

Clausura VII Congreso Deontología Médica CGCOM

## **La pandemia de Covid-19 reafirma el deber, la responsabilidad y el compromiso ético de los profesionales de la Medicina para con la sociedad**

Este viernes se ha clausurado el VII Congreso de Deontología del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) que ha reunido durante dos fines de semanas en el Colegio de Médicos de Toledo a 12 ponentes y 26 discursores para abordar los grandes retos éticos que tiene la profesión médica. Durante el acto de clausura se han expuesto las principales conclusiones del encuentro referentes a diferentes aspectos de la deontología médica, pero con un único hilo conductor: “la pandemia de Covid-19 ha reafirmado el deber, la responsabilidad y el compromiso ético de los profesionales de la medicina para con la sociedad”

La clausura del Congreso ha contado con la participación de Emiliano García Page, el presidente Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha; Íñigo Cortázar, director general de Recursos Humanos del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha; la Dra. Natividad Laín, presidenta del Colegio de Médicos de Toledo; Dr. Juan José Rodríguez Sendín, presidente Comisión Central de Deontología del CGCOM; y el Dr. Raúl Calvo Rico, secretario general del Colegio de Médicos de Toledo

Previamente al acto de clausura la Dra. Valle Coronado, vocal de la Comisión de Deontología del Colegio de Médicos de Toledo ha hecho lectura de las principales conclusiones del Congreso.

Durante el encuentro, el presidente de Castilla-La Mancha ha puesto en valor, mediante un video, la existencia del Código Deontológico de la profesión médica “para los que amamos las leyes y para mí como abogado, la regla de conducta y la norma que más nos llama la atención es la que dictamina que un profesional de la medicina tenga que auxiliar a alguien incluso que le haya agredido o intentado asesinar. Es muy fuerte hasta dónde llega el compromiso por la vida y la salud de los médicos”.

Es por ello, que para García Page “tener un auto código de comportamiento es fundamental; pero más aún en tiempos de pandemia donde hay que poner por delante los valores y los principios éticos”. “Esto es lo que se esconde detrás de vuestro trabajo como profesionales de la sanidad. Gracias por vuestro ejemplo”, ha asegurado.

Para Íñigo Cortázar “este Congreso es de vital importancia porque pocas profesiones tienen como la médica una vocación ética tan pronunciada en su propia concepción y desarrollo”. “Aquí se han tratado temas tan actuales como la eutanasia, el negacionismo o la vacunación en un contexto lleno

de tanto ruido donde la voz de la profesión debe escucharse más que nunca”, ha dicho.

Durante la pandemia, “la profesión médica – para Íñigo Cortázar- se ha visto sometida a la mayor prueba de su vida profesional. Estos principios éticos, esta responsabilidad ante la ciudadanía, este compromiso del conjunto de los profesionales de la medicina una vez más se ha mostrado en esta lucha de manera impecable”.

Por su parte, la Dra. Natividad Laín, presidenta del COM Toledo, agradeció a todos los expertos su participación en la celebración de este Congreso que, en su opinión “ha sido muy dinámico y participativo y que ha tenido un amplio debate con todos los temas que nos interesan y se han dado respuesta a todas las cuestiones que se han planteado”.

“Este encuentro es un punto de partida para seguir debatiendo en nuestros Colegios de Médicos, con nuestros compañeros y nuestra sociedad en un tema tan importante como es la Deontología Médica”, señaló.

Finalmente, el presidente de la Comisión Central de Deontología del CGCOM, el Dr. Juan José Rodríguez Sendín ha hecho un reconocimiento “a todos los ponentes, discusores, moderadores y para el Comité científico y organizador por su excelente trabajo. Y, a todos los que han seguido el congreso desde España y Sudamérica agradecerles también su participación y sus aportaciones que, sin duda, han contribuido al enriquecimiento de este encuentro con la deontología médica”.

