

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA





COLEGIO DE MÉDICOS Y CIRUJANOS
DE COSTA RICA



CÓDIGO DE ÉTICA
MÉDICA

DECRETO N° 35332-S del 15 de mayo de 2009-11-03

(Publicado en LA GACETA N° 130 del 07 de julio de 2009)



Reconocimiento

Con justicia debemos reconocer a todos los médicos el esfuerzo y el trabajo dedicado a llevar a feliz termino la redacción y aprobación de esta nueva versión del Código de Ética Médica de nuestro Colegio.

PODER EJECUTIVO

DECRETOS N° 35332-S

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA Y LA MINISTRA DE SALUD

En uso de las facultades que les confieren los artículos 140 incisos 3) y 18) y 146 de la Constitución Política; 28 de la Ley N° 6227 de 2 de mayo de 1978 “Ley General de la Administración Pública”; 1, 2 de la Ley N° 5395 de 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”; 12 inciso e) de la ley N° 3019 del 9 de agosto de 1962 “Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos”.

Considerando:

1°—Que mediante Decreto Ejecutivo N° 13032-P-SPPS del 15 de octubre de 1981 publicado en La Gaceta N° 205 del 27 de octubre de 1981, se promulgó el Código de Moral Médica.

2°—Que mediante oficio N° PJG.096.04.09 de fecha 02 de abril de 2009, suscrito por el Dr. Roulan Jiménez Chavarría en su condición de Presidente del Colegio de Médicos y Cirujanos solicitó a este Despacho la publicación del nuevo Código de Moral Médica del Colegio de Médicos y Cirujanos aprobado en Asamblea General de dicho Colegio.

3°—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 medicas, 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 Moral Médica. En el caso de las profesiones consideras 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 el Capítulo de Profesionales Afines a las Ciencias Médicas y el Capítulo de Tecnólogos, 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 Moral Médica.

4°—Que al amparo de las disposiciones legales contenidas en el artículo 12 inciso e) de la Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos, se emite el presente reglamento. Por tanto,

Decretan:

El Siguiente,

CÓDIGO DE MORAL MÉDICA

CAPÍTULO I

Principios Generales

Artículo 1º—Las disposiciones del presente Código de Moral Médica, que podrá también denominarse Código de Ética Médica, se aplican a los médicos y cirujanos, profesionales afines y tecnólogos dependientes del Colegio debidamente autorizados para ejercer por el Colegio de Médicos y Cirujanos de la República de Costa Rica, y bajo ninguna circunstancia se podrá alegar su desconocimiento.

Asimismo, cuando en el texto del presente Código se lea la palabra médico como sustantivo, se deberá entender comprendidos el y las médicas y cirujanos (as), los y las profesionales afines, así como el y las tecnólogos; en igual sentido cuando se lea la palabra paciente, se entenderán los pacientes y las pacientes.

Artículo 2º—El médico que infrinja el presente Código comete una falta sancionable disciplinariamente.

Artículo 3º—El médico observará tanto en el ejercicio profesional como fuera de él, una conducta acorde con el honor y la dignidad de su profesión.

Artículo 4º—El médico tiene el compromiso de conocer e implementar lo que esté a su alcance para el mantenimiento de la salud individual y colectiva.

Artículo 5º—Las necesidades integrales en salud deben ocupar lugar primordial en la conducta profesional del médico.

Artículo 6º—En ningún caso, salvo una emergencia, el médico debe ejercer su profesión en condiciones que puedan comprometer la calidad de los cuidados y de los actos médicos.

Artículo 7º—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 8º—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 9º—El médico debe tener:

- a) Con sus colegas: respeto, consideración y solidaridad.
- b) Con los pacientes: diligencia y respeto; aplicar su conocimiento consciente de sus limitaciones, evitar todo acto imprudente y observar la normativa y reglamentación vigente.
- c) Con el Colegio de Médicos y Cirujanos: respeto y acatamiento de las disposiciones que emita; colaborar en las tareas que le sean encomendadas y cumplir con su normativa interna.
- d) Con la institución pública o privada: honrar su compromiso y proceder siempre con honestidad.

Artículo 10.—El médico, en el ejercicio de la profesión, se obliga a cumplir lo estipulado en los principios éticos de:

- a) Juramento Hipocrático.
- b) Declaración de Ginebra. Asociación Médica Mundial.
- c) Código de Nuremberg.
- d) Declaración Universal de los Derechos Humanos.

- e) Declaración de Helsinki.
- f) Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos 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 11.—Ante cualquier investigación o pregunta del Tribunal de Ética todos los colegiados están obligados a responder con la verdad.

CAPÍTULO II

Derechos del Médico

Artículo 12.—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 13.—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 14.—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 15.—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.

Artículo 16.—El médico puede desligarse de su compromiso, a condición de:

- a) No hacer daño por este hecho a su paciente.
- b) Asegurarse de la continuidad de los cuidados y de dar, a estos efectos, los informes útiles a quien asuma la responsabilidad del caso.
- c) Que el paciente o sus representantes legales se lo soliciten por escrito.

