

# DECLARACIÓN SOBRE EL TURISMO DE SALUD

*Adoptada en la 69ª Asamblea General de la AMM, Reikiavik, Islandia, octubre 2018*

## Introducción

1. El turismo de salud es un fenómeno en expansión, aunque hasta la fecha no hay consenso sobre su definición y en consecuencia, las prácticas y los protocolos en los diferentes países pueden variar sustancialmente. Para los fines de esta declaración, el turismo de salud se define como una situación en que los pacientes viajan voluntariamente a través de las fronteras internacionales para recibir tratamiento médico. Los tratamientos abarcan una amplia gama de servicios médicos, e incluyen comúnmente: la atención dental, cirugía estética, cirugía electiva y tratamiento de fertilidad (OCDE, 2011).
2. Esta declaración no incluye casos en los que un servicio de salud nacional o un hospital envía un paciente al extranjero para recibir tratamiento con el pago del costo o cuando, como en la Unión Europea, los pacientes pueden buscar atención en otro Estado miembro de la UE según criterios definidos legalmente y su sistema de salud cubre los costos. Tampoco incluye situaciones en las que las personas están en un país extranjero cuando se enferman y necesitan atención médica.
3. Si no se regula apropiadamente, el turismo de salud puede tener repercusiones médico-legales y éticas, al igual que consecuencias negativas, incluidos, pero no limitado a: fuga interna de cerebros, creación de un sistema de salud de dos categorías y la propagación de resistencia antimicrobiana. Por lo tanto, es imperativo que existan reglas claras para regir este creciente fenómeno.
4. El turismo de salud es una industria global emergente, con los proveedores de servicios de muchos países que compiten por los pacientes extranjeros, cuyo tratamiento representa una fuente potencial importante de ingresos. La conciencia sobre la salud y la voluntad de invertir en ella se crea con el bienestar económico de los países y miles de millones de dólares se invierten cada año en el turismo de salud en todo el mundo. Los actores clave dentro de esta gama de la industria son los consumidores, corredores, gobiernos, proveedores de salud, aseguradoras y agencias de viajes. La proliferación de sitios de turismo de salud en Internet y contenido relacionado plantean preocupación por la información de salud en línea no regulada e inexacta.
5. Un turista de salud está en una situación más frágil y vulnerable que un paciente en su país de origen. Por lo tanto, es necesaria una sensibilidad adicional por parte del personal en cada etapa del tratamiento y durante la atención del paciente, incluida la estada lingüística y cultural cuando sea posible. Cuando se busca tratamiento médico en el extranjero, la continuidad normal de la atención puede ser interrumpida y por lo tanto, se deben tomar precauciones adicionales.
6. El turismo de salud tiene varias consecuencias éticas que deben ser consideradas por los interesados. Los turistas de salud reciben atención en instituciones estatales y privadas, las regulaciones deben implementarse en ambos casos. Estas recomendaciones están dirigidas principalmente a los médicos. La AMM insta a otros involucrados en el turismo de salud a adoptar estos principios.

## RECOMENDACIONES

### Generales

7. La AMM enfatiza la importancia de crear sistemas de salud en cada país, a fin de evitar un turismo de salud excesivo, como resultado de limitadas opciones de tratamiento en el país del paciente. Los incentivos financieros para viajar fuera del país del paciente por atención médica no deben limitar inapropiadamente el diagnóstico y las alternativas terapéuticas en el país del paciente o restringir el tratamiento o las opciones de derivación.
8. La AMM llama a los gobiernos a considerar cuidadosamente todas las consecuencias del turismo de salud para el sistema de salud de un país a través de la elaboración de protocolos nacionales completos y coordinados y legislación para el turismo de salud, en consulta y cooperación con todos los interesados pertinentes. Estos protocolos deben evaluar las posibilidades de cada país para recibir turistas de salud,

acordar los procedimientos necesarios y evitar impactos negativos para el sistema de salud del país.

