



CÓDIGO ESPAÑOL DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA DENTAL¹

Índice

TÍTULO I: CONCEPTOS Y PRINCIPIOS BÁSICOS

Capítulo 1: Conceptos básicos

- Art. 1. Definición y objetivos
- Art. 2. Valor profesional y colegial
- Art. 3. Ámbito de aplicación
- Art. 4. Responsabilidad corporativo-colegial
- Art. 5. Régimen disciplinario
- Art. 6 Acto clínico
- Art. 7 El dentista
- Art. 8 La formación continuada del dentista
- Art. 9 Relación con la comunidad
- Art.10 Sistema sanitario

Capítulo 2: Principios generales

- Art. 11. Principio de igualdad de los pacientes
- Art. 12. Prioridad de los intereses del paciente
- Art. 13. Actuación conforme a la *lex artis ad hoc*
- Art. 14 Deberes vocacionales del dentista

TÍTULO II: SOBRE EL EJERCICIO PROFESIONAL

Capítulo 3: De la atención al paciente

- Art. 15. Trato con el paciente
- Art. 16 El paciente menor de edad
- Art. 17 Libertad de elección del facultativo
- Art. 18 Libertad de aceptación y rechazo de pacientes

¹ Texto consolidado vigente a partir de junio de 2012. Texto aprobado por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 9 y 10 de julio de 1999 (Acuerdo AA17/1999) con las modificaciones indicadas en el texto.

- Art. 19. Obligaciones de atención en situaciones de emergencia
- Art. 20. Continuidad en la asistencia
- Art. 21. Actuación profesional ante enfermos terminales
- Art. 22. Protección de la dignidad humana

Capítulo 4: Historia clínica

- Art. 23. Historia clínica o patografía

Capítulo 5: De la información al paciente

- Art. 24. Derecho del paciente a la información clínica
- Art. 25. Consentimiento informado
- Art. 26. La información en pronósticos de gravedad
- Art. 27. Informes clínicos
- Art. 28. Identificación del facultativo

Capítulo 6: Del secreto profesional

- Art. 29. Concepto y contenido
- Art. 30. Extensión de la obligación
- Art. 31. Perpetuidad de la obligación
- Art. 32. Excepciones al mantenimiento del secreto profesional
- Art. 33. Advertencia al paciente de las excepciones al secreto profesional
- Art. 34. Archivos informáticos

Capítulo 7: Calidad de la asistencia

- Art. 35. Derechos asistenciales de los pacientes
- Art. 36. Derecho a la calidad científica y técnica
- Art. 37. Calidad del servicio
- Art. 38. Principio de competencia profesional
- Art. 39. Actitudes perjudiciales hacia el paciente
- Art. 40. Deber de continuidad formativa

Capítulo 8: Condiciones del ejercicio

- Art. 41. Independencia profesional y libertad de ejercicio
- Art. 42. Práctica profesional de riesgo
- Art. 43. Capacidad profesional limitada por patología
- Art. 44. Adecuación de las instalaciones clínicas
- Art. 45. Actividad en más de una instalación
- Art. 46. Prohibición de encubrimiento a la actividad ilegal
- Art. 47. Prohibición de las consultas indirectas
- Art. 48. Principio de la cautela científica

Capítulo 9: Honorarios

- Art. 49. Concepto y límites
- Art. 50. Criterios para la determinación de honorarios profesionales
- Art. 51. Prohibiciones
- Art. 52. Mediación

TÍTULO III: ACTITUD PROFESIONAL

Capítulo 10: Imagen y dignidad profesional

Art. 53. Ejemplaridad conductual

Art. 54. Protección de la imagen profesional

Capítulo 11: Publicidad

Art. 55. Requisitos básicos de la publicidad profesional

Art. 56. Mención de títulos

Art. 57. Publicidad Profesional y Organización Colegial

Art. 58. Actuaciones con posible efecto publicitario

Capítulo 12: De la peritación

Art. 59. Principio de certificación veraz

Art. 60. Principio de independencia en la peritación

Art. 61. Consentimiento de la peritación

Art. 62. Redacción de informes periciales

Capítulo 13: Dimensión social del dentista

Art. 63. Participación social

TÍTULO IV: DE LAS RELACIONES PROFESIONALES Y PARA-PROFESIONALES

Capítulo 14: Relaciones entre compañeros

Art. 64. Principio de confraternidad profesional

Art. 65. Trato con colegas

Art. 66. Críticas a colegas

Art. 67. Comunicación al Colegio de infracciones ético-deontológicas detectadas

Art. 68. Sustituciones

Art. 69. Trabajo en equipo

Art. 70. Interferencias en la actividad profesional de compañeros

Art. 71. Captación de pacientes

Art. 72. Ayuda recíproca entre compañeros

Art. 73. Riesgo de perjuicio a pacientes por parte de compañeros

Capítulo 15: Relaciones con otras profesiones sanitarias y personal auxiliar

Art. 74. Actitud con las demás profesiones sanitarias

Art. 75. Protección del ámbito competencial de los dentistas

Art. 76. Relaciones con los protésicos

Capítulo 16: Relaciones con la Organización Colegial

Art. 77. Participación colegial

Art. 78. Deberes específicos de los cargos directivos de la Organización Colegial

Art. 79. Decisiones corporativas colegiadas

Capítulo 17: Relaciones con otras instituciones

Art. 80. Actividad por cuenta ajena

Art. 81. Objeción de conciencia

Art. 82. Desvío de pacientes

TÍTULO V: DE LA INVESTIGACIÓN Y LAS PUBLICACIONES PROFESIONALES

Capítulo 18: De la investigación

Art. 83. Necesidad de investigación sometida a la salud

Art. 84. Control de la investigación en seres humanos

Art. 85. Límites de la investigación en humanos

Capítulo 19: Publicaciones profesionales

Art. 86. Deber de comunicación a la profesión

Art. 87. Principio de prudencia en la publicación científica

Art. 88. Deberes de los autores de publicaciones en Revistas científicas

Art. 89. Deberes de los Directores de Revistas científicas

Art. 90. Deberes de los árbitros de Revistas científicas

Art. 91. Deberes de los Editores de Revistas científicas

TÍTULO VI: DEL CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA Y LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL

Capítulo 20: Ética, Deontología y Organización Colegial

Art. 92. Responsabilidad de la Organización Colegial en Ética y Deontología

Art. 93. Actualización del Código de Ética y Deontología

Art. 94. Dudas y litigios de carácter ético-deontológico

TÍTULO I CONCEPTOS Y PRINCIPIOS BÁSICOS

Capítulo 1 CONCEPTOS BÁSICOS

Art. 1 Definición y objetivos

El Código de Ética y Deontología Dental Español integra los valores morales, normas éticas y principios deontológicos que deben inspirar, guiar y precisar la conducta profesional del dentista.

Art. 2 Valor profesional y colegial

Para la Organización colegial, el respeto, promoción, y desarrollo de la Ética y Deontología profesional son objetivos prioritarios y fundamento básico de su atribución social. Por ello, proveerá con atención preferente las acciones pertinentes en orden a favorecer el conocimiento de este Código, obligándose a velar por su cumplimiento.

Art. 3 Ámbito de aplicación

1- Las disposiciones del presente Código obligan a todos los dentistas en el ejercicio de su profesión, cualquiera que sea la modalidad en que la practiquen e independientemente de su ideología social, religiosa, política o cualquier otra condición que pueda interferir en la calidad de su actuación profesional.

2- Del mismo modo, también será de aplicación para aquellos profesionales foráneos que, por vía de convenios o tratados internacionales, participación docente en cursos, congresos o cualquier otra situación, puedan ejercer ocasionalmente en España.

Art. 4 Responsabilidad corporativo - colegial

El profesional odontoestomatólogo está sujeto a responsabilidad disciplinaria interna de carácter corporativo-colegial. Dicha responsabilidad está basada en los preceptos ético-deontológicos y legales que vertebran el ejercicio profesional del dentista y amparada por los Estatutos de los Odontólogos y Estomatólogos y de su Consejo General.

Art. 5 Régimen disciplinario

El incumplimiento de los preceptos imperativos a que éste Código obliga constituye falta disciplinaria tipificada en los Estatutos de los Odontólogos y Estomatólogos y de su Consejo General, cuya corrección se hará a través del procedimiento establecido en los citados Estatutos, en los específicos de cada Colegio y demás normativa de desarrollo.

