

## **Declaración de Principios sobre la práctica privada de la World Psychiatric Association**

Los profesionales que ejercen la práctica privada de la psiquiatría se están adaptando a trascendentales cambios en la ciencia y en la sociedad. Para conseguirlo, es de vital importancia que se vean guiados por los valores que a través de muchos años de experiencia práctica han venido a caracterizar la profesión en sus mejores exponentes. Ello se relaciona con una forma de provisión de cuidados en la que el encuentro personal continuado, la libertad de elección y la confidencialidad se han desarrollado más que en otras formas de administración de servicios médicos y psiquiátricos, y en la que la elección de los servicios proporcionados y de las modalidades de distribución son principalmente controladas de manera conjunta en la díada médico-paciente.

Estos valores tienen doble filo, ofrecen oportunidades tanto para la excelencia como para la negligencia. Las sociedades nacionales psiquiátricas deben hacer todos los esfuerzos en su mano para conservarlos y guardados contra cualquier forma de abuso. Este es un imperativo moral y profesional que nos concierne a todos, ya desde la perspectiva de la toma de decisiones en el gobierno, del mundo de la empresa, de las universidades, de las organizaciones no gubernamentales o de los medios de comunicación, ya como usuarios o beneficiarios de servicios de salud mental. Esto significa adherirse a los siguientes principios:

I. En la práctica privada psiquiátrica más que en ninguna otra rama de la medicina, la relación médico-paciente es el corazón del proceso de curación. De aquí que la primera obligación del médico es con su paciente, no con *los* pagadores, empleados o gestores involucrados en la organización de la atención. Ningún acuerdo oculto debe poner en peligro este deber. Las consideraciones económicas y de gestión deben apoyar y proteger esta relación, no minarla.

II. Los servicios clínicos proporcionados en la práctica privada complementan los ofrecidos por el estado, contribuyendo a garantizar la diversidad y el acceso equitativo. La combinación óptima de sendos proveedores debe decidirse de acuerdo con las necesidades de los pacientes, no en virtud de intereses monopolísticos o de preferencias teóricas.

III. Las necesidades del paciente y la capacidad del médico para satisfacerlas son los determinantes principales de un pago por servicios justo y práctico. Cuando factores económicos más amplios deben ser tomados en consideración, estos no deberían tomar prioridad sobre los acuerdos privados.

IV. El principio guía en cualquier sistema de organización y provisión de cuidados debe ser el mantenimiento de los estándares profesionales más altos. Las guías de pago o gestión deben ser diseñadas de manera concordante.

V. Los psiquiatras en práctica privada deberían participar activamente en la continuidad de su formación y hacer todo esfuerzo posible para mantener sus habilidades y conocimientos al día.

VI. La confidencialidad es esencial en la práctica psiquiátrica. No debe sacrificarse por las demandas de eficiencia, de investigación o económicas. Puede, bajo ciertas circunstancias y siempre de manera mínima, ser compartida con el médico de referencia, o con alguna otra autoridad, siempre que el paciente haya ofrecido su consentimiento informado de manera formal.

VII. Los pacientes tienen el derecho a elegir sus médicos, y los médicos tienen el derecho de aceptar, retener o referir pacientes. Los servicios proporcionados deben ser también elegidos de manera acordada por el médico y el paciente. Aunque cada uno de ellos puede buscar consejo, la decisión descansa en ellos. El diseño y el funcionamiento de los sistemas de atención deben sustentar estos derechos recíprocos en vez de violarlos.

VIII. La continuidad de cuidados, protegiendo la relación médico-paciente cuando sea necesario, no debe estar comprometida por el intento de ahorrar dinero. Cuando se gestiona la atención, los médicos no deberían ser incluidos o excluidos de las listas de suministradores de servicios por otras razones que no sean su capacidad para proporcionar servicios médicos de calidad. Los pacientes no deberían ser nunca forzados a cambiar de médico por razones puramente económicas.

IX. El enfoque holístico debería ser el utilizado con todos los pacientes. La psicoterapia, cuando se juzgue como el más efectivo tratamiento disponible, no debe descartarse para ahorrar dinero. La administración de psicoterapia por psiquiatras, como únicos profesionales especializados en la integración de mente y cerebro, debería promoverse. La separación de la psicoterapia del tratamiento psicofarmacológico por razones económicas debería ser evitada.

X. En el uso de la psicofarmacología el psiquiatra debe prescribir libremente los medicamentos que considere mejor para los pacientes. La selección y administración de medicaciones debe guiarse de manera primaria por la necesidad médica del paciente, no por la necesidad o el deseo de minimizar costes.

*Sección de Práctica Privada de la WPA, World Psychiatric Association, 2002.*

## REFERENCIAS

1. Guimon J. Sartotius N (Eds). *Manage or Perish?* New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers. 1999.

2. Hovaguimian T. Cherish or perish. In. *Manage or Perish? The challenges of managed mental health in Europe.* (eds Guimon J and Sartotius N) New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers 1999. 417-20

3. Hovaguimian T. Hughes M Changing values in the practice of: Time for a position statement. In: *Advances in Psychiatry* (Editor: G.N. Christodoulou) Beta Medical Publishers 2002; 131-7.

La práctica privada: Declaración de Principios de la World Psychiatric Association.  
Theodore Hovaguimian  
*International Journal of Psychiatry in Clinical Practice.* Ed. Esp. 2002. Vol 1 (5) 226-227