



II DECLARACIÓN DE TOLEDO

XI ENCUENTRO DEL FORO IBEROAMERICANO DE ENTIDADES MÉDICAS

Reunidos en Toledo, España, los representantes de las organizaciones médicas de América Latina, el Caribe, la Península Ibérica y la Ciudad del Vaticano, agrupadas en el Foro Iberoamericano de Entidades Médicas (FIEM) hemos analizado temas relevantes para la práctica médica y la Salud Pública, desde una perspectiva del profesionalismo médico, teniendo como objetivos centrales, la situación de los sistemas sanitarios y los riesgos a los que están siendo sometidos, el desafío de acceso a la asistencia sanitaria y los precios excesivos de la innovación en medicamentos y nuevas tecnologías en el mundo, los aspectos éticos y deontológicos en lo que se refiere a las redes sociales y la inteligencia artificial en el cuidado de la salud, el machismo y las nuevas formas de violencia de género, los retos para Iberoamérica sobre la formación médica continuada y los factores que determinan la deshumanización de la atención en la medicina actual.

Por lo expuesto, y como forma de impulsar una medicina de calidad, una adecuada atención para los ciudadanos y la legítima defensa de la profesión médica, la XI edición del FIEM celebrada en Toledo desde el 9 al 12 de mayo de 2018, declara y recomienda a sus organizaciones:

POLÍTICA SANITARIA: SITUACIÓN Y RIESGOS DE LOS SISTEMAS PÚBLICOS DE SALUD.

El Sistema Sanitario, las políticas al respecto adoptadas por los Gobiernos en cuanto al modelo de asistencia, sus objetivos, forma de organización, financiación y gestión de los recursos disponibles (estructurales, humanos, económicos) , así como los resultados en términos de salud , constituye entre otros diversos factores , unos de los elementos determinantes de la salud de las poblaciones, entendiendo éstos “ determinantes de la salud “ como, el conjunto



de factores personales, sociales, políticos, económicos y ambientales, que determinan el estado de salud de los individuos y las poblaciones (OMS, 1998)

El carácter eminentemente público del sistema sanitario debe ser salvaguardado. Se hace necesario garantizar que el sistema sanitario mantenga su carácter universal, y, al tiempo, incrementar la eficiencia en el gasto y la calidad de las prestaciones, así como incorporar aquellos servicios derivados de las nuevas necesidades de la población.

Siendo preciso incrementar la financiación del sistema, bajo un criterio de suficiencia que atienda las nuevas necesidades socio sanitarias de la población, es imperativo invertir en salud pública, destinar un capital proporcional al producto interno bruto que se encuentre por lo menos en la media recomendada, en relación con países de características sociodemográficas similares, apostar por el desarrollo tecnológico, la investigación y la buena gestión, que permita optimizar los recursos humanos y materiales del sistema, promoviendo una cultura de transparencia, rendición de cuentas y anticorrupción.

Se hace necesario asimismo capacitar y actualizar al personal de salud de los diferentes niveles asistenciales, generando ambientes formativos y de aprendizaje que vayan a la vanguardia para reducir la brecha tecnológica y con ello reinventar el sistema educativo formadora de recursos humanos en salud tomando como referencia aquellos modelos de salud validados y generando sociedades del conocimiento que permitan aplicar las políticas en salud que el sistema sanitario exija.

EL DESAFÍO DEL ACCESO Y LOS PRECIOS EXCESIVOS DEL MEDICAMENTO EN EL MUNDO

La Organización Mundial de la Salud, considera que el acceso equitativo a unos medicamentos seguros y asequibles es de una importancia vital para que la población goce del grado máximo de salud que se pueda lograr. El acceso a los medicamentos puede ser una cuestión de vida o muerte, pero también es fundamental en términos de calidad de vida y la dignidad de la persona.

El acceso justo al medicamento en todos los países viene muchas veces condicionado por otros elementos que son responsabilidad de los poderes públicos y las políticas de los Estados, como las situaciones de pobreza, el no disponer de sistemas públicos de salud y servicios sociales de cobertura universal, y el uso abusivo de las leyes de propiedad intelectual o patentes de medicamentos.



El acceso universal a los medicamentos en condiciones adecuadas, y específicamente a los medicamentos esenciales, constituye no solo una decisión política, sino que debe ser tratado como bien de interés público, en el apartado de los derechos humanos y la dignidad de la persona.

