

Declaración de Lima 2015 sobre Desarrollo Latinoamericano para una Medicina Centrada en la Persona

Preámbulo

Un marco conceptual holístico y una aproximación personalizada en la atención a los problemas de salud eran prevalentes en la medicina americana prehispánica, consistentes en general con las concepciones de medicina y salud de las más antiguas civilizaciones asiáticas y helénicas, todas raíces fundamentales de una medicina centrada en la totalidad de la persona.

Dentro de su permanente interés y compromiso por promover los postulados de una Medicina Centrada en la Persona (MCP), la Academia Nacional de Medicina del Perú ha auspiciado diversos certámenes académicos con ese fin, así como un trabajo colaborativo con facultades de medicina y otras instituciones de salud referentes a atención clínica, educación, investigación y salud pública. Es relevante su esfuerzo por impulsar el desarrollo de una Red Latinoamericana de MCP como lo testimonian su compromiso y asunción de la Declaración de Buenos Aires en Noviembre de 2014 y del Acta de Lima de Diciembre del mismo año que funda la Red Latinoamericana de MCP (RLAMCP) el 13 de Diciembre de 2014 por decisión de los presidentes de las Academias Nacionales de Medicina de Bolivia, Colombia, Chile, Paraguay y Perú.

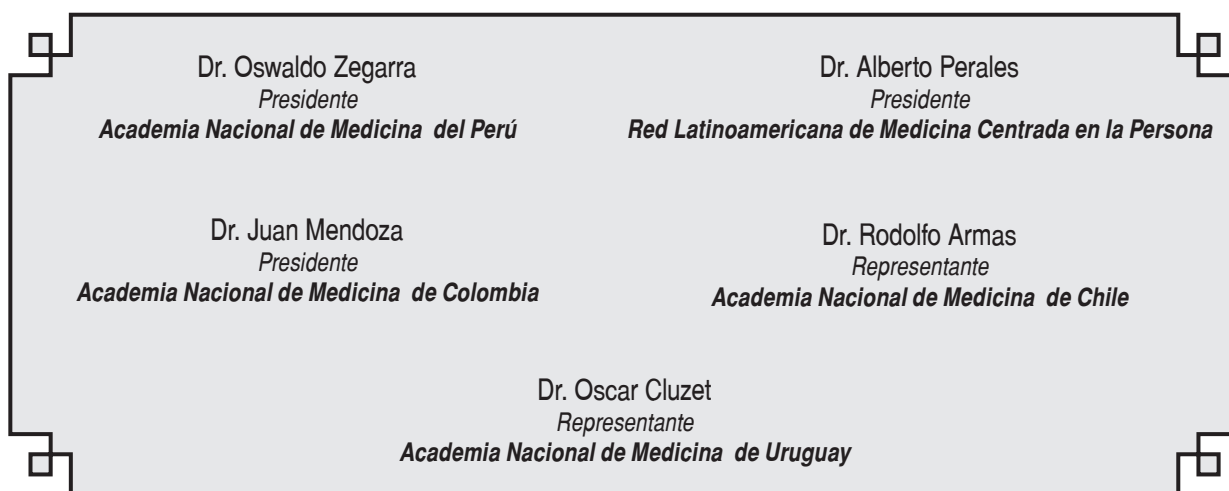
Las bases y perspectivas latinoamericanas para desarrollar una medicina y salud centradas en la persona se están afirmando a través de esta red colaborativa actualmente en desarrollo, con el auspicio de las Academias Latinoamericanas de Medicina de Colombia, Chile y Uruguay, y la activa participación de otros organismos latinoamericanos (gubernamentales y no-gubernamentales, académicos y profesionales) relacionados con la salud que busca engarzar los esfuerzos en la región con otros similares a nivel global.

