



CÓDIGO DE ÉTICA DEL COLEGIO MEDICO DE HONDURAS

INTRODUCCION

CONSIDERANDO 1

Que la Ley Orgánica del Colegio Médico de Honduras en el Capítulo I, Artículo 3, inciso c), le confiere al mismo “una función ética, cual es, la de mantener incólume la integridad de la moral profesional y el prestigio del gremio que la sustenta”; y en el artículo 6 establece los siguientes fines:

- a) “Enaltecer el ejercicio de la profesión en todos sus aspectos manteniendo el decoro, la disciplina y la fraternidad del gremio médico.
- b) Velar por la honestidad, eficiencia técnica y el mantenimiento de la ética en el ejercicio de la profesión médica.
- c) Aplicar y propender reformas a las normas de ética profesional; y
- d) Gestionar ante los organismos competentes la prohibición del registro, venta y propaganda de productos cuya venta no esté autorizada en su país de origen así como el registro, propaganda y venta de productos cuya eficacia terapéutica no esté sustentada en pruebas científicas”.

CONSIDERANDO 2

Que los principios éticos son parte de la conducta moral, de la cultura y del respeto a los valores universales en el ejercicio de la profesión médica y dentro de la sociedad.

CONSIDERANDO 3

Que es imperativo la existencia del Código de Ética del Colegio Médico de Honduras fundamentados en principios que promuevan la conducta moral en el ejercicio de la profesión médica y en la sociedad.

CONSIDERANDO 4

Que el comportamiento ético de los profesionales de la medicina en sus diversas funciones debe respetar y apegarse al conjunto de valores y principios morales ratificados en el presente Código.

La Asamblea del Colegio Médico de Honduras como órgano supremo aprueba en todas y cada una de sus partes el presente Código de Ética del Colegio Médico de Honduras.

CAPITULO I DECLARACION DE PRINCIPIOS

ARTICULO 1. El Código de Ética del Colegio Médico de Honduras, es el conjunto de principios éticos y morales que dentro de su función gremial orienta a todos los médicos que como tales, ejercen su profesión y que están en el deber ineludible de ajustar su conducta a lo referido en el presente Código: Respeto a la dignidad humana, a la vida y a los derechos humanos.

CAPITULO II DISPOSICIONES GENERALES

ARTICULO 2. El presente Código de Ética del Colegio Medico de Honduras debe ser respetado por todos los médicos que ejerzan temporal o permanentemente la profesión en el territorio nacional, en conformidad con sus leyes y reglamentos.

ARTICULO 3. El médico en la actividad propia de su profesión debe velar por los derechos y deberes de quien requiere sus servicios, manteniendo siempre como cualidad, con el prójimo y consigo mismo el honor y la dignidad.

CAPITULO III RELACIONES DE LOS MEDICOS CON LA SOCIEDAD

ARTICULO 4. El médico tiene el deber primario de servir a la humanidad, con lealtad a su país y con el pueblo, a través de la atención personal, familiar y/o comunitaria de quienes necesiten de sus servicios. En consecuencia no hará discriminación por religión, raza, edad, género, nacionalidad u origen, clase social, afiliación política, condición económica, estado de salud, situación legal o de otra naturaleza.

ARTICULO 5. Constituirá preocupación preferente del médico prestar su colaboración al progreso de la ciencia, a través de una metodología científica y sus acciones deberán ser destinadas a elevar el nivel de la salud del país, con respeto a la vida y la dignidad humana.

ARTICULO 6. Bajo ningún pretexto o circunstancia podrá el profesional médico asociarse o vincularse ni siquiera transitoriamente, con quienes ejerzan ilegalmente la práctica médica.

CAPITULO IV RELACIONES ENTRE COLEGAS

ARTICULO 7. Es deber del médico que las relaciones con sus colegas sean basadas en el respeto, tolerancia y consideración a las funciones de su ejercicio profesional, sea cual fuere la relación jerárquica o el nivel de especialización que exista entre ellos.

ARTICULO 8. El médico tiene el deber de solidarizarse con sus colegas en circunstancias adversas.

ARTICULO 9. El médico que fuera convocado para emitir opinión o reemplazar a otro médico en la atención de un paciente, deberá abstenerse de atenderlo si constatare o tuviere conocimiento de que el médico tratante no ha sido convenientemente advertido del hecho por parte del paciente.

