

CONCLUSIONES DEL III CONGRESO NACIONAL DE COMISIONES DE DEONTOLOGIA MÉDICA (Valencia, 1-3 de mayo de 1992)

Sobre enseñanza de la Deontología médica

1. La Ética de la Medicina, en sus diferentes formas (Ética médica, **Deontología profesional**, Ética **clínica**, Ética de las especialidades), es un elemento necesario de toda educación **médica, que debe enseñarse activamente a los** estudiantes de la Licenciatura, lo mismo que a los médicos jóvenes durante su formación posgraduada, y que los médicos en ejercicio deben enriquecer mediante la educación continuada.
2. El objetivo primordial de esa enseñanza debería ser el conocimiento del Código de Ética y Deontología Médica de la Organización Médica Colegial y de las normas de conducta y disciplina de sus Estatutos Generales, sin excluir los grandes documentos deontológicos que, a nivel internacional y de la Comunidad Europea, regulan las relaciones de la profesión médica con la sociedad, las de los médicos con los pacientes y las de los colegiados entre sí.
3. La Organización Médica Colegial ha de influir ante las autoridades académicas para que, al entrar en vigor el nuevo Plan de Estudios para obtener el Grado de Licenciado en Medicina, la Deontología colegial sea parte relevante del programa docente de las disciplinas de Ética médica y Deontología médica.
Para contribuir a tan interesante objetivo institucional, los miembros de las Juntas Directivas y de las Comisiones de Deontología de los Colegios deberán prestar su ayuda, siempre que se le solicite, con las Facultades de Medicina y los centros donde se forman los Médicos Internos y Residentes.
4. Las Comisiones de Deontología han de cooperar en las variadas iniciativas educativas que los Colegios promuevan a nivel posgraduado: Cursos de Formación Continuada, Cursos breves sobre temas de Ética profesional, Ciclos de Conferencias, Grupos de Estudio, Seminarios de Ética médica, etc. Y también con los que nazcan en otros estamentos sociales: Programas de Maestría en Ética Médica, Cursos promovidos por grupos sociales, etc. Los Colegios pueden hacer mucho con sus instalaciones, su apoyo organizativo y su patrocinio para despertar entre la Colegiación el interés por las cuestiones éticas de la profesión.

Sobre Investigación en Ética Médica

1. Dentro de cada Comisión de Deontología debería constituirse un grupo encargado de realizar, entre los Colegiados y el público, encuestas epidemiológicas o de opinión, a fin de pulsar situaciones y detectar tendencias en el campo de la Ética médica.
2. Las consultas que les puedan dirigir los Colegiados sobre cuestiones éticas obligarán a las Comisiones de Deontología a analizar casos y situaciones a los que no se ha dado todavía solución. Tendrán entonces que realizar revisiones bibliográficas y fundamentar racionalmente las respuestas que ofrezcan al problema. En muchas ocasiones, ello constituirá un trabajo de investigación digno de ser publicado.
3. La investigación deontológica ha de basarse en el principio de libertad, ha de ejercerse con respeto al legítimo pluralismo ético y ha de someterse a la libre discusión científica. Sus conclusiones no adquieren carácter vinculante más que cuando han sido validadas por los organismos competentes en la materia.

Sobre educación deontológica del público: uso de los medios de comunicación

1. Una parte importante de la contribución al bien común que la O.M.C. ha de aportar a la sociedad consiste en dar a conocer al público la base deontológica del ejercicio de la Medicina.

Los miembros de las Comisiones de Deontología deberán cualificarse para esta misión, y acudirán a los medios de comunicación social para hacer una imprescindible tarea divulgativa.

2. El público general debería tener un adecuado conocimiento de la existencia de los Colegios Oficiales de Médicos y de sus Comisiones de Deontología, y de su papel en el esclarecimiento y resolución de los conflictos que nacen del ejercicio profesional de los médicos. Es necesario crear en el público, y justificar con hechos, la conciencia de que la vía deontológica es más sensible, más rápida y tan justa como lo pueda ser la ordinaria administración de justicia.

3. Deberán aprovecharse todas las oportunidades de participar en encuentros promovidos por grupos sociales de muy diferente naturaleza (asociaciones de enfermos, de vecinos, de amas de casa, de padres de alumnos, uniones de consumidores, etc.) para despertar su interés por la Deontología colegial, dar a conocer las líneas generales del ordenamiento deontológico y fomentar la adhesión del público hacia él.

4. Las Comisiones de Deontología deben ejercer, con serenidad y energía, su misión de denuncia de las deficiencias en que, con frecuencia, se ven obligados a trabajar los médicos, a fin de despertar la conciencia social sobre ese importante problema.

Sobre el conocimiento, la interpretación doctrinal y la actualización del Código de Ética y Deontología Médica

1. Los Colegios de Médicos deben asumir el compromiso de que los médicos, en el omento de la colegiación, posean un conocimiento apropiado del Código de Ética y Deontología Médica y de los Estatutos Generales de la O.M.C., con el fin de adecúen a ellos su conducta profesional.

2. Recomendar la realización de comentarios interpretativos del articulado del Código de Ética y Deontología Médica **y su publicación, con carácter continuado**, en la revista de la O.M.C.

