CÓDIGO DE CONDUCTA PARA EL PERSONAL DE SALUD

CONTENIDO

I. PRESENTACIÓN 3

II. ESTÁNDARES DE COMPORTAMIENTO

A. Estándares de trato profesional 4

B. Estándares de trato social 5

C. Estándares de conducta laboral 6

D. Estándares en la formación y Desarrollo de personal e investigación 7

E. Estándares sobre las relaciones extrainstitucionales 8

III. BIBLIOGRAFÍA 9

IV. GLOSARIO DE TÉRMINOS 10

I. PRESENTACIÓN

La Secretaría de Salud, la Subsecretaría de Innovación y Calidad, la Comisión Nacional de Bioética, el Instituto Mexicano del Seguro Social, El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado, la Coordinación General de los Institutos Nacionales de Salud y la Dirección de Vinculación con Gobierno y Sociedad de la SECODAM, ofrecen a todos los profesionales de la salud que se desempeñan en el Sector un Código de Conducta que guíe sus actividades y acciones, con el propósito de contribuir a mejorar la calidad de los servicios y favorecer la satisfacción de los pacientes y de la comunidad, así como de los profesionales que los atienden, de manera tal que se incremente la confianza en las instituciones y en su personal. De esa forma este documento es una contribución más para aumentar la efectividad y la eficiencia de los servicios y el mejor aprovechamiento de los recursos disponibles en el marco de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud.

El Código de Conducta especifica el comportamiento ideal de los profesionales de la salud, interpretando las normas morales y de trato social que ancestralmente han caracterizado a quienes profesan alguna de las carreras de la salud; asimismo, identifican la práctica humanista y en su conjunto configuran la imagen y el prestigio de quienes integran los equipos de salud. Estas conductas propician también la armonía en el desempeño individual con el del grupo responsable de prestar los servicios.

La concertación del Código de Conducta y su utilización por el personal de todas las instituciones oficiales que proporcionan servicios de salud, es la respuesta de los mismos profesionales de la salud a la demanda de atención de la población. Se cumple de ese modo con la obligación de las instituciones públicas de elaborar y emitir un código de conducta específico, que delimite la actuación que deben observar sus servidores públicos en situaciones concretas atendiendo a las funciones y actividades propias de cada institución.

Del mismo modo, el Código de Conducta del Personal de Salud propicia el logro de los objetivos, funciones y metas que tienen asignadas las instituciones y, tienden a favorecer de manera racional la aplicación y el cumplimiento de la normatividad en la operación de los servicios a su cargo.

El Código de Conducta que se ofrece hace públicos los estándares de conducta profesional de su personal que coadyuven a la prestación de servicios con altos niveles de calidad. Establece una guía de comportamiento esperado del personal, siempre con referencia a las prácticas comúnmente aceptadas en las profesiones de la salud y a las obligaciones laborales contraídas y se basa en los principios fundamentales de la bioética, como son: la beneficencia, la no maleficencia, la autonomía, la equidad y justicia y, el respeto a la dignidad humana. Abre la posibilidad de que tanto las conductas como las prácticas, sean ajustadas al nivel de operación de la unidad de servicios de salud de que se trate. Fortalece, asimismo, la identificación del personal con su profesión y con la institución donde labora. Ayuda a prevenir la aparición de conductas profesionales reprochables y la comisión de faltas a la ética establecida. Igualmente favorece el desarrollo profesional y grupal de los equipos de salud dentro de la institución. El Código de Conducta convoca igualmente al desempeño coordinado y corresponsable de las diferentes áreas de las unidades de prestación de servicios de salud y, destaca la integridad profesional como eje en la prestación de los servicios, de igual forma enfatiza el trato cálido y amable a los pacientes, junto a la mejor utilización del tiempo y de los recursos disponibles.

Sea este documento un instrumento más que coadyuve a elevar la calidad, la transparencia y la integridad de nuestras instituciones para beneficio de la población mexicana.

Dr. Julio Frenk Mora

II. ESTÁNDARES DE COMPORTAMIENTO

Se trata de las obligaciones morales y de trato social que asume el personal de salud al prestar sus servicios cotidianos y de excepción, comprendidos los siguientes:

A. Estándares de trato profesional

Describen las conductas de los integrantes de los equipos de salud y de sus líderes, ante situaciones cotidianas y de excepción, en la práctica profesional comúnmente aceptada de las ciencias de la salud y esperadas por la población que recibe sus servicios.

