

Boletín del
Colegio Mexicano de Urología

Volumen
Volume **20**

Número
Number **2**

Julio-Diciembre
July-December **2005**

Artículo:

Código de ética y deontología médica.
Colegio Mexicano de Urología A.C.

Derechos reservados, Copyright © 2005:
Colegio Mexicano de Urología, A.C.

**Otras secciones de
este sitio:**

- ☞ Índice de este número
- ☞ Más revistas
- ☞ Búsqueda

*Others sections in
this web site:*

- ☞ *Contents of this number*
- ☞ *More journals*
- ☞ *Search*



medigraphic.com



Código de ética y deontología médica

Colegio Mexicano de Urología A.C.

Diciembre de 2005

Abraham M. Santacruz Romero
Miembro fundador del Colegio Mexicano
de Urología A.C.

INTRODUCCIÓN

La profesión médica, desde siempre, se ha ejercido siguiendo códigos éticos y principios morales que han estado presentes a lo largo de la historia de la humanidad. Prueba de ello son el "Juramento hipocrático" (460?-367? antes de Cristo) o la Solemne Oración de Maimónides. Ambos juramentos representan una solemne promesa de solidaridad con otros médicos y un compromiso a favor del beneficio y cuidado del paciente, evitando dañarlo y también establecen la promesa de mantener la confidencialidad de la práctica médica. La enseñanza de las artes médicas también forma parte de este juramento y la obligación de prestar cuidado y preservar la vida a todos los hombres y mujeres por igual sin importar su condición social (hombres libres o esclavos).

La Declaración de Ginebra de la Asociación Médica Mundial, es una afirmación moderna de los valores hipocráticos. Es una promesa en la cual todos los médicos adoptan como consideración primaria la salud de sus enfermos y juran dedicar su profesión al servicio de la humanidad con conciencia y dignidad.

La profesión médica siempre ha observado códigos éticos que rigen la actuación del médico hacia mantener el más alto nivel de conducta profesional, y la deontología médica se ocupa de los deberes de los médicos hacia sus pacientes, hacia su colegas y hacia la sociedad en su conjunto.

En nuestro país, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su Artículo 4º, el derecho a la salud de todos los mexicanos. En su Artículo 5º, señala que a ninguna persona podrá impedirse el que se dedique a su profesión, siendo ésta lícita.

En México, la Ley General de Salud en su Título 1º, Artículo 1º, reglamenta el derecho a la protección

de la salud que tiene toda persona en términos del Artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Esta ley es de aplicación en toda la república y sus disposiciones son de orden público y de interés social.

La Ley General de Salud señala en su Artículo 2º, que el derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades entre otras:

- I. El bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus facultades.
- II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de vida humana.
- III. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

En su Artículo 3º, señala como materia de salubridad general a la atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables.

En su Título II, Capítulo I Disposiciones Comunes, el Artículo 5º, establece que el Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local y las personas físicas o morales de los sectores social y privado que prestan servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones que tiene por objeto dar cumplimiento a la protección de la salud.

En México, la Ley General de Salud le da un marco legal al ejercicio de la atención médica de los prestadores de los servicios de salud y señala los derechos y las obligaciones de los usuarios de dichos servicios y la participación comunitaria. También regula el marco legal a la prevención de la salud, a la asistencia social, prevención de la invalidez y rehabilitación de los inválidos, programas en contra de las adicciones, control sanitario de productos

y servicios y de su importación y exportación, regula la publicidad y da disposiciones comunes a la Dirección de Trasplantes, pérdida de la vida y cadáveres, así como a Sanidad Internacional, autorizaciones y certificados, vigilancia sanitaria y medidas de seguridad y sanciones y delitos.

En toda esta regulación quedan explícitas o implícitas normas éticas con las que se tiene que cumplir para que el Sistema Nacional de Salud funcione.

En el campo internacional se han establecido estándares éticos a través de organizaciones internacionales como las Naciones Unidas, la Asociación Médica Mundial o la contribución de Códigos éticos provistos por países específicos como los propuestos por Estados Unidos de Norteamérica, a través de la AMA (American Medical Association), que señala que sus principios de ética médica no son leyes, sino estándares de conducta que definen la esencia del comportamiento honorable del médico y propone nueve principios éticos generales a seguir durante la práctica médica. Otros países que han publicado sus códigos éticos han sido Perú, Uruguay y España, entre otros.

