



# código ético

SOCIEDAD ESPAÑOLA  
DE MEDICINA INTENSIVA  
CRÍTICA Y UNIDADES  
CORONARIAS



LOS PROFESIONALES DEL ENFERMO CRÍTICO

**Primera edición:** Diciembre de 2005

**Depósito legal:** M-xxxxxxx-2005



---

<b>1. Introducción</b>	7
<b>2. Respeto a los derechos de los enfermos</b>	8
2.a. Seguridad general	8
2.b. Derecho a la información	8
2.c. Intimidad	8
2.d. Confidencialidad	8
<b>3. Respeto a la Autonomía del paciente</b>	9
3.a. Consentimiento informado	9
3.b. Instrucciones Previas (o Voluntades Anticipadas)	9
3.c. Derecho a morir con dignidad	9
3.d. Participación de la familia	9
3.e. Derecho a mantener sus relaciones sociales	9
3.f. Derecho a libre elección	9
3.g. Custodia de la historia clínica	10
3.h. Derecho a recibir asistencia religiosa	10
3.i. Derecho a la no discriminación	10
<b>4. Respeto a la calidad de la asistencia sanitaria</b>	10
4.a. Promoción de la Bioética entre sus profesionales	10
4.b. Instalaciones y equipamiento	10
4.c. Organización	10
4.d. Capacitación y competencia del personal	10
4.e. Estándares profesionales	11
4.f. Límites de la asistencia	11
4.g. Gestión de recursos	11
4.h. Futilidad	11
4.i. Eutanasia	11
<b>5. Respeto al equipo asistencial</b>	11
5.a. Respetar la libertad de actuación del médico y los profesionales	11
5.b. Favorecer el trabajo en equipo	12
5.c. Favorecer la fidelidad del equipo al paciente y viceversa	12
5.d. Velar por los intereses de sus profesionales asociados	12
5.e. Horarios de trabajo	12



<b>6. Respeto a los conflictos de intereses</b>	12
6.a. <i>Asistencia-docencia-investigación.</i>	12
6.b. <i>Personal en formación</i>	13
6.c. <i>Dilemas en la elección del tratamiento.</i>	13
6.d. <i>Utilización de servicios.</i>	13
6.e. <i>Honorarios</i>	13
6.f. <i>Relaciones con los proveedores</i>	13
<b>7. Respeto a la investigación no farmacológica</b>	14
<b>8. Respeto a la donación de órganos y tejidos</b>	14
<b>9. Relación con la administración</b>	15
<b>10. Relación con otras sociedades científicas</b>	15
<b>11. Revista Medicina Intensiva</b>	15
<b>12. El médico enfermo</b>	15
<b>13. Datos personales de los socios</b>	16
<b>14. Revisión</b>	16



## 1. INTRODUCCIÓN

Los estatutos de la SEMICYUC definen a ésta, como una Corporación Científico – Médica, formada esencialmente por médicos dedicados a la Medicina Intensiva y carente de ánimo de lucro.

Los objetivos fundamentales de la SEMICYUC son:

1. Colaborar en la mejora de los niveles de salud de la población, cooperando en la prevención de los procesos críticos con mayor incidencia en la salud pública.
2. Contribuir a la educación sanitaria de la población principalmente en relación a la patología grave más frecuente.
3. El estudio teórico y práctico de las enfermedades que entran dentro del marco de la especialidad Medicina Intensiva.
4. Colaborar en el desarrollo y estructuración de la Medicina Intensiva Crítica y la asistencia sanitaria general.
5. Contribuir a la formación médica en sus diferentes niveles y de manera muy especial en los programas de formación de médicos especialistas en Medicina Intensiva.
6. Favorecer el perfeccionamiento profesional de todos sus miembros.
7. Representar a sus miembros ante las personas y entidades públicas o privadas, así como asesorarles sobre los aspectos sociales, profesionales, deontológico, y todos aquellos que se deriven de la práctica de la Medicina Intensiva.
8. Defender los intereses profesionales de sus miembros.
9. Representar a España en las Sociedades Internacionales pertinentes, y a éstas en nuestro país.

Todo ello enmarcado en los objetivos generales de la Medicina:

- La prevención de la enfermedad y de las lesiones y la promoción y mantenimiento de la salud.
- El alivio del dolor y del sufrimiento causado por la enfermedad y las dolencias.
- La asistencia y curación de los enfermos y el cuidado de los que no pueden ser curados.
- Procurar evitar la muerte prematura y velar por una muerte digna.