CAPITULO V INVESTIGACIÓN EN SALUD

ARTICULO 10. Las investigaciones en el campo de la salud, deben estar apegadas a los convenios, convenciones, tratados, códigos y declaraciones de ética tanto nacionales como internacionales,

que sirven de marco de referencia para delinear los principios éticos de toda investigación en seres humanos.

ARTICULO 11. Todo estudio de investigación debe basarse en los principios de beneficencia, justicia y respeto por la persona, como guía de respuesta a los problemas éticos que surjan durante su realización en el individuo y en la comunidad.

ARTICULO 12. Todo estudio de investigación en salud debe cumplir con los siguientes requisitos:

- a. Cumplir con los principios científicos y metodológicos aceptados.
- b. Contar con un protocolo de investigación que debe ser aprobado por un Comité de Ética local debidamente reconocido.
- c. La investigación en seres humanos debe ser realizada sólo por personas capacitadas científica y técnicamente en el área a investigar y bajo la supervisión de un profesional competente.
- d. Los beneficios de la investigación para los individuos participantes deben sobrepasar los riesgos involucrados en la participación.
- e. Debe garantizar el respeto a la conciencia e integridad del ser humano, tanto como sujeto de la investigación o como ejecutor de la misma.
- f. Los resultados deben darse a conocer con exactitud y apego a los hallazgos del proyecto.
- g. Obtener consentimiento del individuo que participará en la investigación, o de su representante legal en caso de no poder tomar la decisión por si mismo por ser menor de edad o tener alteraciones de la conciencia.

ARTICULO 13. Al publicar los trabajos científicos el investigador debe apegarse a los principios éticos de autoría, publicando a su nombre exclusivamente aquellos trabajos en los que ha participado activamente en el diseño y desarrollo de los mismos, incluyendo como coautores a los otros profesionales que hayan participado directamente bajo su orientación. La publicación de datos de otros estudios ha de hacerse conservando los derechos de su autor a través de la referencia de la fuente.

CAPITULO VI SECRETO MEDICO

ARTICULO 14. Se entiende por secreto médico al acto de salvaguardar la información que por razón del ejercicio profesional, llegue al conocimiento del médico en la relación médico paciente y su contexto, ya sea porque le fue confiada, o porque la observó o la intuyó. Esta información no debe ser compartida salvo previo consentimiento del paciente, por daño al mismo o a terceros.

ARTICULO 15. El médico podrá revelar información de pacientes que estén bajo su responsabilidad, cuando estos no tengan la capacidad de evaluar su problema y solucionarlo por sus propios medios, o que el silencio pueda causar daño al paciente, a terceros o a la sociedad.

ARTICULO 16. El médico tiene el deber de exigir a su equipo de trabajo absoluta discreción y observación escrupulosa del secreto médico.

ARTICULO 17. El médico está obligado a mantener el secreto médico aún ante la eventualidad de demanda por cobro judicial o extrajudicial de sus honorarios.

ARTICULO 18. Cuando se emplean sistemas de informática médica, estos no deben comprometer el derecho del paciente a la intimidad, sin su consentimiento.

CAPITULO VII

ÉTICA EN LAS INSTITUCIONES ASISTENCIALES

ARTICULO 19. El médico está en libertad de elegir la prestación de sus servicios profesionales en instituciones públicas o privadas, siempre y cuando no se violen los principios éticos y legales.

ARTICULO 20. En el ejercicio de su profesión el médico cumplirá sus deberes y velará por la observancia de sus derechos institucionales, los de los pacientes o de otros a los que involucre su quehacer profesional.- La institución deberá proveer los recursos apropiados para el buen desempeño de sus funciones.

ARTICULO 21. El médico que desempeña un cargo directivo o de confianza en cualquier institución, está obligado a actuar conforme a la ética profesional y velar por el cumplimiento de lo establecido en las leyes; así mismo evitará obtener ventajas profesionales por la autoridad que emana de su rango.

ARTICULO 22. El médico que labora en una institución de salud pública o benéfica, no debe valerse de dicha condición, ni utilizar los recursos y procedimientos de la misma para captar o atender pacientes en su práctica privada.