1. El personal, sus líderes y directivos se desempeñarán con integridad, aprovechando al máximo el tiempo de servicio y la utilización racional de los recursos a su disposición, protegiendo los intereses de los pacientes y de la institución, evitando el dispendio.

2. Aplicará el conocimiento científico, técnico y humanístico vigente y comúnmente aceptado en la atención de la salud en la forma debida oportuna y experta.

3. Se apegará a las indicaciones precisas y rigurosas de los procedimientos auxiliares de diagnóstico y tratamiento, descontando la práctica de aquellos cuya utilidad sea debatible o ponga en riesgo innecesario a los pacientes.

4. Evitará la realización de técnicas o procedimientos para los cuales no se tengan las capacidades necesarias o para los que no se disponga de los recursos indispensables en la institución para llevarlos a cabo.

5. Actualizará el conocimiento y la capacitación para el desarrollo de las destrezas necesarias para empleo de la tecnología accesible, lo cual deberá comprobar por medio de las certificaciones correspondientes a su disciplina.

6. Reconocerá sus limitaciones para buscar el apoyo necesario o la derivación de los pacientes, conforme a las normas institucionales, previniendo la intervención de personas insuficientemente capacitadas.

7. Atenderá integralmente a los pacientes minimizando actitudes reduccionistas a la sintomatología evidente, al órgano o al sistema dañado, habida cuenta que el paciente es una unidad biológica, psicológica, social y espiritual, que por su naturaleza es compleja.

8. Defenderá la vida, la salud, la economía, los intereses y la dignidad de la persona, vedando las maniobras u operaciones y tratamientos innecesarios, controvertidos o experimentales no autorizados, o que contravengan la práctica médica aceptada, o bien sus propios valores personales u objeción de conciencia, en cuyo caso lo deberá hacer del conocimiento de sus superiores.

9. Informará al paciente, a sus familiares o a quien lo tutele, de manera veraz y oportuna sobre el diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico correspondiente o posible. La información se hará con mesura, prudencia y calidez, respetando la dignidad humana.

10. El personal de salud debe de tomar en cuenta la dependencia, vulnerabilidad y temor del paciente, cuidando de no explotar esta situación. Además deberá ser explícito en dar la información veraz y completa al paciente acerca del procedimiento diagnóstico, terapéutico o de rehabilitación que de acuerdo a la ciencia es lo mejor que se le puede ofrecer.

11. Del mismo modo, deberá facilitar, a solicitud de los pacientes, o de su tutor, la obtención de segundas opiniones, según el caso.

12. Guardará con la mayor confidencialidad la información relativa a los pacientes, la que sólo se divulgará con autorización expresa del paciente o su tutor, con excepción de las circunstancias previstas en la ley.

13. Cuando el paciente pide a su médico que decida por él lo que es mejor, éste tiene la obligación moral de decidir, conforme a su leal entender y proceder, conservando así los derechos fundamentales del paciente.

14. Solicitará al paciente o su representante legal su consentimiento válidamente informado, para la práctica normada o científicamente fundamentada de procedimientos o suministro de medicamentos, que impliquen riesgos o daños imprevistos que puedan afectar la función, integridad o estética del paciente, entre los que se incluyen estudios de investigación o donación de órganos, en cuyo caso habrá de cumplirse con los procedimientos legalmente establecidos.

15. Asimismo, les hará saber los beneficios que pueden lograrse con lo anterior y las complicaciones o eventos negativos que puedan presentarse.

16. Respetará las decisiones de los pacientes o quien tutele sus derechos, para aceptar o rechazar la práctica de maniobras exploratorias diagnósticas, terapéuticas o rehabilitatorias para las que se solicita su autorización, misma que deberá ser documentada.

17. Mantendrá informado al paciente sobre el curso de su enfermedad, el resultado de los exámenes practicados y las alternativas de tratamiento, a fin de que pueda valorar, con base en los riesgos y beneficios el que considere adecuado.

18. Si se requiere una intervención quirúrgica, el médico deberá explicar al paciente con honradez y sinceridad, las características del acto quirúrgico, sus riesgos, los posibles resultados, y si es el caso los costos del mismo.

