad, como principio, apunta la necesidad de que las medidas en torno a los derechos humanos signifiquen avances hacia la consecución de mejores estándares, e implica a su vez la no regresividad, es decir, una vez logrados nuevos avances, no se admiten estancamientos o medidas en retroceso.

Otorgan herramientas entre las que se encuentran:

- a) La interpretación conforme;
- b) El principio pro persona;
- c) Los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad; las obligaciones de prevención, investigación, sanción y reparación de violaciones a los derechos humanos.