Art. 6 Acto clínico²

² Artículo añadido por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

Se entiende por acto clínico en el ámbito de las competencias del dentista, toda actividad lícita, desarrollada por un profesional dentista, legítimamente capacitado, sea en su aspecto asistencial, docente, investigador, pericial u otros, orientado a la curación de una enfermedad, al alivio de un padecimiento o a la promoción integral de la salud en el ámbito del aparato estomatognático. Se incluyen actos diagnósticos, terapéuticos o de alivio del sufrimiento, así como la preservación y promoción de la salud, por medios directos e indirectos.

Art. 7 El dentista³

Principal agente de la preservación de la salud oral, debe velar por la calidad y la eficiencia de su práctica, principal instrumento para la promoción, defensa y restablecimiento de la salud.

Art. 8 La formación continuada del dentista⁴

Es un deber ético, un derecho y una responsabilidad de todos los dentistas a lo largo de su vida profesión

Art. 9 Relación con la comunidad⁵

El dentista ha de ser consciente de sus deberes profesionales para con la comunidad. Está obligado a procurar la mayor eficacia de su trabajo y el rendimiento óptimo de los medios que la sociedad pone a su disposición.

Art.10 Sistema sanitario⁶

Siendo el sistema sanitario el instrumento principal de la sociedad para la atención y promoción de la salud, los dentistas que en él trabajen, han de velar para que en él se den los requisitos de calidad, suficiencia asistencial y mantenimiento de los principios éticos. Están obligados a denunciar las deficiencias, en tanto puedan afectar a la correcta atención de los pacientes

Capítulo 2 PRINCIPIOS GENERALES

Art. 11 Principio de igualdad de los pacientes

El dentista debe atender con la misma probidad y diligencia a todos los pacientes, independientemente de su condición individual, sin distinción por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión, naturaleza del problema de salud o cualquier otra situación o circunstancia personal o social.

Art. 12 Prioridad de los intereses del paciente

La principal lealtad del dentista es la que debe a su paciente, y tanto la salud general como la salud bucodental de éste, deben anteponerse a cualquier otra conveniencia. Por consiguiente, el dentista, en el ejercicio de su

³ Artículo añadido por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

⁴ Artículo añadido por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

⁵ Artículo añadido por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

⁶ Artículo añadido por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

profesión, dará preferencia a los intereses del enfermo sobre cualesquiera otros, incluidos los propios.

Art. 13 Actuación conforme a la *lex artis ad hoc*

El dentista se abstendrá de toda conducta perjudicial hacia la vida y la salud de los pacientes, atendiéndole conforme al conocimiento científico del momento y situación..

Art. 14 Deberes vocacionales del dentista

Son deberes primordiales del dentista, dado que su vocación consiste en defender la salud y aliviar el sufrimiento de sus pacientes, dentro del ámbito estomatognático, mediante un ejercicio profesional fundamentalmente humanitario:

- 1) el respeto a la vida y a la dignidad de las personas,
- 2) el cuidado preventivo, terapéutico y/o paliativo de la salud estomatognática de los seres humanos y
- 3) la promoción y protección de la salud dental de la comunidad.

TÍTULO II SOBRE EL EJERCICIO PROFESIONAL

Capítulo 3 DE LA ATENCIÓN AL PACIENTE

Art. 15 Trato con el paciente⁷

1- La relación entre dentista y paciente es de confianza. Por ello, en el ejercicio de su profesión, el dentista actuará siempre con corrección, respetando en todo momento la intimidad de su paciente, así como las convicciones de éste o sus allegados.

2- El dentista evitará cualquier demora injustificada en su asistencia, especialmente en situaciones de urgencia.

3- Se deberá dar a conocer al paciente o al paciente o a su tutor (en casos de menores de edad) o representante legal, la identidad del dentista responsable que lo va a tratar

Art. 16 El paciente menor de edad⁸

1- El mayor de 16 años se considera capacitado para tomar decisiones sobre actuaciones asistenciales ordinarias.

⁷ Apartado tercero añadido por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

⁸ Artículo añadido por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

2- La opinión del menor de 16 años será más o menos determinante según su edad y grado de madurez; esta valoración supone para el dentista una responsabilidad ética.

3- En casos de actuación con grave riesgo para la salud del menor de 16 años, el dentista informará a los padres para obtener su consentimiento. Entre los 16 y 18 años los padres serán informados y su opinión será tenida en cuenta.

4- Cuando los representantes legales tomen una decisión que, a criterio del dentista, sea contraria a los intereses del representado, el dentista solicitará la intervención judicial.

Art. 17 Libertad de elección del facultativo

La relación entre el dentista y el paciente se basa en la plena confianza mutua. Por lo tanto, la libre elección del profesional es un principio fundamental de la relación dentista-paciente que el primero siempre debe respetar y hacer respetar, en la medida de lo posible.

Art. 18 Libertad de aceptación y rechazo de pacientes⁹

1- El dentista tiene derecho a aceptar o rechazar la responsabilidad de atender y tratar a un paciente, salvo cuando éste se encuentre en peligro, y siempre y cuando esta elección y decisión cumpla las normas ético-deontológicas enmarcadas en este Código.

2- En el caso de que un paciente, suficientemente informado, rechazara o dudara de las indicaciones diagnósticas y terapéuticas que el dentista considerase oportunas, o si exigiera del profesional un procedimiento que éste, por razones científicas o éticas, juzgara innecesario, inútil, inadecuado o inaceptable, el profesional quedará exento de su obligación de asistencia.

3- Al dentista también le asiste el derecho de rehusar la atención a pacientes cuando le impusieran la confección de productos sanitarios, prótesis, elementos de ortodoncia o cualquier otro tipo de aparatología para el tratamiento o rehabilitación del aparato estomatognático, en laboratorios o por protésicos que no fueran de su confianza.

Art. 19 Obligaciones de atención en situaciones de emergencia¹⁰

1- El dentista, cualquiera que sea la modalidad de su ejercicio, está obligado a prestar ayuda de urgencia al enfermo o al accidentado.

2- Aún en caso de conflicto laboral o suspensión organizada de los servicios profesionales, el dentista deberá responsabilizarse del diagnóstico y

⁹ Apartados primero y terceros modificados por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

¹⁰ Apartado tercero modificado por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

tratamiento de los pacientes que requieran atención urgente e inaplazable o que juzgue necesario según su conciencia.

3-En situaciones de urgencia sanitaria, catástrofe o epidemia, el dentista podrá presentarse voluntariamente a las autoridades para colaborar en la asistencia sanitaria en la medida en que le sea requerida.

Art. 20 Continuidad de la asistencia¹¹

1- Una vez el dentista, o en su caso el centro sanitario, acepte la atención del paciente, queda comprometido a asegurarle la continuidad de sus servicios profesionales.

2- No obstante lo anterior, el dentista podrá suspender la continuidad de la atención en el caso de que llegara al convencimiento de que no existiera hacia él la necesaria confianza en cuya eventualidad dejará constancia de ello al paciente, familiares o allegados y deberá facilitar al profesional que se haga cargo del paciente toda la información necesaria.

3- También podrá suspender la asistencia, con las precauciones recogidas en el epígrafe anterior, en caso de incumplimiento reiterado por parte del paciente de las indicaciones orales o escritas dadas por el profesional.

Art. 21 Actuación profesional ante enfermos terminales

Ante una enfermedad incurable y terminal, el dentista debe evitar acciones diagnósticas o terapéuticas inútiles u obstinadas y limitarse a aliviar tanto los dolores físicos del área bucodental como los morales del paciente, conservando su dignidad y procurando mantenerle la mejor calidad de vida posible hasta el final de la misma.

Art. 22 Protección de la dignidad humana

1- El dentista, en ninguna circunstancia, ni en caso de conflicto armado, deberá participar, secundar, admitir o realizar prácticas de represión física o psíquica, actos de tortura, procedimientos crueles, inhumanos, degradantes o malos tratos, manipulación de la conciencia o privación de la libre determinación de las personas, cualesquiera que sean los argumentos invocados para ello. Está obligado, por el contrario, a denunciarlos ante los organismos creados al respecto y ante la Organización Colegial que, en ese momento, ética y deontológicamente esté al cuidado de su quehacer como dentista.

2- El dentista que tuviera conocimiento o sospecha de que un paciente, y más aún si es menor o discapacitado, es objeto de malos tratos deberá poner los medios necesarios para protegerlo y dar conocimiento inmediato a la autoridad competente.