19. Solamente cuando no se encuentre un familiar responsable en los casos de incapacidad temporal o permanente de un paciente, estando en peligro su vida, la función o la integridad corporal, el médico deberá tomar la decisión de actuar, solicitando la opinión de otro médico y anotar la justificación de su acción en el expediente clínico.

20. Proporcionará atención de urgencia a todo paciente, cuando esté en peligro su vida, un órgano o una función, sin distingo de cualquier tipo, con el propósito de estabilizar sus condiciones clínicas para que pueda recibir el tratamiento definitivo donde corresponda.

21. Formulará acuciosamente el expediente clínico de cada paciente en medios escritos. El expediente deberá ser completo, ordenado, legible, veraz, oportuno y lógicamente secuenciado, conforme lo establecen las normas.

22. A petición del paciente, sus representantes legales o de una autoridad judicial entregará un resumen clínico del caso, cuando le sea requerido.

23. A los pacientes hospitalizados deberá informárseles la razón de la necesidad de practicar exámenes de laboratorio o gabinete y comunicárseles los horarios de los estudios y la preparación necesaria.

24. Informará al paciente el tipo de tratamiento indicado, las dosis de los medicamentos que van a ser utilizados y el horario de su ministración, siguiendo estrictamente las órdenes médicas.

25. Los alimentos deben ser proporcionados con comedimiento, en los horarios propios de la unidad hospitalaria y que mejor se apeguen a los requerimientos de los pacientes.

26. Utilizará debidamente los cuadros básicos y catálogos de insumos sectoriales, recurriendo a las opciones más indicadas que ofrecen, conforme al nivel de atención donde preste sus servicios.

27. Se apegará invariablemente a las normas oficiales, así como a los programas, protocolos y procedimientos establecidos en su institución para el diagnóstico, tratamiento o rehabilitación de los pacientes.

28. Se abstendrá de realizar, en el marco normativo de la institución, y en acuerdo con los familiares responsables, todo procedimiento desproporcionado que pueda significar ensañamiento terapéutico, o bien efectuar acciones de reanimación que expresamente haya prohibido el paciente.

29. El personal debe revisar y actualizar las indicaciones verbales y por escrito con el paciente, referentes a sus decisiones anticipadas de mantenimiento del tratamiento de sostén en terapia intensiva y elección de su representante para que apoye su decisión cuando no exista el pleno uso de sus facultades mentales, anotando en cada ocasión en el expediente clínico.

30. La atención hospitalaria del paciente en fase terminal incluirá cuidados hasta el último momento de su vida. La calidad técnica y moral de los mismos debe asegurar que el enfermo reciba la atención que merece por su condición de persona humana y pueda morir con dignidad en el hospital o en su domicilio.

31. El paciente en trance de muerte debe ser tratado con el mínimo de medidas que le permitan alivio a su sufrimiento, aún cuando signifiquen dosis elevadas de agentes tranquilizantes y analgésicos, soporte psicológico y social, posiblemente cirugía, radiaciones, antibioticoterapia, etc., si estas medidas mantienen confortable al paciente.

32. Se enfatizará que el médico es un profesional de la ciencia y conciencia, que no puede ser reducido a un mero instrumento de la voluntad del paciente, ya que al igual que éste, es una persona libre y responsable con un singular acervo de valores que norman su vida.

regresar a contenido

B. Estándares de trato social

Se refieren al tipo de comportamiento de los profesionales de la salud en su relación con los pacientes, sus familiares y responsables legales.

1. La relación profesional será amable, personalizada y respetuosa hacia los pacientes y quien tutele sus derechos, a los que habrá que dirigirse por su nombre, sin diminutivos ni familiaridades.

2. De la misma manera el equipo de salud se esforzará por establecer vínculos de comunicación efectiva con el paciente y sus allegados, y obtener así su confianza en el personal que los atiende y en su institución.

3. El trato de los integrantes del equipo de salud habrá de ser digno y considerado respecto de la condición sociocultural de los pacientes, de sus convicciones personales y morales, con acato a su intimidad y pudor, independientemente de su edad, género y circunstancias personales.