En este sentido la SEMICYUC propone un código ético para cumplir con los objetivos, expresados en sus estatutos, de una forma razonable y con una base moral o ética que tenga en cuenta tanto el enfermo como al Médico Intensivista, fomentando la base de la medicina que es la relación médico paciente (relación clínica) integrada en una estructura asistencial que es la del centro donde presta sus servicios.

La SEMICYUC siendo esencialmente una sociedad científica, debe disponer de un código de conducta en el que se plasmen los aspectos más relevantes de la relación médico paciente, la relación con los proveedores, la investigación y la docencia.

La leyes, el código deontológico y los principios básicos de la Bioética clínica: Autonomía, Beneficencia, No Maleficencia y Justicia son la base de las siguientes afirmaciones y principios que sustentan la toma de decisiones que la SEMICYUC debe adoptar frente a posibles conflictos.

Este código pretende ser una guía de conducta para los miembros asociados de la SEMICYUC y no un tribunal para juzgar las mismas. La libertad de acción del médico ha de estar por encima de cualquier tipo de presión indebida, pero sí es aconsejable que los miembros de la SEMICYUC conozcan, recuerden, asuman, respeten y promuevan las leyes y los principios y modos éticos de hacer en la sociedad que les ampara (la propia SEMICYUC y la sociedad civil en general).

## **2. RESPECTO A LOS DERECHOS DE LOS ENFERMOS**

El enfermo es sujeto de toda clase de derechos y la enfermedad una circunstancia en la vida del paciente. El papel protagonista que el ciudadano va adquiriendo en los temas de salud hace necesario el desarrollo y garantía del cumplimiento de este capítulo.

Los puntos que a continuación se exponen son la base en que se centra el respeto a los derechos de los enfermos, especialmente, en el respeto de la dignidad y autonomía. La SEMICYUC velará para que se respeten todos estos principios en los Servicios de Medicina Intensiva y Críticos (SMIC) de los centros asistenciales de España.

Todo paciente es vulnerable y cuanto más enfermo y grave esté, más vulnerable es; por tanto precisa más cuidado y respeto evitando ingerencias externas, siendo en gran parte los médicos intensivistas los garantes de su seguridad y respeto.

### **2.a. Seguridad general**

El Centro Sanitario y el SMIC debe responsabilizarse de la integridad y seguridad de las personas que tiene albergadas frente a cualquier riesgo de carácter personal.

### **2.b. Derecho a la información**

Debe ser verdadera, comprensible y adecuada a las necesidades de cada paciente, de forma que le permita participar en la toma de decisiones referentes a todo el proceso diagnóstico y terapéutico. El titular del derecho es el propio paciente y el médico responsable garantizará el cumplimiento de este derecho. Cuando la capacidad del paciente esté comprometida, o se cuestione para la información y toma de decisiones, se contará con la familia y sus representantes o allegados.

### **2.c. Intimidad**

La institución y su personal deben ser especialmente cuidadosos con el respeto a la intimidad de sus pacientes.

### **2.d. Confidencialidad**

La gran cantidad de datos personales imprescindibles para una buena asistencia sanitaria, la informatización y en general los medios técnicos disponibles actualmente, hacen especialmente accesibles los datos privados del enfermo. Tanto los socios de la SEMICYUC como las instituciones donde desarrollan su labor deben comprometerse a la custodia y buen uso de los datos personales de los pacientes y/o relativos a la salud de los mismos.

### 3. RESPECTO A LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE

#### 3.a. Consentimiento informado

Representa la expresión del derecho a aceptar o rechazar libremente un procedimiento diagnóstico o terapéutico tras haber sido informado de las ventajas e inconvenientes del mismo, teniendo en cuenta los límites establecidos por la Ley. Incluye el derecho a rechazar la participación en estudios, investigaciones o ensayos clínicos. En caso de incompetencia se obtendrá el consentimiento por representación. La SEMICYUC ha elaborado y publicado la recomendación del Consentimiento Informado en los Servicios de Medicina Intensiva y Crítica (SMIC)<sup>(1)</sup>.

#### 3.b. Instrucciones Previas (o Voluntades Anticipadas)

Supone respetar los deseos y voluntades manifestados de forma anticipada, en un documento firmado por el enfermo, sobre los cuidados y el tratamiento de su proceso asistencial cuando no sea capaz de expresarlos por sí mismo debido al estado de su enfermedad. Y así mismo, si el enfermo ha designado un representante, éste será el interlocutor válido en la toma de decisiones<sup>(2)</sup>.

