

CÓDIGO DE DEONTOLOGÍA

CONSELL DE COL·LEGIS DE METGES DE CATALUNYA

El Código de Deontología aprobado en la Asamblea de Médicos de Catalunya, celebrada en el Palau de la Música Catalana, el 16 de junio de 1997, ha sido actualizado, previa presentación en el I Congreso de la Profesión Médica de Catalunya, por acuerdo del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya de 24 de enero de 2005.

Este texto entra en vigor el 1 de abril de 2005.

ÍNDICE

PREÁMBULO	5
I PRINCIPIOS GENERALES	5 a 6
II DE LA RELACIÓN DEL MÉDICO CON SUS PACIENTES	6 a 7
III DE LA INFORMACIÓN	7
IV DEL DERECHO A LA INTIMIDAD Y DEL SECRETO PROFESIONAL	9 a 11
V DEL TRATAMIENTO	11 a 12
VI DE LA REPRODUCCIÓN HUMANA	13 a 14
VII DE LA MUERTE	14 a 15
VIII DE LA TORTURA Y VEJACIÓN DE LA PERSONA	15
IX DE LA EXPERIMENTACIÓN MÉDICA SOBRE LA PERSONA	15 a 16
X DEL EJERCICIO DE LA MEDICINA EN LAS INSTITUCIONES	17 a 18
XI DE LA HUELGA	18
XII DE LOS DEBERES Y DERECHOS DEL MÉDICO HACIA SUS COMPAÑEROS	18 a 19
XIII DE LOS DEBERES Y DERECHOS DEL MÉDICO HACIA EL COLEGIO DE MÉDICOS	20
XIV DEBERES DEL COLEGIO DE MÉDICOS	20 a 21
XV DE LA PUBLICIDAD	21
XVI DE LA ECONOMÍA	22



■ PREÁMBULO

La deontología médica es el conjunto de normas para la recta conducta que el médico debe observar en el ejercicio de su actividad profesional.

Las normas de deontología obligan a todos los médicos en su actividad profesional: relación con los médicos, con la sociedad, con los demás profesionales de la salud y entre los propios médicos.

■ PRINCIPIOS GENERALES

I

- 1 ■ El médico debe tener presente que el objetivo del ejercicio de la medicina es promover, mantener o restablecer la salud individual y colectiva de las personas, y debe considerar que la salud no es sólo la ausencia de la enfermedad, sino también el conjunto de condiciones físicas, psíquicas y sociales que permiten la máxima plenitud de la persona, para que ésta se pueda desarrollar de forma autónoma. También debe aliviar el dolor y el sufrimiento causados por la enfermedad y cuidar a los que no pueden ser curados.
- 2 ■ Los médicos, que son uno de los principales agentes de la preservación de la salud, deben velar por la calidad y la eficiencia de la práctica médica, principal instrumento para la promoción, la defensa y el restablecimiento de la salud. Es por este motivo que la formación médica continuada es un deber ético, un derecho y una responsabilidad de todos los médicos a lo largo de su vida profesional.
- 3 ■ Dado que la defensa y la promoción de la salud suponen un campo de acción mucho más amplio que el puramente asistencial, los médicos no pueden considerarse ajenos a las situaciones sociales, los progresos técnicos y las condiciones de trabajo y ambientales que afectan la vida de los ciudadanos, y deben aconsejar las acciones sanitarias más adecuadas.
- 4 ■ El deber del médico es prestar atención preferente a la salud del paciente, atención en la que en ninguna circunstancia interferirán motivaciones religiosas, ideológicas, políticas, económicas, de raza, sexo, nacionalidad, condición social o personal del paciente ni por el temor a un posible contagio del médico.
- 5 ■ Los médicos deben respetar escrupulosamente a las personas y todos sus derechos y nunca podrán utilizar sus conocimientos, ni siquiera de una forma indirecta, en ninguna actividad que suponga la conculcación de los derechos humanos, la manipulación de las conciencias, la represión física o psíquica de las personas o el desprecio de su dignidad.

- 6 ■ Ningún médico podrá ser ni discriminado ni rechazado cuando, por fidelidad a su conciencia, se niegue a utilizar o utilice una determinada terapéutica o medio de diagnóstico. Sin embargo, será necesario que el médico, en todos los casos, lo haya advertido antes personalmente al paciente o, cuando se trate de un incapacitado o un menor, a la persona directamente responsable de éste.
- 7 ■ El médico debe someterse siempre a las mismas normas éticas y nunca podrá renunciar a su independencia profesional, sea cual sea la forma como ejerza la medicina o la institución en la que lo haga.