ARTICULO 23. Todo médico deberá fortalecer el prestigio científico-técnico, ético y social de la institución donde trabaja.

ARTICULO 24. El médico propietario, copropietario o administrador de una empresa, o socio de una sociedad o entidad que se dediquen a la prestación de cualquier servicio de salud o vinculada de alguna forma con el sector salud, como compañías aseguradoras, de mantenimiento y otras, no deberá aprovecharse directa o indirectamente para obtener beneficios indebidos.

ARTICULO 25. Al integrar un comité de ética y bioética institucional, el médico deberá actuar, en el conocimiento de los asuntos que se sometan a su estudio y consideración, basándose en los principios y normas éticas.

CAPITULO VIII

RELACIÓN MÉDICO PACIENTE

ARTICULO 26. La relación médico paciente se entenderá como la comunicación fluida, sincera y honesta en función de satisfacer una necesidad, tanto del que pretende curar un mal ajeno como del que busca el servicio para su dolencia, en el entendido que dicha comunicación se extenderá al entorno del paciente y sus familiares con el único objetivo de que puedan estos últimos coadyuvar en el restablecimiento de su salud.

ARTICULO 27. La relación médico paciente, se basa en un mutuo respeto de la dignidad de las personas que la establecen, cuyo valor moral es invaluable y que se acrecienta con la conducta de servicio del médico a quien se ha consultado para la satisfacción de una necesidad.- Ninguno puede obligar al otro a violentar sus propias convicciones.

ARTICULO 28. La relación médico paciente, se establece en un clima de confianza con un trato personal amable, alto grado de calidad técnica y calidez humana en la atención médica, que optimicen la eficacia de la misma.

ARTICULO 29. El médico respetará las ideas, creencias convicciones del enfermo o de sus allegados, sin que ellas sean causa de discriminación, ni que influyan negativamente en la calidad de la atención médica.

ARTICULO 30. Los pacientes tienen derecho a participar en las decisiones de su terapia, para lo cual el médico le propondrá las diferentes opciones terapéuticas, a fin de brindarle el mayor bien posible.

ARTICULO 31. El médico deberá prestar al paciente los cuidados que le dicte su conocimiento y conciencia profesional, comunicándole con palabras comprensibles y en forma ponderada sobre su estado de salud, los diferentes métodos, técnicas diagnósticas y opciones terapéuticas, así como los riesgos y beneficios de éstos, a fin de que él pueda ejercer su derecho de elegir, dar su consentimiento o rehusar el manejo propuesto. En los casos en que el paciente no esté en capacidad de comprender y/o decidir, habrá de comunicarlo a los familiares o a las personas legalmente responsables.

ARTICULO 32. Cuando el paciente no estuviese en condiciones de dar su consentimiento a la actuación médica y resultare imposible obtenerlo de su familia o personas legalmente responsables, el médico deberá actuar con diligencia en la búsqueda de la protección de la vida humana.

ARTICULO 33. La acción del médico se complementará proporcionando información y educación al paciente, estimulando en el mismo, a través de un acompañamiento cálido, el compromiso de adoptar una conducta saludable.

ARTICULO 34. El médico debe ejercer la profesión con amplia autonomía, salvo en los casos que expresa la normativa vigente.

ARTICULO 35. El médico deberá respetar la privacidad personal, la intimidad y el pudor del paciente.

ARTICULO 36. El trabajo en equipo de salud, no exime de responsabilidad profesional individual a cada uno de los miembros del equipo en cuanto a sus acciones personales. A su vez no excluye el derecho del paciente de conocer quien es la persona que asume la responsabilidad de su atención.

ARTICULO 37. El médico no abandonará a su paciente por ser portador de una enfermedad incurable y/o contagiosa, sino más bien le atenderá aplicando las normas básicas de bioseguridad para evitar el contagio que pueda poner en riesgo su salud, la de su familia o la de otros pacientes.

ARTICULO 38. El médico emitirá sus dictámenes con objetividad, imparcialidad y veracidad observando las normas ético-morales.

CAPITULO IX HONORARIOS PROFESIONALES.

ARTICULO 39. El Médico tiene derecho a recibir remuneración por su trabajo, la cual constituye su medio normal de subsistencia. Es entendido que el trabajo o servicio del médico solo lo beneficiará a él y a quien lo reciba y nunca a terceras personas que pretendan explotarlo comercial o políticamente.