4. Proporcionar información clara, oportuna y veraz, que a cada uno corresponda, entregada con mesura y prudencia, considerando la aguda sensibilidad de los pacientes y sus familiares, procurando favorecer su aceptación gradual sobre todo a las noticias desfavorables.

5. Sustraerse de establecer relaciones románticas o sexuales con los pacientes y familiares, explotando la confianza, las emociones o la influencia derivada de sus vínculos profesionales.

6. Los profesionales de la salud, deberán evitar comentar en público aspectos médicos y sociales de los pacientes o de la institución resaltando su propia persona.

7. Constituirse en ejemplo de probidad profesional ante los pacientes y de acatamiento a la vida sana libre de adicciones y practicar algún tipo de ejercicio físico.

8. La presentación, el arreglo debido y el lenguaje empleado por el personal que presta servicios de salud son considerados importantes en la relación con los pacientes.

9. Preparar a los pacientes que irremediablemente van a morir, así como a sus familiares, junto con los demás miembros del equipo de salud, para que con lucidez mental disponga de sus bienes, se despida de sus seres queridos y resuelva, en su caso, sus problemas de conciencia y asuntos religiosos respetando su credo.

10. El personal de salud respetará profundamente el secreto profesional confiado al médico y no deberá comentar con ligereza o desdén, hechos de la vida de los pacientes, aunque aparentemente no tengan importancia, pero que para ellos tienen gran significación

regresar a contenido

C. Estándares de conducta laboral

Comprenden los comportamientos esperados de los integrantes de los equipos de salud, de sus líderes naturales o formales y de los directivos en su relación con la institución donde laboran y con sus compañeros de trabajo, a saber:

1. Perfeccionar su vida profesional y cuidar con su conducta la fuente de empleo, así como coadyuvar a la conservación del patrimonio institucional y nacional.

2. La relación con los compañeros del equipo de salud deberá ser afable y respetuosa, evitando comentarios y acciones dolosas que lesionen el prestigio o la imagen de los demás o de la institución donde labora.

3. Colaborar honestamente con los procesos de auditoria interna o externa, como con los correspondientes a la supervisión, asesoría o evaluación.

4. Abstenerse de utilizar con propósitos de difusión la información generada en la institución donde preste sus servicios, inclusive la que considere de índole profesional personal, a menos que cuente con la autorización correspondiente.

5. Velar por la conservación del buen nombre y prestigio de la institución y, en caso de que identifique situaciones que los afecte deberá con lealtad, por los conductos institucionales, hacerlo del conocimiento de sus superiores o de las autoridades competentes.

6. Atender solícitamente las quejas que se presenten con motivo de la atención proporcionada a los pacientes, y colaborar ampliamente con la investigación que realicen las instancias formales que corresponda.

7. Contribuir a la solución de los conflictos que con tal motivo se presenten, actuando con imparcialidad, responsabilidad, equidad, honestidad y respeto a las instituciones, a sus compañeros de trabajo, a los pacientes y familiares, y a las obligaciones que como miembros de la sociedad les corresponde.

8. En el ámbito de sus atribuciones, contribuir y colaborar a la observancia de aquellas medidas tendientes a preservar el medio ambiente.

regresar a contenido

D. Estándares en la formación y desarrollo de personal y de investigación

Se trata del comportamiento de los miembros de los equipos de salud, relacionado con las actividades de formación de nuevo personal y de actualización para el desarrollo o capacitación para el trabajo, y también de investigación científica para la generación de nuevo conocimiento o mejor comprensión de la realidad circundante,

1. Sólo participarán en actividades educativas de alumnos de escuelas y facultades reconocidas y acreditadas, con las que la institución donde presta sus servicios tenga suscritos convenios.
2.

No permitirán, conforme a las normas institucionales y programas académicos, la práctica inexperta o sin supervisión de los alumnos de los diversos grados de los grupos pertenecientes a las diferentes carreras de la salud, bajo su responsabilidad.

3. Podrán compartir su tiempo laboral con el tiempo convenido para actividades docentes o de investigación, para las cuales podrán recibir un nombramiento escolar y remuneración adicional.

4. En todas las actividades de enseñanza o de investigación antepondrán el respeto y el confort de los pacientes, a la ejecución didáctica o de investigación.

5. Imbuirán en los alumnos una actitud de servicio y de trato cordial y respetuoso a los pacientes y sus familiares, a los compañeros, a los superiores y, en general al personal que colabora en las actividades asistenciales, cuidando que la formación que reciban los alumnos sea integral.