#### 3.c. Derecho a morir con dignidad

El SMIC prestará especial atención al tratamiento y cuidados del final de la vida, disponiendo de protocolos o guías de práctica clínica, respetando los deseos del paciente siempre que sea posible. La SEMICYUC y los SMIC promoverán la formación continuada de los médicos intensivistas en los problemas derivados del final de la vida.

#### 3.d. Participación de la familia

Si es voluntad del paciente, el representante o las personas vinculadas al enfermo por razones familiares o de hecho pueden participar en el proceso asistencial. En los SMIC esta participación es frecuentemente decisiva.

#### 3.e. Derecho a mantener sus relaciones sociales

El ingreso en un SMIC es de por sí traumático y no debe implicar la ruptura con el entorno del paciente. En la medida de lo posible y siempre que así lo desee el enfermo, los SMIC deben facilitar al máximo la relación con la familia, amigos y entorno en general, asegurando un régimen de visitas que lo permita.

#### 3.f. Derecho a libre elección

Se respetará el derecho del enfermo para elegir médico, hospital, etc. La Institución debe facilitar los mecanismos que permitan al enfermo ejercer este derecho siempre que sea posible.

(1).- Solsona JF, Cabré L, Abizanda R, Campos JM, Sainz A, Martín MC, Sánchez JM, Bouza C, Quintana M, Saralegui I, Monzón JL y grupo de trabajo de bioética de la SEMICYUC. Recomendaciones del grupo de bioética de la SEMICYUC sobre el consentimiento informado en UCI. *Med. Intensiva* 2002;26: 254-255.

(2).- Ley 41/2002 Básica reguladora de la autonomía del paciente y los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. (noviembre 2002) BOE 15 noviembre 2002.

### **3.g. Custodia de la historia clínica**

La necesidad de que toda la información del paciente sea registrada y esté a disposición del enfermo y su equipo asistencial, obliga a las instituciones, y a todos sus profesionales, a custodiar la historia clínica del paciente. Así mismo, aseguran el derecho al acceso a los contenidos objetivos de la misma al paciente o representantes.

### **3.h. Derecho a recibir asistencia religiosa.**

Conforme a sus creencias, si así lo desea.

### **3.i. Derecho a la no discriminación**

Se velará para que la atención de los enfermos no se vea condicionada por circunstancias de orden económico, ideológico, social, confesional, de género o étnico.

## **4. RESPECTO A LA CALIDAD DE LA ASISTENCIA SANITARIA**

Los SMIC deben garantizar la asistencia sanitaria adecuada al proceso, de acuerdo con los conocimientos del momento. Para ello deberán cuidar de los siguientes aspectos.

### **4.a. Promoción de la Bioética entre sus profesionales**

Tanto a través del propio Grupo de Trabajo de Bioética de la SEMICYUC como de los Comités de Ética Asistencial abiertos tanto a los profesionales, como a los enfermos y sus familiares.

### **4.b. Instalaciones y equipamiento**

Serán del nivel adecuado para la prestación de un servicio en condiciones, atendiendo a su mantenimiento y actualización en el tiempo. La SEMICYUC tiene a disposición de todos los SMIC de España un programa de acreditación asistencial.

### **4.c. Organización**

Orientada a resolver los problemas del paciente y a facilitar el trabajo asistencial. El conocimiento de los médicos intensivistas no se ha de restringir al interior de las paredes de la "UCI" siendo una dimensión ética importante el ofrecer sus conocimientos, capacidades y habilidades allí en donde se encuentre el enfermo crítico como puede ser en urgencias, plantas de hospitalización, zonas de reanimación post quirúrgicas o de despertar, catástrofes, accidentes, etc...

### **4.d. Capacitación y competencia del personal**

La SEMICYUC garantizará la capacitación y competencia del personal de los SMIC, tanto a nivel de los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para el desempeño de la asistencia de los pacientes críticos. Esta formación está garantizada mediante un programa de Medicina Intensiva de cinco años de duración<sup>(3)</sup>.

(3).- Real Decreto 127/84 por la que se regula la formación médica especializada y la obtención de título de médico especialista. B.O.E. 26 / 1984 del 31 de Enero de 1984. Página 2524.

#### **4.e. Estándares profesionales**

A implementar como sistema de normalización y definición previa de unos objetivos y/o resultados que disminuyan la variabilidad asistencial entre los SMIC. La SEMICYUC impulsará la elaboración de protocolos, guías de práctica, establecer procedimientos para enfermería y normas de funcionamiento, complementándolo con conferencias de consenso, elaboración de indicadores de calidad, etc... adaptadas a nuestro medio e idiosincrasia.