ARTICULO 40. El ejercicio profesional de la medicina será remunerado de acuerdo a las circunstancias de cada caso, tales como la importancia y calidad del servicio prestado, naturaleza de la enfermedad, situación económica y social del paciente y el tiempo dedicado a su atención.

ARTICULO 41. El médico fijará sus honorarios de conformidad a su competencia profesional en relación con la importancia y circunstancias de cada uno de los actos que le corresponde cumplir, previo acuerdo con el paciente, sus responsables o su representante legal.

ARTICULO 42. Los honorarios por servicio y asistencia médica se fijarán por libre contratación o de común acuerdo entre el médico, el paciente o institución responsable del pago de los mismos.

ARTICULO 43. El médico tiene el compromiso de ofrecer sus servicios profesionales en forma gratuita al colega activo o jubilado y sus dependientes económicos (cónyuge, hijos y padres).- Queda a criterio del médico la decisión de cobro en aquellos casos amparados por un seguro médico.

ARTICULO 44. Constituye violación a la ética profesional la percepción de porcentajes y/o comisiones derivadas de la referencia de pacientes entre colegas, prescripción de medicamentos, indicaciones de exámenes de laboratorio aparatos ortopédicos, lentes, prótesis o similares. Así mismo constituye falta, la retribución económica a intermediarios de cualquier clase entre médicos y pacientes.

ARTICULO 45. Cuando en la asistencia del enfermo han participado varios médicos, los honorarios deben presentarse separadamente. También generan honorarios profesionales la presencia del

médico tratante en una intervención quirúrgica, por solicitud del cirujano, del paciente o sus allegados, reportes médicos, etc.

ARTICULO 46. En caso de urgencia la asistencia médica no se condiciona al pago anticipado de honorarios profesionales.

ARTICULO 47. El médico que labore en una entidad pública no aprovechará su vinculación con dicha institución para inducir al paciente a que utilice sus servicios en el ejercicio privado de su profesión, ni podrá percibir honorarios relacionados con este caso en particular.

ARTICULO 48. En el caso de honorarios profesionales por consultoría, peritajes sobre problemas de salud pública y elaboración de dictámenes a solicitud de entidades gubernamentales y no gubernamentales, deberán regirse por los principios éticos que señale este código.

CAPITULO X ETICA EN LA ACTIVIDAD ACADEMICA

ARTICULO 49. El médico dedicado a la actividad académica, enseñará las normas éticas de manera teórica y práctica en su quehacer diario, transmitiendo conocimientos a través del ejercicio de la profesión, con miras a preservar la salud de las personas y de la comunidad, haciendo énfasis en que el amor y el respeto al ser humano son la base de la buena práctica médica.

ARTICULO 50. El médico enseñará y practicará con el ejemplo, el principio de hacer bien a los demás, respetando el legado de Hipócrates: “Primero no hagan daño” (Primum non nocere).

ARTICULO 51. El médico enseñará y practicará el respeto a la Constitución de la República, El Código de Salud, Código de Etica, Leyes y Reglamentos del Colegio Médico de Honduras y de la institución donde labora.

ARTICULO 52. Cuando el médico se dedique a la enseñanza de la medicina, se someterá a las normas morales sobre la materia, así como a los dictados de la ciencia y a los principios pedagógicos basados en la ética profesional.

ARTICULO 53. El médico docente respetará el principio de autonomía de cada alumno y guardará para ellos, la consideración, aprecio y respeto que se merecen, dándoles un trato justo, humanizado y digno, sin menoscabo del cumplimiento de sus deberes.

ARTICULO 54. El médico docente bajo ninguna circunstancia se aprovechará de los alumnos en contra de los principios morales, éticos y científicos.

ARTICULO 55. El médico docente no debe tener predilección o discriminación para con sus alumnos, sabiendo que todos tienen los mismos derechos, independientemente de sus capacidades, condición social, política, económica o religiosa, raza y género.

ARTICULO 56. El médico docente deberá enseñar a sus estudiantes el respeto por el paciente en todos los ámbitos de la atención médica. Asimismo deberá mostrar consideración en el proceso de la muerte y del silencio de los que aún muertos sirven para el aprendizaje.