La Asamblea General de la Asociación Médica Mundial emitió la Declaración de Helsinki en junio de 1964 relativa a los principios éticos para la investigación médica que involucra a seres humanos. Esta declaración ha sido enriquecida y actualizada en diferentes ocasiones:

29^a Asamblea General en Tokio, Japón en octubre de 1975

35^a Asamblea General en Venecia, Italia en octubre de 1983

41^a Asamblea General en Hong Kong, China, en septiembre de 1989

48^a Asamblea General en Somerset, Sudáfrica en octubre de 1996

52^a Asamblea General en Edimburgo, Escocia en octubre de 2000

Una nota aclaratoria del párrafo 29 añadida en la Asamblea General de la Asociación Médica Mundial en Washington, USA en 2002

Y otra nota aclarativa de la Asociación Mundial de la Salud al párrafo 30 en Tokio, Japón en el año 2004.

La Declaración de Helsinki, establece principios éticos básicos que han servido de guía a todos los médicos involucrados en investigación biomédica en la que participan seres humanos.

El Código Internacional de Ética Médica, fue adoptado por la 13^a Asamblea General de la Asociación Médica Mundial en Londres, Inglaterra en octubre de 1964 y enmendado por la 22^a Asamblea Médica Mundial en Australia en agosto de 1968 y en la

35^a Asamblea Médica Mundial en Venecia, Italia en octubre de 1983.

El Código Internacional de Ética Médica establece deberes de los médicos en general, deberes de los médicos hacia sus enfermos y deberes de los médicos entre sí. En éstos, señala normas de conducta profesional y líneas morales de acción que deben observarse invariablemente en la práctica médica.

Con base en estas guías éticas generales y las señaladas por nuestras leyes y la comunidad médica internacional, elaboramos el siguiente Código ético y deontológico para el Colegio Mexicano de Urología A.C.

CODIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA MÉDICA

CAPÍTULO I

Definición y ámbito de aplicación

Artículo 1º

El Código de ética y deontología médica constituye un conjunto de preceptos de carácter moral que aseguran una práctica honesta y una conducta honorable de todos y cada uno de los miembros de la profesión médica. Los preceptos de este código, rigen para todos los médicos y en particular para todos los urólogos que pertenecemos al Colegio Mexicano de Urología A.C. No es un marco legal, sino un conjunto de preceptos orientados al respeto de la vida y la dignidad humana y al espíritu de la profesión médica a fin de que el ejercicio de la medicina se realice con el más alto nivel científico, tecnológico y de conducta profesional.

Artículo 2º

Las disposiciones de este código deben ser observadas por todos los miembros del Colegio Mexicano de Urología A.C. en todo el territorio nacional y deben seguir siendo observadas en el extranjero, conjuntamente con las leyes y disposiciones éticas del país en que se encuentren.

Artículo 3º

La medicina como ciencia y como arte, está orientada al logro de la más alta calidad de vida y su ejercicio tiene como fundamento el respeto a la vida y a la dignidad humana. El médico, se dedica a proveer al paciente de un cuidado de excelencia que redonde en su beneficio y en el de la sociedad, así como para otros profesionales de la salud y para sí mismo.

CAPÍTULO II

De los deberes del profesionista

Artículo 4º

El médico a cargo de un paciente, debe considerar su responsabilidad hacia éste como lo más importante y recordar siempre su obligación de preservar la vida humana y la dignidad de la persona. Sus acciones deben beneficiar a todos los pacientes, sin hacer distinción de raza, color, credo, sexo, edad, ideología o cualquier otra circunstancia personal o social.

Artículo 5º

En el ejercicio de la profesión, el médico debe respetar la ley y cumplir con sus preceptos.

Artículo 6º

El médico tiene la obligación de guardar confidencialidad acerca de toda la información relativa a las condiciones clínicas de su paciente.

Artículo 7º

El médico debe brindar al paciente el beneficio de sus conocimientos al más alto nivel científico y tecnológico, continuar estudiando y estar actualizado, haciendo avanzar al conocimiento a través de la enseñanza y la investigación.