■ DE LA RELACIÓN DEL MÉDICO CON SUS PACIENTES

II

- 8 ■ La primera lealtad del médico debe ser hacia la persona a la que atiende. La salud de ésta ha de anteponerse a toda otra conveniencia.
- 9 ■ Todo el mundo tiene derecho a una atención médica de buena calidad humana y técnica. El médico debe cuidar de la preservación de este derecho.
- 10 ■ El médico debe respetar las convicciones religiosas, ideológicas y culturales del paciente, salvo en el caso de que entre en conflicto con la Declaración Universal de los Derechos Humanos, y evitar que las suyas propias condicionen la capacidad de decisión de aquél.
- 11 ■ El médico, en toda actuación profesional y especialmente en las exploraciones diagnósticas y los tratamientos, debe cuidar que el derecho del paciente a la intimidad sea escrupulosamente respetado.
- 12 ■ Las exploraciones complementarias nunca deben practicarse de forma rutinaria, indiscriminada o abusiva. Cuando del resultado de estas exploraciones se puedan derivar repercusiones sociales negativas para el enfermo, el médico debe tener especial cuidado de obtener el consentimiento cada vez que sea necesario practicarlas, salvo en el caso de que presuponga riesgo para la salud de terceras personas o del feto en el caso de una gestante.
- 13 ■ El médico no podrá tratar a ningún paciente con la capacidad mental conservada sin su consentimiento. En el caso de un menor, si tiene capacidad para comprender lo que decide, el médico debe respetar su voluntad, pero también valorará la opinión de los vinculados responsables.

- 14 ■ El médico debe respetar el derecho del paciente a rechazar total o parcialmente una prueba diagnóstica o la asistencia médica, siempre que antes haya sido informado de forma comprensible de las consecuencias previsibles de su negativa y que se encuentre en condiciones de tener una comprensión lúcida, a excepción de que puedan derivarse de ello peligros o daños para otro debido a su estado.
- 15 ■ Cuando los responsables de un paciente incapacitado o menor rechacen, aunque sea por razones de conciencia, un tratamiento que los conocimientos médicos reconozcan como válido y necesario para su vida, el médico, en caso de urgencia, debe prescindir del consentimiento.
- 16 ■ El médico debe respetar el derecho del paciente a elegir a su médico y el centro sanitario, e individual y colectivamente debe cuidar del cumplimiento de este derecho. El médico debe respetar el derecho del paciente a una segunda opinión.
- 17 ■ El correo electrónico, como otros medios no presenciales, es éticamente aceptable dentro de la relación médico-paciente siempre que sea clara la identificación mutua, y el médico debe actuar como lo haría en el ámbito de la relación directa.
- 18 ■ El médico que sea consultado por correo electrónico, u otros medios equiparables, podrá emitir una segunda opinión siempre que verifique la suficiencia y garantía de la documentación que le ha sido remitida.
- 19 ■ Excepto en los casos de urgencia, el médico puede negarse a prestar asistencia y también puede negarse a continuar prestándola si está convencido de que no hay la confianza indispensable entre él y el paciente. En este caso, el paciente deberá ser debidamente informado del porqué de la negativa asistencial, y será necesario que esta asistencia pueda ser continuada por otro médico a quien deben entregarse, con el consentimiento del paciente, todos los datos médicos que pida. El médico no puede rechazar la asistencia por miedo a ser contagiado.
- 20 ■ El médico que sea responsable de la asistencia de un paciente deberá abstenerse de ejercer funciones de perito, juez-instructor, forense o similares en la misma persona.
- 21 ■ El médico debe referir en una historia médica individualizada todas sus actividades profesionales con sus pacientes, tanto para guardar la memoria de su actuación como para facilitar el posible seguimiento por otros colegas, estando obligado a extremar el rigor de su contenido.

- 22** ■ El médico tiene el deber de dar al paciente la máxima información posible sobre su estado de salud, los pasos diagnósticos, las exploraciones complementarias y los tratamientos. La información debe ser dada de forma comprensible y prudente, y comprenderá también las medidas preventivas para evitar el contagio y la propagación de la enfermedad. También debe informar a la persona en el caso de que sea objeto de investigación, experimentación o docencia.
- 23** ■ El médico debe informar a la persona a la que atiende del riesgo que pueden significar para su salud sus hábitos, el trabajo que ejerce, o tiene intención de ejercer, y el medio en el que éste se desarrolla.
- 24** ■ El médico debe informar al paciente de las alteraciones que sufre y del pronóstico de la enfermedad de forma comprensible, verídica, mesurada, discreta, prudente y esperanzadora. Cuando se trate de enfermedades de pronóstico grave el médico debe procurar igualmente informar al paciente, y tiene que plantearse cómo conseguir que tanto la propia información como la forma de darla no le perjudiquen. El médico debe respetar el derecho del enfermo a no ser informado.
- 25** ■ El médico informará a las personas vinculadas al paciente, cuando éste así lo autorice o cuando el médico intuya que no existe la posibilidad de una comprensión lúcida por parte del paciente.
- 26** ■ Cuando el médico actúe como perito, inspector o similar es cuando más cuidadosamente debe hacer saber al paciente, antes de actuar, su condición. Una vez acabada su tarea, debe comunicarle prioritariamente el contenido del informe, siempre que no exista un factor perjudicial para su salud que aconseje no hacerlo. Nunca debe hacer juicios o comentarios despectivos sobre el diagnóstico, el tratamiento o el pronóstico establecidos con anterioridad por otros colegas. Debe entenderse directamente con el médico que está al cuidado del paciente o, si fuese oportuno, con el Colegio de Médicos.
- 27** ■ El paciente tiene el derecho de disponer de un informe, y, cuando lo pida, de los documentos de las pruebas diagnósticas referentes a su enfermedad.
- 28** ■ El médico sólo podrá librar información del paciente a otros colegas, instituciones o centros cuando disponga de su autorización explícita, y si éste no pudiera darla, la de las personas a él vinculadas responsables, o cuando la documentación o información remitida sea necesaria para garantizar la continuidad de la asistencia, completar el estudio o tratamiento del paciente.