ARTICULO 57. El médico docente transmitirá sus conocimientos libre de egoísmo profesional, con pleno dominio de la materia que imparte, manteniéndose actualizado en los aspectos éticos, científicos y tecnológicos sobre los nuevos adelantos que surgen en su campo para preparar al estudiante a un ejercicio digno de la medicina.

ARTICULO 58. Todo médico, aunque no devengue salario como docente, tiene el deber moral de transmitir y enriquecer al personal de salud y estudiantes sus conocimientos, habilidades y experiencias.

CAPITULO XI

EL MEDICO Y LOS DERECHOS HUMANOS

ARTICULO 59. Con respecto a la protección de presos y detenidos, contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes se estipula que es una grave contravención a la ética médica que los médicos y el personal de salud bajo su cargo, tome parte activa o pasiva, en actos que constituyen participación, complicidad, incitamiento, intentos de tortura u otro trato cruel, inhumano o degradante.

ARTICULO 60. El médico deberá informar o denunciar los casos de tortura o trato cruel, inhumano o degradante de los que tenga conocimiento y dependiendo de las circunstancias, el informe o la denuncia será dirigida a las autoridades médicas, legales, nacionales o internacionales, a las organizaciones no gubernamentales o a la Corte Penal Internacional. Así mismo los médicos deben ser prudentes en este asunto y tomar en cuenta los protocolos internacionales de denuncia.

ARTICULO 61. En aquellos casos en los cuales existen obligaciones éticas que entran en conflicto, el médico deberá adherirse al Protocolo de Estambul, el cual contempla recurrir a los códigos internacionales y los principios éticos que exigen se notifique a un órgano responsable toda la información relativa a torturas o malos tratos, siendo el principio fundamental de lo anterior, evitar el daño. Asimismo el profesional de la salud deberá buscar soluciones que promuevan la justicia sin violar el derecho de confidencialidad que asiste al individuo.

ARTICULO 62. A toda persona privada de libertad se le reconoce el derecho a la atención médica, a su privacidad sin discriminación ni prejuicio alguno, siempre que ésta sea solicitada por las autoridades competentes y se cumplan las normas de seguridad y condiciones adecuadas para su atención, garantizando la integridad física del médico y del paciente.

ARTICULO 63. El médico que presta atención a una persona y sospecha o detecta alguna violación de sus derechos en sus diferentes aspectos físico, sexual y psicológico, deberá de mutuo acuerdo con el paciente hacer la denuncia respectiva ante el organismo competente y procurar una atención integral ofreciéndole bienestar emocional, mental y físico.

ARTICULO 64. El médico que presta atención a un niño o niña menor de dieciocho años y sospecha o detecta alguna violación de sus derechos en sus diferentes aspectos físico, sexual y psicológico, deberá hacer la denuncia respectiva ante el organismo competente y procurar una

atención integral ofreciéndole bienestar emocional, mental y físico tanto al paciente como a su familia.

ARTICULO 65. El médico orientará a sus pacientes a través de la consejería genética sobre las diferentes enfermedades genéticas y sus riesgos de transmisión respetando su dignidad y derechos de libre elección.

ARTICULO 66. El médico podrá participar en las investigaciones de tipo genético siempre y cuando se oriente a aliviar el sufrimiento y mejorar la salud del individuo y de toda la humanidad, respetando la dignidad de la vida humana.

ARTICULO 67. El médico no consentirá ni desarrollará prácticas que sean contrarias a la dignidad de la persona como la clonación humana. Así también promoverá ante el Estado, instituciones de salud y organizaciones nacionales e internacionales competentes, la cooperación para identificar estas prácticas y la adopción en el plano nacional o internacional de las medidas que correspondan para asegurar su respeto,

ARTICULO 68. El médico promoverá y prescribirá una alimentación y nutrición sana sin contaminación tóxica infecciosa ni manipulación genética que pongan en riesgo la salud y dignidad humana.

ARTICULO 69. El médico atenderá y promoverá el cuidado con esmero y calidez de los pacientes con enfermedades discapacitantes, terminales o infectocontagiosas como VIH/SIDA.

ARTICULO 70. El médico velará y promoverá el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad sobre cualquier tipo de desechos generados en su práctica médica.

