Globethics Repository



Declaración de la Comisión Central de Deontología de la OMC [Statement of the Central Committee of Ethics of the WTO]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see https://www.globethics.net. Data and content policy of Globethics Repository see https://repository.globethics.net/pages/policy.

Item Type	Article
Authors	Comisión Central de Deontología de la Organización Médica Colegial Española
Publisher	Universidad de Navarra
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-11-09 15:01:17
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/214698

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 Comisión Central de Deontología de la OMC Directrices Deontológicas sobre la publicidad médica

Creación: Comisión Central de Deontología de la Organización Médica Colegial Española
Fuente: Comisión Central de Deontología
Lengua original: Español
Aprobadas por la Asamblea general de 27-IX-1995
Publicadas en Revista OMC 45, abril 1996
Copyright: No
Comprobado el 16 de mayo de 2002

Declaración de la Comisión Central de Deontología de la OMC
Directrices Deontológicas sobre la publicidad médica

Introducción

a. Marco legal de la publicidad médico-sanitaria

La ley obliga al médico, como a cualquier otro ciudadano, a cumplir con unos requisitos mínimos en materia de publicidad, que vienen marcados por la Ley 34/1988 de 11 de noviembre, general de publicidad, así como por el Decreto 1100/1978, de 12 de mayo, sobre publicidad de tabaco y bebidas alcohólicas en TV y el Real Decreto 192/1988, de 4 de marzo, sobre tabaco, y las directivas de la UE 88/552 y 89/622. Además, la publicidad sanitaria está regulada por la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad, que ordena el catálogo de infracciones y sanciones en materia de publicidad sanitaria, y el Real Decreto 2827/1977, de 6 de octubre, sobre visados de la publicidad médico-sanitaria. La tesis general defendida por todo este cuerpo legal es que los bienes, servicios y actividades sanitarias son objeto, con frecuencia, de publicidad o de promoción comercial, que debe quedar sujeta al control previo y vigilancia de las autoridades sanitarias. Este control se lleva a cabo con un cierto rigor en el caso de las especialidades y productos farmacéuticos, pero sí en el caso de las actividades médicas y paramédicas. A fin de evitar este desfase, el Real Decreto 282/1977 exige la creación de una Comisión Central de Visado de la Publicidad Médico-Sanitaria, vinculada a la Subsecretaría de Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo, y las Comisiones Provinciales de Visado de la Publicidad Médico-Sanitaria, vinculadas orgánicamente a las correspondientes jefaturas Provinciales de Sanidad. La función de estas Comisiones es controlar y vigilar las actividades publicitarias que pueden llevarse a cabo en el ámbito de su competencia.

Es importante recordar que el Real Decreto 2827/1977 sigue vigente, por más que las áreas de competencia hayan variado tras la aprobación de la Constitución de 1978 y los Estatutos de Autonomía. Los Estatutos de Autonomía, en efecto, incluyen entre las materias de competencia exclusiva de las Comunidades Autónomas, la publicidad y los Reales Decretos sobre transferencias que suelen enumerar en las competencias transferidas el control de la publicidad médico-sanitaria. Ese control, por tanto, sigue vigente, si bien transferido a las Comunidades Autónomas, que tienen obligación de regular la publicidad sanitaria en su territorio y crear las comisiones de control y visado de la publicidad sanitaria en su territorio y crear las comisiones de control y visado de la publicidad sanitaria. Son varias las Comunidades Autónomas que hasta el momento han regulado la publicidad sanitaria en su territorio y creado la citada Comisión, como es el caso de la Comunidad Autónoma de Galicia, en su Decreto 273/1990, de 27 de abril. Naturalmente, de esas comisiones forman parte representantes de los Colegios Oficiales de Médicos, Farmacéuticos, de Veterinarios, etc., así como representantes de las Comisiones Provinciales de Deontología, Derecho Médico y Visado.

Así es como está legislada la publicidad sanitaria en el Estado español. Una de las obligaciones de la Organización Médica Colegial ha de ser la de urgir ante los poderes públicos la puesta en funcionamiento de las citadas comisiones, a fin de evitar que la salud de los ciudadanos pueda sufrir menoscabo como consecuencia de una publicidad ambigua e incierta, cuando no claramente provocadora, falaz o mendaz.