¹¹ Apartados primero y tercero modificados por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

Capítulo 4 HISTORIA CLÍNICA

Art. 23 Historia clínica o patografía¹²

1- Tanto la relación dentista-paciente como los actos odontoestomatológicos deberán ser registrados en la correspondiente historia clínica. Es éste un documento fundamental que el dentista tiene el deber y también el derecho de llevar a cabo, con el objetivo de facilitar la asistencia del paciente.

2- El dentista o centro sanitario, de conformidad con la legislación vigente, concretamente la ley 41/2002 de 14 de Noviembre, reguladora de la autonomía del paciente y de los derechos y obligaciones en materia de información y acorde a la ley de protección de datos, tienen la obligación de conservar la historia clínica y documentos o materiales adjuntos que la completen el tiempo que considere necesario y como mínimo el marcado por la legislación al respecto. La transmisión de una parte o del total del contenido de la historia clínica se hará bajo las reglas del secreto profesional y los deseos del paciente.

3- La publicación o presentación científica del historial clínico de pacientes deberá respetar el derecho a la intimidad de los mismos.

4- A petición del paciente y su beneficio, el dentista deberá proporcionar al otro compañero indicado por el paciente, los datos que requiera para su actuación profesional.

5- La historia clínica se redacta y conserva para la asistencia del paciente. Es deontológicamente correcto el uso del contenido de la historia clínica para su análisis científico, estadístico y con fines docentes y de investigación, siempre que se respete rigurosamente la confidencialidad de los pacientes.

6- La historia clínica electrónica sólo es conforme a la ética cuando asegura la confidencialidad de la misma, siendo deseables los registros en bases descentralizadas.

7- 5 años después de la última asistencia, las historias clínicas se podrán destruir. En caso de que un nuevo profesional compre la clínica dental, hará una custodia ciega de las historias clínicas y no hará uso de ellas, hasta que no lo solicite el paciente. En cualquier caso el dentista debe solicitar el CONSENTIMIENTO EXPRESO del paciente para transferir su historia clínica.

Capítulo 5 DE LA INFORMACIÓN AL PACIENTE

¹² Apartados primero y segundo modificados, y apartados quinto a séptimo añadidos, por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

Art. 24 Derecho del paciente a la información clínica sobre sí¹³

1- El paciente tiene derecho a recibir información veraz sobre el diagnóstico, pronóstico y las alternativas y posibilidades terapéuticas de su enfermedad.

2- El dentista deberá facilitar la información necesaria con las palabras más adecuadas, en términos comprensibles y con la delicadeza y sentido de responsabilidad que las circunstancias aconsejen.

3- Se puede informar también al familiar o allegado más íntimo o a otra persona que el paciente haya designado para tal fin.

4- A solicitud de los pacientes que lo requieran, el dentista proporcionará unas “Instrucciones de Manejo, Cuidado y Mantenimiento” de las prótesis dentales que considere oportunas.

5- El dentista respetará el derecho del paciente a no ser informado, dejando constancia de ello en la historia clínica.

6- La información al paciente es un acto clínico asumido directamente por el dentista responsable del proceso asistencial, tras alcanzar un diagnóstico clínico preciso.

Art. 25 Consentimiento informado¹⁴

1- Si los efectos y consecuencias derivados de las intervenciones diagnósticas y terapéuticas propuestas por el profesional pudieran suponer un riesgo importante para el paciente, el dentista proporcionará información suficiente y ponderada, a fin de obtener el consentimiento imprescindible para practicarlas.

2- En aquellas circunstancias en que el paciente no estuviere en condiciones de prestar su consentimiento a la intervención profesional por minoría de edad, incapacidad o urgencia de la situación, deberá solicitarlo a su familia o representante legal, y si no le resultara posible, ante una situación de urgencia deberá prestar los cuidados que le dicte su conciencia profesional.

3- El consentimiento se expresa habitualmente de forma verbal, dejando constancia en la historia clínica. Cuando las medidas propuestas supongan para el paciente un riesgo significativo se obtendrá el consentimiento por escrito.

4- El dentista deberá asumir las consecuencias negativas de sus actuaciones y errores, ofreciendo una explicación clara, honrada, constructiva y

¹³ Apartado cuarto añadido por Acuerdo de la Asamblea General celebrada el día 9 de junio de 2000 (Acuerdo AA07/2000). Apartados quinto y sexto añadidos por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

¹⁴ Apartados tercero y cuarto añadidos por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

adecuada, en aplicación de la Ley 41/2002 de 14 de Noviembre, reguladora de la autonomía del paciente y de los derechos y obligaciones en materia de información.

Art. 26 La información en pronósticos de gravedad

Sin perjuicio del derecho del enfermo a la información y a decidir sobre su futuro, el dentista puede, en casos de pronóstico grave, no comunicarle inmediatamente su situación. En todo caso lo hará a la familia, allegado más íntimo o persona que el paciente haya podido designar para tal circunstancia.

Art. 27 Informes clínicos¹⁵

1- El paciente tiene derecho a obtener del Odontólogo o Estomatólogo un certificado o informe clínico, de contenido auténtico y veraz, emitido por el dentista y relativo a su estado de salud o enfermedad o a la asistencia profesional que se ha prestado.

2- En base al principio de confidencialidad, cualquier certificado, informe odontoestomatológico o documento relacionado con el paciente será entregado únicamente al paciente o a persona autorizada por éste y siempre bajo las reglas del secreto profesional.

3- Es derecho del paciente quedaría limitado si se presume un daño a terceras personas que aportaron confidencialmente datos en interés del paciente. Las anotaciones subjetivas que el dentista introduzca en la historia clínica son de su exclusiva propiedad.

4- Es deber del dentista, si el paciente lo solicita, proporcionar a otros colegas los datos necesarios para completar el diagnóstico o el tratamiento, así como facilitar el examen de pruebas realizadas.

5- El deber deontológico de colaborar en los estudios de auditorías económicas y de gestión no obliga al dentista a remitir a las aseguradoras médicas el informe clínico del paciente.

Art. 28 Identificación del facultativo

El trabajo en equipo no impedirá que el paciente conozca qué profesional asume la responsabilidad de su atención y el encargado de proporcionarle la información necesaria, sin perjuicio de la información adicional que debe proporcionar el profesional que realice la intervención.

**Capítulo 6
DEL SECRETO PROFESIONAL**

Art. 29 Concepto y contenido¹⁶

¹⁵ Apartados tercero a quinto añadidos por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

1- El ejercicio de la profesión odontoestomatológica conlleva como deber del profesional y derecho del paciente el secreto profesional.

2- El secreto profesional del dentista abarca todo aquello que éste haya podido conocer, oír, ver, o comprender en su ejercicio, así como lo que se le haya podido confiar dentro de su relación con el paciente.

3- El secreto profesional es uno de los pilares en que se fundamenta la relación dentista-paciente, basada en la mutua confianza.

4- El dentista procurará que en la presentación pública de documentación médica en cualquier formato, no figure ningún dato que facilite la identificación del paciente.

5- el dentista vigilará que el personal auxiliar y colaborador respete el secreto profesional

Art. 30 Extensión de la obligación

1- El secreto profesional obliga a todos los dentistas cualquiera que sea la modalidad de su ejercicio o las circunstancias en que se lleve a cabo su actuación profesional.

2- Es deber del dentista exigir a sus colaboradores y auxiliares la observancia estricta del secreto profesional, velar por su cumplimiento e inculcar a todos quienes estén en contacto con la historia clínica o directamente con el paciente que también están obligados por el secreto profesional.

3- En el ejercicio profesional de la odontología en equipo, cada dentista es responsable de la totalidad del secreto. Los directivos o gestores de la entidad o institución tienen el deber de poner todos los medios necesarios para posibilitarlo.

Art. 31 Perpetuidad de la obligación¹⁷

1- Aún cuando el paciente cambie, incluso voluntariamente, de profesional el dentista no queda liberado de la obligación del mantenimiento del secreto.

2- La muerte del paciente no exime al dentista del deber del secreto.

3- Al cese de la actividad profesional el dentista podrá transferir su archivo al colega que considere oportuno o le sustituya, si bien los pacientes deben ser notificados de éste suceso, pudiendo manifestar su voluntad en contra. En este sentido, podrá transferir su archivo al profesional que manifieste el paciente. Si no tuviere lugar tal situación el archivo deberá ser puesto en

¹⁶ Apartados tercero a quinto añadidos por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

¹⁷ Apartados tercero *in fine* y cuarto añadidos por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

custodia en el Colegio Profesional, que decidirá en consecuencia. El Colegio, será responsable de custodiar las historias Clínicas.

