

La OMC abre un proceso democrático y transparente para la actualización del Código Deontológico

- **La actualización incluye siete capítulos nuevos dedicados a la atención a la violencia, la seguridad del paciente y la inteligencia artificial y bases de datos sanitarios, entre otros.**
- **Dr. Serafín Romero: "Los valores y la esencia de nuestro Código de Deontología es fruto del trabajo de todos los médicos".**
- **El Dr. Juan José Rodríguez Sendín defiende que la propuesta tiene "un carácter más abierto y participativo que si solamente lo limitamos a las Comisiones Deontológicas y Juntas Directivas".**

La Organización Médica Colegial (OMC) ha hecho llegar a los Colegios de Médicos el borrador de la actualización del Código de Deontología Médica. De este modo, se abre un proceso democrático y transparente en el que cada Colegio puede trasladar a sus colegiados el borrador de los cambios propuestos al Código Deontológico de 2011, donde figuran importantes novedades, con el fin de que los colegiados presenten sus aportaciones a la Junta Directiva de cada Colegio, que a su vez elevará sus propuestas al Consejo General para estudio, análisis y aprobación, en su caso.

El Código Deontológico de 2011 consta de 21 capítulos compuestos por 66 artículos, 228 puntos, más disposiciones adicionales y finales y la actualización está formada por 28 capítulos, 120 artículos, 379 puntos, disposiciones adicionales, finales, índice de términos y glosario.

Esta actualización forma parte de la hoja de ruta que el presidente de la corporación, Dr. Serafín Romero, se marcó al inicio de su mandato debido a los cambios que desde 2011,

año en el que se aprobó el Código actual, se han producido tanto en la sociedad como en la profesión médica y que exigen una puesta al día. El presidente de la OMC ha pedido todo el esfuerzo y la colaboración posibles para que los médicos puedan seguir haciendo gala de un Código, que es referente a nivel internacional, especialmente en el ámbito iberoamericano y que ha dado pie a la carta de principios de la profesión médica de la Confederación Latino Iberoamericana de Entidades Médicas (COMFEMEL).

Para el Dr. Romero "los valores y la esencia de nuestro Código de Deontología es fruto del trabajo de todos los médicos" y considera que se trata de un instrumento en el que se han basado algunas de las declaraciones que desde la Asociación Médica Mundial se han realizado en temas como la atención al final de la vida.

El Dr. Juan José Rodríguez Sendín, presidente de la Comisión Central de Deontología de la OMC, defiende que es muy enriquecedor que los Colegios consulten con todos sus colegiados el borrador presentado a la Asamblea General del CGCOM por la Comisión Central de Deontología Médica con el fin de tener "un carácter más abierto participativo y transparente que si solamente lo limitamos a las Comisiones Deontológicas y Juntas Directivas, como se había hecho anteriormente. Somos 254.000 médicos y tenemos sensibilidades de todo tipo, pero por suerte podemos conocer todas y decidir democráticamente qué es lo que desea la mayoría".

La actualización incluye siete capítulos nuevos dedicados a la historia clínica y la documentación, la seguridad del paciente, los deberes de los directivos colegiales, la atención a la violencia, la responsabilidad, las tecnologías de la información y la comunicación y la inteligencia artificial y bases de datos sanitarios.

Historia clínica y la documentación

Este capítulo recoge que los actos médicos deben quedar registrados en la correspondiente historia clínica y que el médico tiene el derecho y obligación de redactarla. El fin último

es proporcionar al paciente una asistencia de calidad y que el facultativo tiene la obligación de proteger los datos contenidos en las historias clínicas y solo debe permitir su acceso en casos justificados.

Seguridad del paciente

Este apartado especifica que el profesional debe dar prioridad a la seguridad del paciente durante todos sus actos asistenciales, docentes o de investigación. Y también implica que en la información relativa a las intervenciones sanitarias el médico debe incluir la información sobre riesgos derivados de la propia enfermedad.

Deberes de los directivos colegiales

Los directivos colegiales y los que aspiran a serlo están obligados a cumplir con ejemplaridad las normas estatutarias y deontológicas, que son comunes a todos los colegiados, pero que adquieren especial relevancia en función de sus responsabilidades y expectativas.

Atención a la violencia

El médico tiene el deber de combatir la violencia en su práctica diaria y de colaborar activamente para hacer posible su erradicación. En casos de mujeres, ancianos, menores o personas con discapacidad debe conocer, prevenir, diagnosticar y tratar. Nunca puede silenciar estas conductas y tiene el deber de denunciarlas.

De la responsabilidad

Este capítulo recuerda que la relación médico-paciente se fundamenta en la lealtad, la veracidad y la honestidad y que el profesional debe asumir las consecuencias negativas de sus actuaciones y de sus errores en el curso de su ejercicio profesional.

Las tecnologías de la información y la comunicación

El médico debe reconocer el impacto transformador que en la atención y cuidado de la salud tienen la inteligencia artificial, la robótica, así como las tecnologías sanitarias y aplicaciones

de salud disponibles. Es obligatorio el aprendizaje y la mejora continua de conocimientos y habilidades que permitan utilizar cualquier tecnología con validez demostrada para el beneficio de los pacientes.

Inteligencia artificial y bases de datos sanitarios

El desarrollo de la inteligencia artificial y de la robótica influyen en la actividad médica y sanitaria. El médico debe conocer su significado y trascendencia, así como adquirir conocimientos y habilidades en esos temas, sobre todo en lo que se refiere a los beneficios y riesgos que conllevan para los pacientes.

Capítulos modificados

Además, algunos capítulos presentan modificaciones en su enunciado como el que aborda las relaciones del médico con sus pacientes, que incorpora la información y el consentimiento, los deberes del médico con la corporación colegial la sexualidad y reproducción humana, la tortura, vejaciones y limitaciones en la libertad de las personas, y docencia y formación.

Las aportaciones de los médicos de cada colegio se presentarán a las Juntas Directivas que, con las alegaciones que realicen las respectivas Comisiones Deontológicas, decidirán las propuestas finales que elevaran al Consejo General. La Comisión Central de Deontología con las propuestas recibidas redactará un nuevo borrador que volverá de nuevo a la Junta Directiva de los Colegios antes de someterlo a la Asamblea General para su aprobación y debate de los puntos donde exista discordancias hasta la aprobación final del texto definitivo.

Madrid, a 10 de diciembre de 2018