- 29 ■ El médico tiene el deber de respetar el derecho de toda persona a su intimidad en el bien entendido que los límites de ésta tan sólo puede fijarlos el interesado. Por lo tanto, el médico, salvo expreso consentimiento del paciente o por deseo de éste, no debe permitir que personas extrañas al acto médico lo presencien, sin un motivo considerado justificado.
- 30 ■ El médico debe procurar que, en la presentación pública de documentación médica en cualquier formato, no figure ningún dato que facilite la identificación del paciente.
- 31 ■ El médico tiene el deber de guardar secreto todo lo que el paciente le haya confiado, lo que haya visto o haya deducido y toda la documentación producida en su ejercicio profesional, y procurará ser tan discreto que ni directa ni indirectamente nada pueda ser descubierto.
- 32 ■ El médico podrá revelar el secreto con discreción, exclusivamente a quien tenga que hacerlo y en los justos límites necesarios, en los siguientes casos y en ningún otro:
- a) Cuando de la revelación se presuma un muy probable bien para el paciente.
 - b) Cuando certifique un nacimiento.
 - c) Cuando certifique una defunción.
 - d) Si con el silencio se presumiera un muy probable perjuicio para el paciente, para otras personas o un peligro colectivo (declaración de enfermedades contagiosas, ciertas enfermedades mentales, estado de salud de las personas al cargo de la "res pública", etc.).
 - e) Cuando se trate de enfermedades profesionales, accidentes de trabajo, u otros siniestros, si con la declaración se presupone que se evitarán otros similares.
 - f) Cuando actúe como perito inspector, médico forense, juez instructor o similar.
 - g) En ocasión de malos tratos a niños, ancianos, discapacitados psíquicos o actos de violación (en este caso con la aquiescencia de la víctima).
 - h) Cuando el médico se vea injustamente perjudicado a causa del mantenimiento del secreto de un paciente, y éste sea autor voluntario del perjuicio, a condición, sin embargo, de que de la revelación del hecho no resulten otros perjudicados.
- 33 ■ (Norma anulada) El médico, en el caso de tratar a un paciente menor de edad y cuando lo considere con las suficientes condiciones de madurez, deberá respetar la confidencialidad respecto a los padres o tutores y hacer prevalecer la voluntad del menor.

- 34** ■ La muerte del paciente no exime al médico del deber del silencio. No puede considerarse revelación de secreto manifestar que un paciente no ha muerto de una determinada enfermedad siempre que ello no signifique una revelación indirecta por exclusión.
- 35** ■ La autorización del paciente a revelar el secreto no obliga al médico a hacerlo. En cualquier caso, el médico siempre debe cuidar de mantener la confianza social hacia la confidencialidad médica.
- 36** ■ El médico tiene el deber de exigir a sus colaboradores, sanitarios y no sanitarios, la más absoluta discreción.
- 37** ■ Cada uno de los médicos que participan en un equipo médico tiene el deber de preservar la confidencialidad de los datos del paciente, pero en beneficio de éste y de la buena atención médica, pueden, en los justos límites necesarios, compartir el secreto.
- 38** ■ El médico ha de ser especialmente cuidadoso, en su propio ámbito laboral y familiar, de preservar la confidencialidad de los pacientes.
- 39** ■ El director médico de un centro o servicio sanitario velará por el establecimiento de los controles necesarios para que no se vulnere la intimidad y la confidencialidad de los pacientes que están acogidos en él y de la documentación referida a ellos.
- 40** ■ El médico debe tener mucho cuidado cuando los datos médicos sean informatizados, ya que la confidencialidad de los datos del paciente puede ser violada de forma fácil y lejos de la relación interpersonal. En este caso, especialmente, deben preservarse los derechos del paciente:
- a) A conocer y controlar los datos introducidos en el ordenador que deben ser sólo los pertinentes, necesarios y verificables.
 - b) A modificar o eliminar los inexactos, no demostrables o superfluos.
 - c) A que los datos no salgan nunca del ámbito sanitario sin el consentimiento expreso del paciente, dado después de una información clara y comprensible, salvo en el caso de que no se pueda identificar a la persona a la que se refieren.
- 41** ■ El médico no puede colaborar con ningún banco de datos sanitarios, si no tiene la certidumbre de que está adecuadamente garantizada la preservación de la confidencialidad de la información que está depositada en el mismo. Debe tener, además, la absoluta garantía de que el banco no está conectado a ningún otro que no tenga como finalidad exclusiva la preservación de la salud, salvo que el paciente haya dado el consentimiento.