4- El paciente, podrá pedir por escrito copia de su historia clínica y se podrán retirar datos subjetivos o apreciaciones del profesional que no tienen por qué figurar en la historia clínica.

Art. 32 Excepciones al mantenimiento del secreto profesional¹⁸

El dentista podrá revelar el secreto en los siguientes casos, aunque siempre con prudencia y discreción, exclusivamente ante quien tenga que hacerlo y en sus justos y restringidos límites.

1- Por mandato legal: Siempre limitándose a suministrar, única y exclusivamente, los datos exigidos.

2- Por motivo disciplinario colegial: Cuando el dentista compareciera como acusado o fuera llamado a testimoniar en materia disciplinaria, aunque tendrá derecho a no revelar confidencias del paciente.

3- Cuando el dentista se vea injustamente perjudicado por causa del mantenimiento del secreto de un paciente y éste sea el autor voluntario del perjuicio.

4- Si con el silencio del profesional se diera lugar a un perjuicio al propio paciente u otras personas o un peligro colectivo.

5- En las enfermedades de declaración obligatoria.

6- En caso de duda ante situaciones de revelación del secreto profesional, el dentista deberá acudir a la comisión deontológica correspondiente que dictaminará la actuación a seguir.

7- por imperativo legal:

-en el parte de lesiones, que todo dentista viene obligado a enviar al juez cuando asiste a un lesionado.

-cuando actúe como perito, inspector, juez instructor o similar.

-ante el requerimiento en un proceso judicial por presunto delito, que precise de la aportación del historial médico del paciente, el dentista dará a conocer al juez que éticamente está obligado a guardar el secreto profesional y procurará aportar los datos necesarios y ajustados al caso concreto.

Art. 33 Advertencia al paciente de las excepciones al secreto profesional

Cuando la situación así lo requiera, el dentista informará al paciente de los límites del secreto profesional y no adquirirá compromisos bajo secreto que entrañen malicia o dañen a terceros o a un bien público.

Art. 34 Archivos informáticos

¹⁸ Apartado séptimo añadido por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

1- Ningún sistema de informatización, sea de carácter administrativo, epidemiológico, clínico, científico-profesional, de investigación o cualquier otra naturaleza, comprometerá el derecho del paciente a la intimidad.

2- Los dentistas no pueden cooperar en la creación de bancos electrónicos de datos sanitarios que puedan poner en peligro o mermar el derecho del paciente a la intimidad y a la seguridad y protección de su vida privada.

3- Todo banco informatizado de datos clínicos odontoestomatológicos deberá quedar bajo la responsabilidad de un profesional sanitario especialmente designado para ello.

4- Los bancos de datos odontoestomatológicos no podrán estar conectados con otros no sanitarios.

Capítulo 7

CALIDAD DE LA ASISTENCIA

Art. 35 Derechos asistenciales de los pacientes

El dentista debe proporcionar a sus pacientes una asistencia competente, puntual y de calidad, adecuada a las circunstancias clínicas que presentan y con la debida consideración a sus deseos y necesidades.

Art. 36 Derecho a la calidad científica y técnica

El paciente tiene derecho a una atención odontológica de calidad científica y técnica, y el dentista tiene la responsabilidad de prestársela, cualquiera que sea la modalidad de su práctica profesional, comprometiéndose a emplear los recursos de la ciencia de manera adecuada a su paciente, según el estado del conocimiento dental del momento y las posibilidades a su alcance.

Art. 37 Calidad del servicio¹⁹

1- El paciente tiene derecho a una atención humana y a unos servicios complementarios de calidad, que el dentista debe promover en tanto responsable de las instalaciones y del personal auxiliar.

2- El dentista deberá asumir las consecuencias negativas de sus actuaciones y errores, ofreciendo una explicación clara, honrada, constructiva y adecuada y deberá asumir, cuando corresponda, las consecuencias negativas de sus actuaciones.

3- El dentista no podrá ser responsabilizado de las incidencias, complicaciones o mala evolución de los tratamientos, cuando el paciente no haya adoptado todas las indicaciones dadas, o no haya cumplido con todo lo necesario para el seguimiento de su caso...

¹⁹ Apartados segundo y tercero añadidos por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

Art. 38 Principio de competencia profesional

Excepto en situación de urgencia o circunstancias de excepción, el dentista debe limitar su actividad al exclusivo ámbito para el que se encuentre capacitado, y abstenerse de prácticas o actuaciones que sobrepasen sus conocimientos, habilidades o experiencia. Si se diera tal circunstancia, propondrá que se recurra a otro compañero competente en la materia.

Art. 39 Actitudes perjudiciales hacia el paciente²⁰

En la relación profesional con sus pacientes el dentista evitará, por constituir conductas no-éticas:

- a) incurrir en prácticas de charlatanismo, sin base ni conocimiento científico;
- b) prometer al paciente o a sus familiares curaciones de azar o imposibles;
- c) prometer y garantizar resultados;
- d) practicar procedimientos ilusorios;
- e) aplicar tratamientos simulados o ficticios;
- f) emplear técnicas no contrastadas científicamente;
- g) practicar sobretratamientos o infratratamientos en su caso;
- h) realizar tratamientos mutilantes innecesarios;
- i) producir deliberadamente incapacidades parciales o totales en las funciones estomatognáticas;
- j) el dentista no puede aceptar remuneración fundada en normas de productividad, de rendimiento horario o de cualquier otra disposición que atente objetivamente contra la calidad de su asistencia.

Art. 40 Deber de continuidad formativa

1- Para un correcto desarrollo de su actividad profesional el dentista tiene el deber ineludible de mantener actualizada su formación científica y humanística durante toda su vida profesional activa.

2- La formación continuada del profesional es también un compromiso ético de la Organización Colegial, instituciones y autoridades que intervienen en la regulación de la profesión.

Capítulo 8 CONDICIONES DEL EJERCICIO

Art. 41 Independencia profesional y libertad de ejercicio

Tanto para aconsejar como para aplicar tratamientos, el dentista debe disponer de completa libertad profesional y gozar de las condiciones técnicas y morales que le permitan actuar con plena independencia y garantía de calidad. El paciente, y en su caso el organismo gestor de la asistencia, deberá ser informado cuando no se den esas condiciones, y de no obtenerse corrección, se comunicará al Colegio Oficial.

²⁰ Apartado “j)” añadido por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

Art. 42 Práctica profesional de riesgo

Atenta contra la ética y responsabilidad social del dentista ejercer su profesión mientras esté abusando de sustancias sometidas a control legal, alcohol u otros agentes químicos que puedan comprometer sus conocimientos y habilidades profesionales.

Art. 43 Capacidad profesional limitada por patología²¹

1- El profesional que sea consciente de padecer alguna enfermedad de la que pudiera ser transmisor, o de otras patologías que le dificulten para ejercer con plena eficacia, tiene el deber de consultar a otro u otros colegas, para que valoren su capacidad profesional, y de seguir las indicaciones que le sean dadas.

2- Si el dentista no fuera consciente de deficiencias en la capacidad de juicio o habilidad técnica y sí fueran advertidas por otro compañero, éste está obligado a comunicárselo y en caso necesario al Colegio de Dentistas. Esto no supone faltar al deber de confraternidad, porque el bien de los pacientes es siempre prioritario.

Art. 44 Adecuación de las instalaciones clínicas

Es obligación del dentista mantener las instalaciones adecuadas a su dignidad profesional y al respeto que los pacientes merecen, debiendo contar con los medios técnicos necesarios para dar una buena calidad asistencial. En todo caso, como mínimo, deberá cumplir con las normativas que la legislación establezca al respecto.

Art. 45 Actividad en más de una instalación

En el caso de que un dentista ejerza su actividad profesional en más de una instalación, deberá ponerlo en conocimiento del Colegio Profesional, al que corresponde tener conocimiento en todo momento de la o las clínicas en las que trabaje, así como de los días y horas en que lo haga en cada una de ellas.

Art. 46 Prohibición del encubrimiento a la actividad ilegal

Queda prohibido facilitar el uso del consultorio, o encubrir de alguna manera a quien, sin poseer la titulación y colegiación correspondiente, se dedica al ejercicio ilegal de la profesión.

Art. 47 Prohibición de las consultas indirectas²²

1- En beneficio de la salud de sus pacientes y en base a su relación con ellos, el dentista nunca deberá admitir consultas exclusivamente por teléfono, carta o cualquier otro medio de comunicación.