## **Conclusiones VII Congreso de Deontología Médica**

La Dra. Valle Coronado expuso las conclusiones de este VII Congreso Nacional de Deontología que, tal y como ha explicado “este año marcado por la pandemia, ha tenido su sede en la emblemática ciudad de Toledo, y se ha celebrado con el objetivo de discutir sobre los valores de la profesión, y donde se han debatido en 6 Mesas, con 12 ponentes y 26 discusores, diferentes aspectos de la deontología médica, pero con un único hilo conductor: el de los deberes, el compromiso y la responsabilidad de los profesionales de la medicina para con la sociedad”.

“En primer lugar, entre los temas tratados hay que destacar la objeción de conciencia en la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia, donde se han señalado las inquietudes de los profesionales en cuanto a las garantías de aplicación de la Ley, concretadas en el tipo de objeción y el registro de objetores. Este último punto ha sido ampliamente desglosado en el congreso por los problemas de confidencialidad que suscita. El Código Deontológico afirma que el médico debe comunicar su condición de objetor de conciencia al responsable de garantizar la prestación sanitaria y al Colegio de Médicos.

Aunque el registro es una competencia de las Comunidades Autónomas, la Ley atribuye al Consejo Interterritorial la elaboración de un manual de buenas prácticas para orientar su funcionamiento. Por lo que, en opinión del Dr. Sánchez Caro, cabría la posibilidad de descentralizarlo en las áreas gerenciales de Atención Primaria y Especializada, por supuesto, con los consiguientes requisitos de protección de datos.

Hay coincidencias entre los ponentes y discusores en que la externalización de la eutanasia sería un fracaso y en la escasa participación que desafortunadamente han tenido los médicos en la redacción de la Ley.

Se ha puesto también de manifiesto la situación de deshumanización y abandono de los enfermos durante la priorización en el contexto de la pandemia de Covid-19.

Existe una obligación ética y deontológica de establecer criterios de priorización en situaciones de escasez de medios, lo que requiere de competencia profesional, respeto a los pacientes, transparencia en la información, responsabilidad y proporcionalidad para adecuar el esfuerzo terapéutico y evitar la discriminación.

La Comisión Central de Deontología se hizo eco al comienzo de la pandemia de la relevancia de establecer criterios de priorización, elaborando un informe donde se propone como criterio fundamental las posibilidades de supervivencia de cada paciente. En ningún caso considera justificado utilizar el orden de llegada o la edad, pero establecer expectativas de vida a corto plazo sería aceptable, incluso para no caer en la obstinación terapéutica.

Si bien, la priorización es un elemento central de la práctica médica que requiere de principios éticos para la toma de decisiones, en ningún caso justifica la deshumanización ni el abandono de los pacientes, lo que ha sido uno de los muchos efectos perversos de esta pandemia.

La humanización es una actitud que requiere de escucha, empatía y ayuda a los más vulnerables, contribuyendo así a la excelencia de la asistencia sanitaria. Humanizar la salud es una tarea compleja que va desde la política a la cultura, la organización sanitaria y la formación de los profesionales, por lo que se ha puesto en valor la importancia de potenciar las humanidades en los estudios de ciencias.

Han sido también objeto de análisis los estándares éticos y deontológicos en la gestión médica, donde se ha tratado de perfilar el carácter del gestor médico y definir sus obligaciones de acuerdo con la ética y la deontología.

Hay un ethos del profesional médico que ejerce como gestor o director, que vendría definido por la justicia y los principios del profesionalismo. El

“buen gestor médico” considera las consecuencias de sus decisiones, mostrando lealtad a sus superiores jerárquicos, a los profesionales que dirige y a los pacientes, frente a los que actúa con empatía y compasión. Esta sería la forma de alcanzar la excelencia profesional y seguir lo prescrito en el Código Deontológico.

Es esta, sin duda, una situación no exenta de complejidad, en la que el gestor pasa de ejercer la microgestión en la asistencia a los pacientes a practicar la mesogestión, lo que aumenta la tensión y la incertidumbre en sus decisiones.

En su desempeño como gestor, el objeto del debate se situará en el principio de justicia, siendo necesario llegar al equilibrio entre el principalísimo y el consecuencialismo, entre los deberes y los fines, guiado por la virtud de la prudencia.

Un asunto muy relevante que ha sido objeto de debate es la irrupción de la telemedicina en las consultas. La implantación súbita de la telemedicina a consecuencia de la pandemia y su extensión a todos los niveles ha tenido aciertos, pero también algunas desventajas.

