ASOCIACIÓN
MÉDICA
MUNDIAL

DECLARACIÓN DE LA AMM SOBRE LA ETICA MÉDICA EN CASOS DE CATÁSTROFES

Adoptada por la 46ª Asamblea General de la AMM Estocolmo, Suecia, Septiembre 1994, y revisada por la 57ª Asamblea General de la AMM, Pilanesberg, Sudáfrica, Octubre 2006
y revisada por la 68ª Asamblea General de la AMM, Chicago, Estados Unidos, Octubre 2017

PREAMBLE

1. Según la Federación Internacional de la Soiedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja (IFRC) una catástrofe es un suceso repentino y desastroso que altera profundamente el funcionamiento de una comunidad o sociedad y produce pérdidas humanas, materiales, económicas o ambientales que exceden la capacidad de la comunidad o la sociedad de enfrentarlo con sus propios recursos. Aunque a menudo las catástrofes son causadas por la naturaleza, pueden ser de origen humano.

Esta definición excluye las situaciones causadas por conflictos y guerras, sean internacionales o internos, lo que produce otros problemas, además de los mencionados en este documento.

2. Las catástrofes a menudo producen mucha destrucción material, importante desplazamiento de población, muchas víctimas y significativa desorganización social. Una preparación adecuada tendría consecuencias menos graves y probables y protegería especialmente a los más vulnerables.

Este documento se centra particularmente en los aspectos médicos de las catástrofes. Desde el punto de vista médico, estas situaciones van acompañadas de un desequilibrio fuerte e imprevisto entre los recursos y las posibilidades de intervención de los médicos y las necesidades de los sobrevivientes heridos o cuya salud está amenazada, en un tiempo dado.

3. Las catástrofes, sin considerar sus causas, tienen diversos elementos en común:

3.1 El carácter imprevisto e inesperado, pero a menudo previsible que necesita una acción rápida.

3.2 Los daños materiales o naturales que hacen difícil o peligroso el acceso a los sobrevivientes.

Desplazamiento o movimiento con frecuencia de gran cantidad de gente ;

3.3 Efectos adversos para la salud, debido a varias razones, como las lesiones físicas y grandes traumas, consecuencias directas e indirectas de la contaminación, los riesgos de epidemia y los factores emocionales y sicológicos, también el acceso reducido a alimentos, agua potable, albergue, atención médica y otros determinantes de la salud.

3.4 Un contexto de inseguridad que a veces necesita medidas policiales o militares para mantener el orden.

3.5 El aspecto de los medios de comunicación y el uso de las redes sociales.

4. Las catástrofes necesitan una reacción multidisciplinaria que pone en marcha numerosos tipos de ayuda, que van desde los transportes y aprovisionamiento de alimentos hasta la atención médica. Es posible que los médicos formen parte de operaciones coordinadas con otros agentes, como el personal que vela por el cumplimiento de la ley. Estas operaciones necesitan una autoridad eficaz y centralizada que coordine las acciones públicas y privadas.

Los servicios de rescate y los médicos que se enfrentan circunstancias excepcionales que necesitan la necesidad continua de un estándar de atención profesional y ético. Esto es para asegurar que el tratamiento de los

sobrevivientes de catástrofes corresponda a los principios éticos básicos y no se vea influenciado por otras motivaciones. Los escasos recursos médicos o la desorganización en terreno y el aumento de heridos en poco tiempo crean desafíos éticos específicos.

RECOMENDACIONES

5. La profesión médica está al servicio de los pacientes y la sociedad en todo momento y todas las circunstancias. Por lo tanto, los médicos deben estar firmemente comprometidos a abordar las consecuencias sanitarias de las catástrofes, sin excusas o atrasos.

6. La Asociación Médica Mundial (AMM) reafirma su Declaración de Montevideo sobre la Preparación para Catástrofes y Respuesta Médica (octubre 2011) y recomienda la formación adecuada de médicos, información cartográfica sobre los activos del sistema de salud y defensa ante los gobiernos, a fin de asegurar la planificación de la atención médica.

7. La AMM recuerda la primera necesidad de asegurar la seguridad personal de los médicos y otros socorristas durante las catástrofes (Declaración sobre la Declaración sobre la Protección del Personal de Salud en Situaciones de Violencia, 2014).

Los médicos y otros intervinientes deben tener acceso a un equipamiento apropiado y funcional, médico y protector.

8. Además, la AMM recomienda los siguientes principios y procedimientos éticos en relación a la función del médico en situaciones de catástrofe.

8.1 Puede ser necesario un sistema de selección para determiner las prioridades de tratamiento. A pesar de que a menudo la selección permite que los heridos más graves reciban solo un control de síntomas, como analgesia, estos sistemas son proporcionados con ética y respnden a criterios normativos. Demostrar atención y compasión , a pesar de la necesidad de asignar recursos limitados, es un aspecto esencial de la selección.

