

1.17.02 El Salvador

CODIGO DE ETICA MEDICA

**DEL COLEGIO MEDICO
DE EL SALVADOR**

FEBRERO 1986



SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C. A.

**CODIGO DE
ETICA MEDICA**

- a) Que no haya otro facultativo en su localidad.
- b) Cuando haya suma urgencia con peligro para la vida del enfermo.
- c) Cuando el paciente sea un indigente y no haya asistencia médica gratuita en la localidad.
- d) Cuando se pida su colaboración en casos de desastre.

Art. 12º—Evitar en sus actos, gestos y palabras, todo lo que pueda influir desfavorablemente en el ánimo del enfermo y deprimirlo o alarmarlo sin necesidad; pero si la enfermedad es grave y se teme un desenlace fatal, o se esperan complicaciones capaces de ocasionarlo, la notificación oportuna es de regla y el médico lo hará a quien a su juicio correspondiera.

Art. 13º—La revelación de incurabilidad se le podrá expresar directamente a ciertos enfermos, a juicio del médico, y a solicitud del paciente, cuando ello no le cause trauma emocional severo y le facilite en cambio la solución de sus problemas. Pero si debe notificarse a la persona responsable del paciente.

Art. 14º—La cronicidad o incurabilidad no constituyen un motivo para que el médico prive de asistencia al enfermo. En los casos difíciles o prolongados, es conveniente y aún necesario, solicitar interconsultas o juntas con otros colegas, en beneficio de la salud física y mental del enfermo.

Art. 15º—Respetar el pudor, las creencias y prácticas religiosas de sus pacientes. No se opondrá al cumplimiento de los preceptos religiosos, excepto cuando éstos redunden en perjuicio del enfermo.

Art. 16º—El número de visitas y la oportunidad de realizarlas, serán lo estrictamente necesario y oportunas para seguir debidamente el curso de la enfermedad.

Art. 17º—No hacer ninguna intervención quirúrgica sin previa autorización del enfermo, especialmente si ésta es mutilante (amputación, castración, etc). la cual se podrá exigir por escrito o hecha en presencia de testigos hábiles. Se exceptúan los casos en los cuales la indicación surja del estado de los órganos en el momento de la realización del acto quirúrgico o el estado del enfermo no lo permita. En estos casos se consultará con el miembro de la familia más allegado o en ausencia de todo familiar o representante legal, después de haber consultado y coincidido con otros médicos presentes. Todos estos hechos conviene dejarlos consignados por escrito y firmado por los que actuaron.

Art. 18º—La terapéutica electroconvulsivante o cualquier otro tipo de terapéutica neuropsiquiátrica y neuroquirúrgica, debe aplicarse sólo con autorización escrita del enfermo o de sus familiares cercanos y por personal especializado.

Art. 19º—No practicar ninguna intervención quirúrgica a menores de edad o a mayores incapaces de decidir independientemente, sin la previa autorización de los padres, tutores o responsables legales. Se exceptúan los casos en los cuales por emergencia no se pueda esperar.

Art. 20º—Dar a su paciente completa lealtad y todos los recursos de la ciencia; cuando algún examen o tratamiento está fuera de su alcance, debe procurar su obtención.

Art. 21º—Aconsejar a sus pacientes e incitarlos a la enmienda cuando las enfermedades que padecen provienen de hábitos viciosos.

Art. 22º—Es faltar a la ética, admitir en cualquier acto médico a personas extrañas a la medicina, salvo autorización del enfermo o de sus familiares.

Art. 23º—No aplicar a sus enfermos ningún medio diagnóstico o terapéutico no científico con fines de investigación personal o beneficio propio, aún con la autorización del paciente o familiares.

CAPITULO III

DEBERES DE LOS MEDICOS PARA CON LOS COLEGAS. A) ASISTENCIA MEDICA.

Art. 24º—Asistir sin cobrar honorarios al colega, su esposa, sus hijos y a sus padres, toda vez que los gastos tengan que ser cubiertos por el colega. El médico podrá cobrar a su criterio los gastos en que incurra para la asistencia anterior.

