

## **Declaración de la Comisión Deontológica del Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Médicos sobre los criterios de Ética y Deontología que deben regir la Información y Publicidad Médicas aprobada, en su reunión de 15 de noviembre de 2013.**

### **Aclaraciones preliminares**

Vivimos en una sociedad altamente tecnificada y consumista en la que la publicidad representa un arma poderosa para llamar la atención respecto al producto ofertado. La tecnificación, el consumo y la publicidad han alcanzado también al acto médico. El ejercicio médico se ha convertido en una actividad cada vez más competitiva, con una instrumentación costosa y, en ocasiones, necesitado de publicidad para poder hacer frente a los costes de la actividad profesional.

El marco legal de la publicidad médico-sanitaria está integrado por una serie de Leyes, Reales Decretos y demás normas estatales, a las que se suman las normativas autonómicas. La tesis general defendida por todo el cuerpo legal es que los bienes, servicios y actividades sanitarias son objeto de publicidad o de promoción comercial, que debe quedar sujeta al control previo y vigilancia de las autoridades sanitarias.

La existencia de los Colegios Profesionales está basada, entre otros, en el principio de que existen profesiones que no pueden entenderse como meros oficios lucrativos y que, por tanto, deben regirse por criterios más exigentes que las normas aplicables al conjunto de otras actividades. Si todas las actividades profesionales deben cumplir las normas legales, las profesiones colegiadas deben someterse voluntariamente a unos requisitos mayores, fijados por la deontología profesional.

Una de las competencias de la Organización Médica Colegial (OMC), respecto a la publicidad médico-sanitaria, es la de exigir a los poderes públicos la aplicación de cuantas normas fueren necesarias a fin de evitar que la salud de los ciudadanos pueda sufrir menoscabo como consecuencia de una publicidad ambigua, incierta y mercantilista, pero también la de hacer cumplir las normas de deontología relativas a la publicidad realizada por los médicos colegiados (Artículo 3 del Código de Deontología Médica. Guía de Ética Médica, de 2011; en adelante, CDM).

Las normas éticas y deontológicas exigibles por la OMC, de no ser cumplidas, podrán y deberán ser sancionadas por las Juntas Directivas de los Colegios (Art. 63.3 de los Estatutos Generales de la OMC).

## **Doctrina ética básica**

La Medicina tiene como principio básico estar al servicio del hombre y de la sociedad y, como deberes primordiales, respetar la vida humana, la dignidad de la persona y el cuidado de la salud del individuo y de la comunidad (Art. 5. 1, CDM).

El médico está obligado a distinguir claramente, y no mezclar, la información, como elemento necesario de educación sanitaria, de la publicidad, entendida como medio legítimo para darse a conocer y obtener su clientela en el ejercicio privado de la medicina, aunque debiendo emplear procedimientos distintos a los usados por la publicidad comercial. Nunca instrumentalizará su función de educador sanitario en beneficio propio o para atraer pacientes a su actividad privada.

La publicidad médica deberá ser objetiva, prudente, y veraz, de modo que no levante falsas esperanzas o propague conceptos infundados (Art. 65.3 del CDM). La publicidad profesional, además de objetiva y veraz, debe ser pertinente, discreta, clara, verificable, meramente informativa, no promocional y no comparativa. Quiere esto decir que no debe reflejar más que aquello que sea imprescindible para que el ciudadano sepa quién es el facultativo, cuál su titulación, su especialidad y dónde ejerce su actividad profesional (Art. 65.1 y 65.7 del CDM). Es un error creer que la "libertad profesional" o la "libertad de prescripción" amparan al médico para poder realizar publicidad de los procedimientos que utiliza. Lo único que la libertad profesional permite es elegir, de entre los procedimientos validados, el más adecuado a las circunstancias concretas de cada paciente, sin poder publicitar los diferentes procedimientos diagnósticos o terapéuticos.

Nunca podrá hacerse mención de un título académico o profesional que no se posea. Es tradición utilizar el término "doctor" antes del nombre del facultativo para referirse a cualquier médico, disponga o no del título académico de Doctor. No existe justificación deontológica para no aceptar ser denominado así por parte de los pacientes, pero no es procedente que el propio médico se denomine y anuncie como Doctor en Medicina (o Doctor en Medicina y Cirugía) si solamente está en disposición del título de Licenciado o de Grado. La utilización expresa del título de Doctor en Medicina y Cirugía, sin estar en posesión de dicha titulación, además de ser éticamente reprobable es una falta tipificada en el código penal (Art. 637), al igual que denominarse especialista, sin tener el título correspondiente.

