



Universidad de Navarra

Centro de Documentación de Bioética

Departamento de Humanidades Biomédicas. Apartado 177. 31080 – Pamplona. España. ☎: +34 948 425600 📠: +34 948 425630

🌐: <http://www.unav.es/cdb/> ✉: apardo@unav.es

Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre la defensa y secreto del paciente

Creación: Asociación Médica Mundial
Fuente: Asociación Médica Mundial
Lengua original: Inglés
Copyright del original inglés: No

Traducción castellana: AMM (modificada)
Versiones previas: Detalladas en el documento
Copyright de la traducción castellana: No
Comprobado el 22 de abril de 2002

Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre la defensa y secreto del paciente

Adoptada por la 45ª Asamblea Médica Mundial
Budapest, Hungría, Octubre 1993

Los médicos tienen el deber ético y la responsabilidad profesional de velar por los intereses de sus pacientes en todo momento.

Si el médico descubre una situación que pueda afectar la salud del paciente, es su deber informar a las autoridades, de modo que se tomen las medidas necesarias para remediar dicha situación.

Si las autoridades responsables se niegan a tomar medidas, ellas deben dar a conocer las razones de su decisión al médico que informó de la situación. Si no dan razones o si éstas no son convincentes, el médico en cuestión tiene el deber de tomar otras medidas.

Dichas medidas pueden entrar en conflicto con ciertas cláusulas confidenciales en el contrato del médico, lo que crea en consecuencia dilemas sociales, laborales y éticos para el médico.

Cuando el presupuesto para la atención médica es limitado, las medidas presupuestarias restrictivas crean el conflicto entre el médico y las autoridades, que las aplican a los servicios de atención médica apropiados y necesarios.

Los administradores del servicio de salud son responsables de poner en práctica las políticas de gobierno y se les puede pedir que tomen decisiones con las cuales los médicos pueden estar en desacuerdo. Los que se oponen a las políticas de gobierno sobre atención médica y su puesta en práctica por los administradores, deben dirigir sus críticas a los que toman las decisiones de políticas o medidas de puesta en práctica, que se considera que no son satisfactorias.

Se deben establecer mecanismos aceptables mutuamente, a través de los cuales los médicos puedan expresar sus preocupaciones por los pacientes o por la salud pública, sin

World Medical Association Statement on Patient Advocacy and Confidentiality

Adopted by the 45th World Medical Assembly
Budapest, Hungary, October 1993

Medical practitioners have an ethical duty and a professional responsibility to act in the best interests of their patients at all times.

Should medical practitioners perceive circumstances which might adversely affect patient's health, it is their duty to inform responsible authorities so that remedial action may be taken.

Should responsible authorities decline to take remedial action, reasons for the decision should be made known to the medical practitioners who reported the circumstances. Should such notification not be provided or should the rationale for the decision prove unconvincing, the medical practitioners concerned have a duty to take further action.

Such further action might conflict with confidentiality provisions in the medical practitioners' contracts of employment, thereby creating social, occupational and ethical dilemmas for the medical practitioners.

Whenever health care finances are limited, budgetary constraint measures provide the potential for conflict between medical practitioners and authorities which employ them over appropriate and necessary health care services.

Health service administrators are responsible for implementation of governments' policies and may be required to make choices with which employed medical practitioners may disagree. Opponents of governments' health care policies and their implementation by administrators should direct criticisms to the sources of the policy decisions or implementation measures considered to be unsatisfactory.

Mutually accepted and acceptable mechanisms by which medical practitioners may express concerns either for individual patients or for public health, without breaching terms

violar las cláusulas de un contrato.

Estos mecanismos deben formar parte de los contratos de los médicos. Estos deben reconocer que las obligaciones éticas del médico pasan por encima de las obligaciones contractuales relacionadas con el empleo.

Se pueden presentar dificultades específicas cuando los médicos sospechan que se toman decisiones administrativas por razones infundadas, como religiosas, raciales o de prejuicio sexual, o por ganancias económicas. También cuando se realiza una investigación clínica sin la consideración y supervisión éticas apropiadas.

Cuando se produce dicha situación, los comentarios adversos de los médicos pueden parecer difamatorios en algunas jurisdicciones y de hecho pueden ser así. Los médicos deben dirigir sus preocupaciones específicas sobre esos asuntos a un foro profesional adecuado, como el organismo de la jurisdicción donde están inscritos.

of employment contracts, should be established.

Such mechanisms should be embodied in medical practitioners' employment contracts. These employment contracts should acknowledge that medical practitioners' ethical obligations override purely contractual obligations related to employment.

Particular difficulties may arise where medical practitioners suspect that administrative decisions are made for spurious reasons such as religious, racial or sexual prejudice, or for purposes of financial gain, or that clinical research is being conducted without appropriate ethical consideration and supervision.

Where such considerations arise, adverse comments by medical practitioners might appear libellous or defamatory in some jurisdictions and may be so in fact. Specific concerns on such matters should be referred by medical practitioners to an appropriate professional forum such as the registration or licensure authority for their jurisdiction.

