



### **III FORO IBEROAMERICANO DE ENTIDADES MÉDICAS (FIEM)**

#### **DECLARACION DE BUENOS AIRES**

La práctica de la medicina en el Siglo XXI se enfrenta a una serie de cambios paradigmáticos que obligan a los médicos y a las Asociaciones que los representan a adoptar medidas tendientes a comprender esos procesos y enfrentarlos de forma eficiente, a los efectos de elevar la calidad de su práctica profesional, en beneficio de los pacientes y de los propios profesionales.

El cambio profundo en los medios de comunicación y en el acceso a la información de los médicos y la ciudadanía, el riesgo psico físico al que se enfrentan los médicos en un entorno laboral insalubre, las nuevas políticas de formación de recursos humanos médicos, el alcance de la labor profesional y su exclusividad en algunas áreas, el uso racional de medicamentos y el cambio climático, fueron algunos puntos analizados y debatidos en el III Encuentro del Foro Iberoamericano de Entidades Médicas, con la presencia y la opinión de destacados especialistas en cada una de las áreas, además de los representantes de las Asociaciones Médicas presentes.

Mención aparte merece el análisis que sobre la “Atención Médica en el final de la Vida” realizó el Foro, lo que incluyó un Foro de Reflexión paralelo, con destacados especialistas en el tema del área y cuyas conclusiones se incorporan a esta Declaración en carácter de Anexo.

La práctica profesional en un mundo altamente informatizado con facilidad en el acceso a información variada y no seleccionada, a lo que se suma una importante sobre exposición mediática de la práctica profesional y una cultura del “sensacionalismo” en los medios de comunicación masivo, requieren del médico y sus organizaciones respuestas eficientes y profesionales.

El médico y sus organizaciones deben ser capaces de transmitir a la sociedad y a los profesionales de los medios de comunicación la responsabilidad que conlleva su tarea y lo peligroso que puede ser para la práctica de la medicina y en consecuencia, para la atención del paciente, el manejo de información equivocada o tendenciosa.

En tal sentido, el Foro considera de gran importancia el desarrollo del periodismo científico, donde las Asociaciones de Profesionales Médicos sean consultadas para la elaboración de su currícula.

Se considera necesario remarcar la necesidad de respetar los valores éticos y las normas en la comunicación, para impedir la información deformada originada en

fuentes incompetentes que generalizan conceptos sin fundamento científico, o motivada por intereses económicos, políticos o ideológicos.

El médico no puede despeñar su profesión con miedo o a “la defensiva”

En ese sentido, el Foro sugiere a todas las instituciones que lo integran, que se trabaje profesionalmente con los medios de comunicación, en estrecho contacto con estos, impulsando en cada uno de los mismos la profesionalización o la creación de departamentos o sectores de “asesoría de prensa y relaciones públicas”

El cambio en el paradigma del trabajo médico también ha conllevado una modificación del concepto que del médico tenía la sociedad, produciéndose un pasaje del médico “paternalista” a la existencia –en muchos casos- de una idea del médico como “enemigo”.

Esta idea, sumada a la pauperización de las condiciones de trabajo médico producto de la forma de trabajo médico y la irrupción de patologías como la presión y el stress que no eran tan comunes hace algunos años, determinan que el médico se vea expuesto –frecuentemente- a situaciones de violencia psico físicas, lo que incluso ha llevado al asesinato de colegas.

El cambio en la forma de trabajo, de sus cargas horarios y el convencimiento de que el trabajo médico no debe ser un trabajo insalubre y que debe requerir del profesional los tiempos necesarios para el descanso, la formación y la recreación, se transforman en un objetivo inmediato del Foro y sus organizaciones.

Esta reunión del Foro ha vuelto a constatar problemas en la formación de Recursos Humanos Médicos, lo que mantiene inalterado el flujo migratorio de profesionales formados en los países de América Latina y el Caribe, hacia países con mejores condiciones de trabajo y de remuneración. Esta situación produce un doble problema: falta de médicos calificados y “pérdida” de recursos de los países pobres, quienes financiando la formación de estos profesionales no son capaces de obtener el aporte que dichos profesionales podrían realizar en sus tierras.

Los gobiernos no han logrado revertir este proceso y por el contrario han encontrado soluciones que reducen el nivel de los profesionales médicos, instalando mecanismos de formación que no conciben con un nivel mínimo adecuado para la práctica del desarrollo profesional.

Al igual que el año pasado el Foro reitero su convencimiento que la inversión en salud, ya sea a nivel de infraestructura, de accesibilidad y de condiciones laborales y salariales dignas, nunca serán un gasto y propenderán a retener a los profesionales en sus países, aumentando la calidad de la atención y reduciendo las desigualdades existentes.

La Colegiación, independiente del poder político y de otro tipo de intereses, continúa siendo para los médicos la herramienta para garantizar la ética y el desarrollo de un nuevo y responsable profesionalismo médico.

El FIEM reitera su apoyo, tanto a los Colegios Médicos existentes amenazados en su independencia profesional desde algunos gobierno, como su apoyo a los procesos de Colegiación Médica en aquellos países en que todavía dicha norma no es ley.

El equipo de salud se considera tal si está integrado y liderado por un médico, con el pleno respeto de las incumbencias de cada uno de los integrantes y las responsabilidades correspondientes.

