

DECLARACIÓN DE LA AMM SOBRE ÉTICA MÉDICA DURANTE LAS EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA

Adoptada por la 74ª Asamblea General de la AMM, Kigali, Ruanda, octubre 2023

INTRODUCCION

Las emergencias de salud pública (ESP) son eventos regulares que ponen en riesgo la vida y la salud de las poblaciones. Tienen múltiples orígenes y con frecuencia se caracterizan por la urgencia, la incertidumbre y el rápido aumento de las demandas a las que los servicios de salud pueden tener dificultades para responder. Las emergencias de salud pública con frecuencia trascienden los límites jurisdiccionales, lo que genera desafíos de coordinación para los gobiernos y otros actores. También pueden implicar desplazamientos de personas a gran escala. Algunas de las ESP están localizadas, algunas presentan amenazas de interés internacional. El cambio climático, los conflictos y los extremos de la desigualdad mundial son impulsores directos de las ESP.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la emergencia de salud pública como “una ocurrencia o amenaza inminente de una enfermedad o condición de salud, causada por bioterrorismo, enfermedad epidémica o pandémica, o (a) agente infeccioso nuevo y altamente fatal o toxina biológica, que plantea un riesgo sustancial de un número significativo de muertes humanas o incidentes o discapacidad permanente o a largo plazo”. Las emergencias de salud pública pueden resultar de una amplia gama de peligros y emergencias complejas.

Las ESP enfrentan a médicos, otros profesionales de la salud, autoridades públicas y, en ocasiones, a la comunidad internacional con graves desafíos. Aunque los principios éticos fundamentales en medicina permanecen sin cambios, la combinación de urgencia, incertidumbre y gran escasez de recursos de salud puede presentar a los profesionales de la salud dificultades extremas para aplicarlos. La tensión familiar en medicina entre las obligaciones con los pacientes individuales y las obligaciones con el bien público puede ser claramente pronunciada durante las ESP. Este es particularmente el caso cuando la necesidad de intervenciones para salvar vidas supera la oferta disponible. Las ESP también pueden requerir restricciones a los derechos y libertades individuales y de la población que presentan sus propios desafíos éticos.

Esta Declaración está enfocada en los aspectos de ética médica de las emergencias de salud pública.

PRINCIPIOS BÁSICOS

1. Durante una ESP, los médicos y todos los demás profesionales de la salud deben considerar los siguientes principios:
 - La obligación de ayudar a reducir el sufrimiento general
 - La obligación de mostrar pleno e igual respeto a todos
 - El requisito de justicia y equidad en la asignación de recursos escasos
 - El requisito de que cualquier restricción a la elección o libertad individual debe ser proporcionada, legal y basada en evidencia
 - La obligación de maximizar los resultados generales de salud.
2. Algunos médicos y profesionales de la salud se centrarán únicamente en los aspectos poblacionales de la respuesta a las ESP. Su principal preocupación será maximizar los beneficios y minimizar los daños a nivel de población. Los principios anteriores los guiarán en su búsqueda de obtener el mejor beneficio general para el mayor número de personas.

Cuestiones de particular preocupación ética durante las ESP

3. Aunque los deberes éticos básicos de los médicos no cambian durante una ESP, su aplicación en ciertas

áreas puede ser un desafío. Los asuntos de particular preocupación ética durante una ESP incluyen, pero no están limitados a:

Confidencialidad

4. El acceso a grandes cantidades de datos precisos en tiempo real es una parte esencial de la respuesta de salud a muchas ESP. Los médicos y otros profesionales de la salud mantienen deberes ordinarios de confidencialidad con sus pacientes. La información se puede divulgar durante una ESP cuando un paciente o un representante legal consiente en su divulgación. En ausencia de consentimiento, dicha información puede divulgarse cuando existe una justificación legal o por razones imperiosas de interés público. La divulgación de información debe limitarse únicamente a la información necesaria para el tratamiento de las ESP. También se debe considerar garantizar el uso ético de los datos, incluido lo que sucede con ellos una vez que se logran los fines para los que fueron recopilados.

Consentimiento

5. Los pacientes conservan el derecho de consentir o rechazar el tratamiento en todo momento durante una ESP. Algunas intervenciones obligatorias que no equivalen a tratamiento pueden ser aceptables cuando existe un mandato legal y ético que las respalde. Por ejemplo, cuando las personas presentan un riesgo grave de daño a otros y se niegan voluntariamente a aceptar las restricciones de salud pública necesarias, se puede considerar el confinamiento.

Restricciones de la Libertad

6. Las ESP, particularmente cuando involucran patógenos transmisibles emergentes, pueden requerir restricciones en las libertades individuales y de la población. El distanciamiento social y el autoaislamiento son intervenciones de salud pública altamente efectivas y pueden ser obligatorias por ley durante una ESP. Cualquier interferencia en los derechos fundamentales, incluida la restricción a la libertad debe estar justificada en el bien público, necesaria, proporcionada, con base en los poderes y la autoridad otorgados legalmente, y solo impuesta durante el tiempo que sea necesario en base a la evidencia científica. Las necesidades básicas de toda persona confinada debe ser satisfechas en todo momento.