Artículo 8º

El médico tiene gran responsabilidad en la calidad de la asistencia tanto a nivel personal como institucional, cualquiera que sea el ámbito de su trabajo. Es su deber exigir las condiciones básicas y funcionales máximas para el ejercicio médico en beneficio de sus pacientes y de la comunidad.

Artículo 9º

El médico debe asumir determinados riesgos en su seguridad individual, respondiendo generosamente ante necesidades extraordinarias, como catástrofes, epidemias, accidentes, conflictos bélicos u otros, que le exijan entrega y dedicación más allá de su práctica habitual.

Artículo 10º

El médico debe mantener altos estándares de profesionalismo, ser honesto en todas sus interacciones

y denunciar el ejercicio de la medicina por parte de personas ajenas a la profesión o el ejercicio no ético de la misma.

Artículo 11º

El médico debe tratar con honestidad, respeto y consideración a sus pacientes y colegas, así como a los demás miembros del equipo de salud que colaboran con él, y comportarse con otros médicos como él desearía que ellos se comportasen con él.

Artículo 12º

El médico no puede contribuir a gestar seres humanos para investigar, comerciar o ser usados como fuente de recursos diagnósticos o terapéuticos. La esterilización de mujeres o de hombres deberá contar con el consentimiento libre y consciente de la persona, luego de haber sido debidamente informada de las consecuencias de esta intervención médica.

Artículo 13º

El médico debe certificar sólo lo que él ha verificado personalmente.

Artículo 14º

El médico jamás participará en la decisión o en el diseño o en la programación de campañas o jornadas destinadas a eliminar la capacidad reproductiva de un grupo nacional, étnico, social o religioso. Es falta grave contra la ética participar o cooperar, directa o indirectamente, en actos considerados por las disposiciones legales nacionales e internacionales como delitos contra la humanidad, como son el genocidio, la desaparición forzada de personas y la tortura.

CAPÍTULO III

De la relación médico-paciente

Artículo 15º

El objetivo fundamental de la profesión médica es el de proteger y asistir al ser humano contra todas las causas que puedan ocasionar peligro o daño a la salud o a la vida. El paciente en relación con el médico, es merecedor del trato del más alto nivel científico y ético. El médico debe actuar con lealtad, dedicación, cortesía y respeto a la dignidad humana, conduciendo su estudio clínico en estricto cumplimiento de las normas éticas y de moral.

Artículo 16º

Toda intervención o procedimiento médico debe ser realizado con la autorización o el consentimiento informado del paciente. Dicha información debe ser proporcionada por el médico en un lenguaje entendible para el paciente, y el médico debe comprobar que dicha información ha sido entendida claramente.

Artículo 17º

El médico debe solicitar los estudios de laboratorio y gabinete que sean necesarios para precisar su diagnóstico, evitando pedir estudios que no sean de utilidad específica para este efecto, e indicar la terapéutica que corresponda basada en conocimientos científicos actualizados y confirmados.

Artículo 18º

El diagnóstico debe ser emitido en términos precisos y el pronóstico debe tener base científica evitando modificaciones del mismo por espíritu de compasión o con fines de lucro o engaño. El paciente tiene el derecho de recibir la información del médico y discutir los beneficios, riesgos y costos de las variedades de tratamiento apropiado alternativo.

Artículo 19º

El médico, a solicitud del paciente debe acceder a otorgar copias o resúmenes del estudio clínico y a contestar todas las dudas, dando un informe completo y veraz sobre la enfermedad o cualquier procedimiento diagnóstico o terapéutico que se le propone.

Artículo 20º

El médico debe respetar la confidencialidad de los datos médicos y personales de su paciente, salvo la autorización válidamente expresada por el paciente. El médico debe guardar el secreto profesional y será el obligado de propiciar la confidencialidad por parte de todo el equipo de salud involucrado en el manejo de su paciente.

Artículo 21º

El médico no debe revelar comunicación confidencial o información sin el consentimiento del paciente a menos que exista un requerimiento legal o por la necesidad de proteger el bienestar del individuo o por interés público.

Artículo 22º

Cuando otro tipo de tratamiento médico o quirúrgico o de radioterapia o quimioterapia esté indicado para el paciente, el médico no debe interrumpir el cuidado y debe llamar y cooperar con sus colegas cuando así se requiera.