Artículo 17.—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 18.—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 III

Responsabilidad Profesional

Artículo 19.—El profesional 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 20.—Es falta de ética que el profesional responsable atribuya sus errores a terceros o a circunstancias sin relación con el hecho.

Artículo 21.—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 22.—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 23.—El médico no debe asociarse con personas que ejercen ilegalmente la medicina, o con profesionales o instituciones donde se practiquen actos ilícitos, que sean de su conocimiento.

Artículo 24.—El médico que desempeña un cargo en la administración pública, o en cualquier institución debe 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 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.

CAPÍTULO IV

Derechos Humanos

Artículo 27.—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 28.—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 29.—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.

CAPÍTULO V

Relación con pacientes y sus familiares

Artículo 30.—Cualquiera 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 31.—El médico debe informar al paciente o a su representante legal, con base en sus conocimientos, las opciones diagnósticas y terapéuticas que considera adecuadas para el manejo del paciente, observar las prácticas reconocidas y aceptadas, además, respetar las normas legales vigentes en el país.

Artículo 32.—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 33.—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 34.—Independientemente de dónde se lleve a cabo el ejercicio de la profesión, se deben respetar los intereses y la integridad del paciente.

Artículo 35.—El médico debe respetar el derecho del paciente facultado mentalmente para decidir en forma libre sobre la ejecución de prácticas diagnósticas o terapéuticas.

Artículo 36.—El médico, desde el momento en que ha sido llamado a dar sus cuidados a un enfermo y ha aceptado, está obligado a asegurarle, de inmediato, todos los cuidados médicos en su poder, personalmente, o con la ayuda de terceras personas calificadas.

Artículo 37.—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 del enfermo o de su representante legal si es menor de edad o está incapacitado jurídicamente, exceptuados los casos de absoluta imposibilidad o urgencia.

Artículo 38.—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.

Artículo 39.—El médico tiene derecho a finalizar la relación médico- paciente si:

- a) Hubiera deterioro de la relación con el paciente, que perjudicara la calidad del tratamiento.
- b) Aporta toda la información al paciente o responsable legal, o lo notifique a la Fiscalía del Colegio de Médicos y Cirujanos solo en el caso que no haya sido posible informar directamente al interesado, asegurando la continuidad de los cuidados y aportando toda la información al médico que lo sustituirá.
- c) Está en una situación en la que peligre su vida.
- d) El enfermo o su responsable legal se lo comuniquen por escrito.
- e) Sus principios éticos no le permiten continuar la atención, en cuyo caso deberá cumplir con lo establecido en el inciso b) anterior.

Artículo 40.—El profesional 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.

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.—Todo acto profesional que se haga con imprudencia, negligencia, ignorancia o impericia, se debe considerar como reñido con la ética.

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.

CAPÍTULO VI

Relaciones entre Médicos

Artículo 46.—Las relaciones entre médicos deben estar regidas por el respeto mutuo y la solidaridad colegial, dentro de los principios éticos y deontológicos. Las diferencias interprofesionales e interpersonales que sea necesario resolver directamente, serán sometidas a la consideración de la Junta de Gobierno del Colegio de Médicos y Cirujanos.

Artículo 47.—Es deber asistir, sin cobrar honorarios, al colega, padres, cónyuges, e hijos dependientes, salvo casos de excepción a criterio del Tribunal de Ética. Se hace la salvedad con el derecho de reembolso, cuando el médico ha aportado otros insumos que no son reutilizables o recuperables.

Artículo 48.—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 ese, a quien informará en detalle sobre la atención brindada a esos pacientes.

Artículo 49.—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 50.—Cuando corresponda solicitar informe sobre un enfermo entre médicos, la información brindada deberá ser completa, sin omisiones.

Artículo 51.—El médico no debe ejecutar prácticas tendientes a la sustracción de pacientes a otro colega.

Artículo 52.—El médico no debe contactar profesionalmente a un enfermo hospitalizado, sin haber obtenido antes autorización del médico tratante.

Artículo 53.—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 54.—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 55.—El médico no debe alterar las prescripciones o tratamiento 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 56.—El médico deberá utilizar su posición jerárquica para que sus subordinados actúen dentro de los principios éticos, profesionales, administrativos, docentes y de investigación, priorizando la prestación idónea del servicio médico.

Artículo 57.—El médico no disminuirá sus honorarios en un afán de competencia desleal con respecto a sus colegas.

Tampoco podrá laborar con empresas en donde su salario sea inferior a los montos mínimos establecidos por el Colegio de Médicos y Cirujanos.

Artículo 58.—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.

Artículo 59.—El médico no debe permitir que sus funciones profesionales sean utilizadas para fines espurios.

Artículo 60.—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 VII

Relación con otros Profesionales en Salud

Artículo 61.—El médico respetará estrictamente los derechos de los profesionales de disciplinas afines.