#### **4.f. Límites de la asistencia**

El SMIC debe autolimitarse en la atención de aquellos procesos para los que no esté convenientemente preparado, advertir de ello al paciente y a la institución y facilitar la solución del problema, indicando las alternativas posibles.

#### **4.g. Gestión de recursos**

Los SMIC velarán por la gestión eficiente de los recursos disponibles en las decisiones clínicas, como principio ético de justicia distributiva.

#### **4.h. Futilidad**

Entendida como la aplicación de tratamientos que se han demostrado inútiles. La SEMICYUC entiende que el debate sobre la futilidad debe hacerse teniendo en cuenta criterios profesionales basados en la mejor evidencia disponible y en los principios de la Bioética. El médico no tiene ninguna obligación de iniciar o continuar con un tratamiento fútil. En este sentido la SEMICYUC tiene publicada las recomendaciones sobre la Limitación del Esfuerzo Terapéutico (LET) en medicina Intensiva<sup>(4)</sup>.

La SEMICYUC ampara, bajo el punto de vista científico y ético la práctica de LET siempre y cuando se ajuste a los requisitos expuestos en dicha publicación y al conocimiento científico actual.

En la medida de lo posible, se considera conveniente que los procedimientos de LET se protocolicen de forma consensuada dentro del SMIC y con el apoyo del Comité de Ética del centro o del área sanitaria.

#### **4.i. Eutanasia**

De acuerdo a nuestras leyes, la SEMICYUC ha de considerar la eutanasia como un procedimiento ilegal y se posiciona firmemente por desarrollar en nuestra práctica profesional procedimientos paliativos de probada efectividad. Así mismo la SEMICYUC y fundamentalmente a través de su Grupo de Trabajo de Bioética informará y formará a sus miembros en el sentido de diferenciar de forma clara y taxativa la eutanasia con la limitación terapéutica, considerada esta última como una buena práctica clínica.

(4).- Cabré L, Solsona JF y grupo de trabajo de bioética de la SEMICYUC. Limitación del esfuerzo terapéutico en Medicina Intensiva. *Med Intensiva* 2002; 26: 304-311.

## 5. RESPECTO AL EQUIPO ASISTENCIAL

### 5.a. Respetar la libertad de actuación del médico y los profesionales

Respetar la libertad de actuación del médico y los profesionales en el marco de los estándares fijados por la comunidad científica y con los medios disponibles; con acotación de la capacidad de actuación de los profesionales a la competencia demostrada, convenientemente acreditada y como auto limitación supervisada por sus pares.

### 5.b. Favorecer el trabajo en equipo

Como elemento indispensable de la Medicina moderna la SEMICYUC favorecerá en todo momento las relaciones entre profesionales y diferentes especialistas. Procurará el trabajo en equipos multidisciplinares dirigidos por un profesional médico especialista en Medicina Intensiva quién tendrá la responsabilidad de coordinar a todo el equipo.

Interés especial en este tema es la buena relación con la Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC).

### 5.c. Favorecer la fidelidad del equipo al paciente y viceversa

Respetar y favorecer la relación médico-enfermo.

### 5.d. Velar por los intereses de sus profesionales asociados

Así como por su proyección y desarrollo profesional.

### 5.e. Horarios de trabajo

La SEMICYUC considera que sus asociados no deben de trabajar más de 24 horas seguidas, por lo que es de obligado cumplimiento el descanso reconocido y autorizado por las leyes laborales en vigor. Todo ello para garantizar una asistencia óptima, el trabajo en equipo y velar por la continuidad asistencial del paciente crítico.

## 6. RESPECTO A LOS CONFLICTOS DE INTERESES

Conscientes de que en la actividad sanitaria asistencial, docente, formativa y de investigación pueden plantearse conflictos de intereses entre el paciente, el profesional, la institución, los proveedores y en general con cualquier sujeto activo del sistema, la SEMICYUC quiere pronunciarse sobre los siguientes aspectos:

### 6.a. Asistencia–docencia–investigación

Las labores de docencia e investigación, consustanciales a la actividad clínica y a la mejora de la asistencia, deben regularse de tal forma que nunca supongan un perjuicio para el enfermo. La SEMICYUC tiene el deber de promocionar la docencia, formación e investigación dirigida al enfermo crítico de acuerdo con los estándares éticos y legales aceptados.

