

Comisión Central de Deontología del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos

Proceder del médico ante la dificultad para realizar su actividad asistencial en contacto con pacientes COVID, por la escasez de medios de aislamiento y protección.

En estos momentos de emergencia sanitaria internacional por la pandemia por COVID-19, el papel del médico se convierte en esencial no solo en el tratamiento de los enfermos, sino también en la prevención de la transmisión de la enfermedad, así como en evitar convertirse en un vector de la misma.

Existen dos aspectos éticos relevantes que deben ser considerados en este momento de pandemia. El primero la necesidad de establecer prioridades asistenciales en la atención médica a un número elevado de pacientes en un escenario con recursos asistenciales y preventivos insuficientes. El segundo es la atención a pacientes con infección por el virus COVID-19 sin las suficientes medidas de protección individual frente al contagio.

El virus COVID-19, presenta gran contagiosidad y, por ello, es preciso establecer medidas generales y hasta excepcionales para llevar a cabo una protección de los profesionales sanitarios que atienden a los pacientes afectados o con alta probabilidad de estar infectados. Es un deber de salud pública proteger tanto al médico, como a la comunidad, de nuevos contagios. Un deber individual y colectivo.

Por ello, hay que entender que, las demandas que están haciendo los profesionales sanitarios en referencia a la insuficiencia, a veces grave, de equipos de protección adecuados para cada situación están más que justificadas. Esta real y excepcional situación de Pandemia supone un grave riesgo para el médico, para el resto de las profesiones sanitarias, para los ciudadanos de modo individual, para la población y para el propio Sistema Sanitario.

Como esta Comisión indica en el documento *“Priorización de las decisiones sobre los enfermos en estado crítico en una catástrofe sanitaria”* *, las autoridades sanitarias tienen la obligación de atender estas demandas

justas por necesarias, proporcionando los equipos adecuados para la protección obligatoria imprescindible de los médicos y del resto de profesionales sanitarios.

1. El Médico y el deber de socorro

El Código de Deontología Médica incluye diversos apartados relativos a la obligación del médico de atención al paciente en circunstancias excepcionales, así, se menciona en dicho código:

Artículo 5.3

La principal lealtad del médico es la que debe a su paciente y la salud de éste debe anteponerse a cualquier otra conveniencia. El médico no puede negar la asistencia por temor a que la enfermedad o las circunstancias del paciente le supongan un riesgo personal.

Artículo 6.1

Todo médico, cualquiera que sea su especialidad o la modalidad de su ejercicio, debe prestar ayuda de urgencia al enfermo o al accidentado.

Artículo 6.2

El médico no abandonará a ningún paciente que necesite sus cuidados, ni siquiera en situaciones de catástrofe o epidemia, salvo que fuese obligado a hacerlo por la autoridad competente o exista un riesgo vital inminente e inevitable para su persona. Se presentará voluntariamente a colaborar en las tareas de auxilio sanitario.

Es oportuno recordar que el médico, como ciudadano está obligado al cumplimiento de lo que establecen las leyes tanto generales como sanitarias y así:

Se le exige actuar cuando debe hacerlo, teniendo responsabilidad si incurre en conductas de omisión o incluso si su actuación es llevada a cabo de un modo impropio. Es decir, no solamente es responsable de prestar auxilio sino de hacerlo correctamente para no generar daño. Es obvio que un médico que no se protege

adecuadamente por imprudencia o falta de equipos de protección individual, pueda tanto contagiarse como contagiar a otros.

Con respecto a la conducta omisiva hay que tener presente que prestar ayuda a quien se encuentra en situación de desamparo y necesidad constituye una de las más evidentes obligaciones. En el delito de omisión de socorro sanitario se incumple la previa asunción voluntaria de una obligación de asistencia, bien por denegación de asistencia sanitaria o por abandono de los servicios sanitarios.

Concretamente el vigente Código Penal (“de la omisión del deber de socorro”) castiga a quien omitiere socorro hacia una persona. Pero la norma legal establece la petición de auxilio en el amplio sentido de la palabra cuando es necesario para poder responder al deber de socorro. Que es básicamente lo que los profesionales sanitarios están haciendo y pidiendo; medidas de protección efectivas, oportunas, las necesarias e incluso las imprescindibles, para poder llevar a cabo su actividad profesional, tanto técnicamente como éticamente.

2. Autoprotección del contagio en la atención a pacientes infectados por COVID-19

Protección y proporcionalidad

La protección que el profesional que atiende a pacientes con infección por COVID-19 necesita puede variar en función de las circunstancias que la determinan. En consecuencia, se debe considerar la proporcionalidad entre necesidad de protección y circunstancias de la atención prestada. Puede consultarse como orientación el documento de reciente publicación de la Organización Mundial de la Salud (***) que para facilitar su lectura hemos traducido en el Anexo1.

La Humanidad del Médico

La población reconoce y agradece continuamente los esfuerzos, entrega y compromiso de los médicos. Pero el médico es humano y se mueve en un nuevo escenario sanitario de máxima incertidumbre,

lo que aumenta su dificultad para la toma de decisiones, a lo que se añade la falta de seguridad, la fatiga y el consiguiente miedo. Necesita descansar, cuidar su salud mental y tomar las máximas medidas de protección física que sean posibles para disminuir el riesgo de contagio y errores que produzcan daños a terceros y así mismo.

El médico no es ni debe ser ni héroe ni mártir, lo que debe ser es un buen profesional. Ante situaciones de riesgo tan extremas como las actuales el médico también puede sentir temor, sin acobardarse ni arriesgarse.

3. Conclusiones

- El médico a la vez que debe tomar decisiones que atañen a la vida e integridad de los pacientes, también está poniendo en riesgo su salud y su propia vida. Por ello su actuación exige más que nunca responsabilidad, manejo prudente de la incertidumbre, precaución y protección.
- Para la adecuada atención a pacientes con infección por COVID-19 debe exigirse una adecuada disponibilidad de Equipos de Protección para los facultativos y sanitarios implicados en la atención de enfermos con infección COVID-19.
- El médico debe lealtad al enfermo y tiene que asistirle, nunca puede abandonarle, aunque ello le suponga un riesgo personal que debe ser minimizado. Al mismo tiempo, tiene que protegerse y proteger de la extensión de la enfermedad a los demás con todo lo que tenga disponible
- Este deber tiene su excepción en la situación de riesgo vital inminente e inevitable para su persona. Solo en casos de excepción, cuando de forma extrema se pongan en peligro valores tan importantes como su propia vida, de forma inminente y a la vez inevitable (teniendo en cuenta, por ejemplo, si tienen factores de alto riesgo, como una edad avanzada o comorbilidad), podrá, legítimamente, sentirse eximido de ocupar posiciones y realizar tareas de alto peligro.



* <http://www.medicosypacientes.com/articulo/informe-de-la-comision-central-de-deontologia-en-relacion-la-priorizacion-de-las-decisiones>

(**) https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331498/WHO-2019-nCoV-IPCPPE_use-2020.2-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Madrid, 1 de abril de 2020