La OMC debe ser garante de los derechos de sus colegiados, y entre ellos el de publicitar su actividad profesional, pero también tiene la obligación de proteger los derechos de los pacientes, persiguiendo de oficio, a través de los Colegios de Médicos, aquellas conductas engañosas, fraudulentas y desleales. Garantizar la calidad de la publicidad médica no implica limitar corporativamente el derecho legítimo de los colegiados a anunciarse y darse

a conocer, sino poner en práctica mecanismos adicionales que refuercen el derecho de los usuarios a recibir una información adecuada y veraz para que puedan optar libremente entre las diversas opciones a su alcance.

Sería muy conveniente la existencia de un Visado Colegial como elemento diferenciador para que los pacientes puedan reconocer la publicidad avalada por los Colegios de Médicos, garantizando su calidad y veracidad, frente a la publicidad realizada por los propios médicos o por empresas o sociedades de servicios médicos interpuestas a veces exclusivamente mercantilistas.

El Visado Colegial de la publicidad médica consiste en examinar por la Comisión de Deontología del Colegio de Médicos la documentación que se pretende anunciar o publicitar, como autoridad competente y dar, si reúne los requisitos establecidos en los Estatutos Generales y en el Código de Deontología Médica, el visto bueno para que tenga la validez correspondiente.

Si la sociedad otorgara al Visado Colegial de la publicidad médica la condición de elemento diferenciador a la hora de escoger entre uno u otro médico, serían los propios médicos los que voluntariamente se someterían al dictamen y aprobación de su publicidad por las Comisiones de Deontología y se esforzarían por conseguir el aval colegial como garantía de su correcta actividad profesional.

### **Consideraciones sobre la publicidad médica**

Por publicidad médica se entiende la publicidad que tradicionalmente se ha realizado a través de anuarios, guías profesionales, placas, rótulos o membretes, y que ha sido la mayoritariamente utilizada por los profesionales médicos hasta hace pocos años.

Las únicas indicaciones (Art. 65.2 y 65.5 del CDM) que un médico debería mencionar en sus impresos de consulta y recetas, en una guía, anuario, directorio profesional o en anuncios insertados en periódicos, son:

- a.) Su nombre, apellidos, dirección, número de teléfono, correo electrónico, horas de consulta, y si ésta es mediante cita previa. El título de Licenciado o de Doctor, así como el título de la especialidad que posea, oficialmente reconocido u homologado en España, y haya sido debidamente registrado en su Colegio.
- b.) Si ejerciera en asociación con otros médicos, el nombre de los médicos asociados y de la sociedad profesional, si lo tuviere, así como el nombre del centro o institución sanitaria donde se realice la actividad profesional.
- c.) El número de colegiado que deberá hallarse consignado, obligatoriamente, en los impresos de consulta y recetas.

Las placas de las consultas médicas se destinan a indicar a la población el lugar donde se ubica la consulta del médico. 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. No deberán exceder de las dimensiones habituales (40 x 60 cm.), ni colocarse de forma exageradamente vistosa (carteles luminosos, por ejemplo). 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.

En algunas Comunidades Autónomas, el Visado Colegial consiste en "Placas Acreditativas" en las que se identifica claramente el consultorio como centro autorizado que cumple con las garantías y las disposiciones legales vigentes. Las placas situadas en los accesos a la consulta deberían ser autorizadas por el Colegio de Médicos y dispondrían de un número de autorización de las Consejerías de Salud correspondientes. En otras, los visados de publicidad, son competencia exclusiva de las Juntas Autonómicas o Consejerías de Salud.

### **Consideraciones sobre la información y publicidad en medios de comunicación.**

Los medios de comunicación, Internet incluido, constituyen un elemento indispensable y esencial para la educación sanitaria de la población, permitiendo llevar a cabo programas o campañas de información o divulgación sanitaria cuyo éxito sería prácticamente imposible de alcanzar sin su colaboración, pero, en ocasiones, pueden convertirse en elementos sensacionalistas de información incorrectas, engañosa y perjudicial.

La libertad de expresión y de opinión son derechos inalienables cuya única limitación viene impuesta por el denominado principio del daño, es decir, cuando como consecuencia de dicha libertad se puede derivar un daño individual, social o un delito. Los médicos que participen en programas de información o divulgación sanitaria deberán matizar que comentarios constituyen opiniones personales y cuales están científicamente avalados.