- 42** ■ Cuando el médico sea requerido por la justicia para testificar en relación con un paciente sobre materias que conoce gracias a su profesión, debe hacer saber al juez que éticamente está obligado a guardar el secreto profesional y pedirle que le exima de testificar.
- 43** ■ El médico tiene el deber de denunciar al Colegio de Médicos a quien, no siendo médico, ejerza actividades médicas. Nunca debe colaborar con personal no cualificado debidamente. Pondrá en conocimiento del Colegio de Médicos a quien recomiende tratamientos no basados en la eficacia clínica o que se hagan exclusivamente con fines lucrativos, así como también el uso de productos de composición no conocida o de eficacia no comprobada.
- 44** ■ El médico debe preservar secretos los datos genéticos de los pacientes a los que atiende. Los datos genéticos son propiedad del paciente y el médico sólo es su custodio. Nunca podrá colaborar para que se utilicen como elemento discriminatorio.

■ DEL TRATAMIENTO

V

- 45** ■ El médico tiene el deber de emplear todos los medios adecuados a su alcance que crea oportunos, dirigidos a preservar el derecho fundamental del ser humano a la protección de la salud y de prestarle toda la asistencia necesaria para la conservación o recuperación de la salud. Debe asegurar también la profilaxis, y tiene que hacer valer sus criterios respecto a las normas individuales y colectivas de higiene y de prevención.
- 46** ■ El médico tomará las decisiones que crea adecuadas cuando se dé una situación de riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica del paciente y no sea posible conseguir la autorización del paciente o de las personas a él vinculadas.
- 47** ■ El médico no empleará procedimientos ni prescribirá medicinas con las que no esté debidamente familiarizado y que no estén basadas en la evidencia científica o en la eficacia clínica, aunque el paciente lo consienta.
- 48** ■ El médico que emplee tratamientos no convencionales o sintomáticos correspondientes al proceso que afecta al paciente está obligado a informarle de la necesidad de no abandonar ningún tratamiento necesario, advirtiéndole de forma clara y comprensible del carácter no convencional ni sustitutorio del tratamiento. Asimismo, está obligado a coordinarse con el médico responsable del tratamiento básico.

- 49** ■ El médico debe extremar la información de los riesgos del acto médico y conseguir el libre consentimiento del paciente, cuando su finalidad, aun persiguiendo un beneficio para el paciente, no sea la curación de una enfermedad.
- 50** ■ El médico debe tener en cuenta que el trasplante de órganos humanos de donante vivo o de cadáver exige que su necesidad haya sido contrastada y arbitrada colectivamente con participación de expertos.
- 51** ■ El médico, en la donación de órganos de donantes vivos, debe poner especial cuidado en:
- a) Velar en cada caso para que el riesgo para el donante y el beneficio para el receptor mantengan una proporción razonable.
 - b) Actuar siguiendo un protocolo consensuado con todos los profesionales implicados en el proceso y consultar con el Comité de Ética Asistencial del centro.
 - c) Asegurarse de que las condiciones personales del donante sean adecuadas y el proceso de información sea suficientemente detallado y prolongado para que su decisión sea un acto libre y meditado.
- 52** ■ El médico, en los casos en que la demanda de medios terapéuticos sea superior a su disponibilidad, deberá decidir basándose en criterios médicos y bioéticos.
- 53** ■ El médico, en caso de huelga de hambre, debe considerar que el objetivo del huelguista no es la muerte. El médico tiene que evitar cualquier interferencia ajena a su función profesional, y debe abstenerse de aplicar cualquier terapéutica cuando quien hace huelga de hambre, una vez ha sido debidamente informado y conozca el pronóstico, haya expresado de una forma libre, explícita y reiterada, su negativa a ser ayudado. El médico tiene que respetar en todo momento la voluntad del paciente, prescindiendo de su juicio sobre la huelga y su motivación. Cuando reciba una orden judicial de tratamiento, el médico debe hacer saber al juez que éticamente está obligado a respetar la voluntad del paciente y pedirle que le exima de la obligación de tratamiento.
- 54** ■ El médico, cuando establezca un tratamiento, debe basarse en el beneficio para el enfermo y el correcto uso de los recursos sanitarios y no dejarse influir por medidas restrictivas inadecuadas ni por incentivos, invitaciones, subvenciones u otras ayudas. Las relaciones que mantenga cada médico con las industrias sanitaria y farmacéutica han de ser transparentes y se podrán poner de manifiesto en caso de conflicto de intereses.