6. Los pacientes que participen en el proceso educativo deberán ser informados previamente y solicitada su autorización para tal efecto, sin la cual no podrán ser sujetos de estudio, como tampoco de investigación. Del mismo modo deberán ser informados del nombre de los alumnos y del grado que cursan.

7. El profesor o tutor, o los alumnos mismos, no deberán discutir los casos clínicos frente a los pacientes o el personal administrativo, así como evitar comentarios que puedan dañar la sensibilidad de los propios pacientes o dar lugar a interpretaciones indebidas

8. La realización de proyectos de investigación siempre será acatando las normas institucionales en la materia, anteponiendo la seguridad de los pacientes y respetando su aceptación o negativa, de participar en el estudio o de abandonarlo, sin que por esto desmerite la calidad de su atención.

9. Es deber del investigador trabajar en una relación creativa y mutuamente respetuosa con los pacientes, de manera que la comunidad obtenga resultados que contribuyan a construir una medicina más eficiente.

10. No se debe inducir el uso de tecnologías, material, equipo y medicamentos que apenas están en estudio y no cabalmente confirmada su utilidad.

11. En investigación clínica es fundamental que el propósito sea el de lograr mejoría o curación de los pacientes y en segundo término contribuir a dilucidar problemas del conocimiento.

12. Los revisores de los protocolos de investigación y artículos para revistas deben respetar la confidencialidad de las nuevas ideas, no debiendo utilizar como suyo aquello de lo que tomaron conocimiento en las revisiones, ni presentar las ideas de otros como propias.

13. La profesión médica es responsable de verificar la seguridad y eficacia de las nuevas tecnologías y tratamientos, siendo dicho conocimiento abierto al escrutinio público.

14. Respetará el consentimiento válidamente informado del paciente para participar en proyectos de investigación, mismo que protege sus derechos y dignidad humana. Bajo los principios de privacidad y autonomía una persona tiene el derecho de autodeterminación sobre su cuerpo.

15. El consentimiento válidamente informado que obtenga el médico de sus pacientes deberá ser por escrito y con testigos, haciendo constar claramente los riesgos a los que se está expuesto, la privacidad y confidencialidad de los datos del paciente y los beneficios que se esperan obtener, así como su libertad para retirarse del estudio.

16. Se deberá dar a conocer de manera clara y honesta la relación del investigador con el organismo patrocinador de la investigación y los compromisos que se adquieren.

17. En todos los casos la investigación clínica estará sujeta a lo dispuesto en la Ley General de Salud y en la normatividad nacional y convenios internacionales sobre la materia.

18. No se podrán llevar a cabo proyectos de investigación de ningún tipo, sin la aprobación correspondiente de los comités de bioética y de investigación de la unidad de servicios de que se trate. Dichos comités podrán dictaminar, dadas sus atribuciones, sobre el inicio, desarrollo, conclusión o detención de proyectos, con base en el seguimiento de cada protocolo.

E. Estándares sobre las relaciones extrainstitucionales del personal de salud

Relativos a la relación que mantenga el personal que brinda los servicios con organismos académicos o colegios, o bien de investigación o con fabricantes y distribuidores de insumos para la salud.

1. Las participaciones individuales o grupales relacionadas con experiencias institucionales profesionales, deberán ser del conocimiento de las autoridades responsables y señalada claramente la responsabilidad personal del autor.

2. La participación en sociedades, academias o colegios serán exclusivamente a título personal, debiendo salvaguardar el buen nombre e imagen de la institución donde labora.

3. En ningún momento ni circunstancia dejarán su preponderancia los intereses de la institución donde labora, por los de sociedades, academias o colegios.

4. Con el fin de evitar conflictos de interés, no se podrá recibir de proveedores de material, equipo o medicamentos a su institución, comisiones u obsequio alguno, ni en dinero, ni en especie.

5. No se deberá reclutar pacientes para probar medicamentos, material o equipo médico, sin la debida autorización institucional y el seguimiento de un protocolo formal.

6. El médico debe tomar sus decisiones sin influencias comerciales, por lo que no debe aceptar regalos personales, viajes, equipos o amenidades de compañías proveedoras para evitar conflictos de intereses.

