

Federación médica venezolana

Código de Deontología médica

Titulo II

Capítulo Segundo

De los Deberes de los Médicos hacia los Enfermos

Artículo 45.- El médico debe prestar debida atención a la elaboración del diagnóstico, consagrándole el tiempo requerido y ocurriendo –cuando ello es posible- a los procedimientos científicos apropiados a su alcance, solicitando la colaboración de otros colegas cuando lo considere necesario y procurando por todos los medios posibles que las indicaciones terapéuticas se cumplan.

Artículo 46.- Cuando se trate de menores de edad, siempre que no fuera posible localizar de inmediato a sus representantes legales y cuando la gravedad del caso o la preservación de la salud pública lo requiera, los profesionales de la medicina podrán practicar exámenes clínicos; tomar, en caso de excepción, o hacer tomar y analizar muestras, ejecutar pruebas con fines de diagnóstico o de indicación o comprobación de la terapéutica que consideren necesaria y realizar intervenciones quirúrgicas, sin autorización previa de sus representantes legales. A la mayor brevedad, tratarán de localizar a los representantes legales a quienes informarán detalladamente sobre su actuación y sobre los motivos de la misma.

Artículo 47.- Aceptar el establecimiento de la relación médico/paciente, salvo en situaciones de emergencia, es decisión enteramente a discreción del médico. Una vez establecida la relación la obligación es absoluta, exceptuando las circunstancias siguientes: a) El consentimiento del paciente para su ruptura b) Por enfermedad del médico tratante c) Cuando el médico notifica su decisión de interrumpir la relación con suficiente antelación. Obviamente no podrá aplicarse esta excepción en las localidades donde el médico actúa como médico solitario. d) Cuando la condición del paciente ya no requiere continuar prestando asistencia médica.

Artículo 48.- El concepto de abandono –práctica condenable - implica la ruptura unilateral, llevada a cabo por el médico, de sus relaciones profesionales con el enfermo, no procedida de la notificación razonable que permita la búsqueda de un sustituto, cuando aún existía la necesidad de atención médica.

Artículo 49.- El médico puede negarse a prestar asistencia cuando se halla convencido de que no existen las relaciones de confianza indispensables entre él y el paciente, a condición de advertir de ello al enfermo a sus familiares o allegados y asegurar la continuidad de los cuidados y proporcionar todos los datos útiles al médico que le sustituya.

Artículo 50.- Si el enfermo debidamente informado se negare a un examen o al tratamiento propuesto, el médico puede declinar su actuación en las mismas condiciones previstas en el artículo anterior.

Artículo 51.- El médico en su actuación personal deberá conducirse con la mayor dignidad y tolerancia para con el enfermo y sus familiares, siempre que su actitud no redunde en perjuicio de la misión especial que ha sido confiada.

Artículo 52.- El médico evitará los actos profesionales innecesarios y deberá participar al enfermo o a sus familiares que sus servicios ya no son necesarios en el momento en que así lo considere.

Artículo 53.- El paciente tiene derecho a conocer la verdad de su padecimiento. El médico tratante escogerá el momento oportuno para dicha revelación y la forma adecuada de hacerlo.

Artículo 54.- Es deber del médico decir siempre la verdad a los familiares del paciente, a menos que éste haya prohibido previamente esta revelación o haya designado las personas a las que debe hacerse.

Artículo 55.- Cuando el médico efectúa visitas por razones de amistad a un paciente asistido por otro colega, deberá abstenerse de hacer comentarios sobre la enfermedad o su tratamiento y de emitir juicios críticos públicos o privados o instituciones capaces de afectar el veredicto del médico de cabecera y la confianza en él depositada.

Artículo 56.- El médico, al aceptar el llamado de un paciente, o por intermedio de una tercera persona, se obliga a: a) Tener como objetivo primordial la promoción y conservación de la salud del paciente. b) Asegurarle todos los cuidados que estén a su alcance personalmente o con la ayuda de terceros y c) Actuar con la seriedad y delicadeza a que obliga la dignidad profesional.

Artículo 57.- La esterilización irreversible es permitida cuando se produce como consecuencia inevitable de una terapéutica encaminada a tratar o prevenir un estado patológico grave. En particular es necesario: a) Que se haya demostrado su necesidad b) Que otros medios reversibles no puedan resolver correctamente el problema y c) Que, salvo circunstancias

especiales, los dos cónyuges hayan sido debidamente informados sobre la irreversibilidad de la operación y sus consecuencias.

Artículo 58.- Las circunstancias que ponen los intereses vitales de la madre en conflicto con los intereses vitales de la criatura por nacer, crean un dilema y hacen surgir la interrogante respecto a si el embarazo debe o no debe ser deliberadamente interrumpido. La diversidad de repuestas a esta situación es producida por la variedad de actitudes hacia la vida de la criatura por nacer. Es ésta, una materia de convicción y conciencia individuales la cual debe ser respetada.