Art. 25º—Si el médico que solicita la asistencia reside en lugar distante y dispone de suficientes recursos pecuniarios su deber es compensar al colega por los gastos que le ocasione.

Art. 26º—Cuando el médico que solicita la asistencia no ejerce la profesión porque sus medios de vida son ajenos a ella, es optativo de parte del médico que lo trata cobrar honorarios o no.

B) RELACIONES PROFESIONALES.

Art. 27º—El respeto mutuo entre los médicos debe ser un principio inalterable en el ejercicio de su profesión, evitando desplazar a un colega por medios que no sean los derivados de su capacidad científica.

Art. 28º—El consultorio del médico es un terreno neutral donde pueden ser recibidos y tratados todos los enfermos cualesquiera sean los colegas que lo hayan asistido con anterioridad y las circunstancias que preceden a la consulta. No obstante, el médico tratará de no menoscabar la actuación de sus antecesores.

Art. 29º—El llamado a visitar en su domicilio a un paciente atendido por otro médico no debe aceptarse salvo lo previsto en el Art. 11, en ausencia, imposibilidad o negativa reiterada de hacerlo o con autorización del médico tratante.

Art. 30º—Las visitas de amistad de un profesional a un enfermo atendido por un colega, deben hacerse en condiciones tales que ni directa ni indirectamente pueda disminuir la confianza depositada en el médico tratante.

Art. 31º—El médico consultor observará una respetuosa actitud que no menosprecie la capacidad del médico tratante ni disminuya la confianza en él depositada por el enfermo o su familia y deberá limitarse a consignar o expresar su opinión en presencia del médico que lo requirió.

Art. 32º—El consultante no debe convertirse en médico de cabecera del mismo paciente, durante la enfermedad para la cual fue consultado.

Esta regla tiene las siguientes excepciones:

- a) Cuando el médico de cabecera cede voluntariamente la dirección del tratamiento.
- b) Cuando la naturaleza de la enfermedad hace que sea el consultante quien debe encargarse de la atención.
- c) Cuando así lo decida el paciente o sus familiares encargados y lo expresen en presencia del médico tratante y el consultante.

Art. 33º—Constituye falta grave difamar a un colega, calumniarlo o tratar de perjudicarlo por cualquier medio en el ejercicio profesional.

Art. 34.—En casos de urgencia cualquier médico puede atender a un paciente bajo el cuidado de otro colega; superada ésta, su deber es retirarse, cediendo la atención al médico tratante, comunicándole los hallazgos encontrados y la terapéutica administrada.

Art. 35º—Todo médico debe:

- a) Contribuir al mejoramiento científico, cultural, moral y material del gremio.
- b) Defender al colega perjudicado injustamente en el ejercicio de su profesión.
- c) Impulsar al desarrollo y progreso de la medicina.
- d) Procurar relaciones personales y gremiales con organizaciones nacionales o extranjeras afines, con objeto de elevar el nivel científico, cultural y económico del gremio.
- e) Responsabilizarse plenamente del cargo gremial o científico que se le confie. Su facultad representativa o ejecutiva, cuando de asuntos gremiales se trate, no debe exceder los límites que se le han otorgado, debiendo obrar de acuerdo con el espíritu de su representación.

Art. 36º—Cuando un paciente decida cambiar de médico tratante o una interconsulta, tendrá derecho a solicitar informes de diagnósticos y tratamientos efectuados, estos deben ser completos y acompañados de análisis de laboratorio, informes radiológicos, etc. A su vez el nuevo médico tratante o de interconsulta debe confiar en el certificado o información suministrada por el colega, no obstante, en caso necesario, tie-

ne derecho a obtener los originales, procediendo a su devolución inmediata.

Art. 37º—Los recursos del diagnóstico pertenecen al médico y éste tiene el derecho de tenerlos como elemento de su archivo científico y comprobantes de su actuación profesional. El médico está obligado a extender copias de ellos al paciente en caso de ser solicitadas.