9. La AMM llama a los gobiernos y proveedores de servicios a asegurar que el turismo de salud no afecte de manera negativa el uso adecuado de los recursos limitados de salud o la disponibilidad de atención apropiada para la población local del país que los acoge. Se debe prestar especial atención a los tratamientos con largas esperas o con escasos recursos médicos. El turismo médico no debe promover prácticas contrarias a la ética o ilegales, como el tráfico de órganos. Las autoridades, incluido el Gobierno, deben poder detener el turismo de salud electivo cuando ponga en peligro la capacidad para atender a la población local.
10. La admisión de turistas de salud nunca debe permitir que distorsione la evaluación normal de la necesidad clínica y cuando corresponda, la creación de listas de espera o listas de prioridad para tratamientos. Una vez que el proveedor de salud acepte para tratamiento, el turista de salud debe ser tratado según la urgencia de su condición médica. Cuando sea posible, los pacientes deben ser derivados a instituciones aprobadas por las autoridades nacionales o acreditadas por organismos de acreditación reconocidos adecuadamente.

### **Antes de viajar**

11. Se debe informar a los pacientes que las prácticas de tratamiento y la legislación de salud pueden ser diferentes que las de su país y que el tratamiento es proporcionado según las leyes y prácticas del país donde lo recibe. El médico/proveedor de servicios debe informar a los pacientes de sus derechos y recurso legal antes de viajar fuera de su país por atención médica, incluida información sobre recurso legal en caso de lesión del paciente y los posibles mecanismos de compensación.
12. El médico en el país de destino debe establecer un plan de tratamiento que incluya una estimación del costo y un plan de pago, antes de que el turista de salud viaje a dicho país. Además, el médico y la compañía de turismo de salud (si la hay) deben colaborar para asegurarse de que se tomen todas las medidas en conformidad con las necesidades médicas del paciente. Se debe entregar información al paciente sobre los riesgos potenciales de combinar procedimientos quirúrgicos con vuelos largos y actividades de vacaciones.
13. Se debe informar al turista de salud que la legislación sobre privacidad no es la misma en todos los países y en el contexto de los servicios suplementarios que recibirá, es posible que su información médica sea comunicada a personas que no son profesionales médicos (como los intérpretes). No obstante, si el turista de salud decide recurrir a estos servicios, se le debe entregar documentación que especifique los servicios prestados por el personal no médico (incluidos los intérpretes) y una explicación sobre quién tendrá acceso a su información médica, se le debe pedir dar su consentimiento para la divulgación necesaria.
14. Todos los interesados (clínicos y administrativos) involucrados en la atención de los turistas de salud deben conocer sus obligaciones éticas de proteger la confidencialidad. Los intérpretes y otro personal administrativo que tengan acceso a la información de salud del turista de salud deben firmar un acuerdo de confidencialidad.
15. Se debe informar al turista de salud que un cambio en su condición clínica podría implicar un cambio en el costo estimado y en los planes de viaje y requisitos de visa.
16. Si el plan de tratamiento es alterado por necesidad médica que queda clara después que se ha establecido el plan inicial, el turista de salud debe ser informado sobre este cambio y su razón. Se debe obtener el consentimiento del paciente para cualquier cambio en el plan de tratamiento.
17. Cuando un paciente tenga una enfermedad incurable, el médico en el país de destino debe entregarle información precisa sobre sus opciones de tratamiento médico, incluidas las limitaciones del tratamiento, la capacidad del tratamiento de alterar el curso de la enfermedad de manera importante, para aumentar la esperanza de vida y mejorar su calidad de vida. Si después de examinar toda la información, el médico llega a la conclusión de que no es posible mejorar su estado de salud, el médico debe informarlo al paciente y que no realice el viaje.

### **Tratamiento**

18. Los médicos están obligados a atender a toda persona aceptada para tratamiento, local o extranjera, sin discriminación. Todas las obligaciones detalladas en la legislación y los códigos internacionales de ética médica se aplican por igual a los médicos en sus contactos con los turistas de salud.
19. Las decisiones médicas sobre el turista de salud las deben tomar los médicos, en cooperación con el paciente, y no el personal acompañante que no es médico.