7. Como tampoco aceptar u ofrecer, si es el caso, participaciones económicas por la atención, interconsultas o transferencia de pacientes. De ningún modo podrá atraer pacientes de otros compañeros médicos, ni cuestionar su profesionalismo, como tampoco, si fuera el caso, ofrecer rebajas en el costo de la atención.

8. No se deberá permitir que se utilice el nombre o imagen del personal institucional para anunciar equipos, medicamentos o publicidad personal, por ser contrario a las prácticas aceptadas de las profesiones de la salud y la imposibilidad de desligarlos de la institución donde presten sus servicios.

III. BIBLIOGRAFIA

Código de Bioética para el Personal de Salud. Secretaría de Salud. Comisión Nacional de Bioética, Mayo de 2002

Código de Ética: una propuesta, Clínica Londres, México, abril de 1999

Código de Ética. Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda G", Centro Médico Nacional "Siglo XXI", Instituto Mexicano del Seguro Social

Código de Ética. Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, SSA, México, 2002

Code of Medical Ethics, American Medical Association, 2002 - 2003 Edition

Construyendo un Programa de Integridad: El papel de los códigos de conducta. Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo. Unidad de Vinculación para la Transparencia, 2001

Diccionario de Filosofía. Nicola Abbagnano, Fondo de Cultura Económica, 1998

II Informe de Gobierno, México. Esfuerzos de salud en cinco objetivos, 2002

Introducción a la Teoría General de la Administración. Idalberto Chiavenato. Mc Graw Hill, 1996

Ley General de Salud, Editorial Porrúa, 2001

Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, 2001

Medicina y Cultura; hacia una formación integral del profesional de la salud. Rosa María Lara y Mateos, Plaza y Valdés, 1994

Norma Oficial Mexicana 168-SSA1-1998. Del Expediente Clínico

Oficio Circular No. SP/100/0762/02 de la Secretaría de

Contraloría y Desarrollo Administrativo. Diario Oficial de la Federación, miércoles 31 de julio de 2000

La Praxis Médica en la actualidad. Ricardo Miguel Zuccherino. Depalma, Buenos Aires 1994

Plan Nacional de Desarrollo 2001 - 2006, Presidencia de la República

Programa de Integridad de Mayo Foundation, Mayo Clinic, 1999

Programa Nacional de Salud. 2001 - 2006, Secretaría de Salud

IV. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Autonomía.- Libertad de la persona para decidir su conducta sobre sí mismo, respetando su propia dignidad.

Beneficencia.- Principio de la Bioética que postula siempre buscar el hacer el bien a los pacientes.

Bioética.- Estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y de la salud, analizadas a la luz de los valores y principios morales de las profesiones sanitarias, y de la población, que incluye la consideración del entorno ecológico, demográfico y ambiental. Tiene por finalidad el análisis racional e interdisciplinario de los problemas morales de la biomedicina y su vinculación con el ámbito del derecho y las ciencias humanas, implica la elaboración de lineamientos éticos con bases racionales y metodológicamente científicas.

Código de Bioética.- Guía de conducta en el ejercicio profesional, a fin de resolver diferencias en la prestación de los servicios a los enfermos y sus familiares, así como entre personas y profesionales que intervienen en acontecimientos de la vida, particularmente relacionados con la medicina y la salud.

Código de Conducta.- Guía de comportamiento o conducta que delimita la actuación del personal en situaciones concretas, atendiendo a las funciones y actividades propias de la institución.

Consentimiento válidamente informado.- Autorización que expresa, firma y documenta oficialmente el paciente o sus responsables legales ante testigos, para la realización en su persona de procedimientos o maniobras diagnósticos, terapéuticos o su participación en proyectos de investigación, habiendo sido informado previamente de manera amplia y comprensible de los beneficios, riesgos o complicaciones que pudieran presentarse.

Cuadros Básicos y Catálogos de Insumos del Sector Salud.- Conjunto ordenado de medicamentos, instrumental, equipo médico, material de curaciones y otros insumos, seleccionado por expertos interinstitucionales para ser utilizados en el primer nivel de atención y en el segundo y tercer nivel respectivamente.

Deontología Médica.- Tratado de los deberes y reglas que entraña la práctica de la medicina.