El progresivo incremento del precio del medicamento es una cuestión que preocupa a muchas autoridades, médicos, pacientes e investigadores. Deben implementarse medidas tendentes a paliar el costo en medicamentos como pueden ser, la regulación de los copagos, la compra centralizada a nivel nacional o incluso supranacional de medicamentos, particularmente en aquellos medicamentos de alto costo.

Las patentes, que constituyen un monopolio que se otorga a la empresa durante un tiempo para la comercialización, está pensada para proteger la innovación, pero no deberían permitir la especulación o uso abusivo de la misma sobre la necesidad de preservar la salud de la población. Debe revisarse y reformar con carácter de urgencia el sistema de patentes.

Los dilemas éticos que puedan plantearse ante la mutua relación del médico con la industria farmacéutica en la investigación, ayuda a la formación continuada o en el ámbito de las nuevas tecnologías y el medicamento, en términos de transparencia y declaración de conflictos de interés, en su caso, deberá ajustarse estrictamente al cumplimiento de las normas descritas al efecto en nuestros códigos de ética y deontología médica nacionales, guías de ética médica y la Carta de identidad y principios de la profesión médica Latino iberoamericana..

Como medida concreta se creará un grupo de trabajo sobre esta temática en el entorno de CONFEMEL a fin de continuar el trabajo y ser valorado en la próxima reunión de la Asamblea prevista para noviembre 2018.

LAS REDES SOCIALES Y LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN EL CUIDADO DE LA SALUD. ASPECTOS ETICOS Y DEONTOLOGICOS

La evolución en tecnología sanitaria, así como el avance en los medios por los cuales nos comunicamos, obtenemos y compartimos información avanzan cada vez a un ritmo más vertiginoso.

Estas tecnologías sanitarias aplicadas a la salud pública pueden redundar en beneficios muy claros en para las administraciones, la población y los pacientes, como a través de los centros de telemedicina con la posibilidad de tener intervención médica y de otros profesionales sanitarios, a distancia.



La inteligencia artificial (IA), como elemento de punta en la tecnología sanitaria, servirá para sistematizar el análisis de nuestros pacientes mediante la experiencia previa y los datos disponibles (BIG DATA). La robótica ha permitido también avanzar en términos de menor morbilidad vinculada a técnicas quirúrgicas y diagnósticas, esto también avanzando con una progresión logarítmica. Si bien en muchos de estos aspectos aun nos encontramos lejos de poder utilizarlos en toda su potencialidad, las oportunidades que se avecinan marcan a las claras el inminente cambio de paradigma.

Las normas contenidas en los códigos de ética y deontología médica nacionales y en la Carta de identidad y principios de la profesión médica Latino iberoamericana, de buena praxis médica, de confidencialidad, seguridad, tratamiento de datos médicos, respeto a la intimidad y secreto médico se aplicarán a la comunicación médica por redes sociales, telemedicina y otras aplicaciones de la IA.

Todas las entidades médicas representadas en éste XI Encuentro FIEM desean manifestar, por encima de los avances tecnológicos y las aplicaciones de la IA en el ámbito de la salud, su compromiso con la vertiente humanística de la profesión médica y la defensa de un Acto médico de calidad donde la relación médico paciente sea preservada por encima de cualquier otra consideración.

MACHISMO Y NUEVAS FORMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO: MÁS VÍCTIMAS, MÁS VIDAS

La Violencia de Género es un problema de salud pública de primera magnitud que afecta a las mujeres a lo largo de todas las etapas de su ciclo de vida. Debe ser considerado e integrado en todos los países como un problema de Estado en defensa de los derechos individuales y colectivos, la igualdad de género y la dignidad de las personas.

La mujer continúa siendo el grupo con una mayor vulnerabilidad, la cual se acrecienta si proviene de zona rural, zonas especialmente deprimidas, regiones de situación económica limitada y de culturas predominantes machistas. La violencia a manos de sus parejas es la forma de violencia contra las mujeres más común. Menos del 40 por ciento de mujeres que sufren violencia buscan asistencia y ayuda.

Dentro de la medicina y el ámbito de la salud, existe una progresiva feminización con un porcentaje cada vez mayor de la fuerza laboral, sin embargo esto no se ve reflejado ni en los cargos de responsabilidad y de representación de la profesión en todos los ámbitos.