2- Es éticamente aceptable cuando en caso de una segunda opinión y de revisiones médicas, el uso del correo electrónico u otros medios de

²¹ Apartado segundo añadido por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

²² Apartado segundo añadido por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

comunicación no presencial y de la telemedicina, siempre que sea clara la identificación mutua y se asegure la intimidad. Los sistemas de orientación de pacientes, mediante consulta telefónica o telemedicina, son deontológicamente aceptables cuando se usan exclusivamente como una ayuda en la toma de decisiones. Las reglas de confidencialidad, seguridad y secreto se aplicarán a la telemedicina.

Art. 48 Principio de cautela científica²³

El dentista debe ser cauteloso a la hora de poner en práctica nuevos procedimientos o emplear nuevos materiales, y de divulgarlos a través de canales no profesionales, hasta que hubieran sido debidamente contrastados en el entorno científico.

Capítulo 9 HONORARIOS

Art. 49 Concepto y límites

1- El ejercicio de la profesión odontoestomatológica es el medio de vida del dentista, por lo que éste tiene derecho a ser remunerado dignamente.

2- El dentista no debe permitir que motivos de ganancia suyos o de terceros influyan el ejercicio libre e independiente de su juicio profesional en favor de sus pacientes.

3- El acto profesional nunca podrá tener como fin el lucro. Los honorarios serán razonables pero no abusivos.

Art. 50 Criterios para la determinación de honorarios profesionales²⁴

1- Para establecer sus honorarios, el dentista podrá basarse en el principio de justiprecio, teniendo en cuenta la importancia de los servicios prestados, las circunstancias particulares del caso así como su propia competencia y cualificación profesional.

2 - En materia de honorarios en el ejercicio privado de la profesión, el principio general debe ser el acuerdo directo entre el dentista y el paciente. Este tendrá derecho a conocer el importe del tratamiento, antes de llevarlo a cabo.

3 - En el caso de que sean varios profesionales los que intervienen en el tratamiento de un paciente, y a petición del mismo, se establecerá una nota conjunta especificando en la misma el importe, y su concepto, correspondiente a cada uno de ellos.

²³ Derogado tácitamente el inciso final (“absteniéndose, en todo caso, de su explotación publicitaria”) por contravenir la Ley 15/2007, de 3 de julio, de Defensa de la Competencia, según comunicación remitida a la CNC el 21 de julio de 2011.

²⁴ Apartados quinto y sexto derogados por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

4 - Los honorarios nunca podrán ser compartidos sin conocimiento de quien los abona, ni percibidos por actos no realizados.

Art. 51 Prohibiciones

1- Salvo en casos excepcionales, el dentista no podrá vender directamente al paciente remedios, medicamentos o aparatos. A estos efectos, la adaptación en la boca del paciente de, implantes, aparatos ortodónticos, prótesis o cualquier otro tipo de aparatología clínica odontoestomatológica, nunca tendrá la consideración de venta. Tampoco podrá percibir comisión por sus prescripciones ni aceptar o exigir retribuciones de intermediarios.

2- La “dicotomía”, entendida como partición de honorarios entre dentistas o entre estos y otras personas o intermediarios de cualquier clase, es una falta profesional.

3- Se considera conducta no ética el pagar o recibir una comisión u otro emolumento con el propósito de obtener un paciente o el recetar o enviar a un paciente a otro establecimiento.

4- Queda prohibida la percepción de comisiones o porcentajes por la prescripción de medicamentos o cualquier otro elemento utilizado en el tratamiento.

5- Está absolutamente prohibido cobrar tratamientos por debajo de su coste, y, en general, cualquier tipo de competencia desleal.

Art. 52 Mediación²⁵

Las dudas, reclamaciones y litigios derivados del ejercicio profesional, podrán someterse a la mediación de los Colegios, si así lo desean las partes en conflicto.

TÍTULO III ACTITUD PROFESIONAL

Capítulo 10 IMAGEN Y DIGNIDAD PROFESIONAL

Art. 53 Ejemplaridad conductual

El dentista debe conducirse éticamente en todos los aspectos de su vida profesional y cumplir con la legislación profesional establecida.

Art. 54 Protección de la imagen profesional

²⁵ Artículo modificado por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

1- Los dentistas tienen el deber de contribuir al prestigio de su profesión, por lo que se abstendrán de cualquier práctica, actuación o conducta profesional que atente a la buena imagen corporativa, a la que todos sus compañeros tienen derecho.

Capítulo 11 PUBLICIDAD

Art. 55 Requisitos básicos de la publicidad profesional

1- La reputación del dentista se basa única y exclusivamente en su categoría personal, competencia profesional e integridad moral.

2- La publicidad ha de estar basada en los principios de veracidad, competencia leal y protección del paciente y su salud, además de ser acorde tanto en su forma como en su contenido con las pautas que la Organización Colegial haya desarrollado al respecto y con la normativa legal.

3- La publicidad ha de ser objetiva y transparente, de modo que en ninguna situación pueda dar lugar a falsas esperanzas o propague conceptos infundados.

Art. 56 Mención de títulos

1- Únicamente podrá hacerse mención del título académico o profesional que se posea y que terminológicamente esté autorizado por la normativa nacional o comunitaria vigente.

2- Se considera fraude a la sociedad el uso malintencionado de diplomas referentes a cursos tomados por el profesional sin validez oficial.

Art. 57 Publicidad profesional y Organización Colegial²⁶

[Sin contenido]

Art. 58 Actuaciones con posible efecto publicitario²⁷

1- La utilización de un seudónimo para actividades o comentarios relacionados con la profesión, deberá ser declarado al Colegio profesional correspondiente.

2- [Sin contenido]

3- Los dentistas pueden participar en campañas sanitarias destinadas a la educación de la población siempre y cuando observen medidas de tacto, discreción y dignidad propias de la profesión, evitando en todo momento cualquier publicidad favorable a su actividad privada.

²⁶ Derogado tácitamente por contravenir la Ley 15/2007, de 3 de julio, de Defensa de la Competencia, según comunicación remitida a la CNC el 21 de julio de 2011.

²⁷ Apartado segundo derogado tácitamente por contravenir la Ley 15/2007, de 3 de julio, de Defensa de la Competencia, según comunicación remitida a la CNC el 21 de julio de 2011.

Capítulo 12 DE LA PERITACIÓN

Art. 59 Principio de certificación veraz

Los dentistas no podrán, bajo ningún concepto, prestar su cargo, título o firma para avalar o certificar documentos o informes que reflejen resultados de actuaciones profesionales que no haya efectuado y comprobado personalmente.

Art. 60 Principio de independencia en la peritación

- 1- La actuación como perito es incompatible con la asistencia al mismo paciente.

- 2- En su actuación como perito el dentista debe negarse a examinar a cualquier persona con la que tuviera o hubiese tenido relaciones que puedan interferir en su libertad de juicio.

Art. 61 Consentimiento de la peritación

- 1- En su actuación el perito deberá obtener el consentimiento del interesado, comunicándole previamente el título en virtud del cual actúa, la misión que le ha sido encargada y el mandante de la misma.

- 3- El paciente tiene libertad de renuncia a la prueba pericial, en tal caso el asunto deberá ser resuelto entre el mandante y la persona implicada.

Art. 62 Redacción de informes periciales

En la redacción de informes periciales deben seguirse las especificaciones técnicas correspondientes y las pautas marcadas por el principio de racionalidad y la virtud de la prudencia.

Capítulo 13 DIMENSIÓN SOCIAL DEL DENTISTA

Art. 63 Participación social

- 1- El dentista debe colaborar en aquellas políticas sanitarias de atención y promoción de la salud que tengan como finalidad mejorar la salud bucodental tanto del individuo como de la colectividad, siempre que ello no vaya en contra de las normas ético - deontológicas y los derechos del enfermo.

- 2- La dimensión social de la Odontología condiciona al dentista a procurar la mayor eficacia de su trabajo en cuanto a conseguir una óptima rentabilidad social y humana de los recursos disponibles.

3- El dentista que ejerza su profesión en entidades, instituciones u organismos ha de velar para que queden suficientemente garantizados el cumplimiento de los preceptos que este Código impone, como la independencia de su práctica profesional

TÍTULO IV: DE LAS RELACIONES PROFESIONALES Y PARA- PROFESIONALES

Capítulo 14 RELACIONES ENTRE COMPAÑEROS

Art. 64 Principio de confraternidad profesional²⁸

1- La confraternidad entre los dentistas es un deber individual que cada profesional tiene que llevar a cabo en su quehacer diario y un compromiso colectivo que la Organización Colegial deberá promover.