Entre sus ventajas cabe destacar el aumento de la accesibilidad a los servicios, evitando los desplazamientos innecesarios y minimizando los tiempos de espera para las consultas.

Sin embargo, el uso de estas tecnologías tiene ciertos inconvenientes como los límites para su utilización a consecuencia de la brecha digital, lo que puede generar situaciones injustas por la discriminación de determinados pacientes. Además, en algunos casos, la no presencialidad en las consultas médicas puede dar lugar a retrasos en el diagnóstico de procesos graves. Es por lo que, cuando el diagnóstico y tratamiento no puedan ser resueltos con el uso de las TICs, se hace obligatoria la consulta presencial.

Hay algunos requisitos que se consideran necesarios para su aplicación como son la longitudinalidad en la asistencia y la seguridad en el uso de estas tecnologías. Se hace conveniente la formación y un tiempo de adecuación, del que hasta ahora no hemos dispuesto los profesionales.

Es prioritario hacer una regulación de la telemedicina, a lo que puede contribuir la Organización Médica Colegial introduciendo en el Código Deontológico sus principios orientadores.

Desde una perspectiva más internacional se ha tratado el tema de la justicia en el acceso a las vacunas y los medicamentos para la Covid-19.

Mientras que en el plan de vacunación de España y la Unión Europea se puede afirmar que el acceso a las vacunas es equitativo, no ocurre lo mismo en la globalidad del planeta que se dibuja, en palabras del doctor

Lamata, como un mapa de la vergüenza por las desigualdades entre países ricos y pobres.

Las desigualdades sociales están influyendo en el acceso heterogéneo a las vacunas, y el mecanismo solidario COVAX aporta un porcentaje insuficiente de cobertura de inmunización en los países de ingresos bajos. Este reparto desigual se debe a las patentes de medicamentos y vacunas. Porque, a pesar de que la mayoría de la investigación se hace con dinero público, las empresas limitan la producción y ponen precios abusivos.

Sin lugar a duda, el sistema de patentes colisiona con los principios éticos del Código Deontológico. Los médicos no pueden priorizar el cuidado de la salud de la persona y la comunidad al no disponer de vacunas, porque la fabricación es insuficiente y los precios son abusivos. Tampoco pueden atender a todos los pacientes sin discriminación, ya que en algunas partes del mundo no habrá vacunas en dos años mientras los países ricos dispondrán de ellas en pocos meses.

A partir de estas reflexiones, se hace una propuesta para cambiar el modelo, mediante un fondo global que financie la investigación, prohibiendo las patentes de medicamentos y vacunas, una investigación sin patrocinios y con una plataforma pública para el desarrollo de medicamentos a precio de coste.

Porque, ante la catástrofe de la Covid-19, hay razones éticas y legales para suspender las patentes de vacunas para el SARS-CoV -2 y aumentar su producción a costes bajos con el objetivo de llegar a más personas, y parece que una forma de hacerlo sería mediante la presión de la opinión pública y la profesión médica.

Y, por último, se ha desarrollado la Mesa sobre el negacionismo en la que tras aclarar la terminología, se han aportado distintos datos que explican cómo, a lo largo de la historia, la difusión de información falsa sobre las vacunas ha generado desconfianza y rechazo por parte de la población, bajando la cobertura vacunal, lo que ha tenido importantes consecuencias para la salud pública.

El tema que ha centrado el debate ha sido la cuestión de la participación de los médicos colegiados en las tesis negacionistas, que van contra la *lex artis* y la medicina de base científica, creando confusión y poniendo en riesgo la salud de la población. Tesis que no solo hacen referencia a las vacunas, sino también a otros aspectos relacionados con la prevención y el tratamiento de la Covid.

Las acciones de los médicos negacionistas vulneran diversos artículos del Código de Deontología Médica y, en consecuencia, los Colegios de Médicos tienen la responsabilidad de actuar contra ellos para proteger la salud de

la población, debiendo valorar el impacto y las consecuencias de sus actuaciones sobre las personas y la sociedad.

Toledo, 24 de abril de 2021