



## DOCUMENTOS DE BIOETICA

### **DOCE PRINCIPIOS DE PROVISION DE ATENCION DE LA SALUD EN CUALQUIER SISTEMA NACIONAL ASOCIACION MEDICA MUNDIAL (A.M.M.)**

Adoptados por la 17<sup>a</sup> Asamblea Médica Mundial, Nueva York, U.S.A., octubre de 1963 y enmendados por la 35<sup>a</sup> Asamblea Médica Mundial, Venecia, Italia, octubre de 1983.

#### PREÁMBULO

Las formas en que la atención médica está organizada a través del mundo son muchas y variadas, y van desde la más completa la salud a la organización total y exclusivamente gubernamental. Sería imposible describir en detalle todos los sistemas; pero puede decirse que mientras algunos países se limitan a socorrer a los demás indigentes, otros han creado un sistema de seguro contra enfermedades, y otros han ido aún más lejos al proveer completa atención médica. La iniciativa personal se asocia así a varios niveles con las políticas y acción gubernativas en el campo de la atención de la salud, lo que permite multiplicar indefinidamente las modalidades de prestación de servicios médicos.

En este sentido, lo ideal indudablemente es “la provisión de servicios médicos más modernos unida al respeto absoluto de la libertad del médico y del paciente”.

Tal fórmula, sin embargo, es demasiado imprecisa para ser utilizada en la solución de los problemas que surgen cada día en la aplicación de los diversos sistemas nacionales (que existen, quiérase o no).

La A.M.M. tiene el deber de salvaguardar los principios básicos de la práctica médica y la defensa de la libertad de la profesión médica. En consecuencia, no se puede esperar que dé juicios de valor sobre los diferentes sistemas, pero tiene el deber incontestable de decidir, en la medida posible, en qué términos puede colaborar la profesión médica con los Servicios de Salud del Estado.

#### PRINCIPIOS

- 1.- Las condiciones de participación de los médicos en cualquier sistema de atención de la salud deben ser propuestas de común acuerdo con los representantes de sus organizaciones médicas.
- 2.- Todo sistema de atención de la salud debe permitir que el paciente consulte al médico de su preferencia y que el médico trate a un paciente de su elección sin que esta posibilidad prive a ninguno de los dos de sus derechos en ninguna forma. El principio de libre elección debe también aplicarse en el caso de que el tratamiento médico o parte de él sea realizado en un centro de asistencia médica. Los médicos tienen la obligación profesional y el deber ético de atender a cualquier paciente en una emergencia.
- 3.- Todo sistema de atención de la salud debe ser accesible a cualquier médico titulado sin que por ello ni la profesión médica ni el médico individualmente están obligados a prestar allí sus servicios si no desean hacerlo.
- 4.- El médico debe contar con la libertad de ejercer su profesión en el lugar que él prefiera y de practicar la especialidad que él posee. Las necesidades médicas impuestas por cada país deben ser atendidas y la profesión debe orientar a los médicos jóvenes cuando y como sea posible hacia las regiones donde ellos sean más requeridos. Si se diera el caso de que estos puestos fueran considerados desfavorables en comparación con puestos en otras regiones, se

debiera ofrecer a aquellos médicos que aceptan estos puestos un incentivo adecuado de manera que su equipamiento sea satisfactorio y su nivel de vida esté de acuerdo con sus responsabilidades profesionales.

5.- La profesión médica debe estar debidamente representada en todos los organismos oficiales relacionados con problemas de salud y enfermedad.

6.- La naturaleza confidencial de la relación médico-paciente debe ser reconocida y observada por todos aquellos que participan en el tratamiento y control de un paciente, y debe también ser debidamente respaldada por las autoridades.

7.- La independencia moral, profesional y económica del médico debe ser asegurada.

8.- Cuando la remuneración de los servicios médicos en cualquier sistema nacional de atención de la salud no ha sido estipulada por acuerdo directo entre el paciente y el médico, la autoridad encargada de la remuneración debe compensar adecuadamente al médico.

9.- La remuneración de los servicios médicos debe tomar en consideración los servicios prestados y no debe ser determinada solamente por la posición financiera del organismo encargado del pago, o conformarse a decisiones unilaterales del gobierno: ella debe ser aceptable para el grupo que representa a la profesión médica.

10.- La revisión de los servicios médicos con el propósito de garantizar la calidad, o la utilización de los servicios, tanto en cuanto a la cantidad como al costo, deben ser realizadas solamente por médicos y se deben medir según las normas locales o regionales y no según las normas nacionales.

11.- En el mejor interés del paciente, no debe existir restricción alguna del derecho del médico para prescribir drogas o cualquier otro tratamiento que considere apropiado según las normas médicas corrientes.

12.- Se debe estimular al médico para que participe en cualquier actividad cuyo propósito sea ampliar sus conocimientos y mejorar su posición profesional.

13.- El adiestramiento de los auxiliares médicos, particularmente el de los enfermeros, enfermeras y matronas, debe corresponder al grado de cultura y de educación del país a fin de ampliar así el número de personas disponibles para las áreas rurales. La profesión médica debe prestar todo su apoyo para proporcionar a este grupo cursos básicos, de postítulo y de perfeccionamiento.

14.- El carácter particular de las enfermedades en las regiones rurales exige la colaboración de los médicos con los especialistas en las diversas disciplinas conexas.

15.- El cuerpo médico debe guiar y orientar la educación sanitaria de las poblaciones rurales. Es esencial que exista entre los médicos y la población rural un espíritu de cooperación a fin de lograr el más alto nivel de educación sanitaria que sea posible.

16.- Las Asociaciones Médicas Nacionales deben tratar por todos los medios de garantizar que los médicos rurales practiquen su profesión en condiciones no menos favorables que las de los médicos urbanos.

17.- Las Asociaciones Médicas Nacionales deben tomar parte activa en el desarrollo de proyectos para mejorar las condiciones sanitarias de las regiones rurales.

