

LEGISLACIÓN VENEZOLANA

LEY DEL EJERCICIO DE LA MEDICINA 1982

Art. 25.

1. Colaborar con las autoridades en emergencias
2. Respetar la voluntad del paciente
3. Denunciar condiciones de insalubridad o inseguridad en ambientes de trabajo, públicos o privados que sean riesgo para la salud o vida.

Art. 27

El médico **no puede abandonar al paciente**, excepto que lo notifique con tiempo, que lo envíe a otro médico con toda la información referente al caso del paciente y que no acarree perjuicio a la salud del paciente.

SECRETO PROFESIONAL

Art. 46. El secreto médico es inviolable y el profesional está en obligación de guardarlo. Lo mismo se impone a los estudiantes de medicina y a otros profesionales de salud.

Art. 49. El pronóstico grave puede ser mantenido en reserva, pero si la evolución es mala y se teme un desenlace fatal el médico debe notificarlo oportunamente.

Art. 50. Puede compartir el secreto con otro médico que a su vez guardará el secreto

Art. 52. El médico debe respetar los secretos que se le confieren aun después de la muerte del paciente

Extractos tomados de: Capítulo VI *Del Secreto Médico*, Ley del Ejercicio de la Medicina 1982.

CÓDIGO VENEZOLANO DE DEONTOLOGÍA MÉDICA 1985

Título II, Capítulo Primero

De los deberes generales de los médicos

Art. 2

Estar informado de los avances del conocimiento médico

Art. 3

No discriminar por ninguna razón

Art. 6

Acatar los principios de fraternidad, justicia, libertad e igualdad y los derechos consagrados en la carta de derechos humanos de la ONU

Art. 11

Acto médico basado en el respeto a la dignidad de la persona, en la relación médico-paciente, en la responsabilidad individual y en el secreto profesional.

Art. 13

Aliviar siempre el sufrimiento

Art. 14

No formular diagnósticos o tratamientos que excedan la competencia o posibilidades

Art. 15

No exponer al paciente a riesgos injustificados

Art. 33

No ejercer más de dos cargos públicos médico-asistenciales remunerados

Título II Capítulo Segundo

De los deberes de los médicos hacia los enfermos

Art. 45

Elaborar el diagnóstico con la debida atención, solicitando colaboración de colegas y procurar que las indicaciones terapéuticas se cumplan

Art. 47

Aceptar o no la relación médico-paciente. Pero una vez aceptada la obligación es absoluta

Art. 48

No abandonar al paciente, no puede romper el contrato unilateralmente

Art. 52

Evitar actos médicos innecesarios

Art. 53

Dar a conocer la verdad sobre su enfermedad al paciente

INTERCONSULTAS

Art. 110. Normas de cortesía deben regir la referencia de pacientes. Un resumen del caso, y opinión diagnóstica deben ir por escrito y en sobre cerrado y el médico consultado de la misma manera debe responder y absteniéndose de efectuar algún tratamiento y exámenes adicionales y debe indicar el regreso del paciente a su médico referente

Art.111. Junta médica: reunión de dos o más médicos para intercambiar opiniones respecto al diagnóstico y tratamiento de un enfermo bajo la asistencia de uno de ellos. Puede ser promovida por el médico de cabecera, el enfermo o la familia

Art. 112. El médico tiene obligación de promover juntas médicas cuando:
No ha logrado establecer un diagnóstico preciso
No ha obtenido resultados satisfactorios con el tratamiento
Necesita de un especialista
Desea compartir la responsabilidad por gravedad o pronóstico incierto del paciente

Art. 113. El enfermo y la familia tienen derecho de solicitar una junta médica

Extractos tomados de: Título III, Cap. Segundo Deberes de confraternidad, Código de Deontología Médica 1985.

Con respecto al **SECRETO médico**, éste es inviolable y se impone a médicos, estudiantes de medicina y otros profesionales de la salud. Se debe respetar aun después de la muerte.

Con respecto a **INTERCONSULTAS**, la **Junta Médica** es la reunión de dos o más médicos para intercambiar opiniones respecto a diagnóstico y tratamiento de un enfermo bajo la asistencia de uno de ellos. Puede ser promovida por el médico, paciente o familia del paciente.

EL CONSENTIMIENTO

CONSENTIMIENTO LEGITIMAMENTE DECLARADO

(informed consent).

El consentimiento es un elemento fundamental en la existencia de los contratos. El consentimiento es una declaración libre de voluntad de un sujeto de derecho capaz física y jurídicamente que se adhiere a la voluntad de otro sujeto de derecho. Por ley vigente, se exige el consentimiento para toda clase de actos médicos clínicos o quirúrgicos que modifiquen o no la conciencia. Se requiere de condiciones para ese consentimiento sea válido.

"acto expreso de voluntad, libremente manifestado, específico y determinado, oportuna y cabalmente informado, documentado y válido, mediante el cual un **paciente**, capaz (física y jurídicamente), **acepta** los procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos a ser realizados por un **médico** con quien, anticipadamente, ha establecido una relación médico-paciente, en los términos establecidos en la ley, y que en **ninguna** forma o circunstancia significa **la renuncia** del paciente de sus derechos ni exonera, *per se*, la responsabilidad legal médica subjetiva o institucional objetiva en una forma general"

El paciente no debe firmar nada antes de que el médico haya contestado a satisfacción todas sus preguntas. Si el médico no obtiene consentimiento y realiza procedimientos más allá de lo convenido puede ser demandado por el paciente.

