



DOCUMENTOS DE BIOETICA

DECLARACION SOBRE NORMAS PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA ASOCIACION MEDICA MUNDIAL (A.M.M.)

Adoptada por la 49ª Asamblea General de la AMM
Hamburgo, Alemania, noviembre 1997

INTRODUCCIÓN

1.- La finalidad de la atención médica es prevenir, diagnosticar o tratar las enfermedades, y mantener y promover la salud de la población. El objetivo de la revisión de la calidad de la atención médica es el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios que se entregan a los pacientes y a la población, y de las maneras y medios para producir estos servicios.

2.- La obligación de mejorar continuamente la capacidad profesional y de evaluar los métodos utilizados, está incluida en los códigos de ética de los médicos. Estos estipulan que el médico tiene que mantener y mejorar sus conocimientos y experiencia. El debe recomendar sólo exámenes y tratamientos que se saben que son eficaces y adecuados, en base al estado del arte de la medicina.

OBJETIVOS DE LAS NORMAS

3.- Los médicos y los establecimientos de atención médica tienen la obligación moral de esforzarse por tener un mejoramiento continuo de los servicios. El objetivo de estas normas es reforzar este propósito por medio de revisiones de la calidad y la creación de fundamentos éticos para dichas prácticas, como la revisión clínica.

NORMAS

APLICACIÓN DE LAS NORMAS

4.- Estas normas éticas de mejoramiento continuo de la calidad se aplican a todos los médicos, los establecimientos que ofrecen servicios de atención médica y los que ofrecen los servicios de revisión.

OBLIGACIÓN DE LA REVISIÓN DE LA CALIDAD

5.- Todos los médicos, otros profesionales de la salud, incluidos los administradores de salud, y los establecimientos tienen que aspirar a un mejoramiento de su trabajo. Se debe estimular la participación activa de todos en la auditoría clínica y en iniciativas de revisión de la calidad. Las evaluaciones de revisión de la calidad se pueden utilizar para una auditoría externa independiente y para fines de acreditación.

CONDICIONES PARA UN TRABAJO DE BUENA CALIDAD

6.- Los que trabajan con pacientes tienen que especificar las condiciones necesarias para un trabajo de buena calidad y la evaluación de la calidad de dicho trabajo. Los recursos y la experiencia del personal de los establecimientos de atención médica deben ser adecuados para lograr las condiciones necesarias para un trabajo de buena calidad.

7.- La historia clínica de los pacientes, registrada por escrito o en el ordenador, debe ser escrita y preservada cuidadosamente, se debe tomar en cuenta las obligaciones del secreto. Los procedimientos, decisiones y otros asuntos relacionados con los pacientes deben ser anotados de manera que la información pueda servir para medir condiciones específicas disponibles cuando se necesiten.

8.- Los profesionales de la salud deben tener posibilidades adecuadas de mantener y aumentar sus conocimientos y experiencia. Las recomendaciones y las normas clínicas deben estar a disposición de los que las necesitan. Los establecimientos de salud necesitan

crear sistemas de calidad para uso propio y asegurar que sigan las instrucciones contenidas en dichos sistemas.

RECONOCIMIENTO DE LA REVISIÓN DE LA CALIDAD

9.- Todo médico debe evaluar continuamente la calidad de su trabajo y su capacidad a través de métodos de autoevaluación.

10.- La calidad de la atención médica puede ser evaluada con métodos internos y externos. Estos deben estar ampliamente aprobados y los métodos utilizados deben estar generalmente aceptados y basados en investigaciones o conocimientos suficientes.

11.- Cada establecimiento que proporcione servicios debe tener como actividades continuas una revisión clínica interna, observación de los métodos de examen y tratamiento, comparación con otros, observación de la capacidad de la organización para tomar medidas y observación de la información que entregan los pacientes.

12.- Las iniciativas de revisión externa de la calidad, como una revisión externa y auditoría, debe hacerse con una frecuencia que corresponda a la evolución del campo y cada vez que exista una razón especial.

SECRETO DE LA HISTORIA CLÍNICA DE LOS PACIENTES

13.- Está permitido utilizar las historias clínicas de los pacientes en la revisión de la calidad. Se debe informar a los pacientes del uso de su historia clínica en la revisión de la calidad. Sus historias clínicas se deben mantener en secreto y anónimas, y no deben ser accesibles a personas inapropiadas. Todos los informes, fotografías, videos y datos comparativos deben ser presentados de tal manera que los pacientes evaluados no puedan ser identificados.

SECRETO DE LA REVISIÓN

14.- La condición previa para una revisión exitosa es la disponibilidad de los establecimientos y de los médicos a ser revisados y su compromiso con la revisión. Se recomienda obtener un consentimiento informado voluntario de los que serán revisados.

15.- Los resultados de la revisión pertenecen a los que se someten a dicha revisión. Se pueden utilizar para comparaciones y fines generales sólo con la aprobación de los evaluados y de los que participan en la revisión, a menos que la legislación nacional estipule otra cosa.

16.- Está permitido que los establecimientos que prestan servicios informen a sus clientes sobre los resultados de la revisión de la calidad y que los utilicen para comercializar sus servicios, siempre que esto esté autorizado por ley.

17.- La revisión del trabajo de un médico es responsabilidad suya y de su médico superior. La información sobre un médico no debe ser publicada sin su consentimiento.

18.- La revisión externa no debe entregar a otros los resultados de la revisión u otra información obtenida durante el proceso, sin el permiso por escrito de la persona sometida a revisión.

COMITÉS DE ÉTICA

19.- En la revisión de la calidad se deben respetar los principios éticos de atención médica generalmente aprobados y los códigos nacionales de ética médica.

20.- Si surgen ideas sobre asuntos éticos en un proyecto de revisión, éstas se deben presentar a un comité de ética. Sin embargo, en general no es necesaria la presentación rutinaria de los proyectos de revisión para la aprobación de un comité de ética médica.

COMPETENCIA DEL REVISOR

21.- El revisor tiene que ser experimentado en el campo de la revisión en cuestión y competente en técnicas de desarrollo de la calidad y en métodos de auditoría clínica. Cuando se revise la atención médica, el revisor debe ser un médico. El revisor debe ser aceptado por los que se sometan a la revisión, cuando sea posible.

IMPARCIALIDAD DE LA REVISIÓN

22.- El revisor seleccionado debe ser lo más imparcial e independiente posible. Debe conocer bien las actividades de los que serán revisados. Debe ser objetivo en su informe y las conclusiones deben basarse en una evaluación crítica de las observaciones y hechos. El revisor no debe permitir que asuntos comerciales o competitivos tengan alguna influencia en el contenido de su informe.

LA REVISIÓN Y LA SUPERVISIÓN DE LAS AUTORIDADES

23.- La revisión de la calidad de la atención médica y el continuo mejoramiento de los servicios es parte de la actividad de todo médico y establecimiento. La supervisión de las actividades profesionales de parte de las autoridades de salud es una actividad distinta y se debe mantener separada de la revisión de la atención médica. Los resultados de la revisión de médicos pueden usarse para fines establecidos por las autoridades supervisoras y los médicos involucrados, a menos que la legislación nacional estipule otra cosa.

