



# LA GACETA

Diario Oficial



CARLOS  
ALBERTO  
RODRIGUEZ  
PEREZ  
(FIRMA)

Firmado digitalmente por CARLOS ALBERTO RODRIGUEZ PEREZ (FIRMA)  
Fecha: 2016.04.27 14:46:24 -06'00'

Año CXXXVIII

San José, Costa Rica, jueves 28 de abril del 2016

143 páginas

# ALCANCE N° 65

**PODER EJECUTIVO**

**DECRETOS**

**DOCUMENTOS VARIOS**

**GOBERNACIÓN Y POLICÍA**

**INSTITUCIONES DESCENTRALIZADAS**

**AUTORIDAD REGULADORA  
DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS**

**SUPERINTENDENCIA  
DE TELECOMUNICACIONES**

## **PODER EJECUTIVO**

### **DECRETOS**

**DAJ-EC-484-2016**

**No. 39609-S**

#### **EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA Y EL MINISTRO DE SALUD**

En uso de las facultades que les confieren los artículos 140 incisos 3) y 18) y 146 de la Constitución Política; 27 y 28 acápite 2 de la Ley N°6227 del 2 de mayo de 1978, “Ley General de la Administración Pública”; 1 y 2 de la Ley N°5395 del 30 de octubre de 1973, “Ley General de Salud”; 2 inciso ch) de la Ley N°5412 de 8 de noviembre de 1973, “Ley Orgánica del Ministerio de Salud” y 12 inciso e) de la Ley N°3019 del 09 de agosto de 1962 “Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos”.

#### **Considerando:**

1°.- Que mediante Decreto Ejecutivo N° 35332-S del 15 de mayo de 2009, publicado en La Gaceta N° 130 del 07 de julio de 2009 se promulgó el “*Código de Moral Médica*”.

2°.- Que en el artículo 12 inciso e) de la Ley N°3019 “Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos”, se establece claramente que los reglamentos que dicte el Colegio para su validez deben ser “...aprobados por el Poder Ejecutivo.” Es decir que deberán promulgarse vía Decreto Ejecutivo.

3°.- Que mediante oficio N° PJG.128.15 de fecha 04 de mayo del 2015, suscrito por el Dr. Alexis Castillo Gutiérrez, Presidente del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, solicita al Ministerio de Salud, se actualice la normativa reglamentaria en virtud de los cambios que en el campo de la medicina se han venido dando a lo largo de los últimos cinco años.

4°.- Que al amparo de las disposiciones legales contenidas en el artículo 4 y el artículo 6 de la Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos, el Colegio de Médicos también autoriza el ejercicio de las profesiones consideradas ramas dependientes de las ciencias médicas, y las personas autorizadas también se encuentran sujetas a la autoridad del Colegio de Médicos y Cirujanos; por lo cual las personas autorizadas también se encuentran reguladas por el presente Código de Ética Médica. En el caso de las profesiones consideradas ramas dependientes de las ciencias médicas, bajo las disposiciones que regulan las corporaciones estatales como lo son los colegios profesionales, se creó a lo interno del Colegio de Médicos y Cirujanos, el Capítulo de Profesionales Afines a las Ciencias Médicas y el Capítulo de Tecnólogos del Sector Salud, por lo cual tanto los profesionales afines como los Tecnólogos autorizados por el Colegio de Médicos, estarán sujetos a las disposiciones del presente Código de Ética Médica.

5°.- Que por las consideraciones arriba citadas, se hace necesario y oportuno dictar un nuevo reglamento con el fin de adecuarlo a las exigencias que con ocasión de los cambios operados en el campo de la medicina humana que se han dado en estos últimos años y consecuentemente proceder a la derogatoria del Decreto Ejecutivo N° 35332-S del 15 de mayo de 2009, publicado en La Gaceta N° 130 del 07 de julio de 2009 “*Código de Moral Médica*”.

**Por tanto,**

**DECRETAN:**

**El siguiente,**

**CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA DEL  
COLEGIO DE MEDICOS Y CIRUJANOS DE COSTA RICA**

**CAPÍTULO I:**

**DECLARACIÓN DE PRINCIPIOS FUNDAMENTALES EN EL EJERCICIO DE LA  
MEDICINA**

**Artículo 1.-** Los profesionales en medicina se registrarán bajo los siguientes principios y valores éticos reconocidos universalmente:

- a) El respeto por la vida humana. La defensa de la vida en todas sus manifestaciones, constituye la esencia espiritual y científica de la medicina. La medicina es una profesión que tiene como fin cuidar de la salud del ser humano y propender por la prevención de las enfermedades y con ello, el mejoramiento de los patrones de vida de la colectividad, sin distinciones de nacionalidad, ni de orden económico-social, racial, político y religioso. Por consiguiente, el ejercicio de la medicina tiene implicaciones humanísticas que le son inherentes. En el cumplimiento de este principio el médico debe observar a su vez dos principios básicos:

- i. Beneficencia: Hacer siempre el bien. Que en medicina se traduce como hacer todo lo que esté a su alcance para salvaguardar la salud y la vida del paciente.
  - ii. No maledicencia: No hacer el mal (primun non nocere) y que en medicina lleva consigo el deber de no someter o exponer al paciente a prácticas o riesgos innecesarios.
- b) El respeto al paciente como persona con dignidad y libertad. El médico debe estar consciente que el paciente es sujeto y no objeto del acto médico. La relación médico-paciente es elemento primordial en la práctica médica. Para que dicha relación tenga pleno éxito, debe fundarse en un compromiso responsable, leal y auténtico, el cual impone la más estricta reserva profesional. El médico debe considerar que el paciente es una persona con dignidad y libertad. Las necesidades del paciente deben considerarse en el ámbito individual y colectivo. Dos principios básicos tendrán que observarse en la consideración de los intereses del paciente:
- i. Autonomía: los valores, criterios y preferencias del enfermo, gozan de prioridad en la toma de decisiones, en virtud de su dignidad como sujeto. Este principio guarda inmediata relación con la cuestión del consentimiento informado de la persona actual o potencialmente enferma. Esto permite una relación más simétrica entre médico-paciente, alejando así el antiguo paternalismo médico.
  - ii. Justicia: en el acto médico hay un tercer actor, la sociedad, en la que el médico y el paciente se insertan. En ella, todos los sujetos merecen el mismo respeto y

deben reivindicar su derecho a la vida, a la salud y a la equidad en la distribución de los recursos sanitarios. El principio de justicia refiere a la obligación de igualdad en los tratamientos y, en lo que respecta al Estado, a la equitativa distribución de recursos para la sanidad, los hospitales, la investigación, etc.

- c) La veracidad como presupuesto de fe pública. El médico debe estar consciente de la enorme responsabilidad que se le ha delegado en la certificación del estado de salud de las personas. La veracidad en los datos consignados en una certificación o dictamen médico o en el registro del acto médico, constituye un presupuesto para proteger intereses del paciente en el plano terapéutico, pero su relevancia trasciende el ámbito individual, para dar lugar a un interés colectivo que exige certeza jurídica acerca de la existencia real de esos datos. Hacer uso adecuado de la fe pública es un presupuesto que beneficia a la comunidad médica. Lo contrario, pone en riesgo la fe pública del médico en el ejercicio de la profesión y por ello ataca un valor esencial en la práctica médica.

**Artículo 2.-** Todas las pautas de conducta reguladas en este Código son de observancia obligatoria, pues solo así podemos tener la certeza de un ejercicio de la medicina comprometido con los más altos valores morales que la comunidad médica y la sociedad en general exigen. Estos atributos deberán ser constantemente fortalecidos, para así cumplir su vocación de servicio y solidaridad con la comunidad en la cual se desempeñe. Sin embargo, violentar intencionalmente estos tres principios fundamentales de la práctica médica, se considera riñen en forma grosera contra la Ética Médica, debiéndose catalogar como faltas gravísimas en contra del

paciente, de la comunidad médica, de la sociedad en general y de la esencia misma de la Medicina.

## CAPÍTULO II

### ÁMBITO DE APLICACIÓN

**Artículo 3.-** Conforme a su Ley Orgánica, el Colegio tiene el deber de velar por el prestigio de la profesión y por su correcto ejercicio por parte de los colegiados.

Para tales efectos, las disposiciones de este Código son obligatorias para todos los médicos incorporados o autorizados por el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

En lo que corresponda, y según la naturaleza de su disciplina, las disposiciones de este Código también se aplicarán a los profesionales afines a las ciencias médicas y a los tecnólogos médicos que se encuentren autorizados por el Colegio para el ejercicio de su actividad. En consecuencia, cuando en el presente Código se imponga un deber o se reconozca un derecho para los médicos, bajo la reserva indicada, se entenderá incluidos los profesionales afines a las ciencias médicas o los tecnólogos que el Colegio haya autorizado en el ejercicio de su disciplina.

Los deberes que impone este Código son de carácter vinculante y en consecuencia contra su observancia no puede alegarse desconocimiento, desuso ni costumbre o práctica en contrario.