"El consentimiento **no exonera** la responsabilidad médica. Pero la **falta de consentimiento** cuando se está en condiciones de darlo y obtenerlo, sin que exista emergencia, configura para el médico un **incumplimiento** grave de sus deberes susceptibles de generar

responsabilidad. No existe en el consentimiento legítimamente manifestado ninguna legalidad ni validez de pretendidas cláusulas excluyentes de tal responsabilidad ni para el médico ni para la Institución en la cual se cumplen los procedimientos"

Condiciones de validez: información previa exhaustiva, detallada, de riesgos y beneficios del procedimiento o tratamiento. No sirve si el paciente es menor de edad, incapaz, loco etc. No sirve si es para eutanasia, aborto no terapéutico, extirpación de órganos o cambio de sexo.

El consentimiento se puede lograr de manera natural, espontánea o judicial en algunos casos.

Este consentimiento está referido, en una forma independiente, a la aceptación:

- 1.- de la relación médico-paciente: inicio - ruptura
- 2.- del procedimiento: diagnóstico o terapéutico (clínico o quirúrgico)
- 3.- de los riesgos: típicos - atípicos
- 4.- de la conservación de la información privilegiada y secreto médico
- 5.- de maniobras especiales: endoscopia, experimentación, donación, medidas de sostén artificial de vida, resucitación, etc.

Es evidente que existen casos en los cuales el consentimiento no tiene eficacia jurídica, como por ejemplo:

- 1.- menor de edad
- 2.- incapaz, loco, imbecil, entredicho
- 3.- eutanasia
- 4.- aborto no terapéutico
- 5.- extirpación de dos órganos pares o de aquellos que impliquen muerte o incapacidad del dador
- 6.- cambio de sexo (a excepción del consentimiento judicial).

El consentimiento es una **declaración libre de voluntad** de un sujeto capaz física y jurídicamente que se adhiere a la voluntad de otro sujeto.

Por ley vigente, **se exige el consentimiento** para toda clase de **actos médicos clínicos o quirúrgicos** que modifiquen o no la conciencia. Se requiere de condiciones para ese consentimiento sea válido.

El consentimiento en **ninguna forma o circunstancia significa la renuncia del paciente de sus derechos ni exonera *per se*, la responsabilidad** legal médica o institucional.

Pero **la falta de consentimiento** cuando se está en condiciones de darlo y obtenerlo, sin que exista emergencia, configura para el médico **un incumplimiento grave** de sus deberes susceptibles de generar responsabilidad.

Tomado de: Dr. Rafael Aguiar G. Tratado de Derecho Médico. Editorial Legis, Caracas, 2001.
<http://www.ragaso.com> Asociación Venezolana de Derecho Médico

CONDUCTA SEXUAL INAPROPIADA DEL MÉDICO

La conducta sexual inapropiada es una conducta que explota sexualmente la relación médico paciente. Esta comprende conducta física o verbal con un paciente que ocurra en un ambiente médico o en cualquier otra parte. Puede implicar otras personas no pacientes como personal de oficina, colegas, o familiares de pacientes.

La conducta impropia puede incluir entre otras cosas hacer comentarios sexualmente sugestivos, usar la relación médico-paciente para solicitar una cita, traer a colación temas sexuales cuando la función sexual no es relevante, examinar los senos, genitales o cualquier otra parte del cuerpo del paciente cuando el contacto no es médicamente apropiado, proveer de drogas a cambio de favores sexuales o relaciones sexuales con un paciente.

El paciente no puede dar un consentimiento significativo para un contacto sexual debido a la posición de confianza y disparidad de poder del médico en la relación médico-paciente.

La conducta sexual con un antiguo paciente es inapropiada cuando la implicación sexual resulta de o aparece como resultado del uso o explotación de la confianza, conocimiento o poder obtenido de la relación profesional. La Asociación de Psiquiatría Americana considera no ética la conducta sexual de un psiquiatra con un antiguo paciente.

La educación es una forma efectiva de prevenir conducta sexual inapropiada. Se debe incentivar a las sociedades médicas, personal de hospitales, programas de residencia y escuelas de medicina para proveer de educación en referencia a la conducta sexual inapropiada, su daño a los pacientes, y cuáles son esas conductas. También se debe promover la educación en el público con respecto a este tema y cómo reportarlo.

Tomado, traducido y modificado de: *Policy Statement on Physician Sexual Misconduct*. Professional Misconduct & Physician Discipline. New York State Department of Health.
<http://www.health.state.ny.us/nysdoh/opmc/miscon.htm>

Con respecto a **Conducta Sexual impropia del médico**, es aquella que explota sexualmente la relación médico paciente. Puede ser física o verbal en ambiente médico o no, con pacientes, familiares o personal del lugar de trabajo. El consentimiento del paciente no es significativo dada la disparidad de la relación. La prevención de su ocurrencia es la educación de médicos y pacientes. Se debe promover los reportes sobre estos hechos.

OBLIGACIONES DEL MÉDICO

1. Secreto profesional
2. Información adecuada y consentimiento
3. Obligación de conocimiento
4. Obligación de diligencia y técnica
5. Continuidad en el tratamiento
6. Asistencia y consejo
7. Certificación de la enfermedad y tratamiento efectuados

RESUMEN

Obligaciones de los Médicos

1. Tener conocimientos actualizados de la medicina
2. Tener habilidad y destreza en los procedimientos
3. Informar al paciente en cuanto a su enfermedad y riesgos de procedimientos y tratamientos
4. Mantener la privacidad y confidencialidad del paciente
5. Consultar a otros profesionales cuando sea necesario en beneficio del paciente.
6. No abandonar al paciente
7. Certificar enfermedad procedimientos y tratamientos del paciente

En general son obligaciones del médico, preservar la vida y no dañar al paciente.

XP/ 2007.

**“Cómo mejorar la práctica médica”. 5ta. Sesión.
Facultad de Medicina, ULA.**