ARTICULO 71. El médico velará y promoverá acciones para la adecuada conservación del medio ambiente que contribuyan a prevenir enfermedades derivadas de la contaminación.

CAPITULO XII

EL MEDICO ANTE EL PACIENTE CRITICO Y EL PACIENTE EN ESTADO TERMINAL

ARTICULO 72. No es ético admitir la existencia de un período en que la vida humana carezca de valor, por lo que todo médico ha de dedicar sus mejores esfuerzos a proteger la vida y en ningún momento se debe arrogar el derecho de disponer sobre la misma.

ARTICULO 73. El médico nunca provocará intencionalmente la muerte de un paciente por propia decisión, ni cuando el paciente y/o sus allegados lo soliciten o por cualquier otra exigencia, pues la eutanasia es contraria a la ética médica.

ARTICULO 74. El médico podrá declarar objeción de conciencia cuando sea obligado a realizar acciones u omisiones que sean contrarias a sus principios relacionados con la vida.

ARTICULO 75. En caso de enfermedad incurable y en estado terminal, el médico continuará brindando atención integral hasta el final, para aliviar los dolores físicos y morales del paciente,

respetando la dignidad humana de una vida que se agota; sin embargo evitará emprender o continuar acciones terapéuticas sin expectativas de recuperación.

ARTICULO 76. La decisión de poner término a la supervivencia artificial en caso de muerte cerebral, deberá ser competencia del equipo médico que maneja el caso, de la institución, de la familia y del comité de bioética local, quienes analizarán cada caso en función de los más rigurosos criterios científicos, éticos y con las garantías exigidas por la ley.

ARTICULO 77. En ningún caso el médico discriminará ni dejará de prestar atención al paciente por intento de suicidio, huelga de hambre, rechazo de tratamiento o alta exigida.

CAPITULO XIII DE LA DONACION Y TRANSPLANTE DE ORGANOS

ARTICULO 78. La profesión médica reconoce que la donación y trasplante de órganos implica un significativo avance del conocimiento científico en pro de la salud y el bienestar de la humanidad.

ARTICULO 79. Es obligación moral y ética del Colegio Médico de Honduras vigilar que todas las prácticas relacionadas con la donación y trasplante de órganos humanos se realicen dentro de los principios fundamentales del respeto y dignidad de la persona humana.

ARTICULO 80. El médico que participe en las intervenciones de donación y trasplante de órganos deberá extremar las medidas tendentes a proteger los derechos del donante y del receptor. Asimismo deberá adoptar las medidas necesarias para minimizar la posibilidad de transmisión de enfermedades u otros riesgos a fin de asegurar el éxito máximo en el proceso.

ARTICULO 81. La extracción de órganos de fallecidos solo podrá hacerse previa comprobación y certificación de la muerte del donante. La extracción será realizada por profesionales calificados teniendo en cuenta los principios éticos, los avances científicos en la materia y la práctica médica generalmente aceptada.

Los citados profesionales deberán ser médicos distintos de aquellos que hayan de intervenir en la extracción o el trasplante y no estarán sujetos a las instrucciones de estos.

ARTICULO 82. La donación y trasplante de órganos no debe ser obligatoria ni moral ni legalmente bajo ninguna circunstancia.

ARTICULO 83. En el caso que se trate de donación de órganos de una persona viva, el equipo de trasplante dirigido por un médico debe ofrecer toda la información necesaria al donante y a sus familiares, dejando claramente establecido que la donación es voluntaria y que ha sido informada sobre los riesgos implícitos y los beneficios esperados.

ARTICULO 84. Comete grave falta contra la ética profesional el médico que propicie y ejecute tráfico de órganos o tejidos de origen humano con propósito de lucro, sin perjuicio de la responsabilidad civil y penal que puedan corresponderle.

ARTICULO 85. Es obligación del médico tomar en cuenta que en este proceso se debe respetar la voluntariedad, altruismo, gratuidad y ausencia de ánimo de lucro, de forma que no sea posible obtener compensación económica ni de ningún otro tipo por la donación de ninguna parte del cuerpo humano.

GLOSARIO

Actividad Académica.

Conjunto de operaciones o tareas propias de una persona o entidad con diligencia eficacia y prontitud en el proceso enseñanza aprendizaje.