CAPITULO IV

DE LOS DEBERES DEL MEDICO CON LOS PROFESIONALES AFINES Y AUXILIARES DE LA MEDICINA.

Art. 38º—Cultivar cordiales relaciones con los profesionales de las otras ramas del arte de curar y auxiliares de la medicina, respetando estrictamente los límites de cada profesión.

Art. 39º—Cuando se atiende a los profesionales afines a la medicina o al personal auxiliar, no hay obligación de prestar servicios gratuitos.

Art. 40º—No debe confiar a los auxiliares de la medicina lo que a él exclusivamente corresponde en el ejercicio de la profesión. En la imposibilidad de hacerlo todo personalmente, debe buscar la colaboración de un colega.

Art. 41º—Vigilar que el personal técnico y auxiliar cumpla estrictamente con las indicaciones que dicte en la atención de sus pacientes.

CAPITULO V

DE LAS CONSULTAS Y JUNTAS MEDICAS

Art. 42º—Se llama Junta Médica a la reunión de dos o más colegas para intercambiar opiniones respecto al diagnóstico, pronóstico y tratamiento de un enfermo asistido por uno de ellos. Dichas reuniones deberán llevarse a cabo dentro del mayor respeto posible de sus integrantes.

Art. 43º—Las consultas o juntas médicas se harán por indicación del médico tratante o a petición del enfermo o sus familiares. El médico debe provocarlas en los siguientes casos:

- a) Cuando no logre hacer diagnóstico.
- b) Cuando no obtengan resultado satisfactorio con el tratamiento empleado.
- c) Cuando por la gravedad del pronóstico, necesite compartir su responsabilidad con otro u otros colegas.

Art. 44º—Cuando es el enfermo o sus familiares quienes la promueven la consulta o junta médica, el médico tratante no debe oponerse a su realización, puede sugerir a un colega, pero en general debe aceptar al consultor propuesto. Le cabe sin embargo el derecho de rechazarlo con causa justificada; en caso de no llegar a un acuerdo, el médico tratante queda dispensado de continuar la atención del paciente.

Art. 45º—En las consultas se concretará la discusión a resolver prácticamente el problema clínico planteado.

Art. 46º—Las discusiones de las consultas son de carácter confidencial: La responsabilidad es colectiva y a todos obliga el secreto médico.

Art. 47º—A los médicos consultores está terminantemente prohibido volver a ver al enfermo después de terminada la consulta, salvo casos de urgencia o con autorización expresa del médico tratante.

Art. 48º—Cuando varios médicos sean llamados simultáneamente para un caso de enfermedad repentina o accidente, el enfermo quedará al cuidado del especialista de la patología predominante, salvo decisión contraria de aquel o de sus familiares. Todos los médicos concurrentes al llamado están autorizados a cobrar los honorarios correspondientes a sus diversas actuaciones.

Art. 49º—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 mancomunada. El médico tratante dirigirá el tratamiento y controlará el caso, pero el ayudante debe conservar amplia libertad de acción. Ambos colegas están obligados a cumplir estrictamente las reglas de la ética médica. Constituye falta grave de ética por parte del ayudante, desplazar al médico tratante o hacer comentarios que menoscaben la confianza que se tenga en él.

CAPITULO VI DE LOS ESPECIALISTAS

Art. 50º—El médico especialista es aquel que se ha dedicado particularmente a una de las ramas de la medicina, realizando estudios especiales en facultades, hospitales o instituciones médicas que están en condiciones de acreditarle dichos estudios.

Art. 51º—El hecho de titularse especialista de una rama determinada de la medicina; significa para el profesional un compromiso consigo mismo, para con la sociedad y para con los colegas de dedicar su práctica preferentemente a la especialidad elegida.

Art. 52º—Si un médico comprueba la necesidad de la intervención de un especialista, deberá hacerlo saber al enfermo o a sus familiares.

Si la enfermedad corresponde exclusivamente a la especialidad, el médico tratante deberá cederle la atención del caso. Si en cambio, no constituye más que una complicación y ocupa un lugar secundario en el cuadro general de la enfermedad, la atención del caso corresponde al médico tratante y el especialista debe concretarse a tratar la parte que le corresponde de acuerdo con aquel.