**Artículo 4.-** El médico que desempeña un cargo en la administración pública, o en cualquier institución debe actuar siempre bajo los principios de respetar la ética profesional y cumplir con lo establecido en este Código, la Ley General de Salud, la Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos y sus Reglamentos. Sus obligaciones con el Estado y con la institución

no lo eximen de sus deberes éticos con sus colegas, pacientes y el Colegio de Médicos y Cirujanos.

**Artículo 5.-** Las infracciones al presente Código darán lugar a la aplicación de las sanciones disciplinarias consignadas en la Ley Orgánica, en este Código u en otra disposición normativa vigente.

**Artículo 6.-** Los principios y normas de ética médica contenidos en los acuerdos de los organismos internacionales, ratificados por el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, servirán para ilustrar e integrar las normas éticas del presente Código. En especial se aplicará supletoriamente los principios éticos contenidos en las siguientes disposiciones normativas o declaraciones tales como:

- a) Juramento Hipocrático.
- b) Declaración de Ginebra de la Asociación Médica Mundial.
- c) Código de Núremberg.
- d) Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- e) Declaración de Helsinki.
- f) Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos.
- g) Pautas Éticas Internacionales para la Investigación Biomédica en Seres Humanos.
- h) Cualquier otra norma que en materia de salud suscriba el país.



## **Artículo 7.- Definiciones**

Para los efectos de aplicar este Código, se establecen las siguientes definiciones:

- a) **Acto Médico:** Es el acto en el cual se concreta la relación médico-paciente. Es un acto complejo, personal, libre y responsable, efectuado por el profesional médico, con conocimientos, destrezas y actitudes óptimas, legalmente autorizado y en beneficio del paciente asumiendo el valor fundamental de la vida desde el momento de la fecundación hasta su muerte natural y respetando la dignidad de la persona humana, tanto de quien lo ejecuta como de quien lo recibe. El acto médico comprende la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, su diagnóstico y tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos hasta el ocaso de la vida. Incluye también toda acción o disposición que realice el médico en los campos de la enseñanza y la investigación de la medicina y la administración de servicios médicos, ya sea en su condición de director, asistente, docente, especialista, investigador, administrador, consultor, auditor o perito.
- b) **Código:** el presente Código de Ética Médica, denominado también Código de Moral Médica.
- c) **Colegio:** Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.
- d) **Emergencia calificada:** se refiere al problema de salud, habitualmente de presentación súbita, que pone en riesgo la vida, los órganos o funciones vitales del paciente y que, por lo tanto, requiere de una atención médica inmediata.
- e) **Fiscalía:** Fiscalía General del Colegio y los fiscales adjuntos, que pertenecen al Departamento de Fiscalía.

- f) **Junta:** Junta de Gobierno del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.
- g) **Ley Orgánica:** La Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.
- h) **Médico:** La persona profesional en medicina, debidamente incorporada o autorizada por el Colegio para ejercer la medicina en todo el territorio nacional.
- i) **Miembros:** Todas las personas profesionales en medicina, que forman parte del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.
- j) **Miembros autorizados:** Todos los profesionales afines y los tecnólogos, que con arreglo a las disposiciones de la Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, sean autorizados para el ejercicio de su profesión o tecnología médica.
- k) **Profesional Afín:** Profesional en disciplinas afines a las ciencias médicas, debidamente autorizado por el Colegio para ejercer su disciplina cuya preparación académica le permite ejercer procesos relacionados al ámbito médico, pero sin estar autorizados para realizar actos médicos propiamente dichos.
- l) **Tecnólogo:** Es un técnico en una de las ramas de la medicina cuya preparación académica le permite ejercer procesos relacionados al ámbito médico, siempre bajo la supervisión de un médico, y que están debidamente autorizados y regulados por este colegio profesional.
- m) **Tribunal:** Tribunal de Ética Médica, pudiendo abreviarse con las siglas: TEM

### **CAPÍTULO III**

#### **DEBERES GENERALES DEL MÉDICO**

**Artículo 8.-**El médico debe tener presente que la vida humana es inviolable, por lo que debe guardar respeto y actuar siempre en beneficio de la misma.

**Artículo 9.-**El médico, tanto en su ejercicio profesional como en su vida pública, debe observar un comportamiento acorde con la moral, el decoro y el prestigio de la medicina. El trato respetuoso hacia las demás personas constituye un presupuesto ético propio del ser médico.

**Artículo 10.-**El médico debe oponerse y no practicar la discriminación o el trato indigno de ningún ser humano en razón de edad, género, etnia, discapacidad en cualquiera de sus formas, credo político, religioso, nacionalidad, privación de libertad, orientación sexual o posición económica.

**Artículo 11.-** Se prohíbe al médico participar, directa o indirectamente, en cualquier práctica de tortura, ser complaciente con esa práctica o no denunciarla teniendo conocimiento de ella.

**Artículo 12.-** El médico tiene el compromiso de conocer e implementar lo que esté a su alcance para el mantenimiento de la salud individual y colectiva.

Constituirá preocupación preferente del médico prestar su colaboración al progreso de la ciencia y sus acciones deberán ser destinadas a elevar el nivel de la salud del país.

**Artículo 13.-**Las necesidades integrales en salud deben ocupar lugar primordial en la conducta profesional del médico.

**Artículo 14.-** El médico deberá mantener su capacidad clínica, conocimientos, habilidades y destrezas actualizados, y utilizar todos los medios técnicos y científicos a su alcance para lograr una atención óptima e integral de sus pacientes. Cuando sea necesario, deberá recurrir a la interconsulta para una mejor atención.

**Artículo 15.-** En ningún caso, salvo una emergencia calificada, el médico debe ejercer su profesión en condiciones que puedan comprometer la calidad de los cuidados y del acto médico.

**Artículo 16.-** En la atención institucional, sea pública o privada, el médico procurará armonizar su ejercicio profesional con las normas de la institución, siempre que éstas no contravengan las disposiciones del presente Código.

El médico debe honrar los compromisos adquiridos y proceder siempre con rectitud y probidad.

**Artículo 17.-** El médico, con funciones de jefatura, tiene el deber de procurar las condiciones idóneas para el desarrollo ético y profesional de la Medicina, tomando en consideración las necesidades de sus subalternos.

**Artículo 18.-** El médico con funciones de jefatura tiene el deber de respetar la estructura jerárquica, evitando la intromisión en materia médica de autoridades no médicas.

**Artículo 19.-** El médico no debe aconsejar o participar en la procuración de órganos humanos para ser trasplantados, si dicha acción lleva involucrada fines de lucro.

**Artículo 20.-** El médico debe obrar siempre con honradez y buena fe. No ha de afirmar o negar con falsedad, hacer citas inexactas o tendenciosas, ni hacer dictámenes o certificaciones falsas.

**Artículo 21.-** Bajo ningún pretexto o circunstancia podrá el médico asociarse, ni siquiera transitoriamente, con quienes ejerzan ilegalmente la profesión.

**Artículo 22.-** La persona profesional en medicina debe denunciar las faltas a las leyes, reglamentos y normas, cuando sean contrarias al ejercicio de la profesión, perjudiciales para el paciente o el médico, debiendo dirigirse a los órganos competentes, a la Junta de Gobierno y a la Fiscalía del Colegio de Médicos y Cirujanos.

**Artículo 23.-** En caso de emergencia nacional o peligro para la salud de la población es deber del médico cooperar con las autoridades competentes, en la protección de la salud y la organización de los cuidados pertinentes, a no ser que la edad o la salud se lo impidan.

**Artículo 24.-** El médico no debe asociarse en condición de codueño, accionista, administrador o trabajador con personas físicas o jurídicas, que practiquen actos ilícitos o contrarios a las normas contenidas en este código y cualquier otro acto que menoscabe los intereses del gremio médico nacional.

**Artículo 25.-** El médico debe responsabilizarse plenamente de los cargos gremiales o científicos que se le confíen. Su responsabilidad en asuntos gremiales, no deberá exceder el límite que se le ha fijado.

**Artículo 26.-** Nadie podrá ser, a la vez, salvo casos de urgencia, médico perito y médico tratante del mismo enfermo. El médico perito tampoco podrá ser posteriormente, médico tratante del enfermo a menos que haya transcurrido un período de un año, a partir del momento de su último acto como perito.

**Artículo 27.-** En relación con las autoridades del Colegio, el médico tiene los siguientes deberes:

- a) trato respetuoso hacia los integrantes de la Junta de Gobierno, Fiscalía, Tribunal de Ética, Tribunal Electoral, y demás órganos permanentes o transitorios que sean creados conforme a la ley o reglamentos vigentes. Este deber de respeto se extiende al personal contratado por el Colegio para ejecutar las labores encomendadas.
- b) acudir ante el llamado de la Junta de Gobierno, el Tribunal de Ética Médica o Fiscalía General del Colegio, sea en el curso de un procedimiento administrativo o de forma preventiva, salvo que una causa justa se lo impida. No será calificada como causa excepcional la distancia entre el lugar de trabajo o de residencia del citado y la sede del Colegio, siempre y cuando la citación se haya hecho con al menos quince días hábiles.
- c) Cumplir eficazmente las tareas que le sean encomendadas, conforme a la normativa interna aplicable.
- d) Colaborar en las comisiones o en los órganos cuando lo solicite la Junta de Gobierno o la Asamblea General.
- e) Responder con la verdad cuando sea interrogado por el Tribunal de Ética Médica o cualquier otro procedimiento de investigación que sea instaurado conforme a la Ley y reglamentos vigentes.