Frente a la inequidad en la accesibilidad a los sistemas de atención, los Estados deben proveer los recursos humanos y tecnológicos necesarios, a fin de garantizar la atención médica de todos los ciudadanos.

Durante los últimos veinte años los costos de la salud se incrementaron de forma sostenida en todo el mundo y dentro de ellos la participación del gasto en medicamentos crece a un ritmo mayor. Como ejemplo, la facturación de la industria farmacéutica a nivel global creció un 6,4% en 2007 mientras el gasto mundial en salud prácticamente no se alteraba.

Una porción cada vez mayor de los recursos públicos y privados destinados a salud son asignados a la adquisición de medicamentos. Si esta tendencia no se revierte y el volumen de recursos que se puede destinar a la salud no crece, la inflación farmacéutica comprometerá la sostenibilidad de la asistencia médica y las acciones colectivas como la promoción de la salud.

La mayor inflación es impulsada por un número muy limitado de medicamentos que denominamos de alto costo. Este segmento es privilegiado por las multinacionales, a través de estrategias de comunicación e implantación, permitiéndoles resultados económicos extraordinarios.

El Foro considera que el uso racional de medicamentos requiere la aplicación de estrictas normas científicas basadas en evidencias y la correspondiente evaluación fármaco-económica para el adecuado y factible tratamiento de cada patología.

Finalmente, el FIEM señala el grave efecto que sobre la salud tiene el cambio climático, así como otras alteraciones ambientales. Algunos de estos efectos ya son evidentes, como sequías, inundaciones, tornados, temperaturas extremas, derretimiento del casquete polar, etc.

Para enfrentar esta situación recomendamos a las Instituciones médicas de nuestros países impulsar la capacitación de los médicos en la problemática medioambiental, creando grupos de médicos ecologistas, que puedan interactuar entre sí, e impulsar soluciones comunes a la problemática, con el objetivo de actuar frente a los gobiernos en procura de un desarrollo sostenible en los países y educar a la población para que cuide su ambiente.

El Foro Iberoamericano de Entidades Médicas reafirma su disposición a continuar trabajando para impulsar en todos los Foros y Encuentros Internacionales una visión de la práctica de la medicina y de las necesidades del paciente, alternativa a la de los centros de poder, poniendo énfasis en los aspectos éticos y humanos por sobre las leyes del mercado.

Para ello, las Asociaciones presentes se comprometen a trabajar fuerte con miras a incorporar a este espacio a los países de la región que aun no lo han hecho y a países amigos de otras regiones.

Las Asambleas de la Asociación Médica Mundial de este año en Vancouver y en especial la de octubre de 2011 en Montevideo (Uruguay), deben ser objetivos específicos que permitan a las Asociaciones de la región impulsar cambios en las políticas de esa Institución, incorporando a las mismas la perspectiva de Iberoamérica.

*Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Argentina), 5 de mayo de 2010*

# **Anexo 1**

## **Reflexiones sobre el documento “Ética en la Sedación en la agonía”**

### **FORO INTERDISCIPLINARIO DE CUIDADOS PALIATIVOS**

**Buenos Aires, Argentina  
5 de Mayo de 2010**

Reunido un grupo de profesionales expertos en Cuidados Paliativos de la región, convocados por el FIEM (Foro Iberoamericano de Entidades Médicas) en el contexto de la reunión del mes de mayo 2010 en la ciudad de Buenos Aires, para la reflexión sobre el documento “Ética de la sedación en la agonía” emitido por la Organización Médica Colegial de España, estos profesionales ratifican y adhieren por unanimidad al referido documento y recomiendan:

- 1) que todas las entidades vinculadas con la salud (tanto del sistema público como de seguridad social y del ámbito privado, gubernamentales y no gubernamentales, universidades y centros académicos, colegios y confederaciones profesionales, y las sociedades científicas) reconozcan la ineludible tarea de los profesionales de la salud en el alivio del sufrimiento de las personas que padecen alguna forma de enfermedad avanzada y progresiva, en etapa terminal
- 2) que se promueva e implemente la educación en temas de cuidados paliativos y final de la vida, tanto en la formación de grado como de postgrado, a fin de mejorar y consolidar las competencias de los profesionales del equipo de salud
- 3) que se considere a la sedación en la agonía como un procedimiento de intervención ética y legalmente aceptable, para las situaciones que ameritan su aplicación
- 4) que se reconozca que la sedación en la agonía es sustancialmente diferente a la eutanasia, tanto en su intención como en sus procedimientos
- 5) que los ministerios de salud, colegios médicos y otras entidades de referencia de los países elaboren estrategias y protocolos de Sedación en la agonía, de acuerdo con la mejor evidencia científica disponible
- 6) que se garantice la calidad de la asistencia que brindan los profesionales en la situación de sufrimiento en la agonía, y que a tal fin se recomiende la consulta a los expertos

- 7) que se reconozca al paciente y la familia como una “unidad de tratamiento” destinataria del cuidado paliativo

Por estas razones, solicitamos a las autoridades del FIEM y las entidades que lo conforman la máxima difusión del documento “Ética de la sedación en la agonía” emitido por la Organización Médica Colegial de España.