Esto que se dice de la publicidad sanitaria en general, afecta también, como es lógico, a la publicidad realizada por médicos o sanitarios. La publicidad médica no puede contravenir ninguna de las normas anteriormente citadas y los Colegios profesionales deben velar porque esto sea así. Los Colegios de Médicos pueden y deben sancionar a todos aquellos colegiados que no cumplan los requisitos legales mínimos en materia de publicidad. La profesión médica no

puede consentir que sean los propios colegiados los que se anuncien en los medios de comunicación, con textos ambiguos, imprecisos o claramente falsos.

b. Preceptos deontológicos relativos a la publicidad médico-sanitaria

Además de hacer cumplir la Ley, la Organización Médica Colegial debe exigir a todos sus miembros unos niveles de calidad en la publicidad muy superiores a los marcados por la ley, ya que la medicina no es una actividad mercantil. Este es el ámbito de los preceptos deontológicos propiamente tales. Este ámbito debe quedar definido, a mi entender, por los siguientes principios:

1°. En el caso de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, el concepto de información veraz o publicidad veraz definido por el de "práctica científicamente validada". La validación de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos está hoy perfectamente establecida y es, por ejemplo, la que se exige para la aprobación y registro de los productos farmacéuticos por parte de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios. Cuando un producto sanitario no ha pasado el proceso de validación, no puede ni debe considerársele diagnóstico o terapéutico, ya que aún no se sabe con la mínima certeza que lo es. Por tanto, debe tener la consideración de "producto experimental", y someterse a la ética de la experimentación de productos sanitarios. Hacer pasar un producto no validado por producto diagnóstico o terapéutico es un fraude, que debe ser duramente castigado tanto por las instituciones públicas como por los Colegios profesionales. Esto sucede con la mayor parte de los procedimientos llamados alternativos o paramédicos. Si utilizar estos procedimientos es siempre grave, la gravedad es mayor cuando quien lo hace es un facultativo. La cualificación especial y la educación específica del profesional sanitario hacen que la utilización por parte de éste de procedimientos no validados sea especialmente grave y deba sancionarse más duramente que en los demás casos.

2° Es un grave error conceptual creer que la "libertad clínica" o la "libertad de prescripción" amparan al médico que utiliza procedimientos no válidos por los medios que la ciencia actual considera correctos. Lo único que la libertad clínica permite es elegir entre los procedimientos indicados (es decir, previamente válidos) aquél proceso de experimentación, sometiéndose a las normas de la investigación experimental, cuando hay razones para pensar que el producto puede tener otras indicaciones, además de las ya conocidas.

3° La publicidad profesional debe ser meramente informativa y no promocional. Quiere esto decir que no debe reflejar más que aquello que es imprescindible para que el ciudadano sepa quién es el facultativo, cuál su especialidad y dónde vive. Esto es lo que recoge nuestro Código Deontológico en el artículo 37.2, cuando dice: "Las menciones que figuren en las placas de la puerta del consultorio, en los membretes de cartas o recetas, en los anuncios de prensa y en los anuarios, guías directorios profesionales, serán discretas en su forma y contenido". No pueden ponerse carteles excesivamente grandes o llamativos, porque eso perjudica el buen nombre de la Medicina.

4° "Nunca podrá hacerse mención de un título académico o profesional que no se posea" (Art. 37.3), aunque ese título sea el de Doctor, tan usual en nuestro medio para designar el médico, sea o no doctor. Hay otros nombres más correctos, como el de médico o facultativo. Este precepto se completa con el 37.5. que dice así: "Sólo se podrá mencionar el Título académico o profesional que terminológicamente esté autorizado por la normativa vigente, o las Directivas de la UE".

5° Los seudónimos deben estar, en principio, prohibidos en Medicina. El usuario de los servicios de salud tiene derecho a conocer el nombre verdadero del sanitario que le atiende o que se dirige a él, aunque sea mediante un anuncio publicitario. De ahí el mandato del Colegio Deontológico: "Si un médico se sirve de un seudónimo cuando comenta cuestiones relacionadas con la profesión, está obligado a declararlo a su Colegio de Médicos" (Art. 37.4).

Normas concretas de actuación

En observancia de estos principios, el médico debe cumplir las siguientes normas:

1. Publicidad

Se prohibe al médico hacer publicidad o recomendarse, con la excepción de lo especificado más adelante. El médico debe abstenerse de:

1° Publicar, en medio o forma que fuere, textos que recomienden o llamen la atención sobre su capacidad profesional, sus conocimientos, sus servicios o sus cualificaciones, con el fin de obtener ventaja profesional o beneficio económico.

2° Proveer o tolerar agradecimientos públicos o publicaciones en su favor.

3° Hacer declaraciones sobre remedios o prácticas terapéuticas que puedan constituir publicidad profesional, ya sea oralmente, por escrito, o por cualquier otro medio auditivo o visual.

4° Beneficiarse de publicidad indirecta, a través de sanatorios, institutos, clínicas u otras empresas que no se someta a las presentes normas. En tales casos, los médicos están obligados a evitar y prevenir dicha publicidad, llegando incluso a rescindir su relación con la entidad si por otros medios no lo consiguiese.

5° Actuar directa o indirectamente en descrédito de la capacidad profesional, los conocimientos, los servicios o las cualificaciones de otro médico.