- 55** ■ El médico, ante el progreso de las nuevas técnicas y de las investigaciones sobre el genoma humano y sus aplicaciones, debe tener presente que no todo lo que es factible técnicamente es éticamente aceptable. Su conducta se orientará por criterios bioéticos.
- 56** ■ No son éticamente aceptables las actuaciones destinadas a modificar el genoma de una persona con finalidades diferentes a la promoción de la salud.
- 57** ■ El médico tiene el deber de informar de forma objetiva sobre los factores que inciden en la procreación, el mecanismo de actuación, la eficacia y el riesgo que suponen la aplicación de cada uno de los procedimientos para regularla.
- 58** ■ El médico tiene el deber de informar sobre la posibilidad de transmisión o de aparición en la descendencia de enfermedades o alteraciones y de su probabilidad e importancia, así como proponer la práctica de pruebas adecuadas para detectarlas.
- 59** ■ (Norma anulada) El médico no practicará nunca ninguna interrupción de embarazo o esterilización sin el consentimiento libre y explícito del paciente, dado después de una cuidadosa información, en especial cuando éste sea menor, pero con capacidad para comprender lo que consiente. Cuando no exista esta capacidad, será preciso el consentimiento de las personas vinculadas responsables.
- 60** ■ El médico no aconsejará ni practicará la esterilización de un discapacitado psíquico si no tiene la certidumbre de que los responsables del deficiente que lo piden lo hacen pensando en el bien del afectado.
- 61** ■ El médico es responsable de dar el consejo médico adecuado para conseguir una contracepción segura en una paciente con una enfermedad que desaconseja una gestación. En el caso de una paciente que, a pesar del riesgo, desee llevar a cabo una gestación, el médico tiene el deber de prestarle la atención adecuada. El médico, en el caso de interrumpir una gestación, tiene el deber de considerar que los motivos que la justifican sean trascendentes para la salud de la madre y/o el feto.
- 62** ■ El médico tiene el derecho de negarse a aconsejar algunos de los métodos de regulación de la reproducción y asistencia a la misma, a practicar la esterilización o a interrumpir un embarazo, pero nunca podrá, ni siquiera alegando razones de conciencia, eludir la objetiva y completa información sobre la posibilidad de hacerlo respetando la libertad de las personas de buscar el consejo de otros médicos. Debe tener siempre en cuenta que el personal que con él colabora tiene los mismos deberes y derechos que él.

- 63** ■ El médico no podrá practicar técnicas de reproducción asistida sin el consentimiento libre, concreto y expreso de la mujer. En el caso de donación de gametos o embriones, la identidad del donante se mantendrá en el anonimato. El donante deberá haber dado el consentimiento previo para este tipo de asistencia. El hijo o los hijos y su descendencia serán los únicos que tendrán derecho a conocer los datos biogenéticos, pero no la identidad de sus progenitores, y el médico tiene el deber de facilitárselos.
- 64** ■ El médico podrá intervenir en la elección del sexo, u otras características de los embriones o gametos, para prevenir enfermedades hereditarias.
- 65** ■ El médico procurará limitar el número de embriones para transferir al útero materno para evitar que se produzcan embarazos de más de dos fetos.
- 66** ■ El médico tiene el deber de informar de la posibilidad de conservación de los gametos a los pacientes que aún no hayan completado su deseo generativo antes de someterlos a técnicas potencialmente esterilizantes en el caso de sufrir un proceso que obligue a estas terapias.
- 67** ■ El médico no participará ni directa ni indirectamente en ningún proceso de clonación humana con finalidades reproductivas. No se podrán crear nuevos embriones con finalidades de experimentación.

■ DE LA MUERTE

VII

- 68** ■ Toda persona tiene derecho a vivir con dignidad hasta el momento de la muerte y el médico debe velar para que este derecho sea respetado. El médico debe tener en cuenta que el enfermo tiene derecho a rechazar el tratamiento para prolongar la vida. Es deber médico fundamental ayudar al paciente a asumir la muerte de acuerdo con sus creencias y aquello que haya dado sentido a su vida. Cuando el estado del enfermo no le permita tomar decisiones, el médico aceptará la de las personas vinculadas responsables del paciente, pero les señalará el deber de respetar lo que se cree que habría sido el parecer del enfermo.
- 69** ■ El médico deberá respetar y atender las recomendaciones del paciente reflejadas en el documento de voluntades anticipadas, cuando exista.

- 70** ■ El objetivo de la atención a las personas en situación de enfermedad terminal no es acortar ni alargar su vida, sino promover su máxima calidad posible. El tratamiento de la situación de agonía debe pretender evitar el sufrimiento y la angustia. En los casos de muerte cerebral, el médico deberá suprimir los medios que mantienen una apariencia de vida a no ser que sean necesarios para un trasplante previsto.