Art. 53º—En caso de intervención quirúrgica el cirujano podrá solicitar al médico tratante su presencia en el acto operatorio si lo cree conveniente o a solicitud del paciente o sus familiares.

Art. 54º—El médico tratante que envía un paciente en consulta a un especialista, se comunicará previamente con él, y éste último deberá informarle el resultado del examen realizado.

Art. 55º—El especialista debe abstenerse de opiniones o alusiones negativas respecto a la conducta del médico tratante. Por el contrario, tratará de justificarlo en su proceder, siempre y cuando no implique ello un perjuicio para el enfermo.

CAPITULO VII

DEL SECRETO PROFESIONAL.

Art. 56º—El secreto médico es un deber que nace de la esencia misma de la profesión. El interés público, la seguridad de los enfermos, la honra de las familias, la respetabilidad del profesional y la dignidad del arte exigen el secreto. El médico tiene el deber de conservar como secreto todo cuanto vea, oiga o descubra en el ejercicio de su profesión.

Art. 57º—El secreto médico se puede recibir bajo dos formas: el secreto explícito formal y textualmente confiado por el paciente, y el secreto implícito que resulta de las relaciones del paciente con el médico. Ambas formas del secreto son inviolables, con la excepción de los casos especificados por la ley.

Art. 58º—El secreto médico pertenece al paciente. El médico no incurre en responsabilidad si relata el secreto de

que es depositario cuando es autorizado para ello por la persona que se lo ha confiado y siempre que dicha revelación no cause perjuicios a terceros.

Art. 59º—La revelación del secreto profesional podrá hacerse en los casos siguientes:

- a) Cuando así lo ordenen las leyes vigentes.
- b) En calidad de médico experto, como forense o médico salubrista.
- c) Cuando en su calidad de médico tratante declare enfermedades infectocontagiosas ante la autoridad sanitaria y cuando expida certificados de defunción.

Art. 60º—Cuando el médico es citado ante un tribunal como testigo para declarar sobre hechos que ha conocido en el ejercicio de su profesión, el requerimiento judicial ya constituye “justa causa” para la revelación y ésta no implica por lo tanto una violación del secreto profesional.

En estos casos el médico debe comportarse con mesura, limitándose a responder lo necesario.

Art. 61º—Cuando un médico reclame judicialmente honorarios, no debe revelar la naturaleza de la enfermedad de su paciente, pero está autorizado para describir el tipo de intervenciones o cuidados especiales prestados los cuales únicamente podrán ser expuestos ante peritos médicos nombrados por la autoridad competente.

Art. 62º—El médico no debe contestar preguntas a terceros, referentes al carácter o naturaleza de la enfermedad de su paciente, pero está autorizado para decir el pronóstico y el diagnóstico, ante los familiares más cercanos, si alguna vez lo considera necesario, en resguardo de la responsabilidad profesional o para la mejor dirección del tratamiento.

Art. 63º—El secreto médico obliga a todos los que concurren en la atención del enfermo. Conviene que el médico se preocupe educando a los estudiantes y a los auxiliares de la medicina en este aspecto tan importante de la ética.

CAPITULO VIII DE LA PUBLICIDAD Y ANUNCIOS MEDICOS.

Art. 64º—La publicación de todo trabajo científico debe hacerse por medio de la prensa científica.

Los artículos y conferencias para el público no médico se limitarán a divulgar los conocimientos que el público necesite conocer para ayudar a los médicos en su lucha contra la enfermedad. Se evitará la propaganda personal o de instituciones que pretendan obtener ventajas para los mismos.

Art. 65º—El profesional, al ofrecer al público sus servicios, debe hacerlo por medio de anuncios de tamaño o carácter discreto, limitándose a decir su nombre y apellido, sus títulos científicos o universitarios, las ramas y especialidad a que se dedica, horas de consulta y su dirección y número de teléfono.