Bioética.

Disciplina científica que estudia los aspectos éticos de la medicina y la biología en general.

Bioseguridad.

Medidas preestablecidas por organismos internacionales y nacionales para el manejo de pacientes con el propósito de evitar contaminación al personal tratante y al paciente.

Buenas Costumbres.

Práctica virtudes, hábitos y actitudes positivas propias de la personas. Son reglas de moral a que deben ajustarse todas las personas y que no pueden ser derogadas convencionalmente.

Clonación.

Acción y efecto de reproducir células u organismos genéticamente idénticos, originado por reproducción asexual a partir de una única célula u organismo o por división artificial de estados embrionarios iniciales.

Código de Etica.

Conjunto de principios y normas que orientan la conducta del profesional de la medicina.

Deontología.

Tratado del deber.

Derechos Humanos.

Facultad de actuar en un determinado sentido con respecto a la conducta de otra persona, siendo estos derechos inherentes, inalienables e imprescriptibles; que reclaman reconocimiento, respeto, tutela y promoción de parte de todos en el ámbito real del Estado.

Distanacia.

Tratamiento terapéutico desproporcionado que prolonga la agonía de enfermos desahuciados, sin respetar los legítimos deseos del paciente.

Encarnizamiento o Ensañamiento Terapéutico.

Abuso de procedimientos terapéuticos que causan daño y dolor a pacientes que no están en condiciones de defenderse

Enfermo Terminal.

Enfermo o paciente que está en situación grave e irreversible y cuya muerte se prevé muy próxima.

Estado Critico.

Momento de agravamiento severo en la evolución de la enfermedad del paciente, con riesgo de muerte.

ETICA.

Rama de la filosofía que tiene como finalidad la orientación racional de la conducta moral de los seres humanos.

Eutanasia.

Acción u omisión que, para evitar sufrimiento a los pacientes desahuciados, acelera su muerte con su consentimiento o sin él.

Incapacidad.

Falta de preparación, entendimiento o de medios para realizar un acto.

Índice de Karnofsky.

Tabla o categorización que mide la capacidad funcional del paciente mediante un porcentaje.

Inhabilidad.

Defecto o impedimento, falta de talento o instrucción para obtener o ejercer un empleo u oficio.

Ley.

Precepto, regla o norma constante e invariable dictado por la suprema autoridad, en que se manda o prohíbe algo en consonancia con la justicia y para el bien de los gobernados.

Moral.

Acciones humanas en orden a su bondad o maldad.

Persona Humana.

Individuo de la especie humana de constitución corpórea-espiritual.

Persona Jurídica.

Persona u organización de personas y/o de bienes a la que el derecho reconoce capacidad unitaria para ser sujeto de derechos y obligaciones.

Principio de Autonomía.

Estado y condición de la persona, pueblo o entidad que goza de independencia y respeto en sus decisiones vitales. Capacidad de decidir del individuo suponiendo una adecuada información sobre lo que implica su decisión.

Principio de Totalidad

El bien de las partes que integran un todo organizado, se subordinan al bien del todo.

Principio de Doble Efecto o Voluntario Indirecto

Cuando de una acción se produzcan dos efectos, uno bueno y otro malo, puede ser lícita con las siguientes condiciones:

1. Que la acción sea buena en sí misma o indiferente.
2. Que el fin o intención del sujeto sea recto.
3. Que el efecto bueno no sea consecuencia del malo.
4. Que el motivo sea proporcionalmente grave como para tolerar el efecto malo.

Principio de Libertad y Responsabilidad

Para ser libres y responsables se requiere estar vivos

Principio de Objeción de Conciencia

Nadie puede violentar la conciencia de otro

Principio de Beneficencia.

Virtud, norma o idea fundamental que rige el pensamiento o la conducta para hacer el bien.

Principio de Justicia.

Virtud que inclina a dar a cada uno lo que le corresponde o pertenece.

Principio de no maleficencia.

Virtud, hábito o costumbre de no hacer el mal.

Reglamento.

Colección ordenada de reglas o preceptos, que por autoridad competente se da para la ejecución de una ley o para el régimen de una corporación, una dependencia o un servicio.

Órgano.