Artículo 23º

Si el paciente no estuviese en condiciones de prestar su consentimiento a la actuación médica, por ser menor de edad, estar incapacitado o por la urgencia de la situación, el médico solicitará la autorización a los padres del menor o a la persona física o moral legalmente autorizada para dar el consentimiento.

Artículo 24º

El médico está obligado a solicitud y en beneficio del enfermo, a proporcionar a otro colega los datos necesarios para completar el diagnóstico, así como a facilitarle el informe y resultados de los estudios realizados.

CAPÍTULO IV**De las relaciones de los médicos entre sí****Artículo 25º**

Los médicos se deben respeto mutuo y lealtad, evitando las expresiones o críticas que puedan herir la reputación moral, profesional o científica de cada uno, las que en último término, redundan en contra del buen nombre de la profesión médica.

Artículo 26º

Cuando el paciente o sus familiares o personas legalmente responsables soliciten al médico tratante tener una segunda opinión médica sobre el caso, es recomendable que el médico tratante acepte tal solicitud. Cuando el médico es convocado para opinar o atender a un paciente que está a cargo de otro médico tratante, antes de acercarse a atender al paciente, debe indicar a quien lo convoque que el médico tratante debe ser avisado de tal hecho, y en caso contrario, deberá abstenerse de acudir. En beneficio del paciente, el médico convocado debe comunicarse con el médico tratante para recabar información médica del caso antes de la opinión o atención, debiendo posteriormente informar de su opinión al médico tratante y de ser posible invitarlo a que conjuntamente manejen el caso.

Artículo 27º

En caso de disentimiento sobre cuestiones médicas, ya sea científicas, profesionales o deontológicas no habrá lugar a polémicas públicas y deben discutirse en privado o en el seno de las sesiones apropiadas. En caso de no llegar a un acuerdo, los médicos acudirán al Colegio, que tendrá una misión de arbitraje en esos conflictos.

Artículo 28º

Ningún médico se inmiscuirá en la asistencia que preste otro médico a un paciente, salvo en casos de urgencia o a petición del enfermo. Cuando lo crea oportuno el médico a cargo del caso, propondrá al colega que considere más idóneo como consultor, o aceptará al que elija el paciente. Si sus opiniones difirieran radicalmente y el paciente o su familia deciden seguir el dictamen del consultor, el médico que venía tratando al enfermo, quedará en libertad de suspender sus servicios.

Artículo 29º

Cuando por alguna causa el médico a cargo del paciente se vea impedido para continuar temporal o definitivamente sus funciones, el médico debe procurar ser sustituido por algún colega altamente calificado. El médico que haya sustituido al compañero no debe atraer para sí los enfermos de éste.

Artículo 30º

El médico no debe atraer a los pacientes de sus colegas.

Artículo 31º

La jerarquía dentro de un equipo de trabajo, debe respetarse, pero nunca podrá constituir un instrumento de dominio o exaltación personal. Quien ostente la dirección de un grupo, cuidará de que exista un ambiente de exigencia ética y de tolerancia para la diversidad de opiniones profesionales y aceptará la abstención de actuar cuando alguno de sus compañeros oponga una objeción razonada de ciencia o de conciencia.

CAPÍTULO V**De las relaciones con otros miembros del Sistema Nacional de Salud****Artículo 32º**

Los médicos deben mantener buenas relaciones con otros miembros del Sistema Nacional de Salud. Serán respetuosos y considerados con el personal auxiliar y

del equipo integrado a la atención del paciente y atenderán sus opiniones acerca del cuidado de los enfermos, optimizando el trabajo en equipo.

Artículo 33º

El médico debe respetar el ámbito de las peculiares competencias del personal que colabora con él y procurará mantener la capacitación y actualización continua de dicho personal, para que desarrollen habilidades y destrezas que beneficien al paciente.

CAPÍTULO VI**De la donación y trasplantes****Artículo 34º**

El trasplante de órganos ha demostrado ser un beneficio para la humanidad, por lo que el médico fomentará la donación de órganos.

Artículo 35º

En caso de muerte comprobada por dos médicos, podrá procederse a la extracción de órganos del cadáver, cuando medie consentimiento del individuo, familia o responsable legal de acuerdo a la norma vigente. Se verificará previamente que el donante, su familia o responsables legales, no hayan expresado por escrito su rechazo a la donación.