3. Recomendar que, por la vía de la interpretación doctrinal de las normas del Código de Ética y Deontología Médica, se vayan desarrollando criterios sobre cuestiones no contenidas en él, y que las correspondientes declaraciones se publiquen en la revista de la O.M.C. Solicitar, a tal respecto, de los Colegios una relación de aquellos puntos que estiman necesitados de consideración.

4. Proponer a los órganos competentes de la O.M.C. que los dictámenes e informes de las Comisiones de Deontología, tanto de la Central como de las de los Colegios, se publiquen en las revistas y boletines correspondientes, cuidando de que no sea posible la identificación de las personas.

Sobre las relaciones de las Comisiones de Deontología de los Colegios con la Comisión Central de Deontología

1. La formación continuada de los miembros de las Comisiones de Deontología debe contarse entre los objetivos prioritarios de la O.M.C., con vistas a lograr que sean auténticos expertos en materia médico-deontológica.
2. Los cursos de educación médica continuada sobre materia deontológica, realizados a nivel provincial, deberán ser revisados y coordinados por la Comisión Central de Deontología.
3. Debe dotarse a la Comisión Central de un fondo bibliográfico y documental de Ética y Deontología Médica, desde el que se distribuya periódicamente a las Comisiones de Deontología de los Colegios información pertinente.
4. Se considera necesaria la creación de un archivo central en el que se recojan las resoluciones dictadas por las Comisiones de Deontología de los Colegios. Se podrá disponer así de un repertorio jurisprudencia completo y aprovechar en beneficio de todos la experiencia de cada uno en la resolución de los problemas deontológicos.
5. Las Comisiones de Deontología de los Colegios deben conocer cuál es el miembro de la Comisión Central designado para facilitar la necesaria relación entre unas y otra, y para que les preste la ayuda que necesiten, mediante visitas periódicas o asesoramiento sobre temas deontológicos de su interés.

Sobre la vigilancia ética de los derechos del paciente

1. La educación sanitaria es un derecho del enfermo, pues, a la vez que hace posible que cada uno cuide, y se responsabilice de, su propia salud, puede evitarle errores de juicio acerca de la atención médica que ha recibido. Bastantes denuncias por **presunta** mala práctica tienen su **origen en la información deficiente o incorrecta** dada al paciente sobre su estado real de salud o de enfermedad.
2. Existe un derecho a la asistencia sanitaria, no a disfrutar de salud. La salud es un bien del que cada persona es la primera responsable. La Medicina, en cuanto profesión, está a su servicio y cuidado. La correcta educación sanitaria abre el camino a la Medicina Preventiva.
3. Los pacientes terminales tienen derecho a una atención médica correcta. La Administración sanitaria debe aportar los medios necesarios para ella, creando unidades de servicios paliativos y favoreciendo la formación de profesionales expertos en este tipo de cuidados. También los enfermos crónicos y los ancianos tienen derecho a una atención médica correcta.
4. En caso de enfermedad grave o terminal, se debe decir la verdad al paciente, de forma gradual y hasta donde quiera conocerla, para que así pueda tomar parte en las decisiones acerca de su tratamiento.
5. El médico debe respetar las creencias de sus pacientes y facilitarles, si así lo desean, atención espiritual.
6. Cuando el médico es absuelto en un juicio por mala práctica, el Colegio de Médicos considerará si, con el visto bueno del médico implicado, conviene demandar al denunciante y a su abogado por los daños morales sufridos por aquél. Se trata, con ello, de impedir la actitud defensiva que, ante el aumento de denuncias, asumen no pocos médicos, actitud- que va en detrimento de la asistencia médica, adecuada y proporcionada, que se debe al paciente.
7. El grave problema del intrusismo médico, hoy imperante, debe ser enfrentado por los Colegios de Médicos con todo rigor legal y deontológico, a fin de proteger la salud de la población.

4. Sobre la vigilancia deontológica de la publicidad realizada por médicos e instituciones sanitarias

1. La publicidad es un elemento definidor de la profesión médica. La O.M.C. debe asumir sus deberes corporativos y ejercer con la debida energía las acciones previstas en sus

Estatutos Generales y en el Código de Ética y Deontología Médica sobre la materia.

2. Los Colegios de Médicos están legitimados para modular, cada uno en su territorio, las características de la publicidad de los médicos. Pero están obligados a realizar un esfuerzo persistente para lograr una adaptación progresiva de la publicidad a los **restrictivos** criterios estatutarios y deontológicos.

3. Negociarán los Colegios con las autoridades autonómicas y demás fuerzas sociales para que en las Comisiones de Visado de la Publicidad médica prevalezcan los criterios de la O.M.C. al respecto. Deberán agotar, sí fuera necesario, todas las instancias judiciales para hacer observar las normas colegiales.

4. Puede ser una vía eficaz para lograr que los criterios deontológicos vuelvan a inspirar la publicidad de los médicos la exigencia de que, en los anuncios autorizados por los Colegios de Médicos, figure la expresión "Visado por el Colegio de Médicos". Para dar eficacia a esta práctica, los Colegios deberán insertar en los medios de comunicación advertencias al público en las que se indique que sólo los anuncios que llevan tal contraseña cumplen con los requisitos médico-deontológicos exigidos por los Estatutos de la O.M.C.