Aquella parte diferenciable del cuerpo humano, constituida por diversos tejidos que mantiene su estructura, vascularización y capacidad para desarrollar funciones fisiológica con un grado importante de autonomía y suficiencia.

Donante vivo.

Se considera donante vivo a aquella persona que cumpliendo los requisitos, efectúe la donación en vida de aquellos órganos, o parte de los mismos, cuya extracción sea compatible con la vida y cuya función pueda ser compensada por el organismo del donante de forma adecuada y suficientemente segura.

Donante fallecido.

Se considera donante fallecido a aquella persona difunta de la que se pretende extraer órganos, que, cumpliendo los requisitos hubiera dejado constancia expresa de su donación.

Extracción de órganos.

Proceso por el cual se obtienen el o los órganos de un donante vivo o fallecido para su posterior trasplante en uno o varios receptores.

Trasplante de órganos: utilización terapéutica de los órganos humanos que consiste en sustituir un órgano enfermo, o su función, por otro sano procedente de un donante vivo o de un donante fallecido.

BIBLIOGRAFÍA

AMERICAN COLLAGE OF PHYSICIANS. Manual de Ética 4A Ed. USA. 1998.

BIOETIMED. Boletín de bioética y deontología Médica. Asociación Guatemalteca de Bioética. “Eutanasia”. Año V, N°10, Abril 1997

CODIGO DE DEONTOLOGIA MEDICA, Federación Médica Venezolana.

COLL JULIO “Los comienzos de una nueva Medicina”. Boletín ACEPRENSA, Madrid, 15 - 21 junio 2005. N° 72/05.

COMISION NACIONAL DE ARBITRAJE MEDICO (CONAMED). Hacia una Justicia Terapéutica. III Curso Internacional de Especialización Profesional. “Derecho Médico, Prevención de Mala Práctica y Arbitraje para la Solución de los Conflictos Médicos y de Salud”. NSU Communiversity. 3301 College Ave Davie, Fl 33314-2004.

CUADERNOS DE BIOÉTICA, Grupo de investigación de Bioética de Galicia. Vol. IX, N°36. 4a 1998.

DRANE, James F. El cuidado del enfermo terminal Organización Panamericana de la Salud, publicación científica N° 573. E.U.A. 1999.

EDICIONES PALABRA. La Eutanasia anda al acecho. N°440, II-01 (98).

FORTÍN CAROLINA, Conferencia “El manejo del paciente terminal” Congreso Médico Nacional. La Ceiba, Honduras 2002.

FORTÍN CAROLINA, Conferencia “Fundamentos Filosóficos y antropológicos de la ética y la Bioética” . Facultad de Medicina UNAH. Abril 2003.

GRUPO DE INVESTIGACIÓN EN BIOÉTICA DE GALICIA: Publicaciones varias. E-mail: gibioetica@edunet.es

JUAN PABLO II, Carta Encíclica: Fides et Ratio.14 de Septiembre de 1998.

LARA ROCHE, Carlos. Conferencia:”Fundamentos de la Bioética personalista”. V Seminario y Taller de Bioética de Centroamérica y el Caribe. Tegucigalpa, Honduras, Oct 1998.

LOMBARDI DOMENICO, “Lo esencial en las profesiones sanitarias: reflexiones de un médico”. Medicina y ética 2001, Esc. De Medicina Universidad Anahuac, México.

MORALES V. Aspectos Generales Sobre Bioética Y Su Relación Con El Derecho . “Foro Bioética Y Transparencia” Tegucigalpa 2004.

POLAINO-LORENTE, Aquilino. Manual de Bioética general, cuarta edición. Ediciones Rialp, Madrid 2000.

SGRECCIA, Elio. Manual de Bioética. Editorial Diana .México, 1996.

TIRADO L. Hacia una Justicia Terapéutica III Curso Internacional de Especialización Profesional. “Derecho Médico, Prevención de Mala Práctica y Arbitraje para la Solución de los Conflictos Médicos y de Salud”. NSU Communiversity. 3301 College Ave Davie, Fl 33314-2004.

VELEZ CORREA L. Etica Médica 3ª. Ed. Colombia: Corporación para Investigaciones Biológicas 2003.

*adoptados por la Asamblea de la ONU el 18 de diciembre de 1982, y en particular el Principio 2 Protocolo de Estambul, párrafo 68 (17.9.2003)