Artículo 59.- Al médico le es permitido indicar la interrupción del embarazo con un fin terapéutico, y en todo caso, siguiendo las normas establecidas por la ciencia y las disposiciones legales vigentes.

Artículo 60.- La interrupción del embarazo deberá practicarse en ambiente adecuado, con todos los recursos de la ciencia, previo consentimiento de la paciente, de su esposo, o del representante legal. La certificación de la interrupción del embarazo deberá hacerla una Junta Médica, uno de cuyos participantes, por lo menos, deberá tener conocimientos especializados relativos a la afección padecida por la enferma. Parágrafo Único: Si el caso fuera de extrema urgencia podrá bastar la opinión de otro médico si esto fuera posible.

Artículo 61.- Si el médico estima que sus convicciones no le permiten aconsejar o practicar la

interrupción del embarazo, puede retirarse siempre que garantice que un colega calificado continuará prestando la asistencia médica.

Artículo 62.- El médico se halla obligado a informar a los padres el resultado de las pruebas diagnósticas prenatales indicadoras de anormalidades fetales. Los padres tienen derecho a conocer la existencia de la verdad. Sólo a partir de ese momento podrán tomar la decisión que consideren válida. Si, luego de un conocimiento pleno de la situación, los padres experimentan dificultades para tomar una decisión, no debe vacilar el médico en utilizar el derecho que tiene de ayudarlo activamente en la toma de decisiones que, a su juicio, y sobre la base de la experiencia acumulada, le luzcan razonables.

Artículo 63.- Las relaciones entre los padres de un “recién nacido anormal” y el médico responsable de la atención del mismo son sumamente complejas. Los padres tienen el derecho a conocer los problemas médicos del recién nacido. En consecuencia, el médico se halla obligado a explicarles el problema en forma adecuada.

Artículo 64.- Si el estado del niño es de grado tal que el tratamiento ocasionará la prolongación precaria de la vida de un ser con-profundo deterioro mental o físico, los padres deben ser informados de su autoridad para suprimir el consentimiento para el tratamiento y de su autoridad para exigir al médico la suspensión del que haya iniciado.

Artículo 65.- Cualquier intento de coerción procedente del médico o del personal hospitalario,

para obtener el consentimiento de tratar un niño con gravedad anormalidades y en oposición a los deseos de los padres, debe considerarse como una desviación a las normas de la ética profesional.

Artículo 66.- Si los principios religiosos del médico –en oposición a los deseos de los padres consignados por escrito- le demandan la preservación de la vida del niño, independientemente de la calidad de la misma, debe transferir la atención de éste a otros médicos o, en su defecto, a otra institución.

Artículo 67.- Si los padres exigen el tratamiento luego de obtenida la información cabal de su inutilidad, éste debe ser administrado.

Artículo 68.- Si el médico cree que el niño puede ser capaz de alcanzar mediante el tratamiento una vida normal y los padres expresan su desacuerdo, debe solicitar la intervención del tribunal correspondiente. La posibilidad de infringir los principios religiosos de los padres, si es que existe ese factor, es responsabilidad de la Ley, no del médico.

Capítulo Tercero

De los Derechos y Deberes de los Enfermos.

Artículo 69.- El enfermo tiene derecho a:

- 1) Exigir de los médicos que lo asisten y de los demás integrantes del equipo de salud, un elevado grado de competencia profesional y a esperar de los mismos una conducta moral irreprochable.

- 2) Ser atendido en forma respetuosa y cordial por el médico y por los demás integrantes del equipo de salud.

- 3) Ser informado de la naturaleza de su padecimiento, de los riesgos inherentes a la aplicación de los procedimientos diagnóstico y a conocer las posibles opciones..

4) Recibir la información necesaria para dar un consentimiento válido (libre), previo a la aplicación de cualquier procedimiento diagnóstico o terapéutico.

5) Que se respete su intimidad, violada con elevada frecuencia al hallarse recluido en instituciones docente -asistenciales.

6) Que se respeten sus confidencias y a que las discusiones concernientes a la información que ha suministrado, exámenes practicados y estado de salud, se conduzcan con discreción y carácter confidencial.

7) Exigir honorarios justos y a examinar y pedir información adecuada del monto de los mismos, no pudiendo el médico tratante negarse a suministrar las explicaciones que el primero considere convenientes.

8) Rehusar determinadas indicaciones diagnósticas o terapéuticas siempre que se trate de un adulto mentalmente competente. El derecho a la autodeterminación no puede ser abrogado por la sociedad a menos que el ejercicio interfiera los derechos de los demás. Si tal decisión pone en peligro la vida del enfermo, debe el médico exigir la presencia de testigos que de fe de la

decisión del mismo y anotar la información pertinente en la correspondiente historia clínica.