#### **CAPÍTULO IV**

#### **RELACIÓN DEL MÉDICO CON SUS PACIENTES**

#### **REGLAS GENERALES DE COMPORTAMIENTO**

**Artículo 28.-** El médico atenderá profesionalmente a su paciente en una relación de confianza y respeto, que garantice la libertad y autonomía de ambos.

**Artículo 29.-** Cualquiera que sea su función, el médico, al encontrarse en presencia de un enfermo grave o de un herido en peligro, debe prestarle su asistencia y asegurarse que reciba los cuidados disponibles en el lugar y en el momento, excepto que esté en riesgo su propia vida o integridad física.

**Artículo 30.-** El médico no debe hacer abandono de sus responsabilidades hacia su paciente, aún de manera temporal, sin dejar a otro médico capacitado e informado que lo sustituya en la atención de aquel, salvo motivo de fuerza mayor plenamente demostrado.

**Artículo 31.-** El facultativo que acepte atender a un paciente, está obligado a asegurarle, de inmediato, todos los cuidados médicos en su poder, personalmente, o con la ayuda de terceras personas calificadas y se compromete a garantizar la continuidad de sus servicios.

**Artículo 32.-** La pérdida de confianza y de respeto entre médico y paciente pone en riesgo la continuidad y la calidad de la atención. En tal caso, el facultativo deberá procurar que otro colega se haga cargo del paciente, para lo cual le transmitirá toda la información necesaria para una correcta atención, dejando constancia escrita del motivo de su separación.

**Artículo 33.-** El médico a quien se solicitaren prestaciones que vayan en contra de su conciencia o de su convencimiento clínico, podrá negarse a intervenir. En estas circunstancias, procurará que otro colega continúe asistiendo al paciente, salvo que ello produjere graves e inmediatos daños para la salud del enfermo.

**Artículo 34.-** Ningún médico, por la naturaleza de la ciencia y arte que profesa, puede asegurar la precisión de su diagnóstico, ni garantizar la curación del paciente.

**Artículo 35.-** Todo acto profesional que se haga con negligencia, imprudencia o impericia, se debe considerar como reñido con la ética.

Será negligente aquel profesional que poseyendo el conocimiento, las destrezas y los medios adecuados, por descuido no los haya aplicado.

Actúa con imprudencia aquel médico que poseyendo los recursos y preparación necesarios para la atención de un paciente, los aplicare inoportuna o desproporcionadamente, como también si, careciendo de los recursos o preparación adecuados, efectuare una atención sometiendo al paciente a un riesgo innecesario.

Un diagnóstico equivocado, o el fracaso de un tratamiento o de cualquier otra acción médica, habiéndose usado todos los elementos disponibles, no constituye necesariamente negligencia.

Constituye impericia la falta de los conocimientos o destrezas requeridas para la ejecución del acto médico específico que se trata.

La falta de recursos tecnológicos, cuya existencia no dependa del médico tratante, no acarrea responsabilidad alguna para el facultativo.

No obstante, es deber de todo médico comunicar formalmente a sus superiores jerárquicos las deficiencias del sistema sanitario en que trabaja, cuando éstas puedan afectar la adecuada atención de los pacientes.



**Artículo 36.-** Toda persona tiene derecho a morir dignamente. Por consiguiente, los procedimientos diagnósticos y terapéuticos deberán ser proporcionales a los resultados que se pueda esperar de ellos.

El médico procurará siempre aliviar el sufrimiento y el dolor del paciente, aunque con ello haya riesgo de abreviar la vida.

Ante la inminencia de una muerte inevitable, a pedido del paciente en plena capacidad y estado de conciencia, es lícito que el médico, tome la decisión de no aplicar tratamientos que procuren únicamente una prolongación precaria y penosa de la existencia, debiendo procurar al enfermo los cuidados paliativos inherentes a la dignidad de todo ser humano, hasta el final de sus días.

Si se comprobare la muerte cerebral de un paciente, el médico estará autorizado para suspender todo procedimiento terapéutico.

**Artículo 37.-** El médico durante la relación profesional, no debe emplear deliberadamente, acciones, palabras o gestos que puedan causar daño físico o psicológico en el paciente.

**Artículo 38.-** En caso de huelga de hambre, el médico, además de respetar la decisión del huelguista, debe de informar adecuadamente a aquel sobre las probables consecuencias o complicaciones del ayuno prolongado, incluyendo la de la muerte.

**Artículo 39.-** Independientemente del lugar dónde se lleve a cabo el ejercicio de la profesión, se deben respetar los intereses y la integridad del paciente.

**Artículo 40.-** El médico debe respetar el pudor de su paciente garantizando la privacidad de la atención.

**Artículo 41.-** Es prohibido aprovecharse de las circunstancias propias a la relación médico-paciente, para obtener ventajas ilícitas ya sean: materiales, emocionales, sexuales, financieras, políticas o de cualquier otra índole.

El médico no debe permitir que sus funciones profesionales sean utilizadas para fines espurios.

**Artículo 42.-** El médico debe aportar toda información pertinente al paciente, al momento de transferirlo para fines de continuidad del tratamiento, al finalizar la relación médico - paciente o si el paciente lo solicita.

**Artículo 43.-** El médico debe actuar en defensa de los intereses de la salud del paciente, sin dejarse influir por consideraciones de orden familiar o social que puedan resultar perjudiciales.

**Artículo 44.-** El médico debe brindar a sus pacientes todos los recursos de su ciencia y toda su lealtad. Cuando un examen o tratamiento sobrepase su capacidad, el médico debe llamar a otro médico calificado en la materia.

**Artículo 45.-** El médico no puede proponer a sus pacientes o a los familiares de éstos, como efectivo o sin peligro, un medicamento o procedimiento ilusorio o que no esté aprobado por las autoridades competentes.

**Artículo 46.-** El médico no debe desviar hacia otra clínica o institución, al paciente atendido por él en calidad de funcionario, cuando existan las condiciones adecuadas en el centro donde labora; excepto a solicitud del paciente.

**Artículo 47.-** El médico no debe utilizar los recursos de las instituciones públicas para ejecutar procedimientos médicos en pacientes de su práctica privada, como forma de obtener ventajas personales.

**Artículo 48.-** El médico debe guardar respeto hacia el cadáver. La referencia al cadáver mediante gestos o palabras que sean ofensivas o con intención de burla se considera falta a la ética. Las disecciones que se practiquen conforme a la Ley, deben hacerse dentro de los límites de razonabilidad, procurando no incurrir en prácticas mutilantes que sean innecesarias o grotescas.

## **CAPÍTULO V**

### **INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO**

**Artículo 49.-** Con las excepciones que establece la ley, el médico está obligado a informar a sus pacientes sobre el riesgo presente o eventual de cualquier medicamento, procedimiento médico o quirúrgico. No debe emprender ninguna acción sin el consentimiento previo del paciente o de su representante legal si es menor de edad o está legalmente incapacitado, exceptuados los casos de absoluta imposibilidad o urgencia.

**Artículo 50.**-El médico tratante deberá informar a su paciente de manera veraz y en lenguaje comprensible acerca de:

- a) Su identidad, el área de su competencia profesional y sus límites.
- b) El diagnóstico, alternativas de tratamiento, sus riesgos y beneficios
- c) El pronóstico de su enfermedad.

Cuando la atención sea realizada en equipo, uno de sus integrantes será responsable de establecer la interlocución principal con el paciente.

**Artículo 51.**-Toda información que a juicio del médico pudiere causar sufrimiento grave al paciente, deberá ser proporcionada con prudencia, utilizando expresiones medidas.

La voluntad del paciente de no ser informado, o la de delegar en otra persona la información, deberá ser respetada, dejando constancia escrita de esa circunstancia.

**Artículo 52.**-Toda atención médica deberá contar con el consentimiento del paciente, excepto en los casos de absoluta imposibilidad o urgencia.

En caso de procedimientos diagnósticos o terapéuticos que entrañen un riesgo significativo para el paciente, el médico le proporcionará información adicional de los beneficios y riesgos del mismo, con el fin de obtener su consentimiento específico, imprescindible para practicarlos.

**Artículo 53.**-Es recomendable que el facultativo consigne siempre el consentimiento del paciente por escrito, debiendo proceder necesariamente de esta forma cuando dicho consentimiento sea exigido por la ley o reglamento.