20. A discreción de los médicos tratantes y cuando se disponga de información de buena calidad, al paciente no se le debe pedir pruebas que ya haya realizado previamente, salvo cuando sea preciso repetir las pruebas por necesidad clínica.
21. El paciente debe recibir información sobre su tratamiento en un idioma que comprenda, incluido el derecho a recibir un resumen del progreso y término del tratamiento de parte del médico tratante y la traducción de los documentos, si es necesario.
22. Se debe lograr un acuerdo antes de iniciar el tratamiento sobre la transferencia de los resultados de las pruebas y las imágenes de diagnóstico al país del paciente.
23. Cuando sea posible, se debe establecer comunicación entre los médicos en el país de origen y de destino, a fin de asegurar un seguimiento clínico apropiado post atención de los problemas médicos por los que el paciente fue tratado.
24. El médico que prepara el plan de tratamiento para el paciente debe confirmar el diagnóstico, el pronóstico y los tratamientos que el turista de salud ha recibido.
25. El paciente debe recibir una copia de sus documentos médicos para la continuidad de la atención y seguimiento en su país. Cuando sea necesario, se le debe dar una lista detallada de instrucciones y recomendaciones médicas para el período después de su partida. Esta información debe incluir una descripción del tiempo de la recuperación esperada y el tiempo necesario antes de viajar a su país, si es posible.

### **Publicidad**

26. La publicidad de los servicios de turismo médico, por Internet o de cualquier otra forma, debe cumplir con los principios de ética médica aceptados e incluir información detallada sobre los servicios, incluida información sobre las áreas de especialidad del proveedor de servicios y los médicos a los que entrega los beneficios de sus servicios, como también los riesgos del turismo de salud. El acceso al estado de licencia/acreditación de los médicos y las instalaciones, como la información de los resultados debe estar disponible fácilmente. El material publicitario debe incluir que todo tratamiento médico conlleva un riesgo y que pueden existir riesgos adicionales específicos en el contexto del turismo de salud.
27. Las asociaciones médicas nacionales deben hacer todo lo posible para evitar la publicidad indebida o que atente contra los principios de ética médica, incluida la publicidad que contenga información incorrecta o parcial o que pueda inducir a engaño a los pacientes, como una exageración de los posibles beneficios.
28. Una publicidad que resalta los atributos positivos de un tratamiento médico específico también debe presentar los riesgos de dicho tratamiento y no debe garantizar los resultados del tratamiento o promover expectativas de beneficios o resultados de tratamiento poco realistas.

### **Transparencia y prevención de conflictos de intereses**

29. Los posibles conflictos de intereses pueden ser inevitables para los médicos que tratan a turistas de la salud, incluso a instancias de su institución empleadora. Es esencial que todas las circunstancias clínicas y las relaciones sean tratadas de manera abierta y transparente.
30. El médico debe ser transparente e informar al turista de la salud todo conflicto de intereses personal, financiero, profesional u otro, real o aparente, que pueda estar relacionado con su tratamiento.
31. El médico no debe aceptar ningún beneficio, otro que la remuneración por sus servicios, en el contexto del tratamiento médico y no debe ofrecer al turista de la salud ni aceptar de él ninguna oferta comercial o personal mientras exista la relación médico-paciente. Cuando el médico trata al turista de la salud como otro paciente que paga su consulta, se deben aplicar las mismas reglas que con los otros.
32. El médico debe asegurarse de que todo contrato con una compañía de turismo de salud o un turista de salud no constituya un conflicto de intereses con su empleador actual o con sus obligaciones éticas y profesionales hacia sus pacientes.

### **Transparencia en el pago y en los honorarios del médico**

33. El plan de tratamiento y la estimación deben incluir un informe detallado de todos los costos, incluido un desglose de los honorarios del médico, como el pago por consulta, por cirugía y honorarios adicionales que

pueda tener el paciente: costos de hospital, asistencia quirúrgica, prótesis (si es aparte) y gastos de atención postoperatoria.

34. El presupuesto puede ser cambiado después que se ha entregado el plan de tratamiento sólo si la condición clínica del paciente ha evolucionado o si las circunstancias han cambiado, de manera que sea imposible anticipar o prevenir. Si el precio fue cambiado, se debe informar al paciente la razón de dicho cambio en el costo de la manera más oportuna posible.