Aunque la prudencia es un principio básico exigible para cualquier tipo de información sanitaria, deberá extremarse según el medio de difusión que se esté utilizando en cada momento. Evidentemente no resulta lo mismo la información escrita, que aquella otra que se realiza en medios audiovisuales, tales como la radio o la televisión e incluso dentro de ellos tiene importancia capital si el programa se emite en directo o si previamente ha sido grabado y se emite en diferido. Siempre que el médico participe en un programa audiovisual, sería recomendable establecer como condición necesaria el que se le facilite la grabación íntegra de su participación.

La información escrita es fácilmente contrastable y verificable. Si el artículo publicado es de carácter informativo o educativo, el médico puede meditar y sopesar el contenido del mismo, e inclusive acogerse al derecho de aclaración o rectificación posterior a su publicación. En cualquier caso debería exigir que el artículo se difunda tal y como ha sido escrito por él mismo, negándose a que el medio de comunicación introduzca modificaciones, opiniones o conclusiones diferentes a las suyas.

Cuando el médico participe en un programa televisivo o radiofónico, debe informarse previamente de la identidad, edad y personalidad de los que con él intervienen; de la notoriedad del programa y del presentador; de las condiciones de su intervención y especialmente del tiempo reservado al uso de la palabra. Deberá declinar su intervención en programas sensacionalistas y de escaso rigor y seriedad.

La participación en programas televisivos o radiofónicos emitidos en directo supone, de por sí, un riesgo para el médico, el cual puede ser malinterpretado, sobre todo en programas grabados y emitidos en diferido. En ellos el médico puede convertirse en rehén de sus propias palabras ya que, a veces, su emisión puede realizarse en un contexto diferente de aquel en que fueron pronunciadas, y en tales circunstancias no dispondrá de la posibilidad de réplica o de aclaración. Si el programa fue grabado para emitirse en diferido debería exigir que la emisión del mismo sea totalmente coincidente con la grabación efectuada, o autorizar la emisión que va a ser emitida.

Los médicos que realicen publicidad a través de prensa escrita, emisiones radiofónicas o televisivas, portales o páginas de Internet observarán las normas de dignidad y discreción propias de la profesión médica. La publicidad deberá ser objetiva, prudente y veraz, de modo que no levante falsas esperanzas o propague conceptos infundados, especialmente sobre medios diagnósticos o prácticas terapéuticas que induzcan a error, o que no cuenten con una amplia y suficiente validación científica (Art. 65.5 y 65.6 del CDM).

La norma deontológica dispone (Art. 64 del CDM), que el médico, antes de comunicar a la opinión pública cualquier descubrimiento, éxito médico, resultados o conclusiones de estudios y ensayos clínicos, tiene el deber de comunicarlos a la prensa profesional y a la comunidad médica, para que puedan ser confirmados y validados, ya que de lo contrario, además de una publicidad desleal en beneficio personal o institucional podría generar falsas expectativas entre los enfermos y sus familiares.

El médico debería abstenerse de publicar textos que recomienden o llamen la atención sobre su capacidad profesional, sus conocimientos, sus servicios o su cualificación con el fin de obtener ventaja profesional o beneficio económico, así como de promover agradecimientos públicos de pacientes o manifestaciones en su favor, o de servirse de ellos como elemento de publicidad.

En general, cuando el médico utilice los medios de comunicación a fin de ofertar sus servicios profesionales, solo debería insertar un anuncio donde haga constar su nombre y apellidos, especialidad registrada en el Colegio de Médicos, nombre de entidades de seguro libre a las que preste asistencia y que estén debidamente acreditadas, dirección, e-mail, teléfono, horas y días de consulta y si ésta es con cita previa. En la publicidad no deberán figurar listas de enfermedades o síntomas.

La misión de la publicidad médica es doble, por un lado beneficiar al paciente dándole a conocer los servicios y prestaciones médicas y, por otro lado, dar la posibilidad a los médicos de transmitir la naturaleza de sus servicios, los medios que pone a su disposición y su preparación personal. Todo ello de forma descriptiva y objetiva, sin compararse con los demás profesionales médicos o con otros centros sanitarios.

Cuando el médico participe en programas educativos o informativos audiovisuales, no deberá realizar publicidad directa, personal o institucional y rechazará la publicidad que indirectamente pudiera beneficiarle. Nunca facilitará datos (por ejemplo: dirección, teléfono, técnicas especiales, etc...) a cerca de su actividad profesional que induzcan indebidamente a la captación de pacientes, especialmente si ésta se desarrolla en el ámbito privado.