9) Rechazar su participación en procedimientos de investigación en seres humanos y a conocer el reglamento de la institución donde se halla, incluyendo las regularidades concernientes a sus limitaciones personales.

Artículo 70.- El enfermo debe:

1) Cumplir obedientemente las prescripciones del médico y no permitir se la persuada a tomar medicamentos sugeridos por profanos.

2) Abstenerse de solicitar otra opinión profesional sin el consentimiento expreso de su médico tratante, ya que si los médicos no actúan concertadamente pueden producirse efectos indeseables.

3) Comunicar en forma cortés su decisión al médico tratante , cuando decide prescindir de sus

servicios profesionales.

4) Tener presente, en sus relaciones con el médico, que la pura retribución pecuniaria nunca compensara la acción profesional del mismo.

Capítulo Cuarto

Del Enfermo Terminal

Artículo 71.- La persona que sufre de una enfermedad fatal tiene legítimo derecho a que se le preste atención, a que se le dedique el tiempo necesario y a que se le siga considerando un ser humano.

Artículo 72.- El paciente con una enfermedad fatal tiene derecho a ser informado de la verdad de su padecimiento, si es que realmente desea conocerla. El médico debe efectuar la evaluación previa de estos enfermos para decidir el momento oportuno en que habrá de suministrar la información requerida y poder así auxiliarle ante reacciones impredecibles.

Artículo 73.- El derecho a participar en la toma de decisiones debe permitirse a los enfermos mentalmente competentes. Pueden rehusar la utilización de ciertos procedimientos diagnósticos. Cuando sufren intensamente podrán ejercer el derecho a solicitar la aplicación de analgésicos en dosis suficientes para obtener el alivio requerido. En igual forma puede negarse a la administración masiva de medicamentos si desean mantenerse alertas y con pleno conocimiento de lo que le sucede.

Artículo 74.- El enfermo terminal tiene derecho a que se respeten sus ideas en materia de religión. Podrá solicitar la ayuda espiritual y moral del sacerdote de su respectiva religión o declinar la que se le ofrece sin haberla solicitado.

Artículo 75.- El derecho a ser atendido por profesionales competentes en el caso de enfermos incurable se refiere no sólo a la requerida pericia profesional, sino también a que el médico muestre actitudes positivas en lo que concierne a la aplicación de tratamientos paliativos y no sufran de determinados perjuicios en relación con la muerte. El médico que racionalmente acepta la muerte como elemento normalmente indisociable del proceso vital y no han desarrollado ante la misma temor, resentimiento o rechazo es competente para ayudar al enfermo hasta el momento postrero de su existencia.

Artículo 76.- El enfermo terminal tiene derecho a decidir el tipo de información que el médico podrá revelar luego de su muerte. Es, en suma, garantizar el derecho del fallecido a que se respete su intimidad.

Artículo 77.- El moribundo tiene derecho a exigir se le permita morir sin la aplicación indiscriminada de medidas extraordinarias de mantenimiento artificial de la vida, respetándose también su decisión de que no le sean aplicadas medidas de reanimación. El desatender este deseo puede considerarse como una violación a los derechos del enfermo de morir en paz. La interrupción de las medidas extraordinarias no exonera al médico de su obligación de asistir al moribundo y suministrarle la ayuda necesaria para mitigar la fase final de su enfermedad.

Artículo 78.- El derecho del enfermo a disponer de su cuerpo, luego de su muerte, mediante la actualización de que sus órganos puedan ser utilizados con fines humanitarios –trasplantes, procedimientos de investigación, estudios de disección anatómica- es de obligatorio cumplimiento sobre bases estrictamente morales. Igual conducta deberá adoptarse cuando el enfermo no desea la inhumación tradicional sino otro procedimiento de disposición de su cuerpo; cremación, embalsamamiento.

Artículo 79.- El enfermo tiene derecho a exigir que durante su tránsito final no exceda la “ciencia” el “arte” de la medicina. En otras palabras: que el conocimiento científico y las habilidades técnicas del médico no excedan en momento alguno el carácter humano de la ayuda profesional.

Artículo 80.- Es obligación fundamental del médico el alivio del sufrimiento humano. No puede, en ninguna circunstancia, provocar deliberadamente la muerte del enfermo aún cuando éste o sus familiares lo soliciten.

Artículo 81.- El médico que atiende enfermos irrecuperables no está obligado al empleo de medidas extraordinarias de mantenimientos artificial de la vida. En estos casos, de ser posible, oirá la opinión de otro u otros profesionales de la medicina. El médico cumplirá –igualmente - lo que pueda establecer al respecto el Reglamento de la Ley de Ejercicio de la Medicina.