

Conclusiones X Foro Iberoamericano Entidades Médicas (FIEM)

Médicos latinoamericanos consideran que la eutanasia en ningún caso debe ser una actividad médica

- Seguridad del paciente: Abogan por establecer un registro, análisis y prevención de los potenciales fallos en los servicios de salud
- Formación médica: Defienden la obligatoriedad de la certificación de los médicos y la acreditación de todos los procesos relacionados con la formación en salud
- Acceso a los medicamentos: Piden medidas que faciliten a todas las poblaciones el acceso a los medicamentos necesarios sin poner en riesgo la existencia de los Sistemas de Salud
- Regulación práctica médica: Demandan programas específicos frente a la judicialización de la Medicina

El X Foro Iberoamericano de Entidades Médicas, reunido en la Ciudad de Panamá entre los pasados 20 y 22 de julio, ha emitido la “Declaración de Panamá” como conclusión a la temática abordada en este encuentro. Entre los aspectos abordados figura la seguridad del paciente sobre la que abogan por establecer un registro de los potenciales fallos en los servicios de salud. Respecto a la formación médica defienden la obligatoriedad de la certificación y acreditación de los médicos. Piden, por otra parte, medidas que faciliten a todas las poblaciones el acceso a los medicamentos, además de demandar programas específicos frente a la judicialización de la Medicina. Finalmente, consideran que la eutanasia en ningún caso debe ser una actividad médica.

Seguridad del paciente

La seguridad del paciente es un principio fundamental de la atención sanitaria por lo que es clave establecer un mecanismo que permita un adecuado registro, análisis y prevención de los potenciales fallos en la atención dispensada por los servicios de salud.

Este mecanismo tendrá como fin máximo minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso sanitario o en el caso de suceder mitigar sus consecuencias. Para esto deberemos generar comisiones multidisciplinarias que permitan dar un abordaje integral a esta problemática, formulando estándares de mejoras. Deberemos también asegurar la confidencialidad de quienes notifiquen y avanzar en la lógica de que no se trata de un sistema punitivo sino de una herramienta de mejora y una garantía para una atención de calidad.

Calidad en la formación

La identificación de las áreas de formación y de las competencias genéricas y específicas de los planes de estudio en medicina se debe fundar en un adecuado diagnóstico de necesidades del sistema de salud. En este sentido, rechazamos la comercialización indiscriminada de la educación médica, así como la masificación en la formación de médicos viabilizada a través de estrategias que van en desmedro de una formación de calidad.

En varios países de Iberoamérica, las universidades que imparten la carrera de Medicina afrontan un presupuesto insuficiente, debilidades en la gestión administrativa, falta de actualización en los métodos de enseñanza-aprendizaje y poco incentivo para la investigación original, resultando esto en una formación heterogénea. Es por este motivo que la certificación de los médicos y la acreditación de todos los procesos que tienen que ver con la formación en salud, incluida la carrera de medicina, deben ser obligatorias.

Acceso justo a los medicamentos

Actualmente, una de cada tres personas en el mundo no tiene acceso a medicamentos esenciales y esta proporción aumenta en los países de bajos recursos. Existen múltiples causas que contribuyen a la falta de medicamentos, particularmente asociados a actores financieros

que ven como único fin el obtener la máxima rentabilidad, dejando en un segundo plano el derecho a la salud de los ciudadanos. Esto trae como consecuencias directas el descontrol del gasto en medicamentos y, por lo tanto, un desbalance del gasto sanitario, la falta de investigación y desarrollo de nuevos medicamentos, la no caducidad de la patente, la introducción del mercado farmacéutico y sanitario en los tratados de libre comercio, y la aparición de una barrera de acceso a los medicamentos determinada por el precio y no por el coste.

Consideramos que es fundamental tomar medidas que faciliten a todas las poblaciones el acceso a los medicamentos necesarios, sin poner en riesgo la existencia misma de los Sistemas de Salud y la propia vida de los ciudadanos.

Regulaciones penales de la práctica médica

La judicialización de la medicina es un proceso multicausal que conduce a un modelo de medicina defensiva y a un deterioro de la calidad de atención. Este fenómeno lleva a que cada vez más médicos deban estar cubiertos a través de sistemas que les brinden resguardo civil o penal, lugar donde nuestras organizaciones deben tener un papel preponderante, evitando el acceso de entidades privadas que pretendan lucrarse a partir de esta problemática. Debe quedar claro que entendemos como condición básica que a los profesionales médicos les deben defender organizaciones médicas, y que nuestras instituciones deberán promover estrategias de protección social impulsando programas específicos en este sentido, incluyendo medidas preventivas y/o paliativas. Por este motivo es imperativo adecuar el monto de las indemnizaciones a la realidad socioeconómica de nuestros países, ya que de lo contrario se vuelve inviable cualquier sistema de salud público o privado.

Dilemas éticos relativos al final de la vida

En algunos casos, los avances de la Medicina conllevan un aumento en pruebas clínicas innecesarias y tratamientos fútiles que en ocasiones alargan interminablemente la agonía de muchos de nuestros pacientes. Es aquí donde comienza el territorio de los cuidados paliativos al tratar de dar la atención técnica y humana, que

no buscar alargar ni acortar la vida, sino dar un mayor bienestar a quienes están padeciendo.

Al médico se le prepara para curar y aliviar. La práctica de la eutanasia atentaría contra la ética médica y la confianza que el paciente y sus familiares deben tener en su médico.

La eutanasia traslada un mensaje social negativo a los pacientes más graves e incapacitados, que pueden ser coaccionados a solicitar un final más rápido al suponer que son una carga inútil para sus familias y la sociedad. Una legislación permisiva con la eutanasia frenaría la implicación, tanto científica como asistencial, de algunos médicos y profesionales de la salud en la atención a unos enfermos sin posibilidad de curación que requieren una considerable dedicación de tiempo y recursos humanos.

Por vocación, formación y mentalización, quien elige la Medicina como razón de ser sabe que todos sus esfuerzos, todo su saber, estriban en salvar la vida de sus pacientes y ahorrarle cuanto sufrimiento sea posible, no puede dedicarse simultáneamente a terminar con su vida. La eutanasia en ningún caso debe ser una actividad médica.

Madrid, 24 de julio 2017