Derecho.- Conjunto de normas jurídicas que encauzan la vida de la sociedad, que aseguran el concierto de paz y respeto de los unos por los otros y de éstos por aquellos que exige el estado de sociedad.

Derechos Generales de los Pacientes.- Compromisos establecidos por el estado para la debida, oportuna y eficiente atención de la salud.

Dignidad Humana.- Cualidad constitutiva de la persona, que la singulariza y concretiza en un ser único no sustituible. Conjunto de valores que hacen merecer a la persona ante sí misma y los demás respeto, consideración y solidaridad en lo que se refiere a su integridad, bienestar, desarrollo y libertad.

Eficacia.- Correcta actuación en la satisfacción de necesidades específicas para el alcance de los objetivos.

Eficiencia.- Obtención de los mejores resultados en el logro de los objetivos por medio del uso racional de los recursos disponibles, en el menor tiempo y costo.

Ensañamiento Terapéutico.- Todo tratamiento extraordinario del que nadie puede esperar ningún tipo de beneficio para el paciente. Prolonga la agonía y no la vida. Son actos que demuestran crueldad hacia el paciente.

Equidad y Justicia.- Valores sociales referentes a la distribución equitativa de recursos y servicios, en este caso para la atención de la salud, sin distinción de edad, género, grupo social, ideología y credo, estado de salud o enfermedad.

Equipos de Salud.- Conjunto interdisciplinario de profesionales de la salud encargado de manera directa o indirecta de prestar servicios de diagnóstico, tratamiento o rehabilitación de los pacientes o de ofrecer servicios de salud pública.

Espíritu.- Materia sutil, impalpable y trascendente, esencia que anima las cosas. Sustancia en la que reside el pensamiento, la conciencia, el entendimiento y la razón.

Estándares de Conducta.- Comportamiento típico esperado del profesional de la salud en el desempeño de sus tareas en el proceso de atención a la salud, la enseñanza o la investigación.

Ética.- Parte de la Filosofía que trata de la moral. Es la ciencia del fin al que debe dirigirse la conducta del hombre y de los medios para lograrlo, de acuerdo a la naturaleza humana; es también la ciencia del impulso de la conducta humana.

Honradez.- Nunca usar el cargo institucional para ganancia personal, ni aceptar prestación o compensación de ninguna persona u organización que pueda llevar a actuar con falta de ética en las responsabilidades y obligaciones.

Integridad.- Ceñir la conducta pública y privada, de modo tal que las acciones y palabras sean honestas y dignas de credibilidad, fomentando una cultura de confianza y de verdad. En la atención de la salud la aplicación oportuna y experta del conocimiento, destrezas y habilidades técnicas y humanísticas, vigentes y comúnmente aceptadas.

Moral.- Teoría de los deberes interiores. Conducta dirigida o disciplinada por normas. La Moral, objeto de la Ética, manda o prohíbe todo lo que el Derecho ordena o prohíbe.

No Maleficencia.- Principio de la Bioética que determina no causar daño.

Normas Jurídicas.- Disposiciones emanadas de los órganos legislativos, obligatorias a la obediencia general y en caso de inobservancia el poder público las hace cumplir por medio de los órganos judiciales.

Normas Morales.- Conjunto de principios rectores internos de la conducta humana que indican cuáles son las acciones buenas o malas para hacerlas o evitarlas. No producen la facultad o el derecho de exigir su cumplimiento, la sanción por su incumplimiento radica en el fuero interno en el remordimiento de conciencia.

Normas Religiosas.- Reglas que estiman se originan de un Ser Superior; consideran además de la conducta de los hombres con sus semejantes, la conducta de éstos para con Dios.

Normas de Trato Social.- Reglas de trato externo mandato de las comunidades referentes al comportamiento consuetudinario necesario en algunos grupos. En caso de incumplimiento no existe sanción judicial, el infractor será mal visto o repudiado.

Objeción de Conciencia.- Argumentos del profesional de la salud que en función de sus valores y creencias se niega a aceptar la práctica de ciertas maniobras o procedimientos contrarios a ellos.

Práctica Profesional del Personal de Salud.- Anunciar, prescribir, indicar o aplicar cualquier procedimiento directo o indirecto de uso en el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de las enfermedades de las personas o a la recuperación, conservación y preservación de la salud de las mismas; el asesoramiento público o privado y las pericias que practiquen los profesionales en ese campo, de acuerdo al estado del conocimiento científico, técnico y humanístico vigente y comúnmente aceptado en la atención de la salud.

