Consenso de la Comisión de Deontología del iCOMECA para el entendimiento entre médicos

Introducción

Este consenso, desarrollado por la Comisión de Deontología y el Grupo de Trabajo del Proyecto "Entendimiento", busca establecer pautas éticas y prácticas para mejorar las relaciones entre médicos, promoviendo un entorno de colaboración que fortalezca la calidad asistencial y la cohesión profesional.

El **objetivo** es mejorar las relaciones de los médicos entre sí y no interferir con la tarea asistencial que tienen encomendada (aunque ambas cosas estén íntimamente ligadas)

Clausula de género: en este documento aparece un único género gramatical de forma genérica sin que dicho uso comporte intención discriminatoria alguna. Su único fin es facilitar la lectura del mismo.

Recomendaciones *"NO HACER"*

.....

- La maledicencia y crítica despreciativa a otros colegas, especialmente si se hace ante el paciente o sus acompañantes o terceros.
- La táctica del "y tú más".
- Las acusaciones cruzadas.
- Convertir al paciente en el correo de diatribas y conflictos interpersonales entre médicos.
- Culpar a los médicos del otro nivel asistencial/servicio de los problemas o deficiencias del nuestro.
- Convertir al compañero del otro nivel asistencial/servicio en alguien a quien "pasar los casos abigarrados" sin la adecuada dedicación previa a los mismos.
- Tratar al médico de manera **"diferente"** en los encuentros clínicos.

Recomendaciones *"SÍ HACER"*

.....

- Los médicos debemos tratarnos con lealtad, respeto y deferencia.
- La confraternidad entre médicos es un deber primordial. Sobre ella sólo tienen preferencia los derechos de los pacientes.
- Los médicos deben abstenerse de criticar despectivamente las actuaciones de sus colegas, máxime en presencia de pacientes, familiares o terceros.
- Las discrepancias entre médicos han de evitar su desprestigio, daño o escándalo.
- Las discrepancias entre médicos han de resolverse en ámbitos profesionales o colegiales.
- Los médicos han de compartir sus conocimientos y experiencias.
- Tratar al médico enfermo de manera **"deferente"** en los encuentros clínicos.
- Es recomendable que cuando un médico acude a solicitar atención por un problema de salud se identifique como tal, con el único fin de facilitar la relación clínica.

Conclusión: ***Evitemos la discordia, busquemos la concordia.***

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE CÁCERES

GRUPO DE TRABAJO:

José María Montero Juanes. *Presidente de la Comisión de Deontología del iCOMECA* / **Jesús F. Galán Jiménez**, *Coordinador del Servicio de Cirugía Torácica. HUC* / **Rosa María Méndez Barrantes**, *Médico de familia. Directora del EAP de Alcuescar* / **Pedro Jesús Labrador Gómez**, *Adjunto de nefrología, Vicepresidente de la Comisión de Docencia del CHC* / **Nuria Mateos Iglesias**, *Médico de familia. Jefa de estudios de la Atención Primaria* / **José María Saponi Cortés**, *Adjunto de Medicina Interna CHC, M. privada* / **David López Casares**, *Médico de familia, CS Miajadas* / **Sergio Casiano Manzano**, *Médico residente de 4º año, Aparato Digestivo HUC* / **Juan Diego Domínguez Grajera**, *Médico residente de 4º año MFyC, UD de MFyC de Cáceres.*

Coordina: **Dimas Igual Fraile**, *Médico de cabecera jubilado, Emérito SES.*