Lo ideal es que la selección sea confiada a médicos o equipos médicos autorizados y experimentados, asistidos por personal competente. Puesto que los casos pueden evolucionar y así cambiar de categoría, es esencial que la persona a cargo de la selección evalúe regularmente la situación.

8.2 Los siguientes puntos se aplican al tratamiento de urgencias sobrepasadas:

8.2.1 Es una actitud ética para el médico no insistir a cualquier costo y tratar a personas en urgencias sobrepasadas y así desperdiciar recursos escasos necesarios para otras víctimas. La decisión de no tratar a una persona herida, por las prioridades que establece la catástrofe, no puede ser considerada como una falta médica o ética en la ayuda a una persona en peligro de muerte. Es justificado cuando se intenta salvar la máxima cantidad de personas. Sin embargo, el médico debe tener compasión por esos pacientes, ayudarlos y respetar su dignidad, por ejemplo, aislándolos y dándoles calmantes apropiados, además si es posible pedir que alguien se quede con el paciente y no lo deje solo.

8.2.2 El médico debe actuar conforme a las necesidades de los pacientes y a los recursos disponibles. El médico debe organizar sus prioridades para tratamientos que salven el máximo de vidas y limitar la morbilidad al mínimo

8.3 **Relaciones con los pacientes**

8.3.1 Al seleccionar a los pacientes que pueden ser salvados, el médico debe considerar sólo el estado médico y respuesta previsible al tratamiento y no debe tomar en cuenta ninguna consideración basada en criterios no médicos.

8.3.2 Los sobrevivientes de una catástrofe tienen derecho al mismo respeto que otros pacientes y el tratamiento más apropiado disponible debe ser aplicado con el consentimiento del paciente.

8.4 **Consecuencias de una catástrofe**

8.4.1 Después de una catástrofe se deben considerar las necesidades de los sobrevivientes. Muchos pueden haber perdido a familiares y pueden sufrir lesiones sicológicas. La dignidad de los sobrevivientes y de sus familias

debe ser respetada.

8.4.2 El médico debe esforzarse por respetar las costumbres, ritos y religión de los pacientes y mantener su imparcialidad.

8.4.3 En lo posible, se deben mantener registros detallados, incluida la información de las dificultades en terreno. La identificación de los pacientes, incluidos los fallecidos, debe ser registrada.

8.5 Medios de comunicación y terceros

Los médicos deben considerar que en todas las catástrafos están presente los medios de comunicación. El trabajo de los medios debe ser respetado y facilitado según las circunstancias. Si es necesario, los médicos deben poder restringir la entrada a periodistas y otros representantes de los medios a los establecimientos médicos. El personal con formación adecuada debe manejar las relaciones con los medios.

El médico tiene el deber con su paciente de ser discreto y tratar de asegurar la confidencialidad cuando enfrente a terceros y debe ser cauto y objetivo y respetar el clima emocional y político que a menudo se vive en las situaciones de catástrofes. Cualquier y todos los medios, en especial la filmación, sólo se debe permitir con el consentimiento explícito de cada paciente que es filmado. Con respecto al uso de las redes sociales, los médicos deben observar las mismas normas de discreción y respeto por la privacidad del paciente.

8.6 Deberes del personal médico asistencial

Los principios éticos que se aplican a los médicos en situaciones de catástrofes también se aplican a otro personal de salud.

8.7 Educación

La Asociación Médica Mundial recomienda que la educación sobre la medicina de catástrofes sea incluida en los estudios universitarios y en los currículos médicos de los cursos de postgrado.

8.8 Responsabilidad

8.8.1 La Asociación Médica Mundial solicita a los gobiernos cubrir la responsabilidad civil y los daños personales que puedan producir los médicos cuando prestan atención médica en las situaciones de catástrofe o urgencia. Esto también debe incluir la cobertura de vida y discapacidad para los médicos que mueren o que sufren lesiones por su trabajo.

8.8.2 La AMM solicita a los gobiernos que:

- Aseguren la preparación del sistema de salud para enfrentar situaciones de catástrofes.
- Compartan toda la información sobre salud pública de manera oportuna y precisa.
- Acepten la presencia de médicos extranjeros y, cuando sea demostrablemente calificada, su participación sin discriminación de la base de factores como afiliación (por ejemplo, Cruz Roja, Creciente Rojo, CICR y otras organizaciones calificadas), raza o religión.
- Den prioridad a los servicios médicos sobre cualquier otra cosa que pueda retrasar el tratamiento necesario de los pacientes.

24th November 2017