**Artículo 54.**-Si el paciente no estuviese en condiciones de dar su consentimiento por ser menor de edad, por ser incapaz mental, o por la urgencia de la situación, y no es posible obtenerlo de su familia, el médico deberá prestar los cuidados que le dicte su conciencia profesional. La opinión del menor de edad deberá ser considerada, atendiendo a su edad y grado de madurez.

**Artículo 55.**-El derecho del paciente capaz de actuar y en pleno estado de conciencia, a rechazar total o parcialmente una prueba diagnóstica o un tratamiento deberá ser respetado, debiendo el médico, en todo caso, informar al paciente, de manera comprensible, las consecuencias que puedan derivarse de su negativa. En esta circunstancia, el facultativo no abandonará al enfermo, debiendo procurar que se le presten los cuidados generales necesarios.

Si de acuerdo a un criterio razonable, el médico considera necesaria la intervención médica o quirúrgica para salvaguardar la salud y la vida de un menor o incapaz, deberá actuar aún contra el criterio de los representantes, todo lo cual deberá quedar registrado en el expediente clínico.

**Artículo 56.**-Aún en casos de urgencia, cuando el paciente en plena capacidad de actuar y en estado de conciencia, rechaza el tratamiento médico o quirúrgico, o bien haya dejado manifestación anticipada en forma indubitable en donde rechaza un determinado procedimiento médico o quirúrgico, deberá respetarse su voluntad.

En casos de urgencia médica impostergable, cuando no exista certeza del rechazo al tratamiento médico, o se trata de un menor o incapaz, el médico actuará en conciencia, protegiendo el derecho a la vida del paciente.

**Artículo 57.**-El médico no debe exagerar la gravedad del diagnóstico o pronóstico; complicar el tratamiento, excederse en el número de visitas, interconsultas o en cualquier otro

procedimiento médico, así como crear artificialmente situaciones de alarma, respondiendo a intereses espurios.

## **CAPÍTULO VI**

### **DEBER DE CONFIDENCIALIDAD Y SECRETO PROFESIONAL**

**Artículo 58.-** En la relación entre médico y paciente es condición indispensable asegurar la confidencialidad de toda información que surja en la atención profesional, siendo el médico responsable de su cautela. Este deber se extiende a todos aquellos documentos en que se registren datos clínicos, diagnósticos, terapéuticos y pronósticos

**Artículo 59.-** El secreto profesional es un deber inherente al ejercicio de la profesión médica y se funda en el respeto a la intimidad del paciente.

Por secreto médico se entiende todo aquello que, por razón de su ejercicio profesional, haya llegado a conocimiento del médico, ya fuere porque le fue confiado, o porque lo observó o intuyó.

**Artículo 60.-** El médico debe guardar confidencialidad de toda información relativa a su paciente, ya sea que la obtenga de un relato verbal de aquél, o en virtud de los exámenes o intervenciones quirúrgicas que le practique. El secreto profesional incluye, además, el nombre del paciente y constituye para el médico una obligación que debe respetar, incluso, después de concluidos sus servicios profesionales, o una vez fallecido el paciente.

**Artículo 61.-** El facultativo deberá siempre adoptar todas aquellas medidas que sean necesarias para cautelar la confidencialidad de la información recibida, debiendo procurar que sus colaboradores mantengan discreción y guarden la misma confidencialidad.

**Artículo 62.-** El médico procurará que en los sistemas de registro la información sujeta a secreto profesional sea consignada separadamente de la información meramente administrativa.

**Artículo 63.-** Es deber del médico garantizar que los pacientes a que se haga referencia en publicaciones científicas, reuniones clínicas y presentaciones públicas permanezcan en el anonimato. Sin embargo, si fuere imprescindible revelar la identidad de algún paciente, el facultativo deberá contar siempre con el consentimiento escrito de aquel.

**Artículo 64.-** Ningún médico podrá participar en la constitución de bancos de datos sanitarios, en los cuales la reserva de la confidencialidad no esté garantizada.

**Artículo 65.-** El médico no podrá suscribir convenios de prestación de servicios profesionales, si éstos lo obligan a entregar información sujeta a secreto profesional.

**Artículo 66.-** Sólo con autorización escrita del paciente, el médico podrá revelar la información sujeta a secreto profesional. Ésta deberá precisar cuál es la información que se autoriza develar y quiénes pueden acceder a ella.

La autorización deberá ser firmada por el paciente o, en caso de incompetencia comprobada, por la persona que lo represente.

En ningún caso se aceptarán como válidas las autorizaciones genéricas, otorgadas con anterioridad a los hechos que las motivan, o insertas en contratos de adhesión celebrados con instituciones financiadoras o proveedoras de prestaciones de salud.

**Artículo 67.-** El médico no debe revelar el secreto profesional referente al paciente menor de edad, inclusive a sus padres o responsable legal, desde el momento en que se determine que ese menor tiene capacidad para evaluar su problema y conducirse por sus propios medios para solucionarlo, salvo cuando negar dicha revelación pueda acarrear daño al paciente, a terceros o por imperio legal.

**Artículo 68.-** El médico no debe hacer referencia a casos clínicos identificables, mostrar pacientes o sus fotografías en publicaciones médicas, en medios de comunicación colectiva, sin el consentimiento escrito del paciente o de su representante legal.

**Artículo 69.-** El médico debe tener acceso a la información contenida en el expediente clínico en los servicios de salud, esa información es confidencial, solo podrá compartirla con fines médicos legítimos y para cualquier otro uso con el consentimiento escrito del paciente.

**Artículo 70.-** En consultorios privados, la custodia del expediente recae únicamente bajo la responsabilidad del médico tratante.

**Artículo 71.-** El médico, no revelará o permitirá que se revele, información a empresas aseguradoras, particulares o estatales, sobre las circunstancias de la enfermedad, o causas de muerte del paciente, salvo lo contenido en el certificado de defunción, o que medie autorización expresa del paciente, del responsable legal o autoridad judicial.



**Artículo 72.-** El médico debe apoyar a las instituciones públicas o privadas en las que labore para orientar a sus auxiliares y subordinados, en el celo por el resguardo del secreto profesional a que están obligados por ley.

**Artículo 73.-** El médico no debe facilitar información sujeta al secreto profesional, a personas ajenas al caso o no obligadas al compromiso.

**Artículo 74.-** El médico, aún ante la eventualidad del cobro judicial o extrajudicial de sus honorarios, está obligado a mantener el secreto médico con respecto a su paciente.

**Artículo 75.-** Excepcionalmente, y después de una debida deliberación, el médico podrá develar información sobre su paciente, en los siguientes casos:

- a) Cuando se trate de enfermedades de declaración obligatoria;
- b) Cuando así lo ordene un juez competente;
- c) Cuando sea necesario para las certificaciones de nacimientos o defunciones;
- d) Cuando fuere imprescindible para evitar un perjuicio grave para el paciente o terceros,
- e) Cuando la revelación de datos confidenciales sea necesaria para su defensa, ante tribunales ordinarios, administrativos o gremiales, en juicios promovidos por el paciente.

## **CAPÍTULO VII**

### **HONORARIOS PROFESIONALES**

**Artículo 76.-** El médico deberá informar con claridad y convenir previamente con el paciente sus honorarios, el de sus asistentes, el costo probable de los procedimientos propuestos,

y atender cualquier solicitud al respecto de parte del paciente. La suma que se determine, debe guardar proporcionalidad con la complejidad del acto médico a ejecutar y la calificación del profesional.

La fijación previa de honorarios queda exceptuada en la atención de emergencias. Sin embargo, en este último caso, los honorarios a cobrar serán comunicados al paciente o su representante en el menor tiempo posible.

Se considera reñido con la ética médica, el aprovecharse de las necesidades imperiosas de una emergencia médica, para hacer cobros excesivos.

Toda discrepancia con el paciente en materia de honorarios considerados excesivos, que no se hayan pactado previamente con el paciente será resuelta por el órgano que designe el Colegio.

**Artículo 77.-** El médico deberá siempre respetar las tarifas y porcentajes mínimos que el Colegio haya fijado como honorarios por consulta médica u hora profesional, sea esta de medicina general o especializada.

También debe respetar las tarifas mínimas o máximas establecidas para cada procedimiento médico o quirúrgico, en el Arancel de honorarios emitida por el Colegio, si lo hubiere.

**Artículo 78.-** En ningún caso se podrá cobrar una tarifa menor a la establecida por el Colegio.

Es falta a la Ética contratar o subcontratar con personas físicas o personas jurídicas de naturaleza pública o privada, en los cuales el médico reciba por concepto de honorarios o salarios, sumas inferiores a las tarifas establecidas por el Colegio.

**Artículo 79.-** Al referir o aceptar pacientes referidos, el médico no debe percibir comisión u otras ventajas. Falta a la ética el médico que cobre o pague a otro profesional por la derivación de pacientes, o reciba comisiones por realizar exámenes complementarios.

**Artículo 80.-** El médico no debe permitir la inclusión de nombres de profesionales que no participaron en el acto médico, para efecto de cobro de honorarios.