Las entidades médicas en este foro se comprometen a estudiar y poner en marcha opciones y medidas concretas que permitan paliar esta problemática

Es en el espacio de relación médico paciente, cercano, de confianza y continuado en el tiempo, donde las víctimas de violencia y/o maltrato se atreven a compartir su situación. Como puerta de entrada al sistema sanitario y servicio asistencial más próximo y continuado para la población, la Atención Primaria resulta el nivel asistencial más favorable para que las mujeres puedan atreverse a compartir su experiencia de maltrato y/o violencia de género.

Las entidades médicas nacionales Latino iberoamericanas manifiestan su compromiso firme por favorecer y facilitar la coordinación de medidas contra la violencia de género entre los componentes del sistema de atención médica, sistema de justicia criminal, autoridades policiales, juzgados de familia y juveniles, y organizaciones de servicios a las víctimas. También en propiciar y apoyar los programas dirigidos a la toma de conciencia pública y de educación de la comunidad.

Promover el intercambio de experiencia y mejores prácticas aprendidas entre los países Latino iberoamericanos en la lucha contra la violencia de género, es igualmente un compromiso de las entidades médicas que conforman el F.I.E.M. y debe concretarse en la creación efectiva de un Observatorio F.I.E.M. de violencia de género.

FORMACIÓN MÉDICA CONTINUADA. RETOS PARA IBEROAMÉRICA

La práctica de la medicina es dinámica y de evolución permanente; constantemente aparecen nuevos avances en la tecnología, nuevos descubrimientos en los campos del diagnóstico y el tratamiento. Por tales razones la práctica de la profesión y la enseñanza de la medicina, son una experiencia y un aprendizaje continuo que se inicia con la admisión en las Facultades de medicina y termina con el retiro definitivo del profesional en el ejercicio de sus actividades profesionales.

La expansión del conocimiento médico sin conflicto de intereses es una de las labores esenciales de las entidades médicas.

La UEMS (Union Européenne des Médecins Spécialistes) creó el Consejo Europeo de Acreditación de la Formación Médica Continuada (EACCME) con el objetivo de ayudar a los especialistas médicos europeos a acumular créditos de FMC a través de su asistencia a reuniones internacionales y actividades formativas



aprobadas/acreditadas por los organismos nacionales de acreditación, con objeto de evitar duplicaciones del proceso.

El nuevo convenio Consejo General de Colegios Médicos de España (CGCOM) – UEMS permite, mediante una nueva plataforma digital, la acreditación UEMS de cursos on-line y presenciales en idioma en el entorno CONFEMEL.

Se propone la creación de un grupo de trabajo UEMS– España/Portugal/CONFEMEL para estudiar el mecanismo idóneo que permita la expansión y acreditación del conocimiento médico iberoamericano a través de esta nueva plataforma con la garantía de la UEMS

FACTORES QUE DETERMINAN LA DESHUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN LA MEDICINA ACTUAL

En medicina, el humanismo es un elemento esencial de la relación de confianza entre el médico y el paciente que ha de ser preservado, y un excelente e imprescindible complemento del enfoque puramente tecnológico científico del acto y la actuación del médico.

La práctica de la medicina se ve amenazada por la relativización de sus valores tradicionales, deslumbrada por la ciencia, la tecnología.

El progreso tecnológico y científico, por espectacular que este sea debe estar supeditado al hombre y a sus valores y principios y no al revés, por ello cobra una nueva relevancia el papel del médico como intérprete y aplicador de forma adecuada de aquellas a su paciente, al enfermo, al ser humano.

La Medicina debe tener una función integradora por lo que el médico no debe conformarse con hacer un diagnóstico, además debe interesarse por el sufrimiento que la enfermedad produce en el enfermo y por las consecuencias personales, familiares y sociales de la enfermedad; esto debe ser así en cualquier enfermo y en toda enfermedad. Se trata de considerar siempre al enfermo como persona.

En este contexto, llama la atención como la aparición y el progreso de la Medicina Basada en la Evidencia (MBE) se percibe en muchas ocasiones de forma separada a la Medicina Centrada en la Persona, cuando siempre han sido complementarias y han de enfocarse y ejercerse de forma integrativa en un contexto biomédico y de práctica clínica.

Las entidades médicas integradas en el FIEM manifiestan su compromiso con la vertiente humanística de la profesión médica y la defensa de un Acto médico de



calidad donde la relación médico paciente sea preservada por encima de cualquier otra consideración, igualmente dicho compromiso lo es con una aplicación de la ciencia de una manera respetuosa con el paciente como persona y que tenga plenamente en cuenta sus valores, preferencias, historia cultural, contexto, miedos, preocupaciones y esperanzas .

Toledo, 12 de mayo 2018