Art. 66º—Están expresamente reñidos con toda norma de ética los anuncios con algunas de las características siguientes:

- a) Los de tamaño desmedido, con caracteres llamativos y acompañados de fotografías.
- b) Los que ofrezcan la pronta, a plazo fijo e infalible curación de determinadas enfermedades.
- c) Los que invoquen títulos, antecedentes o dignidades que no se poseen legalmente o no se relacionen con la profesión.
- d) Los que prometan la prestación de servicios gratuitos o los que explícitamente mencionen tarifas de honorarios.
- e) Los que induzcan a error o confusión respecto a la identidad o título profesional del anunciante.
- f) Los que anuncien diversas ramas o especialidades de la medicina, sin mayor conexión o afinidad entre ellas.
- g) Los que llamen la atención sobre sistemas, curas, procedimientos especiales exclusivos o secretos.
- h) Los que lleven el fin preconcebido de atraer numerosa clientela mediante la aplicación de nuevos sistemas o procedimientos especiales, curas o modificaciones aún en discusión, respecto a cuya eficacia aún no se hayan pronunciado definitivamente las instituciones oficiales o científicas.

- i) Los transmitidos por radio, alto-parlantes, pantallas cinematográficas, volantes o tarjetas que no sean distribuidos por el correo y con destinatario preciso.
- j) Los que sean exhibidos en lugares inadecuados o sitios que comprometan la seriedad de la profesión.

CAPITULO IX DE LOS HONORARIOS MEDICOS.

Art. 67º—Tienen derecho a servicios médicos gratuitos. Quedan excluidos de los beneficios a que se refiere este artículo, los médicos que no ejerzan la profesión o que se hayan dedicado por completo a otras ocupaciones o que tengan un seguro médico hospitalario.

Art. 68º—Cuando exista un arancel aprobado por el Colegio Médico, el médico está obligado a ajustarse a él.

Art. 69º—Las atenciones gratuitas perjudican en general a los colegas y deben limitarse a los casos prescritos en el Art. 67 y el paciente de pobreza manifiesta si la enfermedad significa pérdida inminente de la vida.

Art. 70.—Si por alguna circunstancia ajena a la enfermedad se efectúan más visitas que las necesarias, su importe no se cargará en la cuenta de honorarios.

Art. 71º—La presencia del médico tratante en una intervención quirúrgica, según Art. 53, da derecho a honorarios.

Art. 72º.—En los casos en que el paciente, sin razón justificada, se niegue a cancelar los honorarios del médico, éste, una vez agotados los medios privados, puede demandarlo ante los tribunales. Es conveniente ponerlo en conocimiento del Colegio Médico y pedir a éste asesoramiento o representación legal.

Art. 73º.—Toda consulta telefónica que obligue al médico a un estudio del caso, especialmente si es motivo de indicaciones terapéuticas debe considerarse como una atención en consultorio y da derecho a honorarios.

Art. 74º.—Los médicos que actúan activamente en política no deben valerse de la situación de preeminencia que esa actividad puede reportarles para obtener ventajas profesionales. En ningún caso usará sus servicios médicos para fines de proselitismo.

Art. 75º.—La división de honorarios entre médicos tratantes de un paciente es un acto contrario a la dignidad profesional. Cuando en la asistencia de un enfermo han tenido ingerencia varios médicos, los honorarios deben presentarse separadamente.

Art. 76º.—Constituye una violación a la ética profesional, la percepción de un porcentaje derivado de prescripción de medicamentos, indicaciones de exámenes de laboratorio y gabinete, aparatos ortopédicos, lentes, etc. así como la retribución a intermediarios de cualquier clase entre médicos y pacientes.

CAPITULO X DE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL.

Art. 77.—Es contrario a la ética y a la honradez profesional el reemplazar a un colega que ha sido separado de su cargo sin causa justificada, sin sumario previo y con derecho a descargo. Sólo el Colegio Médico podrá autorizar las excepciones a esta regla.

Art. 78º.—El médico no debe prestar su nombre a personas no facultadas por la Junta de Vigilancia de la Profesión Médica para que practiquen la profesión.