Principio.- Fundamento de un razonamiento. Lo que contiene en sí la razón de alguna otra cosa. Máximas por donde cada cual se rige.

Procedimiento desproporcionado.- Medidas terapéuticas que prolongan la muerte y no la vida de un enfermo grave o moribundo. Se considera también a los medios que son inútiles para conservar la vida del paciente o para curarlo y que constituyen una carga demasiado grave, en términos de dolor y sufrimiento para el enfermo y cuya carga es mayor que los beneficios que reportan. Considerando que el ser humano es limitado y mortal e inspirados en el respeto a la dignidad de la persona y, acatando la voluntad del paciente o de sus responsables legales, se recomienda sólo asegurar los cuidados ordinarios que incluyen la alimentación y la hidratación parenterales, la oxigenación y la adecuada terapia del dolor.

Respeto.- Considerar sin excepción alguna la dignidad de la persona humana, los derechos y las libertades que le son inherentes, siempre con trato amable y tolerante.

Valores.- Principios morales rectores internos que guían la conducta de las personas.

Dr. Julio Frenk Mora
Secretario de Salud

Dr. Santiago Levy Algazy
Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social

Lic. Benjamín González Roaro
Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales
de los Trabajadores del Estado

´

Dr. Enrique Ruelas Barajas
Subsecretario de Innovación y Calidad

Dr. Fernando Cano Valle
Secretario Ejecutivo de la Comisión Nacional de Bioética

Dr. Onofre Muñoz Hernández
Director de Prestaciones Médicas del
Instituto Mexicano del Seguro Social

Dr. José de Jesús Villalpando Casas
Director de Enseñanza e Investigación de la
Comisión Nacional de Bioética

Dra. Elsa Carolina Rojas Ortiz
Subdirectora General Médico del Instituto de Seguridad
y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Participó

Dr. Carlos Arratia Sordo,
Hospital General Regional núm. 72 "Lic. Vicente Santos Guajardo", IMSS
Dr. Rafael Villanueva Romero,
Hospital General Regional núm. 72 "Lic. Vicente Santos Guajardo", IMSS
Dr. Luis Carlos Bonilla Rivera,
Centro Medico Nacional "La Raza" IMSS
Lic. Enf. Silvia Ishiwara Huerta,

Centro Médico Nacional "Siglo XXI" IMSS"
Dr. Héctor Hurtado Reyna,
Hospital Regional Adolfo López Mateos, ISSSTE
Dr. Jorge Robles Alarcón,
Hospital Regional Adolfo López Mateos, ISSSTE
E. P. Gloria Martínez Flores,
Hospital Regional Adolfo López Mateos, l ISSSTE
Dr. Juan Jose Mazón Ramírez,
Hospital General "Dr. Manuel Gea González", SSA
C.P. Eleuterio García Ramos,
Hospital General "Dr. Manuel Gea González", SSA
Lic. Enf. Gloria Hernández García,
Hospital General "Dr. Manuel Gea González", SSA
Lic. Lourdes Sánchez Celayo,
Hospital General "Dr. Manuel Gea González", SSA
Dr. Francisco Higuera Ramírez,
Hospital General de México, SSA
C.P. Gustavo Martínez Carrillo,
Hospital General de México, SSA
Lic. Enf. Alejandra Pérez Pérez,
Hospital Juárez de México, SSA
Lic. Ma. Elena Téllez Martínez,
Hospital Juárez de México, SSA
Dr. Rogelio Pérez Padilla,
Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, SSA
Lic. Catalina Hernández Solís,
Instituto Nacional de Cancerología, SSA
Lic. Enf. María Guadalupe Suárez Vázquez,
Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez", SSA

Agradecimiento

Las Instituciones de Salud agradecen el apoyo de

C.P. Francisco Barrio Terrazas

Secretario de Contraloría y Desarrollo Administrativo

Lic. Aliza Chelminsky
Titular de la Unidad de Vinculación para la Transparencia de la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo

Lic. Ana María León Miravalles
Directora General de Vinculación con Gobierno y Sociedad de la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo

regresar a inico