Recomendaciones

1. Reconocer y enfrentar estratégicamente los factores que sistémicamente llevan a la deshumanización de la medicina. Entre estos se encuentran la burocratización de los servicios que conduce, entre otros factores, a asignar poco tiempo a cada atención, y la comercialización de la medicina, todo lo cual ha conducido a la quiebra de la relación médico-paciente y una organización de servicios que privilegia los datos clínicos y los procedimientos terapéuticos descuidando la comunicación interpersonal para el diagnóstico y tratamiento. Contribuye a ello, la masificación de la educación médica vinculada a la proliferación de Facultades de Medicina.
2. Avanzar en la conceptualización sistemática de las bases y perspectivas latinoamericanas que privilegien una atención centrada en la persona y se fundamente en imperativos éticos. Considerando que la persona es siempre un fin y nunca un medio, la MCP surge para profundizar el estudio y la organización de la atención de salud en los niveles de la clínica, la educación médica, la investigación y la salud pública.
3. Avanzar en el estudio, aplicación y evaluación de una MCP cuyos principios incluyen: compromiso ético, marco holístico, sensibilidad y respuesta cultural, foco comunicativo y relacional, individualización del programa de atención clínica, establecimiento de una base común entre médicos, paciente y familia para el entendimiento y la acción, organización de servicios integrados y centrados en las personas y la comunidad, educación médica e investigación científica en salud centradas en la persona.

4. Avanzar en el desarrollo de una metodología educacional médica y de salud centrada en la persona que incluya la incorporación de los principios de la MCP en la salud y en la organización curricular de las Facultades de ciencias de la salud. El diseño y evaluación de experimentos curriculares ponderados, atención no solo a lo profesional sino a lo personal y ético en la selección y formación de profesores y estudiantes, orientados por programas de tutoría de alta calidad y debidamente evaluados.
5. Avanzar en la metodología de la investigación científica para una medicina y salud centradas en la persona. Un principio vertebral es reconocer que toda investigación, para ser ética, debe estar centrada en la persona, cuya protección requiere no solo códigos como la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, sino también, mecanismos que fortalezcan su implementación como lo recomienda la Organización Mundial de la Salud. Se requiere, asimismo, que la investigación médica comprenda no solo experiencias, valores y expectativas de las personas involucradas, sino que se oriente a resolver las necesidades de salud de la sociedad.
6. Avanzar en el desarrollo y evaluación de programas y políticas de salud pública centradas en la persona y en la comunidad. La experiencia y creatividad latinoamericanas pueden enriquecer el camino por recorrer. Entre las metas generales están las estrategias actuales de la Organización Mundial de la Salud hacia servicios intra- e intersectorialmente integrados y centrados en las personas, privilegiando la atención primaria y la cobertura universal a la salud.
7. Organizar a través de la Red Latinoamericana encuentros y certámenes regulares que promuevan el intercambio directo de experiencias y perspectivas apoyadas por instituciones y países disponibles en la Región. Estas actividades se optimizarán a través de comunicación fluida y bilateral con organismos internacionales tales como ALANAM, la Asociación Médica Mundial, la Organización Panamericana y la Mundial de la Salud (OPS/OMS), y el Colegio Internacional de Medicina Centrada en la Persona (ICPCM).
8. Promover la difusión de la MCP y desarrollar e implementar estrategias para que sus principios se incorporen en la práctica clínica, salud pública, educación e investigación en salud.

Lima, 19 de Diciembre de 2015.





CONFERENCISTAS Y AUTORIDADES:

Sentados, de izquierda a derecha: Drs. Dante Peñaloza (ANM, Perú), Rodolfo Armas (ANM Chile), Juan Mendoza (ANM Colombia), Alberto Perales (ANM Perú y Presidente de RLAMCP), Oscar Cluzet (ANM Uruguay), Eduardo Pretell (ANM Perú), Miguel Jorge (Asociación Médica Mundial) y Benjamín Alhalel (ANM Perú).

Segunda fila: (Esposa del Dr. Cluzet, Uruguay), Drs. Percy Canchihuamán (Instituto Nacional de Salud), Melitón Arce (ANM Perú), César Cabezas (ANM Perú), Ernesto Ríos (ANM Perú), Raúl Morales (ANM Perú), Elvia Velásquez (Colombia), Ladis Delpino (ANM Perú), Ybeth Luna y Javier Saavedra (Instituto Nacional de Salud Mental).

Tercera fila: Drs. Juan Limo (Universidad Peruana Cayetano Heredia), Walter Medina (ANM Perú) y Patricio Wagner (ANM Perú).