■ DE LA TORTURA Y VEJACIÓN DE LA PERSONA

VIII

- 71** ■ El médico nunca favorecerá, ni que sea pasivamente, y aún menos practicará, tortura de ningún tipo ni otros procedimientos crueles, inhumanos o degradantes, incluida la pena de muerte, ni siquiera de forma indirecta. Tampoco participará en ninguna actividad que signifique una manipulación de la conciencia, sean cuales sean los cargos atribuidos a la víctima, sus motivos o creencias, y con independencia del hecho de que haya conflicto armado o no.
- 72** ■ El médico no debe estar nunca presente en ningún acto que comporte el uso, o la amenaza de uso, de la tortura o de cualquier otro acto cruel, inhumano, degradante, de opresión o vejación. Por el contrario, tiene el deber de denunciarlo, si tiene conocimiento del mismo. El médico que tenga conocimiento de la existencia de malos tratos a menores, de género, a incapacitados y en general a cualquier otra persona, debe poner los medios necesarios para protegerlos y tiene el deber de denunciarlo, una vez se asegure en la medida de lo posible la protección de la víctima.

■ DE LA EXPERIMENTACIÓN MÉDICA SOBRE LA PERSONA

IX

- 73** ■ La experimentación médica sobre personas solamente podrá hacerse cuando lo que se quiera experimentar haya sido bien y satisfactoriamente estudiado, en el laboratorio.
- 74** ■ El médico no pondrá en marcha ninguna experimentación humana sin haber elaborado previamente un protocolo experimental bien explícito cuya aprobación solicitará a comités de ética de investigación clínica o a otros comités interdisciplinarios ajenos a la experimentación.

- 75 ■ El médico o médicos experimentadores, en todos los casos, requerirán el conocimiento lúcido y el consentimiento libre y explícito de la persona a la que se someta a la experiencia. Si ello no fuera posible, el de las personas vinculadas responsables, previo el claro conocimiento de la experimentación y sus riesgos, que debe tener como objetivo el beneficio de la persona.
- 76 ■ El otorgamiento del consentimiento deberá ser preferentemente por escrito, firmado por el mismo participante en la experimentación o por testigos que manifiesten que la persona ha recibido información explícita, adecuada y suficiente.
- 77 ■ El médico nunca podrá practicar ningún tipo de experimentación sobre personas si no cuenta con los medios humanos y técnicos para efectuarla en las máximas condiciones de seguridad, que le permitan neutralizar inmediatamente los posibles efectos perjudiciales que puedan darse. Además, la preservación de la intimidad es ineludible.
- 78 ■ El médico interrumpirá la experimentación si en su curso la persona lo pide o se detecta un posible peligro.
- 79 ■ El médico no privará ni interrumpirá una terapéutica eficaz reconocida para ensayar nuevos tratamientos, salvo que, después de una cuidadosa información, el enfermo dé su consentimiento expreso al respecto.
- 80 ■ El médico tiene el deber de difundir por los medios habituales de comunicación científica los resultados relevantes de sus investigaciones, tanto si son positivos como negativos, y debe abstenerse de participar en aquellas investigaciones en las que no tenga garantía de que podrá publicar los resultados obtenidos, sea cual sea su signo. El médico y el Colegio de Médicos procurarán que el interés científico objetivo predomine sobre los intereses particulares y económicos de los que promueven la investigación.
- 81 ■ El médico no podrá emplear en las publicaciones científicas, escritas, orales o visuales, ningún nombre o detalle que permita la identificación del sujeto de la experimentación, salvo que, en caso de que no pueda obviarse, el interesado, después de una cuidadosa información, dé su explícito consentimiento al respecto.
- 82 ■ El médico deberá tener especial cuidado con la difusión de los resultados de experimentaciones por los medios de comunicación social, que puedan conducir a equívoco. Conviene evitar siempre la creación de falsas expectativas en los pacientes, sobre todo los afectados de enfermedades para las que no se haya encontrado una solución probadamente eficaz.

- 83 ■ El médico no prestará los servicios profesionales en ninguna empresa o institución que no le permita respetar sus deberes éticos y deontológicos.
- 84 ■ El médico asalariado no puede, en ningún caso, aceptar una remuneración basada exclusivamente en criterios de productividad o en rendimiento horario, ni ninguna otra disposición que pueda tener como consecuencia una limitación de su independencia o que afecte la calidad de su actividad profesional.
- 85 ■ El médico está obligado a cuidar del buen nombre de la institución en la que trabaja, y a promover la mejora de su calidad. Las deficiencias que pueda haber en la misma debe ponerlas en conocimiento, en primer lugar, de la dirección de la institución y, si no son corregidas, de las entidades médicas corporativas o autoridades sanitarias, antes de hacerlo a otros medios.
- 86 ■ Los médicos deben respetar y promover el derecho del paciente a tener un médico responsable de él, aunque sea un equipo el que esté a su cuidado, sea cual sea el tipo de asistencia que reciba y el lugar donde la reciba, y a cuenta de quien la reciba. Las responsabilidades del médico no desaparecen ni se diluyen cuando actúa en un equipo médico.
- 87 ■ En primer lugar, el médico debe presentarse al paciente, informarle de su función profesional, de quiénes son y por qué están allí todas las personas que puedan acompañarlo o estar presentes en el acto médico. Debe respetar el derecho del paciente a rechazarlas y facilitar el diálogo privado con él, con cualquier otro médico, o con cualquier otra persona, sanitaria o no, de las que están a su cuidado.
- 88 ■ El médico tiene el deber de procurar que el paciente pueda mantener una relación fluida con sus familiares y amigos, y evitar, dentro de sus competencias, que los trámites administrativos impidan o retrasen la acción médica. También debe procurar que el paciente se incorpore lo más pronto posible a su vida habitual.
- 89 ■ El médico debe respetar el derecho del paciente a elegir a otro médico, ajeno o no a la institución, para que esté presente en cualquier acto médico que se le practique y en cualquier circunstancia y tiene el deber de facilitarle la más amplia información sin interferir, sin embargo, en la asistencia.