Art. 79º.—El médico no debe colaborar con colegas sancionados por infracciones al presente Código, mientras dure la sanción.

Art. 80º.—Todo método diagnóstico o terapéutica podrá aplicarse cuando se han cubierto todos los requisitos médicos establecidos para su aplicación incluyendo las disposiciones vigentes sobre prescripción de estupefacientes, narcóticos y enervantes.

Art. 81º.—El médico es responsable legalmente de sus actos en el ejercicio profesional cuando por negligencia, impericia, ignorancia, abandono inexcusable o malicia, cause daño o la muerte a su paciente.

CAPITULO XI
DEL ABORTO TERAPEUTICO.

Art. 82º—El médico no practicará ni indicará la interrupción del embarazo, sino después de haber cumplido los requisitos siguientes:

- a) Necesidad absoluta del mismo para salvar la vida de la madre luego de haber agotado todos los recursos de la ciencia, violación y si se comprueban anomalías congénitas severas del producto durante el embarazo.
- b) Contar con el consentimiento escrito de la paciente, de su esposo o del representante legal.
- c) Haber oído la opinión favorable de otros obstetras y si es necesario otros médicos especialistas.

Art. 83º—Se hacen sospechosos de no cumplir con la ética y con la ley aquellos profesionales que practican abortos con frecuencia, así como aquellos otros que auxilien sistemáticamente a una partera en casos de aborto.

, CAPITULO XII
DE LA EUTANASIA

Art. 84º—La misión más noble del médico es la de aliviar el dolor y el sufrimiento del enfermo mediante los recursos terapéuticos indicados. En ningún caso está autorizado a abreviar la vida, alegando propósitos de evitar sufrimientos en pacientes desahuciados.

CAPITULO XIII
DEL MEDICO FUNCIONARIO

Art. 85º—El médico que desempeña un cargo público está especialmente obligado a cumplir con lo establecido en este Código.

Art. 86º—Las obligaciones del médico para con el Estado no lo eximen de sus deberes éticos con sus colegas.

En consecuencia debe, dentro de su esfera de acción, propugnar:

- a) El respeto al principio y régimen de concurso.
- b) La estabilidad y el escalafón del médico funcionario.
- c) El derecho de defensa y sumario previo de toda cesantía.
- d) El derecho de profesar cualquier idea política o religiosa.
- e) El derecho de agremiarse libremente y defender los intereses gremiales.
- f) Los demás derechos consagrados en este Código de Ética Médica.

CAPITULO XIV
DICEOLOGIA O DERECHOS DEL MEDICO.

Art. 87º—El médico tiene el derecho de la libre elección de sus enfermos, limitado solamente por lo prescrito en el Art. 11 de este Código.

Art. 88º—Tratándose de enfermos bajo su cuidado, el médico tiene el derecho de abandonar o transferir su atención, aparte de los casos de fuerza mayor y los ya previstos en este Código, cuando medie alguna de las circunstancias siguientes:

- a) Si se entera que el enfermo es atendido por otro médico sin su consentimiento.
- b) Si en beneficio de una mejor atención, considere necesario hacer intervenir a un especialista u otro médico más capacitado en la enfermedad que trata.
- c) Si el enfermo intencionalmente no sigue las prescripciones indicadas por el médico.

Art. 89º—El médico tiene el derecho de prestar su adhesión activa a los reclamos colectivos de mejoras o defensa profesional y acuerpar las medidas que para el logro de su efectividad disponga el Colegio Médico.

Para ejercer este derecho debe quedar perfectamente asegurada la atención indispensable de los enfermos en tratamiento y de los nuevos en los casos de urgencia.

CAPITULO XV
DE LAS SANCIONES

Art. 90º—El incumplimiento del articulado comprendido en el presente Código de Ética Médica será sancionado de acuerdo a lo prescrito en el Estatuto del Colegio Médico de El Salvador.

Este Código de Ética Médica fue aprobado en Asamblea de Delegados Ordinaria del Colegio Médico de El Salvador, celebrada el día Sábado 8 de febrero de 1986.