La SEMICYUC exigirá en todos los foros docentes que promueva como el Congreso Anual, las Jornadas de Invierno de Medicina Intensiva o la Jornadas Educativas para residentes y otros cursos organizados con su patrocinio institucional o por sus grupos de trabajo una declaración previa de los ponentes de sus conflictos de interés con las firmas comerciales. Estas declaraciones serán públicas. No es éticamente reprochable que un médico perciba

honorarios por colaboración científica con empresas biosanitarias, pero si es obligación moral, si actúa como ponente o autor, a que ello sea públicamente conocido.

Así mismo la SEMICYUC presentará en la Asamblea General anual, las colaboraciones de financiación recibidas de empresas biosanitarias.

### **6.b. Personal en formación**

La presencia de médicos y otros profesionales en formación debe regularse de forma que no suponga un perjuicio al enfermo. Siendo compromiso de La SEMICYUC, la formación de los médicos que ejercerán la medicina intensiva y crítica. La SEMICYUC regulará las actividades de formación de modo que ésta no suponga un perjuicio para el enfermo.

### **6.c. Dilemas en la elección del tratamiento**

Los SMIC y la SEMICYUC velarán para que al enfermo se le ofrezca la mejor alternativa posible de tratamiento de eficacia demostrada, por encima de los intereses personales del profesional o de la propia institución.

### **6.d. Utilización de servicios**

La SEMICYUC se ha de comprometer a estudiar tanto los casos de sobre como de infrautilización de SMIC, evitando la incentivación por cualquier motivo que pudiera derivar en una mala asistencia al enfermo. De especial interés la SEMICYUC velará para que los enfermos críticos sean atendidos por los especialistas competentes.

### **6.e. Honorarios**

Los profesionales que trabajan en los SMIC aceptan y asumen que su remuneración será exclusivamente por su trabajo, rechazando cualquier otra fuente de ingresos (comisiones por prótesis, cualquier tipo de implante, bonificaciones por consumo de fármacos o material sanitario, etc.) que podrían condicionar o ser entendido así por el paciente, las decisiones clínicas. Los profesionales que trabajan en los SMIC deben dejar constancia que las decisiones de diagnóstico y tratamiento de sus pacientes responden exclusivamente a criterios de eficacia y eficiencia clínica probadas.

### **6.f. Relaciones con los proveedores**

Los profesionales se comprometen a establecer una relación transparente con los proveedores de tal forma que los beneficios que pudieran obtenerse sean medibles, auditables y conocidos por la Institución.

La SEMICYUC arbitrará un sistema que permita que aquellos proveedores que se sientan perjudicados en sus relaciones comerciales con la institución o sus profesionales puedan expresarlas y ser convenientemente atendidos.

La SEMICYUC precisa de las industrias sanitarias para financiar la formación y la docencia de sus miembros así como proyectos de investigación. Esto no es óbice para que tenga presente las siguientes consideraciones en relación con dichas industrias.

- Las industrias sanitarias son empresas, la mayoría SA, con ánimo de lucro.
- La SEMICYUC considera que su colaboración puede ser utilizada para la financiación de congresos, reuniones, simposium, etc... ya que por otra parte paralelamente

- te pueden ofrecer sus productos al colectivo médico especialista, en poco tiempo y a muchos profesionales a la vez.
- La realización de los diferentes programas formativos de la SEMICYUC responden básicamente a interés científico y han de ser aprobado por su comité científico. No son aceptables los componentes lúdicos que constituyan por sí mismos la opción prioritaria.
  - La independencia de los programas formativos de la SEMICYUC está por encima de cualquier otra consideración empresarial.
  - Los estudios post autorización, legalmente considerados y autorizados, entendemos que, con frecuencia, no son mas que una forma de incluir un fármaco determinado en el Centro, financiado por el propio Centro o la sanidad pública. Se recomienda no participar en este tipo de estudios a menos que la financiación total sea a cargo de la casa comercial correspondiente.
  - La SEMICYUC considera deseable crear un comité asesor ético de investigación clínica para asesorar a sus asociados en temas relacionados con la investigación con productos farmacéuticos promovidos por la industria.

## 7. RESPECTO A LA INVESTIGACIÓN NO FARMACOLÓGICA

Es evidente el vacío legal que existe en nuestro país así como en la Unión Europea con respecto a la investigación no farmacológica también llamada fisiológica.

La SEMICYUC considera imprescindible que los estamentos políticos correspondientes, acometan la regulación de este tipo de investigación, guiándose siempre por la declaración de Helsinki y sus posteriores actualizaciones.