5. El Consejo General debe recordar a las Autoridades del Estado, y los Consejos Autonómicos de Colegios de Médicos a los Entes Autonómicos correspondientes, la responsabilidad que compete a la autoridad civil en el control de cualquier tipo de publicidad referente a la salud de los ciudadanos.

Sobre la vigilancia deontológica de la convivencia profesional de los colegiados

1. Deben los Colegios fomentar y mantener entre los colegiados la convicción de que, antes de recurrir a instancias extracolegiales, deben tratar de resolver en la sede colegial los conflictos que surjan entre ellos.

2. Deben fomentarse las buenas relaciones entre las Juntas Directivas de los Colegios de Médicos y las Gerencias y Direcciones Médicas de las instituciones de atención médica.

3. Se recomienda que, en la substanciación de los expedientes disciplinarios a que las instituciones sanitarias sometan a los colegiados, se procure que éstos vayan acompañados del Asesor Jurídico del Colegio.

4. Instar, tal como se había acordado ya en el II Congreso de Comisiones de Deontología (Barcelona, 1895), a los Colegios de Médicos que soliciten del Organismo correspondiente la presencia de un representante de la Comisión de Deontología del Colegio en los Comités de Ética de los centros sanitarios.

Sobre la atención médica a los pacientes VIH+

1. Todos los pacientes VIH+ y los afectados por el SIDA tienen derecho **a una igualdad de trato por parte del sistema y** de los profesionales **sanitarios**, y a no ser discriminados. Son **acreedores, dado** el riesgo de marginación social que esa enfermedad lleva consigo, a un especial respeto de la confidencialidad de su diagnóstico y de su derecho a la intimidad.
2. Los pacientes afectados de SIDA tienen, como los demás, derecho a rechazar ciertos tratamientos y, no obstante, a seguir siendo atendidos por los profesionales de la salud, salvo en los supuestos contemplados en el Código de Ética y Deontología Médica y en la legislación vigente.
3. El paciente VIH+ tiene derecho a ser el primero en recibir información sobre el estado de su salud por parte del médico. Éste deberá informarle igualmente de los riesgos que su situación comporta para las personas que con él conviven, a las cuales se les debe dar la información pertinente. En el caso de menores o minusválidos psíquicos se informará a la persona o institución que ostente su tutela.
4. Las personas que, por su convivencia con el enfermo, corren riesgo de ser contagiadas, tienen derecho a ser informadas. Si el paciente se negare a ello, el médico tiene la obligación de intentar convencerlo, advirtiéndole que, si persiste en su negativa, será el mismo médico quien lo haga.
5. Siempre se procurará dar esa información en las mejores condiciones posible y con el conveniente apoyo psico-social interdisciplinar. Deberá darse también la educación sanitaria conveniente al caso.
6. Los profesionales de la salud tienen derecho a ser informados de la afectación del paciente, con el exclusivo propósito de tomar las medidas preventivas para evitar contagiarse. El médico tiene la obligación de advertir también de ello al equipo, a la vez que les recuerda que están seriamente vinculados por el secreto profesional compartido.
7. En su actuación profesional, el médico se abstendrá de juzgar las conductas pasadas o presentes de sus pacientes, y les prestará, a ellos y a sus familias, la mejor atención posible.
8. Los médicos tienen la obligación de promover la salud y la educación sanitaria de la población. Deben colaborar, por tanto, con las autoridades sanitarias en la promoción de un estilo de vida sano, aprovechando para ello el trato con los enfermos y sus familias, conferencias, educación escolar, etc.
9. Los hijos de las madres VIH+ merecen una atención especial. Dada la diferente significación que la seropositividad tiene en el recién nacido y en el adulto, es necesario que se comprenda esa especial circunstancia. Deben esos niños recibir un trato especialmente delicado por parte de familiares y profesionales de la salud, a fin de proteger su intimidad y **evitar cualquier discriminación** contra ellos.
10. **Debe proponerse la prueba del VIH** a todos los enfermos con sospecha clínica de infección por el virus y también a los que se preparan a entrar en un programa de riñón artificial y trasplantes, a los que deban someterse a un procedimiento diagnóstico cruento o a operaciones quirúrgicas. Debe ofrecerse también la prueba a las embarazadas y, en general, a los pacientes que parezca conveniente, según los datos de la ciencia médica del momento. En todos estos casos, la prueba se solicitará sin atribuir a ese acto ni carácter discriminatorio ni connotación especial.
11. Dado el bajo riesgo de contagio profesional que conlleva la atención médica de los pacientes VIH+, y a la vista de que la negativa por parte del médico a tratar a esos pacientes constituye un acto antideontológico de discriminación, no se puede aceptar como correcta la conducta de los médicos que rehúsan a atender a ciertos pacientes por el hecho de ser VIH+. La vocación profesional del médico le obliga a tratar a todos sus pacientes sin ningún tipo de discriminación.