2. Impresos, recetas, guías y anuarios

Las únicas indicaciones que se autoriza a un médico a mencionar en sus impresos de consulta receta, o en una guía, anuario o directorio profesional, son las siguientes:

1° El nombre, apellidos, dirección, número de teléfono, horas de consulta, y si esta es mediante cita previa;

2° Si el médico ejerce en asociación, el nombre de los médicos asociados, así como el nombre del centro o institución sanitaria;

3° El título de Licenciado o de Doctor, así como el de Especialista, de la especialidad oficialmente reconocida en España, que posea y haya sido debidamente registrado en su Colegio. No podrá sustituirse el nombre de la especialidad por sus siglas;

4° Los títulos o cargos, cuando han sido aprobados por la Comisión de Publicidad y Censura Sanitaria del Colegio. A este requisito deberán someterse todas aquellas titulaciones de la UE o de otros países homologadas en España;

5° El número de colegiado. Este deberá hallarse consignado en los impresos de consulta y recetas.

3. Consultas, lugar y placas

1° El médico debe comunicar al Colegio de Médicos el lugar y la fecha del establecimiento de su consulta, así como cualquier cambio en la misma;

2° El médico no podrá atender sus consultas en locales comerciales, en especial en los dedicados a la venta de productos o aparatos sanitarios, así como en dependencias de dichos locales. La única excepción es la propia de la medicina laboral;

3° La placa de consulta está destinada a indicar a la población la consulta del médico. No podrá realizarse ni colocarse de forma exageradamente vistosa (carteles luminosos, por ejemplo) ni podrá excederse de las dimensiones habituales (40 x 60 cm, como máximo);

4° En caso de cese de la actividad profesional, la placa debe ser retirada. En caso de traslado de la consulta, el médico podrá colocar, durante seis meses, un aviso que contenga las indicaciones apropiadas y/o dejar la antigua placa;

5° En circunstancias especiales, como cuando la entrega al consultorio está en un lugar recóndito o poco visible, el médico puede solicitar autorización para una segunda placa. De la misma manera, en casos particulares de difícil localización, especialmente en el medio rural, se podrá autorizar la colocación de indicaciones direccionales genéricas en forma discreta;

6° Las leyendas de las placas deben sujetarse a los mismos criterios que las de los impresos de consulta y recetas, con la excepción del número de colegiado.

4. Publicaciones y medios de comunicación

1° El médico está obligado a la objetividad y veracidad en sus publicaciones.

2° Queda prohibida cualquier explotación publicitaria de un éxito médico en beneficio de una persona, un grupo o una escuela.

3° Los médicos que ejercen en organismos públicos o privados deben cuidar de que los modos de información utilizados en ellos se ajusten a las normas deontológicas de la profesión. No permitirán que los organismos utilicen sus nombres con fines publicitarios.

4° Los médicos que participen en campañas sanitarias realizadas a través de publicaciones generales, emisiones radiofónicas o televisivas destinadas a la información o divulgación sanitaria, observarán las reglas de dignidad, objetividad y discreción propias de la profesión médica. En ningún caso utilizarán esas actuaciones como medio para realizar publicidad personal o institucional. El médico informará al Colegio Provincial de su participación y de la naturaleza de la misma.

5° E1 médico no tolerará que se realicen entrevistas, informes o reportajes de carácter publicitario sobre su actividad médica y que se publiquen mencionando su nombre o su dirección;

6° A fin de ofertar sus servicios profesionales, el médico sólo podrá insertar en la prensa, con la discreción exigida en forma y tamaño (máximo permitido, dos módulos de la prensa diaria), un aviso donde haga constar su nombre, especialidad registrada en el Colegio de Médicos, nombre de entidades de seguro libre a las que preste asistencia y que figuren en la relación colegial al efecto, dirección, teléfono, horas y días de consulta y si ésta es con cita previa, y número de autorización de la Comisión de Deontología, Derecho médico y Visado del Colegio. Lo mismo regirá para la guía telefónica.

7° No se permitirán avisos en medios de difusión audiovisuales.

8° No podrán figurar en los anuncios listas de enfermedades o síntomas, técnicas exploratorias y/o terapéuticas, titulaciones no homologadas o no registradas ni autorizadas por el Colegio Médico.

9° Todo anuncio autorizado por la Comisión Deontología, Derecho Médico y Visado del Colegio debe llevar una leyenda que deje claro que ha sido visado por ella, a fin de diferenciarlo claramente de los anuncios que no han cumplido este requisito deontológico.

10° La Comisión de Deontología, Derecho Médico y Visado vigila el contenido de los anuncios y reportajes no visados y advertirá a los colegiados de las rectificaciones que deberán introducirse para hacerlos conforme con las normas éticas, y procederá a abrir los expedientes disciplinarios oportunos cuando sus observaciones sean desoídas en el plazo que se haya señalado.