- 90** ■ El médico debe negarse a practicar cualquier acto médico, excepto en caso de urgencia, si considera que no tiene la aptitud necesaria y/o no dispone de los medios adecuados para llevarlo a cabo y también si existe la razonable presunción de que el paciente podría salir perjudicado del mismo. El médico facilitará la asistencia a quien pueda practicarlo.
- 91** ■ El médico tiene el deber de colaborar en las instituciones donde trabaje, con las comisiones médicas en que sea requerido.

■ DE LA HUELGA

XI

- 92** ■ Los médicos, individual y colectivamente, deben esforzarse para que la organización social y sanitaria permita que su actividad profesional, como agentes de la salud, sea la mejor posible. Para conseguir este fin pueden emplear, individual y colectivamente, los medios más adecuados y siempre los menos lesivos para los pacientes.
- 93** ■ Ante la posibilidad de huelga, los médicos, individualmente y por medio de los entes corporativos, deben facilitar la creación de comités de arbitraje, y procurar que la huelga no tenga lugar. Pero si se produjera, los médicos deberán establecer –con quien tenga la competencia para ello– los servicios necesarios que garanticen la preservación del derecho de los ciudadanos a la protección de la salud.

■ DE LOS DEBERES Y DERECHOS DEL MÉDICO HACIA SUS COMPAÑEROS

XII

- 94** ■ El médico, por encima de toda consideración jerárquica, debe tener en cuenta que cualquier otro médico es un compañero que merece un respeto impuesto por la costumbre médica universal y como tal debe tratarlo.
- 95** ■ Todo médico que forme parte de un equipo médico puede rechazar a cualquiera de sus miembros por causa profesionalmente justa, pero debe argumentar previamente los motivos de su rechazo a la jerarquía médica del ente al que pertenezca el equipo o al Colegio de Médicos.

- 96** ■ El médico tiene el deber y el derecho de pedir consejo a otro médico y éste tiene el deber de dárselo. Este consejo o consulta lo pedirá siempre que se crea incapaz de proporcionar al paciente aquello que éste espera de él. También cuando las circunstancias, el paciente o los responsables del enfermo lo pidan, o bien cuando el no ejercer este derecho pudiera significar un riesgo importante para el médico o para el enfermo.
- 97** ■ La relación entre médicos nunca debe comportar desprestigio público. Las discrepancias profesionales deben ser siempre discutidas entre médicos y en el seno del Colegio de Médicos o de otros organismos o colectivos profesionales. Sólo cuando estas vías estén agotadas se podrá recurrir a otras instancias.
- 98** ■ Salvo en los casos de urgencia ningún médico interferirá en la asistencia que preste otro colega. No se considerará interferencia la libre consulta a otro médico; éste, sin embargo, debe hacer constar al paciente el perjuicio de una dirección médica múltiple no coordinada.
- 99** ■ Los médicos deben proporcionarse entre ellos la información necesaria, de forma comprensible, evitando las siglas y la terminología no habitual, para ofrecer una buena asistencia al paciente y una adecuada coordinación y seguimiento asistencial.
- 100** ■ El médico tiene el deber de comunicar sus conocimientos al compañero que lo solicite y facilitarle el acceso a los centros de estudio, servicios o instalaciones sanitarias, sin otros límites que la razonable buena marcha de la actividad y la salvaguarda prioritaria de la intimidad del paciente.
- 101** ■ El médico que se sepa enfermo, que sea conocedor que puede transmitir alguna enfermedad o que se vea en dificultades para ejercer con plena eficacia su profesión, tiene el deber de consultar a otro u otros colegas para que valoren su capacidad profesional y seguir las indicaciones que le sean dadas.
- 102** ■ El médico que sepa que otro médico, por sus condiciones de salud, hábitos o posibilidad de contagio, puede perjudicar a los pacientes, tiene el deber, con la obligada discreción, de comunicarle y recomendarle consultar al que puede aconsejar la mejor actuación, e igualmente tiene el deber de ponerlo en conocimiento del Colegio de Médicos. El bien de los pacientes debe ser siempre prioritario.
- 103** ■ El médico no se apropiará de la contribución científica o académica de otro médico.

