

**EL NOVÍSIMO CÓDIGO DE ÉTICA DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL**  
**THE NEWEST CODE OF ETHICS OF THE WORLD MEDICAL ASSOCIATION**

Verdú F.  
Catedrático de Medicina legal y forense (J)  
Valencia.  
España.

Correspondencia: fverdupascual@gmail.com

Casi acababa 2022 –el 13 de diciembre concretamente- cuando la Asociación Médica Mundial (AMM o WMA, en lo sucesivo) alumbró la nueva versión de su Código Internacional de Ética Médica, adoptado por la 3ª Asamblea General de la AMM, Londres, Inglaterra, en octubre de 1949, enmendado por la 22ª Asamblea Médica Mundial, en Sídney, Australia, en agosto de 1968, la 35ª Asamblea Médica Mundial de Venecia, Italia, en octubre de 1983 y la 57ª Asamblea General de la AMM, en Pilanesberg, Sudáfrica, en octubre de 2006. La última versión se aprobó por la 73ª Asamblea General de la AMM, en Berlín, Alemania en octubre de 2022.

Haber titulado este Editorial de la forma en que lo está, responde a una realidad fácilmente comprobable.

La versión previa a la actual, tenía una estructura muy diferente, como puede verse en la página web de la AMM<sup>1</sup>. En su enunciado aparecen 22 puntos, encabezados por expresivos EL MÉDICO DEBE o EL MÉDICO NO DEBE y distribuidos en tres apartados:

- DEBERES DE LOS MÉDICOS EN GENERAL
- DEBERES DE LOS MÉDICOS HACIA LOS PACIENTES
- DEBERES DE LOS MÉDICOS HACIA LOS COLEGAS

La versión vigente desde octubre de 2022, ha sido sustancialmente ampliada y reestructurada<sup>2</sup>, ya que contiene 40 puntos, distribuidos en los apartados siguientes y en los que han desaparecido los imperativos en mayúscula:

- INTRODUCCIÓN
- PRINCIPIOS GENERALES
  - Deberes hacia el paciente
  - Deberes hacia otros médicos, profesionales de la salud, estudiantes y otro personal
  - Deberes hacia la sociedad
  - Obligaciones como miembro de la profesión médica

Cada quien debe extraer sus propias conclusiones sobre la oportunidad de la actual política de la WMA respecto a la ética médica y si verdaderamente se ha producido una mejora del texto o ha sido una mera operación de maquillaje. Sin embargo una lectura comparada de ambos textos, permite hacer alguna observación que puede calificarse, al menos, como curiosa.

Como primera ilustración:

- en la versión de 2006, el término *consentimiento* aparece en una sola ocasión, dentro del texto que sigue: “*EL MEDICO DEBE respetar el derecho del paciente a la confidencialidad. Es ético revelar información confidencial cuando el paciente otorga su consentimiento o cuando existe una amenaza real e inminente de daño para el paciente u otros y esta amenaza sólo puede eliminarse con la violación del secreto*”. Ninguna otra referencia al consentimiento del paciente ni a su autonomía.
- en la versión de 2022, el citado término aparece en ocho ocasiones; las dos primeras incluidas en el siguiente inequívoco texto: “*15. El médico debe respetar el derecho del paciente a ser informado en cada*

*fase del proceso de atención. El médico debe obtener el consentimiento informado voluntario del paciente antes de cualquier atención médica proporcionada, asegurándose de que el paciente reciba y comprenda la información que necesita para tomar una decisión independiente e informada sobre la atención propuesta. El médico debe respetar la decisión del paciente de mantener o retirar el consentimiento en cualquier momento y por cualquier motivo”.*

No deja de ser sorprendente que se haya tardado dieciséis años en corregir tan incompresible carencia del anterior texto de la AMM.

Segundo ejemplo:

- para el texto elaborado en 2006, la objeción de conciencia simplemente no existe.
- en la última publicación, ese importante aspecto de la ética médica queda bien reflejado: “29. *Este Código representa los deberes éticos del médico. Sin embargo, en algunos temas existen profundos dilemas morales respecto de los cuales los médicos y los pacientes pueden tener creencias de conciencia profundamente consideradas pero contradictorias. El médico tiene la obligación ética de minimizar las interrupciones de la atención al paciente. La objeción de conciencia del médico a la provisión de cualquier intervención médica legal solo puede ejercerse si el paciente individual no sufre daño o discriminación y si la salud del paciente no está en peligro. El médico debe informar de inmediato y respetuosamente al paciente de esta objeción y del derecho del paciente a consultar a otro médico calificado y proporcionar información suiciente para que el paciente pueda iniciar dicha consulta de manera oportuna”.*

Sea también bienvenida esta acertada referencia a ese aspecto tan personalísimo y trascendente de la práctica de la medicina.

Quedan otras facetas interesantes del novísimo Código Internacional de Ética Médica de la Asociación Médica Mundial.

Son para ir descubriéndolos personalmente.

Y sobre todo, que se permita aplicarlo de forma cabal.

<sup>1</sup> <https://www.wma.net/wp-content/uploads/2022/10/Codigo-Internacional-Etica-Medica-2006.pdf> (acceso el 10.01.2023)

<sup>2</sup> <https://www.wma.net/es/policias-post/codigo-internacional-de-etica-medica/> (acceso el 10.01.2023)