**Artículo 81.-** El médico no deberá subordinar el monto de sus honorarios al resultado del tratamiento o cura del paciente. En consecuencia, el médico tendrá derecho de cobrar sus honorarios si el paciente fallece o si no se consiguió el resultado esperado.

Si su actuar fuere como perito médico, el monto de sus honorarios no podrá ser condicionado al resultado del juicio.

**Artículo 82.-** El médico no debe cobrar honorarios al paciente asistido en instituciones públicas de salud, salvo en situaciones reglamentadas.

**Artículo 83.-** En un establecimiento de salud privado, el director o jefe médico, no debe reducir la remuneración que por concepto de honorarios se le debe al médico subalterno, alegando costos de administración o cualquier otra razón.

**Artículo 84.-** El médico no debe retener la remuneración por trabajos realizados de médicos o de otros profesionales.

**Artículo 85.-** El médico que, por habersele llamado, haya ido oportunamente al lugar donde está el enfermo, tiene derecho a cobrar honorarios; aunque, por alguna causa ajena a él no haya podido prestar asistencia alguna.

**Artículo 86.-** El médico debe presentar por separado el costo de sus honorarios, cuando en la atención del paciente coparticipó con otros profesionales.

**Artículo 87.-** Cuando varios médicos sean llamados simultáneamente a atender un caso de enfermedad repentina o accidente, el enfermo quedará al cuidado del que llegue primero, salvo decisión contraria del médico tratante, del paciente o de su representante legal. Todos los médicos concurrentes al llamado están autorizados para cobrar los honorarios correspondientes a sus diversas actuaciones.

**Artículo 88.-** Falta gravemente a la ética profesional el médico que exija el pago de honorarios por prestaciones no realizadas. Se exceptúa esta norma, cuando haya acuerdo previo de las partes o bien que la no realización del servicio se deba a una circunstancia que escape a la responsabilidad y control del médico.

**Artículo 89.-** El acto médico, cuyo objetivo primordial es prestar un servicio buscando la salud del paciente, no podrá tener como fin exclusivo el lucro.

**Artículo 90.-** Salvo pacto en contrario entre el médico y el paciente, cuando varios médicos participen en un examen o tratamiento, los honorarios deberán ser presentados separadamente, según las acciones realizadas.

**Artículo 91.-** Como parte del principio de solidaridad que debe ser promovido entre los médicos, éstos quedan autorizados a exonerar total o parcialmente el cobro de honorarios por la atención de sus colegas, de los padres, cónyuges o hijos de aquéllos.

En todo caso, le asiste el derecho al médico tratante a recuperar los gastos en que haya incurrido.

## **CAPÍTULO VIII**

### **RELACIONES ENTRE MÉDICOS Y OTROS PROFESIONALES**

#### **RELACIONES INTERPERSONALES ENTRE MÉDICOS**

**Artículo 92.-** Las relaciones interpersonales entre médicos deben basarse siempre en el respeto, deferencia, lealtad y consideración recíprocos, cualquiera que sea la vinculación jerárquica existente entre colegas, todo dentro de los principios éticos y deontológicos estipulados en este Código y las declaraciones de entidades internacionales reconocidas por el Colegio.

**Artículo 93.-** La solidaridad entre médicos es uno de los deberes primordiales de la profesión, y sobre ella, sólo tiene precedencia el bien del paciente.

**Artículo 94.-** Constituye falta a la ética criticar con terceros, de manera despectiva, las actuaciones profesionales de un colega. Hacerlo en presencia de pacientes, familiares, o públicamente, se considerará circunstancia agravante.

Igualmente, constituye falta a la ética cualquier acto que, directa o indirectamente, pretenda difamar, injuriar o calumniar a un colega en su integridad o ejercicio profesional.

**Artículo 95.-** Las discrepancias profesionales deben ser discutidas en privado o en reuniones técnicas.

Las diferencias interprofesionales e interpersonales que sea necesario resolver directamente, serán sometidas a la consideración de la Junta de Gobierno o la Fiscalía del Colegio para que intervengan como mediadores en estos conflictos.

**Artículo 96.-** Todo profesional tiene el derecho de denunciar ante la Fiscalía del Colegio, en forma objetiva y discreta, las infracciones a la ética médica y a las reglas que rigen la práctica profesional, en que hubiere presumiblemente incurrido un colega.

**Artículo 97.-** Es obligación de todo médico entregar los informes clínicos que los colegas soliciten cuando el paciente ha decidido cambiar de facultativo o recurrir a una interconsulta, sin perjuicio de cumplir con las obligaciones establecidas en este mismo Código o en otras disposiciones normativas.

**Artículo 98.-** Es deber del médico colaborar en la formación de sus colegas, no pudiendo reservarse conocimientos o técnicas útiles para el ejercicio de la medicina.

**Artículo 99.-** Todo médico a quien corresponda intervenir, en virtud de sus funciones, en el nombramiento o remoción de un colega, tanto en el sector público como en el privado, como en su calificación o ascenso, deberá actuar con justicia, respetando la dignidad de aquél y las normas legales vigentes.

**Artículo 100.-** La jerarquía existente en un equipo asistencial no podrá constituir motivo de dominio, exaltación personal ni delegación de responsabilidades. La responsabilidad deontológica no desaparece ni se diluye por el hecho de trabajar en equipo.

Quien ostente la dirección del equipo asistencial cuidará de que exista un ambiente de rigurosa ética y de tolerancia hacia las opiniones profesionales divergentes.

Asimismo, deberá aceptar que un integrante del equipo se rehúse a intervenir cuando oponga una objeción razonada de ciencia o de conciencia.

**Artículo 101.-** El médico como propietario, socio o director de empresas o instituciones prestatarias de servicios de salud, no debe aprovecharse ni explotar el trabajo médico aisladamente o en equipo. Infringen la ética médica aquellos facultativos que constituyan o dirijan agrupaciones profesionales en las que se promueva o permita la explotación de alguno de sus miembros.

**Artículo 102.-** El médico puede sustituir en la asistencia de enfermos, al colega incapacitado, ausente o en situación de urgencia. Cesará en esa función al regreso de éste, a quien informará en detalle sobre la atención brindada a esos pacientes.

**Artículo 103.-** El médico especialista, llamado en interconsulta por razones de su estricta competencia, podrá atender al enfermo, informando luego en detalle el resultado de esa valoración al médico tratante.

**Artículo 104.-** Cuando corresponda transferir entre médicos un informe para el tratamiento o diagnóstico sobre un paciente, la información brindada deberá ser completa, sin omisiones.

**Artículo 105.-** El médico no debe ejecutar prácticas tendientes a la sustracción de pacientes a otro colega.

**Artículo 106.-** El médico no debe contactar profesionalmente a un enfermo hospitalizado, sin haber obtenido antes autorización del médico tratante.

**Artículo 107.-** Respetando el derecho del paciente a solicitar una segunda opinión, el médico no debe, expresar o comentar al paciente, a sus familiares o responsable legal, opiniones

desfavorables sobre diagnósticos o tratamientos, actuales o previos, tendientes a difamar o disminuir la confianza en el médico tratante.

**Artículo 108.-** El médico no debe impedir que un colega utilice, en la atención de un caso de urgencia, las instalaciones y recursos bajo su dirección, particularmente si se trata de la única existente en la comunidad.

**Artículo 109.-** El médico no debe alterar las prescripciones o tratamientos del paciente indicados por otro médico, aún en función de jefe o de auditor, salvo en situaciones de indiscutible conveniencia para el paciente, debiendo comunicar a la brevedad posible este hecho al médico responsable.

**Artículo 110.-** La disminución de honorarios por debajo de las tarifas o porcentajes que establezca el Colegio, o aceptar salarios inferiores a los establecidos por ley, se considerará como competencia desleal hacia los colegas.

**Artículo 111.-** Cuando el médico tratante lo creyere necesario, puede proponer la concurrencia de un médico ayudante designado por él. En este caso, la atención se hará en forma conjunta. El médico tratante dirigirá el tratamiento.

## **CAPÍTULO IX**

### **RELACIÓN CON OTROS PROFESIONALES EN SALUD**

**Artículo 112.-** Las relaciones del médico con los demás profesionales y personal de apoyo del área de la salud, deben basarse en el respeto mutuo, en la libertad e independencia profesional o laboral de cada uno, buscando siempre intereses comunes en pro del bienestar del paciente.



**Artículo 113.-** La buena fe y colaboración son deberes inherentes dentro del trabajo profesional en equipo que se brindan en los servicios de salud.

**Artículo 114.-** El médico debe suministrar a otros profesionales afines la información pertinente para que éstos puedan cumplir con sus obligaciones.

**Artículo 115.-** Constituye falta grave toda relación ilícita o entendimiento secreto, con personas físicas o jurídicas, asociadas al acto profesional.

**Artículo 116.-** Constituye falta grave del médico, delegar en otros profesionales no médicos, actos o atribuciones que competen a él como médico en ejercicio, con excepción de estudiantes de medicina en práctica supervisada directamente por el médico responsable.

