



## Declaración provisional de la Asociación Médica Mundial sobre el SIDA

Creación: Asociación Médica Mundial  
Fuente: Asociación Médica Mundial  
Lengua original: Inglés  
Copyright del original inglés: No

Traducción castellana: AMM (modificada)  
Versiones previas: Detalladas en el documento  
Copyright de la traducción castellana: No  
Comprobado el 22 de abril de 2002

### Declaración provisional de la Asociación Médica Mundial sobre el SIDA

Adoptada por la 39ª Asamblea Médica Mundial, Madrid, España, octubre 1987

La presencia de casos de síndrome de inmunodeficiencia adquirida (comúnmente denominado SIDA) ha sido confirmada en más de cien países. Se calcula que entre cinco a diez millones de personas en el mundo están infectadas por el virus del SIDA y son, por lo tanto, posibles transmisoras de la enfermedad. Todas las asociaciones médicas nacionales así como todos los médicos deben compartir sus conocimientos y experiencias con el fin de formular estrategias que permitan hacer frente a esta enfermedad mientras se encuentra un remedio.

Debido al hecho de que el SIDA es una enfermedad incurable y a que es predominantemente transmitida sexualmente (ETS), plantea al médico numerosos problemas éticos complejos que se añaden a las cuestiones de orden médico y científico propias de la enfermedad. Con el fin de ayudar a los médicos y a las asociaciones médicas nacionales, la AMM adopta las directivas contenidas en esta declaración. En el marco de la 39ª Asamblea Médica Mundial (1987), la AMM organiza a su vez una sesión científica dedicada al SIDA. En el curso de la citada sesión, la AMM estudiará las opiniones de los expertos así como la mejor información que pueda obtenerse de los expertos de todo el mundo, y presentará un informe detallado sobre este importante tema a la Asamblea Médica Mundial de 1988. Mientras se espera un informe más completo, la AMM recomienda lo siguiente:

1. Que las asociaciones médicas nacionales colaboren total y activamente con sus gobiernos en la formulación de una política nacional de lucha contra el SIDA y contra los problemas relacionados con esta enfermedad.
2. Que las asociaciones médicas nacionales participen total y activamente en la elaboración de programas de información al público sobre el SIDA, sobre los problemas asociados al SIDA y sus efectos sobre la sociedad en general.
3. Que los médicos reciban la información necesaria para

### World Medical Association Provisional Statement on AIDS

Adopted by the 39th World Medical Assembly, Madrid, Spain, October 1987

Confirmed cases of acquired immunodeficiency syndrome (commonly referred to as AIDS) have been reported in more than 100 countries. It is estimated that five to ten million people worldwide are infected with AIDS viruses and therefore are potentially capable of transmitting the disease. All National Medical Associations and all physicians must share their knowledge and expertise to develop strategies to cope with this disease until a cure can be found.

Because AIDS is an incurable disease, and because it is a predominantly sexually transmitted disease (STD) it presents the physician with many complex issues in addition to the scientific and medical issues inherent in the disease. In order to assist physicians and National Medical Associations, the WMA adopts the guidelines presented in this statement. The WMA is also conducting a scientific session devoted to the subject of AIDS at this 39th World Medical Assembly (1987). The WMA will study the advice of the experts at this scientific session as well as the best information that can be obtained from experts around the world, and will report more fully on this important matter at the 40th World Medical Assembly in 1988. Until a more complete report is available, the WMA recommends the following:

1. That National Medical Associations participate fully with their government in developing a national policy to cope with AIDS and AIDS related problems.
2. That National Medical Associations participate fully in the development of public awareness programs to educate the general public as to AIDS, and the problems associated with AIDS, and how these problems will affect society generally.
3. That all physicians be trained to be effective AIDS counselors. Physicians should counsel their patients to educate them as to effective behaviors to avoid the risk of AIDS for themselves and others. With reference to those patients

hacerles consejeros eficaces en el tema del SIDA. Los médicos deben aconsejar a sus pacientes sobre la conducta que deben seguir para evitar los riesgos del SIDA, tanto para sí mismos como para los demás. Con respecto a los pacientes que han resultado seropositivos, los médicos deben estar en posición de aconsejarlos sobre:

(a) la actitud responsable que deben adoptar para evitar la propagación de la enfermedad,

(b) las medidas que deben adoptar para proteger su propia salud y

(c) la necesidad de avisar a sus parejas sexuales, pasadas y presentes, sobre la posibilidad de que hayan sido contagiadas con el virus del SIDA.

4. Que las pruebas del virus del SIDA estén a disposición de todas las personas que deseen someterse a ellas. Las pruebas deben ser obligatorias para los donantes de sangre, de componentes sanguíneos, de órganos y otros tejidos destinados al trasplante, así como para los donantes de esperma o de óvulos destinados a la inseminación artificial o a la fecundación in vitro. Por otra parte, a nivel nacional se pueden tomar disposiciones para imponer la prueba a otros sectores de la población, tales como el personal militar, los presos de instituciones penales y los inmigrantes.