Cometen una falta contra la ética profesional los que prometen la prestación de servicios gratuitos o descuentos (Art. 65.4 y 65.6 del CDM), así como quienes explicita o implícitamente mencionen tarifas de honorarios.

La ética de la publicidad médica se atiene a las mismas normas con independencia del medio usado para difundirla. La ética es común a la publicidad en papel, en radio, televisión, o internet. Será más difícil de detectar o probar, pero los criterios éticos de dignidad y veracidad son idénticos para todas ellas.

### **Responsabilidad individual del médico en la publicidad promocional de las instituciones.**

El trabajo en equipo y el desarrollo de sociedades profesionales de servicios médico-sanitarios ha hecho que la información o la publicidad en medios de comunicación pase de ser personalizada a institucionalizarse. Los médicos que ejerzan en organismos públicos o privados deben cuidar que los modos de información utilizados en ellos se ajusten a las normas deontológicas de la profesión. La información o la publicidad institucional no eximen al médico de su responsabilidad individual. Debe velar por el uso que se hace de su nombre y de sus declaraciones, no permitiendo que se utilicen con fines publicitarios o promocionales y dejando claro, sin ningún género de dudas, cuándo interviene a título personal y cuándo lo hace en representación de una institución pública o privada.

Los médicos no deberán participar por regla general en campañas de publicidad promocional o comparativa de las instituciones (creación de nuevos servicios, adquisición de nuevos aparatos, implantación de técnicas novedosas), que supongan intereses claramente lucrativos personales o institucionales, y vayan en contra de las normas deontológicas.

Es contrario a la ética cualquier explotación publicitaria de un éxito médico en beneficio de una persona, grupo, escuela, o institución sanitaria, así como utilizarlo para desacreditar la capacidad profesional, los conocimientos, los servicios o la cualificación de otros médicos o instituciones (Art. 65.4 y 65.6 del CDM).

Los médicos no aceptarán que las instituciones o empresas sanitarias entrevisten a los pacientes o utilicen su imagen como medio de publicidad en beneficio institucional. En dichas circunstancias los médicos deben garantizar que se ha informado adecuadamente a los pacientes y que su participación se obtuvo libremente y, en caso, de duda informarán adecuadamente a su Colegio de Médicos.

Los criterios éticos sobre publicidad médica son de aplicación igualmente a la publicidad realizada en los distintos idiomas, tanto a nivel individual como institucional.

El artículo 43.f de los Estatutos Generales de la OMC sobre los deberes de los colegiados indica que se solicitará del Colegio, la debida autorización para cualquier anuncio relacionado con sus actividades profesionales, que debe acomodarse a lo que señala el Código de Deontología, absteniéndose de publicarlo sin obtener la debida aprobación.

## **Conclusiones**

1. Los médicos pueden publicitar sus servicios profesionales para obtener un legítimo beneficio económico con el único límite de la veracidad, prudencia y objetividad de mensaje.
2. La publicidad médica debe atender al interés general de los usuarios y ciudadanos para procurar su información y formación en beneficio de la economía sanitaria. Sea cual sea su formato, no debe utilizar elementos de comparación con otros profesionales o centros sanitarios.
3. La publicidad nunca deberá abrir expectativas infundadas y estará siempre basada en la evidencia científica. A la hora de diseñar el mensaje publicitario, el médico tendrá en cuenta primero los intereses de los posibles destinatarios (pacientes, ciudadanos) antes que los suyos propios.
4. En la publicidad médica hay que ser escrupulosos para diferenciarla netamente de la divulgación científica. No se utilizarán medios de comunicación audiovisuales a los que se haya sido llamado a participar para hacer propaganda de sus servicios profesionales.
5. En estos medios, las consultas que hagan los pacientes deberán ser tratadas de forma genérica, sin realizar prescripciones concretas ni asesoramiento personalizado. No hay que confundirlas con un acto médico.
6. En todo caso se evitará promover un modelo consumista de salud, pues la actividad médica no es de tipo comercial o mercantil.
7. No es contrario a la ética médica publicitar servicios profesionales destacando las tecnologías novedosas incorporadas para el diagnóstico o tratamiento de enfermedades o las titulaciones o credenciales profesionales que acrediten la formación y preparación científica del médico, siempre y cuando sean equilibradas, prudentes y veraces. En todo caso, estarán sometidas al control deontológico de los Colegios de Médicos.
8. Los Colegios de Médicos deberían participar más activamente en el visado de la publicidad médica, convirtiéndose en un criterio de calidad que redunde en beneficio de los pacientes, usuarios o ciudadanos.