**Artículo 117.-** El médico no debe negar su participación en procedimientos médicos en los cuales tomó parte.

**Artículo 118.-** El médico no debe ser indiferente a las condiciones de trabajo peligrosas para sus colegas, subordinados o trabajadores, debiendo comunicarlas a las autoridades competentes.

## **CAPÍTULO X**

### **JUNTAS MÉDICAS**

**Artículo 119.-** Se llama Junta Médica a la reunión de dos o más médicos para intercambiar opiniones respecto al diagnóstico, pronóstico o tratamiento de un enfermo asistido por uno de ellos.

**Artículo 120.-** La probidad y el respeto se imponen, como un deber en las Consultas o Juntas Médicas.

**Artículo 121.-** Las Juntas Médicas se harán a solicitud del médico o médicos tratantes, sin que para ello sea necesaria la autorización del paciente, sus familiares o su representante legal.

**Artículo 122.-** El médico tratante no debe negarse a realizar una junta médica solicitada por el paciente, o por su responsable legal.

**Artículo 123.-** El médico tratante tiene el compromiso de concurrir a las juntas médicas con puntualidad.

**Artículo 124.-** Reunida la Junta, el médico tratante hará la relación del caso sin omitir detalles de interés y dará a conocer el resultado de los análisis y demás elementos de diagnóstico empleados. Acto seguido, de ser necesario, los consultores examinarán al enfermo y emitirán su opinión al médico tratante, quien comunicará el resultado final de esta deliberación a los interesados.

**Artículo 125.-** Si los consultores no están de acuerdo con el médico tratante, es deber de éste comunicarlo al paciente o a los interesados, para poner a salvo su responsabilidad.

**Artículo 126.-** En las Juntas, la participación médica de los consultores se limitará a evaluar el problema médico planteado.

**Artículo 127.-** Las discusiones que surgen de las Juntas Médicas son de carácter confidencial. La responsabilidad es colectiva y a todos obliga el secreto profesional.

**Artículo 128.-** A los médicos consultores les está terminantemente prohibido, volver a visitar profesionalmente al enfermo después de terminada la consulta, salvo en caso de urgencia o autorización expresa del médico tratante.

## **CAPÍTULO XI**

### **EL REGISTRO Y CERTIFICADO MÉDICO**

#### **DEL REGISTRO DEL ACTO MÉDICO**

**Artículo 129.-** Es deber de todo médico, registrar en el expediente clínico, sea en un documento físico o en un dispositivo electrónico, toda la información que razonablemente se considere útil para dar a conocer el estado de salud del paciente y su evolución.

**Artículo 130.-** Se prohíbe al médico firmar en blanco hojas de recetario, dictámenes, certificados u otros documentos médicos.

Cuando se utilice un expediente digital, recetarios digitales, certificados o dictámenes digitales es prohibido suministrar a otra persona, las claves u otros mecanismos de seguridad que se hayan autorizado para el acceso personalizado del médico.

**Artículo 131.-** En el consultorio médico privado el profesional está obligado a tener un expediente clínico, el cual pertenece al profesional. A solicitud del paciente o autoridad judicial, el médico está en la obligación de extender una epicrisis o una fotocopia del expediente. Solo la autoridad judicial podrá requerir el expediente original.

**Artículo 132.-** Todo documento médico debe apegarse estrictamente a la verdad. Los certificados médicos solo podrán extenderse con base en exámenes clínicos, de laboratorio u otros estudios médicos efectuados, o por haber sido el médico testigo de la enfermedad.

**Artículo 133.-** El médico está en la obligación de certificar los datos producto de su ejercicio profesional, solicitados por el paciente o por su representante legal. Deberá emitirse con fecha cierta.

**Artículo 134.-** En el ejercicio privado de la profesión, la prescripción médica y los certificados médicos, deberán hacerse en la papelería oficial o mediante el sistema digital que la Junta de Gobierno acuerde para esos fines. En caso de no existir acuerdo específico, el médico debe utilizar formularios propios, siempre que sean idóneos, conforme a las directrices del Colegio.

En la prestación de servicios públicos, el acto de la prescripción médica y los certificados médicos se regirán por la normativa vigente en la institución respectiva, pero deberá cumplir con los requisitos exigidos por la Junta de Gobierno y en todo caso, no podrá ejecutarse en condiciones que riñan con las normas éticas contenidas en este Código.

**Artículo 135.-** El médico debe extender el certificado de defunción habiendo verificado de previo la identidad del occiso, su estado de muerte real, el mecanismo biológico que terminó con el cese de las funciones vitales y las circunstancias que rodearon el inicio y evolución de ese mecanismo. Deberá emitirse con fecha cierta.

**Artículo 136.-** El certificado de defunción, en los casos de muertes violentas o en circunstancias dudosas, así como las restantes de carácter médico legal, solo será extendido por los médicos funcionarios con competencia, de acuerdo con la norma jurídica.

**Artículo 137.-** Le queda expresamente prohibido al médico extender constancia o certificado médico falso o tendencioso.

**Artículo 138.-** El médico no debe elaborar o divulgar certificación o constancia médica que revele el diagnóstico, pronóstico o tratamiento, sin la expresa autorización del paciente o del responsable legal.

**Artículo 139.-** El médico no deberá firmar o suscribir documentos de carácter pericial o de verificación médico - legal, cuando no ha realizado, ni participado del examen del caso. Se hace excepción cuando la única información que existe es la contenida en documentos médicos o en aquellos que incluyan información sobre la persona evaluada, en los cuales hay que dictaminar a solicitud de la autoridad competente.

**Artículo 140.-** El médico no debe realizar dictámenes o certificados médicos de cualquier naturaleza o certificados de incapacidad a parientes de primer grado de consanguinidad o afinidad.

## **CAPÍTULO XII**

### **PERICIA MÉDICA**

**Artículo 141.-** Se define como médico perito, a aquel que ha sido designado como tal por autoridad competente, con base en su conocimiento, experiencia y habilidad en la materia cuestionada.

**Artículo 142.-** El médico llamado a actuar como perito o auditor, deberá actuar con objetividad y dentro de los límites de sus atribuciones y competencias. Antes de examinar al paciente, debe informarle que su función es de experto y que como tal, tiene que rendir su informe como perito. Debe abstenerse de hacer comentarios subjetivos en su informe.

**Artículo 143.-** El médico que acepte el cargo de perito, al estar en frente de la persona por peritar, lo hará con prudencia, se dedicará de manera completa a lo de su competencia, según el objeto del peritaje que se le ha encomendado. No emitirá opinión sobre diagnóstico o tratamientos efectuados por otros médicos ni emitirá juicios de valor favorables o desfavorables hacia sus colegas fuera del peritaje; tampoco adelantará criterios a la persona examinada. Sus observaciones y conclusiones las comunicará con la formalidad del caso a quien corresponda en derecho.

**Artículo 144.-** El médico perito no podrá ser médico tratante del mismo enfermo, salvo casos de inopia comprobada, en cuyo caso se le aplicarán las mismas restricciones que en el artículo anterior.

**Artículo 145.-** El Colegio de Médicos aportará a la autoridad judicial que lleva el caso, la lista de peritos debidamente acreditados por el Colegio, con indicación de la especialidad si la tuviera y la competencia dentro del cual puede rendir el peritaje. Mediante reglamento interno, el Colegio establecerá las condiciones bajo las cuales se puede acreditar como peritos. Se

exceptúan de este trámite los médicos que tengan inscrita en el Colegio la especialidad en Medicina Legal y que laboren para el Poder Judicial, quienes por su condición son peritos de oficio.

### **CAPÍTULO XIII**

#### **DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**

**Artículo 146.-** Todo médico que intervenga en investigaciones científicas en seres humanos o animales deberá respetar las normas éticas nacionales e internacionales ratificadas por el país y el Colegio.

**Artículo 147.-** El médico no debe participar en ningún tipo de experimento en seres humanos, vivos o muertos, con fines ilícitos, bélicos, políticos, étnicos o eugenésicos.

**Artículo 148.-** El médico no debe realizar investigación en el ser humano sin haber cumplido con los preceptos estipulados en los “Principios Bioéticos en Investigación en Seres Humanos”, “Principios Científicos en Investigación en Seres Humanos” y “Consentimiento Informado”.

**Artículo 149.-** El médico no debe usar experimentalmente ningún tipo de terapia aún no registrada para ese uso en el país, sin la debida autorización de los órganos competentes y sin el consentimiento informado del paciente o de su responsable legal.

**Artículo 150.-** Es obligación del médico indicar el retiro de un paciente que participa en una investigación científica, si advierte riesgo de daño o deterioro para su salud o la de su comunidad.

**Artículo 151.-** El médico no debe promover la investigación médica experimental en una comunidad, sin el previo conocimiento de esta, el consentimiento informado de los participantes, la aprobación de las autoridades competentes y sin que el objetivo de dicha investigación sea la protección de la salud.