Artículo 36º

En caso de muerte cerebral con mantenimiento de la circulación por medios artificiales, es permisible la extracción de órganos habiéndose cumplido con el consentimiento de acuerdo a la norma vigente. Los médicos autorizados a comprobar la muerte cerebral deben ser independientes del equipo médico responsable del trasplante.

Artículo 38º

Se podrán extraer órganos de sujetos vivos cuando exista libre consentimiento del donante obtenido sin coacción emocional, violencia o explotación económica. Cuando existan vínculos familiares entre el donante y el receptor, se tendrá especial cuidado de que el consentimiento haya sido expresado fuera de toda coacción.

Artículo 39º

Los médicos observarán invariablemente las disposiciones legales que en materia de trasplantes establece

en México la Ley General de Salud y que están señaladas en el Capítulo III y sus artículos 330 al 342.

CAPÍTULO VII

Del médico y la enseñanza

Artículo 40º

El ejercicio de la docencia médica en pregrado, postgrado y capacitación continua requiere del docente cualidades fundamentales: moral, ética aptitud, conocimientos, experiencia, justicia y capacidad para enseñar y deliberar reflexivamente sin precipitación ni sesgo.

Artículo 41º

El médico docente en el ámbito de la libertad de cátedra, debe tener fortaleza para rechazar imposiciones o autoritarismo de cualquier índole, especialmente los que contravengan la ética médica.

Artículo 42º

Siendo la enseñanza de la medicina una tarea en la que se conjugan el conocimiento y la experiencia de diversas disciplinas, el maestro debe considerarse siempre como miembro de un equipo en el que cada quien contribuye al desarrollo intelectual y de habilidades y destrezas de los educandos y debe cuidar que entre todos ellos haya respeto y lealtad mutuos, siendo ejemplo para los estudiantes, particularmente en los aspectos de ética médica.

Artículo 43º

El médico docente, no puede ser dogmático en la enseñanza. Debe ser concreto en el desarrollo de los programas, transmitiendo conocimientos comprobados por la experiencia, la ciencia y la investigación y aceptados en el consenso universal. Debe poner a los educandos al tanto de los avances en la investigación y alentar a sus colaboradores y alumnos para que realicen investigación de puntos aún no resueltos y contribuyan mediante comunicaciones científicas al mayor desarrollo y avance de la medicina.

Artículo 44º

Siendo la medicina, arte y ciencia cuyo desarrollo obliga a mantenerse en un elevado nivel de cultura, el maestro tiene el deber de inculcar a sus educandos el hábito de mantener y desarrollar su cultura general.

CAPÍTULO VIII

Del médico y la investigación

Artículo 45º

Es deber del médico conocer y cumplir lo estipulado en el Título V de la Ley General de Salud, en Materia de Investigación para la Salud, Título único en sus artículos 96 al 103, y la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial.

Artículo 46º

La investigación biomédica que involucre a seres humanos debe respetar los principios morales y científicos que justifican la experimentación médica y basarse en principios científicos generalmente aceptados y en experiencias realizadas en el laboratorio y en los animales y en una revisión exhaustiva del conocimiento expresado por la literatura científica.

Artículo 47º

El diseño y realización de cada procedimiento de investigación que involucre seres humanos, debe quedar formulado con claridad en el protocolo de investigación, el cual, debe enviarse a consideración, comentarios y sugerencias, a un comité independiente del investigador, y la autorización dada por este comité independiente, debe estar de conformidad con las leyes y regulaciones del país en donde se efectúe la investigación.

Artículo 48º

La investigación biomédica que involucre seres humanos, debe ser hecha únicamente por personas científicamente calificadas y bajo la supervisión de un médico competente clínicamente. La responsabilidad del ser humano debe siempre descansar en un médico altamente calificado y nunca en el sujeto de investigación, aun cuando él o ella hayan dado su consentimiento.

Artículo 49º

La investigación biomédica que involucre seres humanos, no se puede realizar legítimamente a menos que la importancia del objetivo sea proporcional al riesgo inherente al sujeto.

Artículo 50º

Toda investigación biomédica que involucre seres humanos debe ser precedida por una cuidadosa eva-

luación de los riesgos predecibles en comparación con los posibles beneficios del sujeto o de otros. La preocupación por los intereses de la persona debe siempre prevalecer sobre los intereses de la ciencia y de la sociedad.