La SEMICYUC obligará que toda investigación sea evaluada por algún comité ético de investigación clínica, no aceptando aquellas que no lleven este sello.

La SEMICYUC recomienda guiarse por el documento sobre las Pautas Éticas Internacionales para la Investigación Biomédica en Seres Humanos elaborado por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (Ginebra 2002)<sup>(5)</sup>.

## 8. RESPECTO A LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

El proceso de donación y trasplante de órganos ha sido una de las prioridades de nuestro sistema sanitario. Esta realidad no hubiera sido posible sin la participación de los SMIC. En tanto que necesaria, la sociedad reclama nuestra participación en todos los puntos del proceso: detección de la muerte encefálica y por lo tanto del posible donante, la obtención del consentimiento para la donación, el apoyo a la familia, el mantenimiento del donante y en muchos casos en los cuidados inmediatos al paciente trasplantado. En este sentido la SEMICYUC se compromete a seguir trabajando junto con el resto de profesionales involucrados en esta labor a seguir aportando su esfuerzo y capacidad científico-técnica.

(5).- *International ethical guidelines for biomedical research involving human subjects. Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS). Ginebra 2002. ISBN 92 9036 075 5*

## **9. RELACIÓN CON LA ADMINISTRACIÓN**

La SEMICYUC siempre ha considerado muy importante el estar al servicio de las administraciones sanitarias estatales y autonómicas.

Es por esto que aquellos programas relacionados con la calidad como son los estándares de acreditación, los indicadores de calidad, el mapa de competencias u otros; están a disposición de las administraciones sanitarias tanto públicas como privadas con el objetivo fundamental de la mejora continua de la calidad dirigida al enfermo crítico.

Así mismo la SEMICYUC con sus programas de formación como el Plan Nacional de Resucitación Cardio Pulmonar o el de Fundamentos de Cuidados Críticos en Soporte inicial (FCCS), están a la disposición de las administraciones sanitarias para la formación de diferentes colectivos sanitarios.

## **10. RELACIÓN CON OTRAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS**

A parte de las relaciones de interés científico con otras sociedades científicas, principalmente con aquellas que su área de conocimiento sea cercano al de la Medicina Intensiva, la SEMICYUC proporcionará los mecanismos necesarios para que los principios básicos de la Bioética y su aplicación clínica sea común con otras sociedades científicas y consensuar aquellas actuaciones conjuntas que se puedan realizar con dichas sociedades como pueden ser; reuniones científicas, publicaciones, cursos, estudios o ensayos clínicos, etc... con el cumplimiento de los principios de éste código ético.

## **11. REVISTA MEDICINA INTENSIVA**

Siendo la Revista Medicina Intensiva el órgano de expresión de la SEMICYUC y de la Federación Panamericana e Ibérica de las Sociedades de Medicina Crítica y Terapia Intensiva (FEPIMCTI), se exigirá desde la propia SEMICYUC el cumplimiento de las directrices bioéticas aceptadas internacionalmente en la publicación de trabajos en revistas científico médicas. La SEMICYUC velará por el cumplimiento de las recomendaciones contenidas en el presente documento.

Esta exigencia se hará extensiva también a todas aquellas publicaciones científicas de la SEMICYUC.

## **12. EL MÉDICO ENFERMO**

La SEMICYUC considera con especial sensibilidad a aquellos profesionales asociados que padezcan alguna enfermedad que pudiera afectar de forma negativa la asistencia de los enfermos. En especial enfermedades psiquiátricas como drogodependencias, trastornos severos de la personalidad, etc. La SEMICYUC se compromete a guiar a estos profesionales a centros u organizaciones especializadas en el tratamiento de este tipo de problemas.

---

### **13. DATOS PERSONALES DE LOS SOCIOS**

Los datos de afiliación de los socios de la SEMICYUC serán salvaguardados tal como indica la ley de protección de datos<sup>(6)</sup> y solo serán utilizados para los fines por las que fueron concebidos que es la difusión científica y la comunicación de la Junta Directiva con los asociados.

Dichos datos solo se facilitarán a terceros previa autorización de la Junta Directiva y según las normas internas que al respecto tiene la SEMICYUC.

### **14. REVISIÓN**

El presente código ético de la SEMICYUC será revisado y actualizado siempre que circunstancias relevantes lo aconsejen.

(6).- Ley orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de protección de Datos de carácter personal. BOE N° 298, de 14-12-1999 pp 43088-43099