

El documento de voluntades anticipadas en salud mental

Sergio Ramos Pozón

Resumen

Este proyecto de investigación quiere ayudar a la difusión y al conocimiento del documento de voluntades anticipadas (DVA) en salud mental, así como una eliminación de esas barreras que dificultan su introducción. Se pretende, pues, llevar a cabo un análisis de la problemática, a modo de esquema general, para que haya una mayor comprensión de este fenómeno. Con ello, la finalidad reside en dotar de herramientas conceptuales y de datos empíricos a los profesionales de la salud mental para implantar el DVA en esta disciplina. Tres son los pilares que van a constituir el proyecto, a saber: cuestiones éticas, normativa jurídica y datos empíricos.

Así pues, este trabajo estará constituido por tres capítulos bien diferenciados. El capítulo primero va a estar estructurado en tres apartados. En primer lugar, llevaremos a cabo un marco teórico que indique algunos fundamentos éticos del DVA.

Aunque se podría fundamentar con diversas teorías éticas y/o principios éticos, en nuestro trabajo nos apoyamos básicamente en el principialismo norteamericano y el reconocimiento recíproco. Los motivos por los que hemos optado por estas teorías son porque las tesis de Beauchamp T., y Childress J. constituyen una propuesta fuertemente consolidada en el ámbito bioético a la hora de fundamentar las decisiones socio-sanitarias, lo cual ayuda al diálogo multi e interdisciplinar, y porque viene a integrar muchas facetas de los conflictos éticos. En cuanto a la propuesta de Axel Honneth, se ha optado por el reconocimiento recíproco porque consideramos que es una buena ejemplificación de ese diálogo entre médico-paciente cuando se lleva a cabo el proceso de elaboración del DVA, de su obligado respeto y de las connotaciones tanto positivas como negativas del no cumplimiento. La idea subyacente tiene el mismo sentido que en la ética dialógica, a saber: alcanzar decisiones justas que tengan en cuenta y que participen los afectados por la norma, de forma que mediante un diálogo celebrado en condiciones lo más próximo a la simetría se llegue a un consenso.

En segundo lugar, se realiza un esbozo de los códigos deontológicos y de la normativa jurídica, tanto nacional como internacional, que avalan la necesidad de introducir el DVA. La finalidad no es más que la constatación de un hecho: este documento es de carácter legal, lo cual viene a suponer su aspecto vinculante en la relación asistencial, en tanto que promulga derechos y obligaciones.

En tercer lugar, se estudia un tipo de relación asistencial que da prioridad a las elecciones autónomas de los pacientes, aunque con asesoramiento clínico, basada en la toma de decisiones compartidas. Se propone este marco de relación porque es la base de ese diálogo en el cual se integra el DVA. Como se defenderá, este documento no tiene sentido sin una base científica, es decir, los pacientes tienen que ser asesorados para que puedan decidir responsablemente; sin embargo, también sus valores y deseos han de ser un factor crucial en la decisión.

El segundo capítulo se centra en el documento cuando es aplicado al ámbito de la salud mental. Dos apartados lo constituyen. En primer lugar, se analizan diversas maneras de anticipar las decisiones en salud mental, dejando claro que el DVA no es la única manera de respetar de forma anticipada las decisiones autónomas. En segundo lugar, se examina la bibliografía sobre el contenido y la utilidad clínica para poder así aportar más argumentos de la necesidad de introducirlo en salud mental. Este apartado adquiere un valor especial en tanto que es imprescindible que los clínicos conozcan cuáles son las ventajas y los inconvenientes clínicos de anticipar las decisiones, pues como se demostrará no es una cuestión simplemente ético-legal, sino que también va a configurar un pilar básico en la recuperación de la persona con enfermedad mental.

Por último, el tercer capítulo aborda algunas consideraciones controvertidas. Este capítulo lo constituyen dos apartados. Primero, se realiza una clarificación terminológica sobre la capacidad y la competencia, exponiendo, a su vez, unas herramientas para la valoración de la competencia en la toma de decisiones. Ese apartado desea, también, considerar críticamente algunas cuestiones vinculadas a la competencia necesaria para realizar y revocar el propio documento. Por último, se

reflexiona en torno a la figura del representante y se examina de qué manera ha de decidir en nombre de la persona incapacitada.