Artículo 51º

El derecho del o la sujeto de investigación a salvaguardar su integridad se debe siempre respetar. Debe tomarse toda precaución para respetar su privacidad y minimizar el impacto del estudio en la integridad física o mental del sujeto, o en su personalidad.

Artículo 52º

Los médicos deben abstenerse de iniciar proyectos de investigación que involucren seres humanos a menos que estén satisfechos de que los riesgos posibles, se crea son predecibles. El médico debe cesar cualquier investigación si los riesgos son mayores a los beneficios potenciales.

Artículo 53º

Al publicar los resultados de la investigación el médico está obligado a mantener la precisión y veracidad de los resultados. Los reportes de experimentación que no estén de acuerdo con los principios establecidos en la Declaración de Helsinki, no serán aceptados para publicación.

Artículo 54º

En cualquier investigación sobre seres humanos cada sujeto potencial debe ser informado de los objetivos, métodos, beneficios anticipados y potenciales riesgos del estudio y los inconvenientes que éste pudiera traer. Él o ella deben ser informados que están en libertad de abstenerse de participar en el estudio y que él o ella son libres de retirar su consentimiento a participar en cualquier momento.

El médico debe obtener entonces, el consentimiento del sujeto, libremente dado, preferentemente por escrito.

Artículo 55º

Al obtener el consentimiento informado para el proyecto de investigación el médico debe ser particularmente cuidadoso si el sujeto tiene una relación de dependencia a él o en el caso de que el sujeto haya consentido bajo presión. En ese caso, el consenti-

miento debe obtenerse por un médico que no tenga ningún nexo con la investigación y que sea completamente independiente de esta relación oficial.

Artículo 56º

En caso de incompetencia legal, el consentimiento informado debe obtenerse del representante legal. Donde la incapacidad física o mental haga imposible obtener consentimiento informado, o cuando el sujeto sea un menor, el permiso del familiar responsable reemplaza al del sujeto de acuerdo con las leyes de cada país.

Siempre que un menor sea capaz de dar consentimiento, se debe obtener el consentimiento del menor además del consentimiento del responsable legal.

Artículo 57º

El protocolo de investigación debe contener siempre una declaración de las consideraciones éticas involucradas y debe indicar que ha cumplido con los principios enunciados en esta Declaración.

CAPÍTULO IX

De las publicaciones

Artículo 58º

El médico debe comunicar a la comunidad científica los descubrimientos que haya realizado o las conclusiones derivadas de su investigación a través de las revistas médicas o científicas nacionales o internacionales. Antes de divulgarlos al público, el médico presentará ante la comunidad científica sus hallazgos y los someterá al criterio de sus compañeros.

Artículo 59º

Al publicar un trabajo de investigación clínica, los autores harán constar que su protocolo fue supervisado y aprobado por el Comité de Ética.

Artículo 60º

Las publicaciones científicas, deben ser veraces, seguir los cánones de publicación que establezca la revista científica en las que aparezcan, sin falsear, sesgar o inventar datos, sin plagiar lo publicado por otros autores y sin incluir como autor a quien no haya contribuido sustancialmente en el diseño del protocolo y realización del trabajo. No es ético publicar repetidamente los mismos hallazgos.

CAPÍTULO X

De las relaciones con el Colegio

Artículo 61º

El médico, cualquiera que sea su situación profesional y jerárquica tiene el deber de observar los principios éticos y deontológicos de este Código. Es obligación del médico prestar su colaboración a la vida del Colegio y contribuir a las cargas correspondientes.

Artículo 62º

Todos los miembros del Colegio Mexicano de Urología tenemos el deber de comparecer a las llamadas que nos haga el Colegio.

Artículo 63º

Los médicos del CMU que hayan sido elegidos para algún cargo directivo están obligados a ajustar su conducta y decisiones a las normas estatutarias y deontológicas.

Artículo 64º

Los directivos están obligados a promover el interés común del Colegio de todos sus miembros y de la profesión médica, al que deben subordinar cualquier otra conveniencia particular o de grupo. Su conducta nunca supondrá favor o abuso de poder ni obstruirán las legítimas actuaciones de las asambleas, ni impedirán el ejercicio libre y responsable del derecho a decidir los asuntos por votación.