**Artículo 152.-** El médico se abstendrá de participar en cualquier investigación médica que implique sacrificar su independencia profesional en relación con quienes financian el proyecto.

**Artículo 153.-** Cuando un facultativo participe en una investigación científica, deberá consultar al médico tratante del sujeto de investigación para que manifieste su parecer sobre la conveniencia de su inclusión y sobre los perjuicios que ésta pudiere acarrear

**Artículo 154.-** Toda investigación en seres humanos, deberá basarse en un protocolo aprobado por el Comité de Bioética correspondiente, independiente del investigador y del patrocinador, en el cual especifique claramente el diseño del estudio, su propósito y la validez esperada del resultado que se obtendrá. De no contar con esa aprobación, la investigación no se realizará.

**Artículo 155.-** No se deberá realizar investigación médica en voluntarios, sanos o no, que tengan directa o indirectamente, dependencia o subordinación con el ente investigador.

**Artículo 156.-** El médico no deberá manipular resultados para favorecer el uso de insumos o equipos propios o de otros fabricantes, aún cuando estos apoyen la investigación con incentivos económicos.



**Artículo 157.-** El médico no debe realizar experimentos con nuevos tratamientos en pacientes con afección terminal, sin que haya esperanza razonable de beneficio para el paciente, imponiendo sufrimientos adicionales o falsas expectativas.

#### **CAPÍTULO XIV**

##### **DONACIÓN Y TRASPLANTE DE CÉLULAS, TEJIDOS Y ÓRGANOS**

**Artículo 158.-** El profesional debe cumplir la legislación específica que regula los trasplantes de células, tejidos y órganos en el país.

**Artículo 159.-** El médico perteneciente al equipo de trasplante no podrá participar del proceso de diagnóstico de muerte o de la declaratoria de muerte neurológica del posible donador.

**Artículo 160.-** El médico, en caso de trasplante, deberá explicar al donador vivo o a su representante legal, así como al receptor o su representante legal, en un lenguaje comprensible, los riesgos en cuanto a los exámenes, actos quirúrgicos, otros procedimientos y las complicaciones que pudiesen sobrevenir como resultado de esos.

**Artículo 161.-** El médico no deberá retirar células, tejidos u órganos del donador vivo si este no está en capacidad de comprender los alcances de este acto, aún con autorización de su responsable legal.

**Artículo 162.-** El médico no deberá participar, directa o indirectamente, de la comercialización de células, tejidos u órganos obtenidos de seres humanos.

**Artículo 163.-** Falta a la ética, el médico que aconseje o participe en facilitar la obtención de células, tejidos u órganos humanos para ser trasplantados, si dicha acción lleva involucrada fines de lucro o de comercio.

**Artículo 164.-** El médico será respetuoso de la voluntad expresada por el paciente. Si un paciente rechaza la aplicación en su cuerpo de un material biológico o sintético, a pesar de la información dada por su médico tratante, este le informará y le propondrá otra u otras opciones terapéuticas de acuerdo con sus conocimientos y disponibilidad en ese momento. De no ser aceptado esto último, podrá renunciar al caso siempre y cuando deje al paciente a cargo de otro profesional médico que lo sustituya.

**Artículo 165.-** Podrán extraerse células, tejidos y órganos del cuerpo de personas fallecidas para fines de trasplante si:

- a) se obtiene el consentimiento exigido por la ley; y
- b) no hay oposición manifestada en vida por la persona fallecida para esa extracción.

**Artículo 166.-** No deberán extraerse células, tejidos ni órganos del cuerpo de un menor vivo para fines de trasplante, excepto en los casos autorizados por la legislación nacional.

Lo que es aplicable a los menores lo es asimismo a toda persona legalmente incapacitada.

**Artículo 167.-** Los médicos no deberán participar en procedimientos de trasplante, si las células, tejidos u órganos en cuestión se han obtenido mediante explotación o coacción del donante o del familiar más cercano de un donante fallecido, o bien si éstos han recibido una remuneración.

**Artículo 168.-** Los médicos que participen en procedimientos de obtención y trasplante de células, tejidos u órganos no deberán percibir una remuneración superior a los honorarios que estaría justificado recibir por los servicios prestados, conforme a la ley.

## **CAPÍTULO XV**

### **PUBLICACIONES Y ANUNCIOS**

**Artículo 169.-** El médico no divulgará, procedimientos de diagnóstico o de tratamiento no reconocidos por la comunidad médica.

**Artículo 170.-** El médico puede participar en la divulgación de asuntos médicos a través de los medios de comunicación colectiva cuando se evidencie un propósito de información y educación para la colectividad, guardando los preceptos de este Código.

**Artículo 171.-** El médico podrá aconsejar en forma general sobre algún padecimiento, pero no debe diagnosticar ni prescribir en forma específica a través de ningún medio de comunicación colectiva o masiva. Se exceptúan los casos en que medie autorización extendida por la autoridad competente.

**Artículo 172.-** Los artículos y conferencias para el público se limitarán a divulgar la información acreditada por la comunidad médica. Se consignará únicamente el nombre y condición profesional del autor.

**Artículo 173.-** La publicidad debe ser sobria, objetiva y veraz, sin utilizar recursos inadecuados con el objeto de obtener clientela. El profesional podrá ofrecer al público sus

servicios por medio de anuncios en los que se limitará a informar el nombre y apellidos, títulos académicos registrados y aprobados por el Colegio de Médicos y Cirujanos de la República de Costa Rica, especialidad en que esté inscrito, horas de consulta, dirección, número de teléfono y dirección electrónica.

La Junta de Gobierno reglamentará sobre el contenido, dimensiones, ubicación y demás aspectos que deban observar los anuncios que ofrezcan servicios médicos a público.

**Artículo 174.-** En las entrevistas y publicaciones realizadas por los medios de comunicación social, los médicos deben respetar los principios enunciados en el artículo anterior. Su actuación debe prestigiar al Colegio y no ser fuente de confusión, temores inadecuados, ni auto propaganda.

**Artículo 175.-** Al momento de anunciarse, ofreciendo sus servicios profesionales, queda prohibido al médico:

- a) Lo grotesco o sensacionalista.
- b) Lo falso, ambiguo o dudoso, que pueda inducir a equivocación o error.
- c) Prometer curas infalibles.
- d) Ofrecer procedimientos especiales cuya efectividad no esté debidamente comprobada.
- e) Invocar títulos, antecedentes o dignidades no reconocidas oficialmente por este Colegio.
- f) Los anuncios comerciales de entidades que ofrezcan servicio y tratamiento, avalados con la firma de uno o varios médicos.

g) Prometer descuentos o rebajos en los honorarios, o gratuidad en los servicios o permitir que éstos sean publicitados por otros.

h) Ofrecer realizar el acto médico en lugares, sitios o medios que comprometan la seriedad de la profesión.

i) Utilizar logos protegidos por derechos de autor o pertenecientes a colegios profesionales u otras instituciones.

j) Permitir la inclusión de su nombre en anuncios con las características señaladas en este artículo.

El médico será el único responsable por el cumplimiento de lo estipulado en este artículo respecto a la manera en que publicita los servicios profesionales que ofrece; lo anterior, tanto a título personal, como de terceros o empresas publicitarias, que mediante su autorización, utilicen su nombre, calidades y servicios profesionales ofrecidos a fin de comercializar los mismos mediante cualquier medio de comunicación.

**Artículo 176.-** El médico no debe publicar a su nombre trabajos científicos en los cuales no haya participado, tampoco atribuirse autoría exclusiva de trabajos realizados por sus subalternos u otros profesionales, aún cuando hubiesen sido efectuados bajo su orientación.

**Artículo 177.-** El médico no debe utilizar datos, información sin referencia del autor o sin su autorización expresa. Tampoco debe presentar como propias u originales, ideas o descubrimientos cuya autoría es ajena.

**Artículo 178.-** El médico debe publicar los trabajos científicos a través de los medios apropiados para ese fin. No debe falsear los datos estadísticos o desvirtuar su interpretación.

## **CAPÍTULO XVI**

### **DERECHOS DEL MÉDICO**

**Artículo 179.-** El médico tiene derecho a ejercer la Medicina sin ser discriminado por motivos de religión, etnia, género, maternidad, orientación sexual, discapacidad, nacionalidad, edad, opinión política, condición social, económica o de cualquier otra naturaleza.

**Artículo 180.-** El médico tiene derecho a abstenerse de ejercer su profesión, en instituciones públicas o privadas en donde las condiciones de ambiente y trabajo no sean las adecuadas para salvaguardar su salud y seguridad y dar un buen servicio.

**Artículo 181.-** Por objeción de conciencia, el médico tiene el derecho a negarse a realizar algún procedimiento, cuando sea contrario a sus principios morales, religiosos o filosóficos.