2- [Sin contenido]

4- La confraternidad es un deber primordial, sobre el que sólo tienen preferencia los derechos del paciente.

Art. 65 Trato con colegas

1- Los dentistas deben tratarse entre sí con deferencia, respeto y lealtad, sea cual fuere la relación jerárquica entre ellos.

2- El dentista tiene la obligación de defender al colega que sea objeto de comentarios, ataques o denuncias injustificadas. En todo caso deberá poner en conocimiento de aquel ésta circunstancia.

Art. 66 Críticas a colegas

1- Se considera falta profesional el comentario, insinuación o crítica despreciativa respecto a las actuaciones profesionales de otros compañeros y más aún sin una base argumental válida. Además, hacerlo en presencia de pacientes, de sus familiares o terceros es una circunstancia agravante.

2- Las desavenencias, desacuerdos o disentimientos sobre asuntos o temas odontológicos, bien sean de naturaleza científica, profesional o deontológica, nunca darán lugar a polémicas públicas, debiendo resolverse internamente y con carácter privado, bien de forma particular o en sesiones clínicas. El Colegio tiene la misión de arbitraje o mediación en éste tipo de conflictos entre profesionales.

Art. 67 Comunicación al Colegio de infracciones ético-deontológicas detectadas

²⁸ Apartado segundo derogado tácitamente por contravenir la Ley 15/2007, de 3 de julio, de Defensa de la Competencia, según comunicación remitida a la CNC el 21 de julio de 2011.

No se considera falta al deber de confraternidad comunicar al Colegio de forma objetiva y con la debida discreción las infracciones de las normas éticas y de competencia profesional que se hayan podido observar en otros colegas.

Art. 68 Sustituciones²⁹

1- En interés del paciente, se debe procurar ayudar a un compañero temporalmente impedido, sustituyéndolo cuando sea necesario.

2- Los dentistas, en ausencia de acuerdo entre el sustituto y el sustituido, los honorarios devengados por el sustituto le corresponderán a él, sin perjuicio de que si el sustituido suministra locales, personal, equipo y materiales a disposición del sustituto, podrá solicitar una justa compensación económica por estos conceptos, que deberá ser pactada previamente y aprobada tanto por el dentista sustituto como por el sustituido.

3- El dentista que sustituya a un compañero no puede actuar de manera tal que interrumpa la relación entre el profesional sustituido y cualquiera de sus pacientes.

Art. 69 Trabajo en equipo

1- Los dentistas pueden asociarse en equipo para ejercer su profesión, poniendo en común los medios necesarios, pero nunca dando lugar a una explotación comercial de este ejercicio.

2- Cualquier acuerdo de asociación entre profesionales deberá constituirse por escrito, y se dará cuenta al Colegio Oficial tanto del mismo como de las altas y bajas de los dentistas asociados.

3- Sin perjuicio de las posibles responsabilidades subsidiarias, la responsabilidad individual del dentista no desaparece ni se diluye por el hecho de trabajar en equipo.

4- La relación jerárquica dentro del equipo dental nunca supondrá abuso, dominio o extralimitación de sus funciones por parte de quien ostente la dirección del grupo.

5- La necesidad de interconsultas entre profesionales o el ejercicio de la odontología en grupo, no debe ser excusa para un exceso de actuaciones profesionales.

Art. 70 Interferencias en la actividad profesional de compañeros

El deber de confraternidad se aplicará en todos los aspectos profesionales. En consecuencia ningún dentista se inmiscuirá en la asistencia que preste otro profesional a un paciente, salvo en casos de urgencia o a petición del paciente.

²⁹ Apartado segundo modificado por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

Art. 71 Captación de pacientes

El dentista que haya sustituido a un compañero, o que por otras circunstancias se ponga en contacto con un paciente de otro colega, nunca deberá utilizar tal situación para atraer a los pacientes.

Art. 72 Ayuda recíproca entre compañeros

1- En beneficio del paciente, los profesionales compartirán sin ninguna reserva sus conocimientos científicos y habilidades técnicas.

2- En situación de necesidad, y en la medida de lo posible, se deberá ayudar a aquel compañero que lo necesite.

Art. 73 Riesgo de perjuicio a pacientes por parte de compañeros

El dentista que sepa que otro profesional, por sus condiciones de salud, hábitos o posibilidades de contagio esté en posición de perjudicar a los pacientes, tiene el deber, con la obligada discreción, de comunicar y consultar a quien pueda aconsejar, la mejor actuación, y en cualquier caso al Colegio.

Capítulo 15**RELACIONES CON OTRAS PROFESIONES SANITARIAS Y PERSONAL AUXILIAR****Art. 74 Actitud con las demás profesiones sanitarias**

1- Los dentistas deben mantener buenas relaciones con los demás profesionales al servicio de la Salud.

2- Los dentistas tienen la obligación de ser respetuosos con el personal auxiliar que trabaje a sus órdenes.

Art. 75 Protección del ámbito competencial de los dentistas

1- En relación a Técnicos Diplomados en Enfermería, Ayudantes Técnicos Sanitarios, Técnicos en Prótesis Dental, Higienistas Dentales, Auxiliares Dentales y demás personal colaborador, el dentista respetará el ámbito de sus competencias específicas, pero jamás permitirá que invadan el área de su responsabilidad exclusiva.

2- El dentista jamás delegará competencias que, por su cualificación y especificidad, le son propias.

3- El ejercicio de las libertades de diagnóstico y de terapéutica y su control son exclusivamente responsabilidad del dentista, por lo que éste no podrá participar en ninguna forma de ejercicio donde tal control esté sometido a personas ajenas a tal Profesión.

Art. 76 Relaciones con los protésicos³⁰

1- Los dentistas tienen el deber de reconocer y respetar el derecho de los protésicos a fijar libremente unos honorarios dignos por las actividades realizadas en el ámbito de su competencia, aunque les asiste legitimidad para conocer, previamente a efectuar cualquier encargo, sus tarifas y honorarios, o, si fuera el caso, el presupuesto del mismo.

2- La relación entre el dentista y el protésico es de confianza, por lo que aquél tiene el derecho de elegir el laboratorio que considere conveniente y a negarse a realizar prestaciones en las que se imponga la elección de protésico o que incumplan las normas ético-deontológicas recogidas en este Código.

3- En base a una calidad de asistencia al paciente y a una correcta relación con los protésicos, el Consejo General establecerá unos contenidos básicos de prescripción dental.

Capítulo 16

RELACIONES CON LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL

Art. 77 Participación colegial³¹

1- El dentista tiene el derecho y el deber de participar en las tareas colegiales, prestar su colaboración a la vida corporativa y contribuir a las cargas correspondientes.

2- El dentista, cualquiera que sea su situación profesional o jerárquica tiene el deber de comparecer a los requerimientos y llamadas que se le hagan desde el Colegio.

3- La Organización Colegial defenderá a los colegiados que se vean perjudicados por causa del cumplimiento de los principios éticos.

4- Los directivos de la Organización Colegial velarán por el derecho a la intimidad y el anonimato del dentista incurso en un proceso judicial cuya culpabilidad no esté demostrada.

5- La Organización Colegial defenderá a los colegiados que se vean perjudicados por cumplir este Código.

6- Ante conductas profesionales graves que infrinjan las normas de este Código, los Colegios de Dentistas deberán actuar de oficio incoando el correspondiente expediente.

³⁰ Apartado tercero añadido por Acuerdo de la Asamblea General celebrada el día 9 de junio de 2000 (Acuerdo AA13/2000).

³¹ Apartados cuarto a noveno añadidos por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

7- Los directivos de la Organización Colegial tienen el deber de velar por la calidad de la enseñanza de la Odontología, en la que no debe faltar la docencia en Ética y Deontología.

8- Los directivos de la Organización Colegial tienen el deber de intervenir en la organización sanitaria y sobre todo en aquellos aspectos que puedan afectar a la salud de la población.

9- no deben utilizarse los cargos colegiales con fines ajenos al interés institucional; es obligatorio dar cuenta de la gestión ante las Asambleas Generales.

Art. 78 Deberes específicos de los cargos directivos de la Organización Colegial

1- Los colegiados que ocupen cargos directivos no sólo están obligados a ajustar su conducta y decisiones a las normas estatutarias y ético - deontológicas, sino a dar ejemplo en todas sus actuaciones al resto de la colegiación y a promover el interés común de la Organización Colegial de su Colegio, de la profesión y de todos los colegiados.