5. Las pruebas voluntarias, con el consentimiento informado del paciente, deben regularmente estar a disposición de los siguientes:

(a) todos los pacientes que necesitan tratamiento por enfermedades transmitidas sexualmente,

(b) todos los pacientes que necesitan tratamiento por abuso de drogas,

(c) las mujeres embarazadas en el primer trimestre del embarazo,

(d) los individuos de zonas con gran incidencia de SIDA o los que tengan una conducta considerada de alto riesgo y acuden a los servicios de planificación familiar y

(e) los pacientes que necesitan una intervención quirúrgica. No obstante, si la prueba voluntaria resulta ser ineficaz, debe entonces considerarse la necesidad de hacerla obligatoria.

6. Que cada caso confirmado de SIDA sea informado a la autoridad competente de manera anónima o mediante un código de identificación con fines epidemiológicos. Las personas seropositivas deben también ser informadas de manera anónima, pero con una cantidad de información suficiente para los fines de la epidemiología.

7. Que a los pacientes con SIDA y a las personas seropositivas se les preste una atención médica adecuada y que no sean objeto de un trato injusto o de una discriminación arbitraria o irracional en sus vidas diarias. Los médicos poseen una antigua y honrosa tradición de atender con compasión y valor a los pacientes con enfermedades infecciosas. Esta tradición debe continuar durante la epidemia del SIDA. Los médicos y las asociaciones médicas nacionales deben participar activamente en la creación de un sistema que permita un equilibrio justo entre el derecho de los pacientes a no ser objeto de actos irracionales discriminatorios y el derecho de los demás ciudadanos a ser protegidos

who are found to be seropositive, physicians must be able to effectively counsel them regarding:

(a) responsible behavior to prevent the spread of the disease;

(b) strategies for their own health protection; and

(c) the necessity of alerting sexual contacts, past and present, regarding their possible infection by the AIDS virus.

4. That tests for the AIDS virus should be readily available to all who wish to be tested. Mandatory testing for the AIDS virus must be required of donors of blood and blood fractions, organs and other tissues intended for transplantation, and for donors of semen or ova collected for artificial insemination or in vitro fertilization. In addition the national policy may provide for mandatory testing for certain other segments of the population, such as military personnel, inmates of penal institutions and immigrants.

5. Voluntary testing, with the patient's informed consent, should be regularly available to the following:

(a) All patients seeking treatment for sexually transmitted diseases;

(b) All patients seeking treatment for drug abuse;

(c) Pregnant women in the first trimester of pregnancy;

(d) Individuals who are from areas with a high incidence of AIDS or who engage in high risk behavior seeking family planning services; and

(e) Patients requiring surgical or other invasive procedures. However, if a voluntary policy is not effective, a mandatory requirement should be considered.

6. That each confirmed case of AIDS be reported to a designated authority anonymously or by identifier for epidemiological purposes. Individuals who are found to be seropositive for the AIDS virus should be reported on an anonymous basis with enough information to be epidemiologically significant.

7. That patients with AIDS and those who test positively for the antibody to the AIDS virus must be provided with appropriate medical care and should not be treated unfairly or suffer from arbitrary or irrational discrimination in their daily lives. Physicians have a long and honored tradition of tending to patients afflicted with infectious diseases with compassion and courage. That tradition must be continued throughout the AIDS epidemic. Physicians and National Medical Associations must participate actively in the development of a sound framework for carefully balancing the right of the patient to be free from irrational acts of prejudice and the rights of others in society to be protected against an unreasonable risk from disease.

8. That access to patient information should be limited to health care personnel who have a legitimate need to have access to the information in order to assist the patient or to protect the health of those closely associated with the patient. The identity of AIDS patients and carriers should be protected from disclosure except where the health of the community requires otherwise.

9. That a method be developed to warn unsuspecting sexual partners of an infected individual, while protecting the



contra cualquier riesgo de contraer enfermedad.

8. Que el acceso a la información relativa a un paciente se limite al personal sanitario que tiene una legítima necesidad de tal información, a fin de atender al paciente o de proteger la salud de las personas cercanas a él. La identidad de las personas afectadas de SIDA o portadoras del virus no debe ser dada a conocer, a menos que la salud de la comunidad esté en peligro.

9. Que se determine la manera cómo advertir a las parejas sexuales sobre una persona infectada, resguardando al máximo el carácter confidencial de la información relativa a dicha persona. El método elegido debe garantizar una protección legal adecuada a los médicos que ejercen su obligación profesional de advertir a las personas que corren riesgo.

10. Que se realicen estudios para obtener datos reales que sirvan para determinar el alcance y el índice de conversión del virus en la población. Tales estudios deben ser repetidos a intervalos regulares, a fin de evaluar la propagación de la enfermedad.

confidentiality of patient information to the greatest extent possible. The method should afford adequate legal protection to physicians who carry out their professional obligation to warn individuals at risk.

10. That reliable data be obtained through studies to determine the prevalence and conversion rate of the virus in the population. Such studies must be repeated at appropriate intervals to gauge the spread of the disease.