Compromiso público

7. Las ESP pueden tener un efecto profundo en las personas, las comunidades y las sociedades. Con frecuencia se caracterizan por el miedo, la incertidumbre e implican graves trastornos socioeconómicos. Durante las ESP existe el riesgo de una circulación generalizada de información errónea, incluidas teorías de conspiración e intentos directos de socavar la experiencia médica y científica. La comunicación clara de información médica y científica basada en evidencia, incluida la justificación de cualquier decisión que afecte las funciones sociales o económicas, es esencial. Se deben tomar medidas activas para abordar la información errónea y la desinformación, especialmente cuando provienen de profesionales de la salud.
8. Las ESP con frecuencia requieren decisiones políticas desafiantes que involucran compensaciones entre bienes fundamentales. Todas las personas afectadas tienen derecho a saber que se están tomando tales decisiones y los criterios en los que se basan las decisiones.

Asignación de recursos y triaje

9. Las ESP graves a menudo se caracterizan por una escasez extrema de recursos de salud. Esto puede plantear decisiones difíciles a los médicos y otros profesionales de la salud. En circunstancias ordinarias se debe dar prioridad a aquellos con mayor necesidad de salud, siempre que tengan capacidad para beneficiarse de la intervención sanitaria. Aquellos con las mismas necesidades de salud tienen los mismos derechos a los recursos de salud, ya sea que la necesidad surja o no directamente de la ESP.
10. En algunas circunstancias, cuando las necesidades de salud superen los recursos disponibles, puede ser necesario clasificar a los pacientes. El triaje es una forma de asignación de recursos que consiste en clasificar o priorizar a las personas según sus necesidades de salud y su probabilidad de responder a una intervención. En condiciones extremas, puede implicar dejar de lado a algunas personas para que no reciban tratamiento, mientras que otras tienen una mayor probabilidad de beneficiarse del tratamiento, o cuando se puede salvar a más personas.
11. Cualquier forma de triaje debe basarse en principios éticos abiertos y defendibles y debe ser lo suficientemente flexible para responder a circunstancias que cambian rápidamente. El triaje debe basarse principalmente en factores determinados por la comunidad médica y directamente pertinentes para el estado de salud de una persona.

12. También se debe prestar atención a las compensaciones en materia de salud derivadas de las decisiones tomadas para hacer frente a las emergencias de salud pública. Un enfoque en la lucha contra los patógenos transmisibles puede, por ejemplo, requerir que los recursos de salud se desvíen de otras necesidades de salud. Cualquier decisión de este tipo debe basarse en buenas razones morales.

Derechos e intereses de los profesionales de la salud

13. Hay un límite a los riesgos que se puede esperar que los profesionales de la salud asuman durante el ejercicio de sus funciones en una ESP. Los médicos y otros profesionales de la salud deben tener conocimiento de las cuestiones éticas y legales y de la respuesta ante las catástrofes, incluidos sus derechos y responsabilidades para protegerse de los daños, las cuestiones relacionadas con sus responsabilidades y derechos como voluntarios y las cuestiones de responsabilidad asociadas. Cuando los profesionales de la salud están expuestos a riesgos, surgen los correspondientes deberes de los órganos de empleo para mitigar esos riesgos en la medida de lo posible.
14. Los profesionales de la salud que respondan a las ESP deben estar debidamente equipados para hacer frente a los riesgos que enfrentarán, incluido el acceso a equipos de protección personal (EPP) adecuados en todo momento.
15. Cuando los profesionales de la salud se enfrenten a riesgos como resultado de su función en respuesta a las ESP, puede ser apropiado que tengan acceso prioritario a intervenciones como las vacunas.

Investigación

16. La investigación es una parte esencial de la respuesta sanitaria a las ESP. Los principios éticos que guían la investigación en condiciones ordinarias no se modifican durante las ESP. Sin embargo, emprender investigaciones en las ESP puede ser un desafío. Los que participan en la investigación también pueden ser particularmente vulnerables. Por lo tanto, es esencial que la investigación en ESP se lleve a cabo con total respeto por los principios establecidos en las Declaraciones de la AMM de Ginebra, Helsinki, principios éticos para investigación médica en seres humanos y Taipei, consideraciones éticas sobre las bases de datos de salud y biobancos.

ESP de preocupación internacional

17. Algunas ESP, como las causadas por patógenos transmisibles o toxinas muy dispersas, pueden cruzar rápidamente las fronteras nacionales y presentar riesgos para la salud a nivel regional o mundial. Durante estas emergencias de interés internacional, los principios éticos descritos anteriormente permanecen sin cambios. Sin embargo, dada la persistencia de graves desigualdades mundiales, se debe prestar especial atención a las cuestiones transnacionales de justicia y equidad en la asignación de los recursos sanitarios.