2- La conducta de los Directivos debe estar acorde con los objetivos de su función a lo que deben subordinar cualquier otra conveniencia particular o de grupo. Su comportamiento nunca supondrá favor absoluto de poder, y ni siquiera infundirá sospecha de ello.

Art. 79 Decisiones corporativas colegiadas

1- Los dentistas deben respetar y hacer respetar las decisiones tomadas por la Corporación profesional.

2- Los Directivos de la Organización Colegial no obstruirán las legítimas actuaciones de las Juntas o Asambleas, ni impedirán el ejercicio libre y responsable del derecho a decidir los asuntos por votación.

3- Los Directivos guardarán secreto acerca de los asuntos que han conocido en el curso de su trabajo de gobierno.

Capítulo 17

RELACIONES CON OTRAS INSTITUCIONES

Art. 80 Actividad por cuenta ajena³²

1- El dentista que ejerza su actividad profesional por cuenta ajena deberá velar por el prestigio de la institución para la que trabaje.

2- No obstante lo anterior, deberá comunicar al Colegio Oficial respectivo cualquier deficiencia en la misma que pueda influir en la ética profesional.

³² Apartados sexto y séptimo añadidos por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

3- Las normas de la institución o centro donde el dentista trabaje respetarán la independencia del profesional y la libertad de prescripción del dentista y señalarán que éste ejerce, en el área de su competencia, una autoridad efectiva sobre el personal colaborador y auxiliar.

4- Se prohíbe cualquier cláusula contractual, estatutaria o reglamentaria que reconozca como competente para juzgar conflictos ético-deontológicos entre dentistas a quien no lo sea.

5- Individualmente o por mediación de la Organización Colegial, el dentista pondrá en conocimiento de la dirección del centro las deficiencias de cualquier orden, incluidas las de orden ético, que impidan el correcto ejercicio profesional. Si aquellas fuesen graves y juzgase necesario comunicarlas a la sociedad, deberá recibir el apoyo del Colegio.

6- El dentista que actúe como director técnico o gerente de un centro asistencial odontológico, aunque no realice personalmente trabajo clínico, está sujeto también a los preceptos contenidos en este Código Deontológico. Y especialmente a los referidos a la calidad de la asistencia odontológica ofrecida en el centro, y a las condiciones del ejercicio profesional de los otros dentistas que pudiesen trabajar aquí.

7- Los dentistas que trabajen mediante contrato laboral en cualquier centro odontológico, y estén obligados por el sistema organizativo a las condiciones asistenciales del centro, en ningún caso deberán permitir que sus criterios clínicos se vean condicionados por los criterios mercantiles de dicho centro. Si consideran que la calidad de los tratamientos ofrecidos por el centro no cumplen los criterios de calidad exigibles, deberán comunicar esta circunstancia a su Colegio Profesional para que este, a su vez, lo transmita a la autoridad sanitaria competente.

Art. 81 Objeción de conciencia³³

1- La objeción de conciencia es la negativa del dentista a someterse, por convicciones éticas, morales o religiosas, a una conducta que se le exija, ya sea jurídicamente, por mandato de la autoridad o por una resolución administrativa, de tal forma que realizarla violente seriamente su conciencia.

2- El dentista tiene derecho a la objeción de conciencia y a rehusar prácticas clínicas impuestas por los propietarios o superiores jerárquicos de instalaciones en las que trabajara por cuenta ajena, siempre que estime que son contrarias a la buena praxis o a los intereses de la salud de los pacientes.

3- No es admisible una objeción de conciencia colectiva o institucional o que sea por conveniencia u oportunismo.

4- El rechazo será a ciertas acciones, pero nunca a las personas en función de sus características individuales: edad, raza, sexo, hábitos de vida, ideología o religión.

³³ Apartados primero y tercero a quinto añadidos por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

5- Aunque se abstenga de practicar el acto objetado, el dentista objetor está obligado, en caso de urgencia, a atender a esa persona, aunque dicha acción estuviese relacionada con la acción objetada.

Art. 82 Desvío de pacientes

Los dentistas que ejerzan su actividad profesional en un organismo de servicio público, no pueden utilizar sus cargos para atraer pacientes a su actividad privada.

**TÍTULO V
DE LA INVESTIGACIÓN Y LAS PUBLICACIONES**

**Capítulo 18
DE LA INVESTIGACIÓN**

Art. 83 Necesidad de investigación sometida a la salud

1- La investigación en el hombre de nuevos medicamentos y técnicas es científicamente necesaria. Sin embargo, y a pesar de ello, la salud de los seres humanos sometidos a experimentación debe ser objetivo prioritario para el investigador.

2- La investigación en el hombre deberá precederse por una experimentación animal con control y duración suficiente, siempre que fuera posible y que los resultados fueran valorados con posibilidades de éxito.

Art. 84 Control de la investigación en seres humanos.

1- La investigación biomédica en seres humanos incluirá las garantías éticas y legales exigidas al respecto en cada momento. Requieren una particular protección en este asunto aquellos seres humanos biológica o jurídicamente débiles o vulnerables.

2- El protocolo de toda experimentación proyectada sobre seres humanos incluirá todas las garantías legales y éticas exigidas por la normativa legal del momento y por las Declaraciones y Códigos de los Organismos Internacionales en vigor. En todo caso deberá someterse a la aprobación previa de un Comité Ético de Investigación Clínica o de la Comisión Ética correspondiente, y siempre independiente del experimentador.

3- Deberá recogerse el libre consentimiento del individuo objeto de la experimentación, o de quien tenga el deber de cuidarlo en caso de que sea menor o incapacitado, tras haberle informado de forma adecuada de los objetivos, métodos y beneficios previstos, así como sobre los riesgos y molestias potenciales. También se le indicará su derecho a no participar en

la experimentación y a poder retirarse en cualquier momento, sin que por ello resulte perjudicado.

4- El dentista que lleve a cabo algún tipo de experimentación en el hombre deberá tener independencia económica total respecto a cualquier organismo con intereses comerciales o promocionales de un nuevo tratamiento.

Art. 85 Límites de la investigación en humanos

1- Los riesgos o molestias que conlleven la experimentación sobre la persona no serán desproporcionados ni le supondrán merma de su conciencia moral o de su dignidad.

2- El dentista está obligado a mantener una clara distinción entre los procedimientos en fase de ensayo y los que ya han sido aceptados como válidos para la práctica correcta de la odontoestomatología del momento. El ensayo clínico de nuevos procedimientos no privará al paciente de recibir un tratamiento válido.

3- Ningún experimento sobre seres humanos deberá comenzar sin un protocolo concreto y preparado con rigor, donde se señalen las hipótesis de trabajo, el material y método, y donde de forma establecida se exprese la inocuidad de la prueba.

4- En fases terminales de enfermedades incurables, según el saber del momento, el ensayo de nuevos tratamientos debe ofrecer posibilidades razonables de ser útil y tener en cuenta, ante todo, el bienestar físico y moral del enfermo. Nunca deben imponérsele sufrimientos ni incomodidad suplementaria. Además, se debe informar al enfermo, familiar o persona allegada en quien hubiera delegado, el resultado del tratamiento y del pronóstico de supervivencia.

Capítulo 19

PUBLICACIONES PROFESIONALES

Art. 86 Deber de comunicación a la profesión³⁴

1- El dentista tiene el deber de dar a conocer primero a la prensa profesional especializada los descubrimientos que haya realizado o las conclusiones derivadas de sus estudios científicos.

2- Al publicar un trabajo de investigación clínica de carácter experimental, los autores harán constar que su protocolo ha sido supervisado y aprobado por el Comité de Ética correspondiente.

Art. 87 Principio de prudencia en la publicación científica³⁵

³⁴ Apartado primero modificado por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

1- A la hora de publicar, el dentista debe ser consciente de la diferencia entre una opinión y un trabajo de investigación. Nunca deberá publicar sobre cuestiones de las que no es competente.

2- En ningún caso debe darse a conocer de modo prematuro o sensacionalista procedimientos de eficacia no determinada ni reconocida.

3- Es contrario a la ética profesional la explotación publicitaria de un éxito odontológico en beneficio de alguna persona, grupo o institución.

4- Está permitida la presentación de casos clínicos que hayan sido fotografiados o filmados para fines docentes o de divulgación científica habiendo obtenido la autorización explícita para ello o conservando el anonimato.