**Artículo 182.-** Sin detrimento de la salud y seguridad de los pacientes, el médico puede ser solidario con las luchas en pro de la dignidad profesional, con respecto a condiciones de trabajo, salario digno y seguridad. En consecuencia, cuando acepte participar en un movimiento reivindicativo de sus derechos o los derechos del paciente, deberá organizar el servicio junto a otros médicos en condiciones similares, para que se garantice la cobertura en la atención de emergencias.

**Artículo 183.-** El médico puede rehusar la atención de un paciente:

a) Cuando el paciente o sus representantes legales hayan optado por una alternativa terapéutica que vaya contra el criterio razonable del médico o contra los principios morales, religiosos o filosóficos del médico.

b) Haya sido objeto de una denuncia en instancias administrativas o judiciales por parte del paciente o su representante legal, que ponga en riesgo la relación médico-paciente.

Este derecho no se aplica en los casos de emergencias, cuando exista un peligro inminente que ponga en riesgo la vida o comprometa gravemente la salud del paciente. En tales casos, el médico debe actuar sin dilación alguna, brindando los servicios que estén a su alcance, para procurar resolver la emergencia y luego referir al paciente a un centro de salud donde puedan darle continuidad a los servicios médicos.

**Artículo 184.-** El médico tiene derecho a finalizar la relación médico- paciente si:

a) El paciente o su representante legal se lo comuniquen por escrito.

b) Hubiera deterioro de la relación con el paciente, que perjudicara la calidad del tratamiento.

c) Está en una situación en la que peligre su vida.

d) Sus principios éticos no le permiten continuar.

e) En los casos contemplados en el primer ítem del artículo anterior.

El médico que opte por ejercer este derecho, queda obligado a confeccionar la referencia de la atención brindada, para que el paciente se la entregue el médico que continuará con la atención médica.

Cuando se está en una situación de emergencia, se actuará conforme al párrafo segundo del artículo anterior.

**Artículo 185.-** El médico, en su práctica privada, tiene el derecho de escoger a sus ayudantes de conformidad con el paciente, sus familiares o responsable legal.

**Artículo 186.-** El médico en el desempeño de un cargo tiene derecho a negarse a efectuar prestaciones no incluidas dentro de las obligaciones inherentes al mismo.

## **CAPÍTULO XVII**

### **PROBLEMAS ÉTICOS ESPECÍFICOS**

**Artículo 187.-** La esterilización en mujeres u hombres deberá contar con el consentimiento informado libre y consciente de la persona o su representante legal, luego de haber sido debidamente informado de las consecuencias de esta intervención médica.

**Artículo 188.-** No es éticamente admisible que el médico contribuya a gestar seres humanos para investigación, comercialización o uso como fuente de recursos diagnósticos o terapéuticos. El embrión humano nunca debe ser sujeto de experimentación ni materia prima de medicamentos, cosméticos u otros productos.

**Artículo 189.-** No es ético que el médico participe en procedimientos médicos, llevando a cabo embarazos obtenidos in vitro, con uno o ambos gametos de terceros progenitores a sabiendas que ha existido una contratación del útero de una mujer (madre gestante).



**Artículo 190.-** No es ética la aplicación de cualquier procedimiento dirigido a practicar la eugenesia, seleccionando los seres humanos, especialmente aquellos dirigidos a discriminar según alguna característica.

**Artículo 191.-** La eutanasia activa, es contraria a la ética de la profesión.

**Artículo 192.-** En caso de muerte encefálica, el médico no tiene la obligación ética de emplear técnicas, fármacos o aparatos cuyo uso solo sirva para prolongar este estado.

## **CAPÍTULO XVIII**

### **FALTAS Y SANCIONES**

**Artículo 193.-** Las sanciones serán impuestas por la Junta de Gobierno del Colegio de Médicos y Cirujanos dependiendo de la gravedad de la falta.

Conforme a la Ley vigente y a las normativas internas, las sanciones a imponer serán advertencia, amonestación escrita, multa económica o suspensión del ejercicio de la medicina.

**Artículo 194.-** Para valorar el mérito o no de imponer una determinada sanción, se realizará un proceso disciplinario, con apego a la garantía constitucional del debido proceso y derecho de defensa, consagrados en los artículos 39 y 41 de la Constitución Política, a cargo del Tribunal de Ética, como órgano director de procedimiento, todo conforme a la normativa de sanciones y procedimientos que emitirá la Junta de Gobierno y que será de aprobación en Asamblea General.

**Artículo 195.-** Se consideran faltas gravísimas:

- a) Atentar contra la vida humana en cualquiera de sus formas, salvo en el caso de aborto permitido por ley.
- b) El abandono injustificado de un paciente en peligro de muerte.
- c) Participar o promover prácticas de tortura o actos discriminatorios que violenten derechos fundamentales del paciente.
- d) La retención de una persona como paciente, para efecto de garantía de cobro de honorarios.
- e) Contravenir la ley en materia de trasplante humano de órganos o de otros materiales.
- f) La violación, el abuso deshonesto o acoso sexual a una persona. Cuando se haya utilizado su condición de médico la sanción será agravada.
- g) En el ejercicio de su profesión, el aprovechamiento ilegal para beneficio propio de los bienes del Estado.
- h) El diagnóstico o pronóstico engañoso, derivando de ello beneficio propio, en contra de un paciente.
- i) El incumplimiento de un juramento dado ante autoridad civil notarial permitiéndose alguna ventaja personal en detrimento del Colegio y de sus colegiados médicos.
- j) Ante solicitud oral o escrita de otro médico, pudiendo hacerlo, no acudir personalmente a atender o colaborar en la atención de una emergencia.
- k) Consignar datos falsos o alterar anotaciones ya consignadas, en los expedientes físicos o digitales o bien extender certificados cuyo contenido o identidad del paciente sea falso.

**Artículo 196.-** Se consideran faltas graves:

- a) Publicar anuncios, por cualquier medio, prometiendo curas infalibles o resultados milagrosos no basados en la evidencia.
- b) El desacato a una orden directa emanada de la Junta de Gobierno, el Tribunal de Ética o la Fiscalía del Colegio de Médicos y Cirujanos, siempre que haya sido comunicada al médico.
- c) Anunciarse en una especialidad en la cual no se está debidamente inscrito.
- d) Desacreditar a un colega como persona y como profesional médico ante terceros.
- e) La imposición demostrada de un acto médico en contra de la voluntad de un paciente o de su representante legal, sin importar el resultado del mismo.
- f) Extender documentos de corte médico-legal incumpliendo los actos médicos para corroborar el estado de salud, orgánico o mental del interesado.
- g) El abandono injustificado de un paciente, si ello no constituye falta gravísima.
- h) Dejar firmados certificados en blanco que puedan ser llenados por terceros, descuidar la papelería para ser usada por éstos o facilitar claves de acceso restringido o firma digital, para la confección de dictámenes u otros documentos autorizados por el Colegio.
- i) Actos de competencia desleal, cuando se ofrezcan servicios o se cobren honorarios menores a los fijados por el Colegio o se acepte salarios menores a los fijados por ley.

**Artículo 197.-** Se consideran faltas leves:

- a) El no honrar compromisos entre colegas.

b) La falta de respeto o de consideración hacia un colega o un paciente, si ello no constituye falta grave o gravísima.

c) El incumplimiento de deberes establecidos en el presente código y que no constituya falta gravísima o grave.

Los demás criterios para establecer el grado de la falta y la sanción aplicable, serán regulados en la normativa de sanciones y procedimientos elaborado por la Junta de Gobierno y de aprobación por la Asamblea General. En dicha normativa se establecerán los criterios bajo los cuales la Junta de Gobierno podrá aplicar procedimientos o medios alternativos a la acción disciplinaria o al cumplimiento de las penas impuestas.

## **CAPÍTULO XIX**

### **DISPOSICIONES FINALES**

**Artículo 198.-** En el momento en que se consideren necesario llevar cabo alguna reforma al presente reglamento, la Junta de Gobierno queda facultada para que tome el acuerdo en ese sentido y solicite al Poder Ejecutivo, la reforma, adición o derogación que corresponda.

#### **Artículo 199.- Derogatoria**

Deróguese el Decreto Ejecutivo N° 35332-S del 15 de mayo de 2009, publicado en La Gaceta N° 130 del 07 de julio de 2009, “*Código de Moral Médica*”.

**Transitorio I:** Todas las denuncias interpuestas ante la Fiscalía del Colegio de Médicos, así como los procesos ante el Tribunal de Ética, que hayan sido iniciados antes de la entrada en vigencia de este código, serán resueltos con base en las disposiciones contenidas en el Decreto Ejecutivo No. 35332-S del 15 de mayo de 2009 publicado en La Gaceta N° 130 del 07 de julio de 2009, “Código de Moral Médica”.

**Artículo 200.-** Rige a partir de su publicación.

Dado en la Presidencia de la República, San José, a los veintidós días del mes de febrero del dos mil dieciséis.

**LUIS GUILLERMO SOLÍS RIVERA**

**DR. FERNANDO LLORCA CASTRO**  
**MINISTRO DE SALUD**

1 vez.—( D39609-IN2016020042 ).