Artículo 65º

Debe respetarse siempre el derecho de interpelación a los directivos por parte de otros directivos o por cualquier miembro del Colegio

Artículo 66º

El Colegio Mexicano de Urología A.C. debe esforzarse por conseguir que las normas deontológicas de este Código, sean respetadas y protegidas por la Ley.

Artículo 67º

El CMU defenderá a sus miembros que se vean perjudicados por causa del cumplimiento de su deber o por cumplimiento de los principios éticos.

CAPÍTULO XI

De la relación con otras instituciones

Artículo 68º

Todo médico está obligado a velar por el prestigio de la institución en la que trabaja. Secundará lealmente las normas que busquen la mejor calidad de la atención médica, incluidas las de orden ético.

Artículo 69º

Las normas de la institución respetarán la libertad de prescripción y actuación quirúrgica del médico y señalarán que éste ejerce en el área de su competencia, una autoridad profesional y moral efectiva sobre el resto del personal del equipo de salud.

Artículo 70º

Los médicos directivos y los que actúen en calidad de peritos deberán acomodar su actividades profesionales a las exigencias de este Código. La actuación como perito es incompatible con la asistencia médica al mismo paciente.

Artículo 71º

El médico perito debe comunicar previamente al interesado en título en virtud del cual actúa, la misión que le ha sido encargada y por quién. Si el paciente se negara a ser examinado, el médico renunciará a hacerlo. Tal falta de cooperación es asunto que debe ser resuelto entre el que indicó el peritaje y la persona implicada.

Artículo final

El Colegio Mexicano de Urología A.C. revisará este Código cada dos años, salvo nuevos y urgentes planteamientos, adaptándolo y actualizándolo para hacerlo más eficaz en la promoción y desarrollo de los principios éticos que han de moldear la conducta profesional.

BIBLIOGRAFÍA

1. *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Editorial SISTA S.A. de C.V. México D.F. Agosto de 2005. ISBN 968-68-20-8
2. *Ley General de Salud*. Ediciones Fiscales ISEF S.A. Sexta Edición. Enero de 2005 ISBN 970-676-651-0
3. On line Ethics Center: Cómo Citar y Crear Enlaces al On Line Ethics Center for Engineering and Science. (2001, Marzo 23) consultado el 14/11/05 en la red de Internet: <http://onlineethics.org/spanish/cite-linkspan.html>

4. Regulations and Ethical Guidelines. World Medical Association Declaration of Helsinki. Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. Amended by the 52nd WMA General Assembly, Edinburgh, Scotland October 2000 consultado el 17/11/05. <http://www.mhtraining.com.ohrssite/guidelines/helsinki.html>
5. Istanbul Protocol. Relevant Ethical Codes. Research & Investigations. Consultado el 14/11/05 . http://www.phrusa.org/research/istanbul_protocol/isethiccode.htm
6. Código Internacional de Ética Médica. Asociación Médica Mundial. Enmendado en la 35^a. Asamblea Mundial, Venecia, Italia, octubre de 1983. Consultado el 15/11/05. <http://www..unav.es/cdb/ammlondresl.html>
7. World Medical Association Policy. WMA Declaration of Helsinki. Amended by the WMA General Assembly, Tokyo, Japan 2004. Consultado el 14/11/05. <http://www.net/e/policy/b3.htm>
8. Workgroup Report on the Revision of Paragraph 30 of the Declaration of Helsinki. WMA Inc. January 5, 2004 Consultado el 14/11/05. http://www.wma.netethicsunit/pdf/secretariat/report_rev_paragraph_30.pdf
9. Código Ética y Deontología Médica. Código de Ética y Deontología Médica de España. Consultado el 15/11/05. <http://www.sanytel.com/codigoetico.htm>
10. Código de Ética Médica. Aprobado el 27 de abril de 1995. Código de Ética Médica del Sindicato Médico del Uruguay (SMU) Consultado el 14/11/05. <http://www.smu.org.uy/elsmu/institucion/Documentos/doc/cem.htm>
11. Onlineethics.org The Online Ethics Center for Engineering and Science. Colegio Médico del Perú. Código de Ética y Deontología, 2000. Consultado el 14/11/05. <http://onlineethics.org/sapnish/codes/medperu001.html>