DE LOS DEBERES Y DERECHOS DEL MÉDICO HACIA EL COLEGIO DE MÉDICOS

XIII

- 104** ■ El médico, sea cual sea su situación profesional, jerárquica o social tiene el deber de comparecer a la llamada que se le haga desde el Colegio de Médicos, independientemente de que su actividad sea pública o privada.
- 105** ■ El médico tiene el deber de prestar la colaboración personal a la vida corporativa, así como contribuir económicamente a las cargas correspondientes.
- 106** ■ El médico está obligado a un perfeccionamiento profesional constante. Tanto él como el Colegio de Médicos deben procurar que ello sea posible, ya sea en instituciones públicas como privadas.

DEBERES DEL COLEGIO DE MÉDICOS

XIV

- 107** ■ El Colegio de Médicos tiene el deber de preservar secreta la documentación relacionada con sus miembros cuando se trate de cuestiones deontológicas, salvo que expresamente acuerde la Junta de Gobierno su publicación, previa consulta a la Comisión de Deontología o que ésta lo recomiende.
- 108** ■ El Colegio de Médicos debe cuidar de la buena organización sanitaria del país y de todos los aspectos que puedan afectar la salud de la población.
- 109** ■ El Colegio de Médicos debe cuidar de la buena calidad de la enseñanza de la medicina y además debe poner todos los medios a su alcance para conseguir que los médicos puedan lograr una formación continuada idónea.
- 110** ■ El Colegio de Médicos debe procurar que la enseñanza obligatoria de la ética médica sea incorporada a los estudios de medicina, y tiene el deber de exigir el conocimiento y el cumplimiento de estas Normas a todos los médicos desde el momento de su incorporación a la profesión.
- 111** ■ El Colegio de Médicos no sólo debe intentar que sean anuladas todas las disposiciones legales de cualquier orden que se opongan a estas Normas, sino que debe procurar que éstas sean protegidas por la ley.

- 112** ■ El Colegio de Médicos, en todas las circunstancias, tiene el deber ineludible de defender, por todos los medios a su alcance, al médico que se vea perjudicado a causa del cumplimiento de estas Normas.
- 113** ■ El Colegio de Médicos cuidará de que se evite la publicidad en los casos de denuncia contra algún médico cuya culpabilidad no esté demostrada.
- 114** ■ El Colegio de Médicos cuidará de que los médicos asalariados puedan desarrollar su tarea dentro de la institución o la empresa en las dignas y debidas condiciones de trabajo.

■ DE LA PUBLICIDAD

XV

- 115** ■ El médico podrá comunicar a la prensa y a otros medios de difusión, no dirigidos a médicos, información sobre sus actividades profesionales, siempre que ésta sea verídica, medida, discreta, prudente y comprensible.
- 116** ■ Cuando el médico participe en un espacio de información de carácter educativo sanitario, es necesario que lo haga con temas de su competencia, que sea prudente y que considere las repercusiones que puede tener en el público. Debe abstenerse de tener una actitud publicitaria.
- 117** ■ El médico no debe fomentar engañosas esperanzas de curación ni tampoco promoverá falsas necesidades relacionadas con la salud. También deberá abstenerse de emplear medios y/o mensajes publicitarios que menosprecien la dignidad de la profesión o tengan ánimo de lucro.

- 118** ■ El médico tiene el deber de ahorrar al máximo posible los medios puestos a su alcance, sean públicos o no, sin por ello privar nunca al paciente de lo que sea necesario para una buena calidad de la asistencia. Se abstendrá de indicar exploraciones que no tengan otro fin que la protección del médico.
- 119** ■ El médico tiene el derecho de percibir honorarios de acuerdo con su calificación profesional y la responsabilidad de su función. La remuneración nunca puede estar ligada al éxito de su actividad y el acto médico nunca podrá tener como fin exclusivo el lucro.
- 120** ■ Los honorarios médicos deben ser dignos y no abusivos. Ningún médico podrá aceptar remuneraciones o beneficios directos o indirectos en cualquier forma, en concepto de comisión, como propagandista o como proveedor de clientes o por otros motivos que no sean de trabajos encargados. Tampoco las prácticas dicotómicas son éticamente aceptables.
- 121** ■ Ningún médico podrá vender a los pacientes, sirviéndose de su condición de médico, fármacos, hierbas medicinales, productos farmacéuticos o especialidades propias o fórmulas magistrales, salvo casos especiales que el Colegio de Médicos deberá autorizar expresamente.
- 122** ■ Ningún médico podrá derivarse o derivar con fines lucrativos a pacientes hacia o desde instituciones, centros o consultas.
- 123** ■ El médico debe asistir al compañero sin el cobro de ningún tipo de honorarios, y es recomendable seguir la antigua tradición de hacerlo también con los familiares que económicamente dependan de él, la viuda o el viudo y los huérfanos. Podrá hacerse abonar los gastos materiales producidos en el acto médico que sean onerosos para el médico.

© Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, 2005.

Dipòsit Legal: B-13669-2005

Composició / Impressió: Ambient Gràfic



CONSELL DE COL·LEGIS DE METGES
DE CATALUNYA