Art. 88 Deberes de los autores de publicaciones en Revistas científicas

Es deber de los autores:

a) Garantizar que los artículos que entreguen a los Directores son originales.

b) No enviar un mismo trabajo a más de una Revista.

c) Comprometerse a no falsear los resultados o datos de sus trabajos, ni plagiar los de otros autores.

d) Redactar su trabajo de manera veraz, sin suprimir ningún resultado, y reconocer las colaboraciones personales, así como todas las becas y patrocinios recibidos.

e) Asegurarse de que la autoría de los artículos se limite a quienes han contribuido de manera significativa a la investigación. Esto implica suficiente participación para poder asumir responsabilidad pública de sus contenidos, bien en su diseño y desarrollo, bien en la redacción del borrador o en la revisión del artículo y su aprobación final.

f) Asegurarse que las citas bibliográficas sean apropiadas y exactas, sin asignarles inferencias falsas ni sugerir conclusiones que no pudieran ser extraídas de ellas. Tampoco deben citar referencias de artículos que no hubieran sido aceptados para publicación o no hubieran manejado personalmente.

Art. 89 Deberes de los Directores de Revistas científicas

Los Directores de las Revistas científicas de la Organización Colegial española tienen el deber de:

³⁵ Apartado cuarto añadido por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

- a) Someter a evaluación todos los artículos científicos remitidos para publicación mediante algún procedimiento de arbitraje anónimo.
- b) Asegurar que el proceso de arbitraje sea justo e imparcial, evitando todo tipo de prejuicios y valoraciones injustas.
- c) Mantener la confidencialidad de la correspondencia sobre los artículos recibidos hasta que hayan sido publicados.
- d) Asegurar que la información contenida en los artículos recibidos no sea difundida a terceros, con la excepción de los árbitros, y que éstos no la puedan utilizar en su propio provecho cuando les fuera útil.
- e) Otorgar a los autores el derecho a apelar contra la devolución de un artículo, y aceptar sus planteamientos cuando estuvieran justificados.
- f) Publicar los artículos tan pronto como sea posible, no dando preferencias injustificadas a unos sobre otros, ni ejercer vetos.
- g) Comunicar a los autores cualquier cambio editorial realizado en el artículo antes de su publicación, respetándoles el derecho a rechazarlo si consideraran que los cambios realizados distorsionan sus hallazgos o resultados.
- h) Conceder a los autores el derecho de réplica a las publicaciones, en el apartado correspondiente.
- i) No denegar el permiso para la reproducción de artículos (debidamente identificados) en otras Revistas, siempre y cuando la reimpresión tenga el exclusivo propósito de divulgar los hallazgos a un público que, de otra manera, no podría acceder a ellos.

Art. 90 Deberes de los árbitros de Revistas científicas

Los árbitros, evaluadores o revisores, de las Revistas científicas de la Organización Colegial española tienen el deber de:

- a) Guardar secreto de todos los hallazgos recogidos en los artículos que les sean enviados para revisión hasta que sean publicados, y no utilizar jamás la información obtenida por su función de revisión sin permiso de los autores.
- b) Valorar con objetividad y exactitud los artículos que les sean enviados para revisión.
- c) Enviar las evaluaciones de los artículos en un tiempo razonable, o devolverlos inmediatamente al Director si no pudieran evaluarlos.
- d) Abstenerse de evaluar los artículos y devolverlos inmediatamente si existiera un conflicto de intereses.

Art. 91 Deberes de los Editores de Revistas científicas

Los editores o de las Revistas científicas de la Organización colegial española tienen el deber de:

- a) Siempre y cuando se cumplan los objetivos y funciones de la revista han de garantizar que los Directores dispongan de la libertad editorial especificada por el Editor y aceptada por el mismo Director, de forma que ésta no afecte a la publicación de material que pudiera ser calificado como libelo o difamatorio,
- b) No alentar la publicación de propaganda encubierta en los editoriales y artículos. Todo material publicitario debe estar claramente identificado como tal.
- c) No acceder a la publicación de editoriales y artículos como parte del patrocinio de la revista por una empresa externa.

TÍTULO VI DEL CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA Y LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL

Capítulo 20 ÉTICA, DEONTOLOGÍA y ORGANIZACIÓN COLEGIAL

Art. 92 Responsabilidad de la Organización Colegial en materia de Ética y Deontología

- 1- Es responsabilidad prioritaria de la Organización Colegial la ordenación, en su ámbito respectivo, de la actividad profesional de los colegiados, y velar por la ética y dignidad profesional, y por el respeto debido a los derechos y dignidad de los pacientes.
- 2- La Organización Colegial ha de esforzarse por conseguir que las normas ético-deontológicas de éste Código sean respetadas y protegidas por la Ley.
- 3- Los directivos de la Organización Colegial están obligados a mantener la unidad deontológica de toda la colegiación.
- 4- El Consejo General debe impulsar entre todos los dentistas el conocimiento y aplicación en su ejercicio de los principios de ética profesional.

Art. 93 Actualización del Código de Ética y Deontología³⁶

³⁶ Apartado primero modificado por Acuerdo de la Asamblea General celebrada los días 14 y 15 de junio de 2012 (Acuerdo AA06/2012).

1- El Consejo General se obliga a mantener al día el contenido de este Código, revisándolo, adaptándolo y actualizándolo, cuando sea conveniente.

2- Para hacer más eficaz la promoción y desarrollo de los principios éticos que han de informar la conducta profesional, publicará oportunamente el texto de los artículos nuevos o modificados, así como los dictámenes que el Comité Central de Ética, Deontología y Derecho Odontoestomatológico emita a petición del Consejo General.

Art. 94 Dudas y litigios de carácter ético-deontológico

Las dudas, litigios o controversias por cuestiones éticas y deontológicas deben resolverse a nivel local por las Comisiones Deontológicas de los Colegios Oficiales o Consejos Autonómicos y siempre bajo la interpretación de éste Código. En caso de no alcanzar una decisión, la cuestión deberá someterse, de acuerdo con lo establecido en los Estatutos de los Odontólogos y Estomatólogos y de su Consejo General, al Comité Central de Ética, Deontología y Derecho Odontoestomatológico (CEDO) del Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España.

* * * *

***DILIGENCIA:** Para hacer constar que el presente texto del Código Español de Ética y Deontología Dental, aprobado por mayoría en la Asamblea del Ilustre Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España, celebrada los días 14 y 15 de Junio de 2012, por Acuerdo AA06/2012, modifica el aprobado por dicha Asamblea en su sesión de los días 9 y 10 de Julio de 1999, mediante Acuerdo AA17/99 (modificado, a su vez, en la Asamblea de 9 y 10 de Junio de 2000, por los Acuerdos AA07/2000 y AA13/2000), y constituye la versión vigente desde esta fecha.*

Doy fé.

El Secretario: Dr. Andrés Plaza Costa

Madrid, a 15 de junio de 2012

ANEXO
CONTENIDOS IMPRESCINDIBLES DE UNA PRESCRIPCIÓN DE PRÓTESIS
DENTAL

- *Nombre y apellidos del facultativo odontólogo o estomatólogo.*
- *Número de colegiado.*
- *NIF* (del facultativo o de la clínica, y en este caso, nombre de ésta).
- *Dirección laboral.*
- *Identificación del paciente*, bien con nombre y apellidos, bien con un código (p. ej., el número de historia; no es necesario su NIF ni su domicilio).
- *Tipo(s) de prótesis que se prescriben* (completa, parcial removible, esquelética o profiláctica, fija, etc.).
- *Finalidad de la prótesis* (reposición de dientes, restauración anatómica, rehabilitación oclusal, corrección ortodóncica, desprogramación neuro-oclusal, protección oclusal, etc.).
- *Material complementario de la prescripción que se adjunta* (entre el que preceptivamente figurarán los *modelos o impresiones*; también se considera material complementario todos aquellos útiles e instrumentos que permitan la transferencia de información protética al laboratorio fabricante, como planchas base, articulador, soportes split-cast y platinas con modelos montados, arco facial con registro cráneo-maxilar, registros intermaxilares, registros oclusales excéntricos, llaves de oclusión, etc.).
- *Indicaciones para el diseño* (puede ser *estándar*, en cuyo caso es imprescindible esta indicación, sin necesidad de más aclaración, *o expresar encargos concretos*, sin obligación de relatar si obedecen a razones biológicas o al criterio profesional del dentista).
- *Materiales de fabricación* (como mínimo, con términos genéricos, como oro, aleaciones semipreciosas, aleaciones de cromo-cobalto o cromo-níquel, cerámica, acrílico, etc.; puede también especificarse la marca comercial).
- *Datos sobre los dientes* (color y caracterizaciones, forma, tamaño, tipo, etc.).
- *Lugar, fecha y firma del facultativo.*