Artículo 62.—El médico debe suministrar a otros profesionales afines la información pertinente.

Artículo 63.—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 64.—Constituye falta grave toda relación ilícita o entendimiento secreto, con personas físicas o jurídicas, asociada al acto profesional.

Artículo 65.—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 66.—El médico no debe negar su participación en procedimientos médicos en los cuales tomó parte.

Artículo 67.—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 VIII

Juntas Médicas

Artículo 68.—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 69.—La probidad y el respeto se imponen, como un deber en las Consultas o Juntas Médicas.

Artículo 70.—Las Juntas Médicas se harán a solicitud del médico o médicos tratantes, del paciente, sus familiares o su representante legal.

Artículo 71.—El médico tratante no debe negarse a realizar una junta médica solicitada por el paciente, o por su responsable legal.

Artículo 72.—El médico tratante tiene el compromiso de concurrir a las juntas médicas con puntualidad.

Artículo 73.—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, los consultores examinarán al enfermo y emitirán su opinión al médico tratante, quien comunicará el resultado final de esta deliberación a los interesados.

Artículo 74.—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 75.—En las Juntas, la participación médica de los consultores se limitará a evaluar el problema médico planteado.

Artículo 76.—Las discusiones que surgen de las Juntas Médicas son de carácter confidencial. La responsabilidad es colectiva y a todos obliga el secreto profesional.

Artículo 77.—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 IX

Remuneración Profesional

Artículo 78.—El médico debe respetar las tarifas mínimas establecidas por el Colegio de Médicos y Cirujanos.

Artículo 79.—Al referir o aceptar pacientes referidos el médico no debe percibir comisión u otras ventajas.

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 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. Se exceptúan emergencias imprevistas.

Artículo 82.—El médico no deberá subordinar el monto de sus honorarios al resultado del tratamiento o cura del paciente. Tendrá derecho de cobrar sus honorarios si el paciente fallece. Si su actuar fuere como perito médico, el monto de sus honorarios no podrá ser condicionado al resultado del juicio.

Artículo 83.—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 84.—El médico no debe utilizar los recursos de las instituciones públicas para ejecutar procedimientos médicos en pacientes de su práctica pública o privada, como forma de obtener ventajas personales.

Artículo 85.—El médico no debe cobrar honorarios al paciente asistido en instituciones públicas de salud, salvo en situaciones reglamentadas.

Artículo 86.—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 87.—El médico no debe retener la remuneración por trabajos realizados de médicos o de otros profesionales.

Artículo 88.—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 89.—El médico debe presentar por separado el costo de sus honorarios, cuando en la atención del paciente coparticipó con otros profesionales.

Artículo 90.—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.

CAPÍTULO X

Secreto Médico

Artículo 91.—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 92.—El médico no debe revelar a terceros, hechos de su conocimiento en virtud del ejercicio de su profesión, salvo por imperio legal o autorización expresa del paciente o de su representante legal.

Esa prohibición se mantiene aunque el hecho sea del conocimiento público o el paciente haya fallecido.

Artículo 93.—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 94.—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 95.—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 según corresponda, con el consentimiento del paciente.

Artículo 96.—En consultorios privados la custodia del expediente es responsabilidad del médico.

Artículo 97.—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 98.—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 99.—El médico no debe facilitar información sujeta al secreto profesional, a personas ajenas al caso o no obligadas al compromiso.

Artículo 100.—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.

CAPÍTULO XI

Documentos Médicos

Artículo 101.—Se prohíbe al médico firmar en blanco hojas de recetario, dictámenes, certificados u otros documentos médicos.

Artículo 102.—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 103.—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 104.—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 105.—El médico debe utilizar formularios propios, idóneos, para los actos que se realicen en su ejercicio privado.

Los certificados médicos, los dictámenes para licencia de conducir y los certificados de idoneidad mental para portar armas deben otorgarse en la papelería oficial del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

Artículo 106.—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 107.—El certificado de defunción, en los casos de muertes violentas o en circunstancias dudosas, así como las restantes de corte médico legal, solo será extendido por los médicos funcionarios con competencia, de acuerdo con la norma jurídica.

Artículo 108.—Le queda expresamente prohibido al médico extender constancia o certificado médico falso o tendencioso.

Artículo 109.—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 110.—El médico no deberá firmar o suscribir documentos de corte 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, con base en los cuales hay que dictaminar a solicitud de la autoridad competente.

Artículo 111.—El médico no debe realizar dictámenes o certificados de incapacidad a parientes en primer grado de consanguinidad o afinidad.

CAPÍTULO XII

Pericia Médica

Artículo 112.—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 113.—El médico llamado a actuar como perito o auditor, deberá actuar con objetividad y dentro de los límites de sus atribuciones y competencia. 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 114.—El médico que acepte el cargo de perito, al estar en frente de la persona por peritar lo hará con gran circunspección y reserva, se dedicará de manera completa a lo de su competencia, no emitirá opinión sobre diagnósticos o tratamientos efectuados por otros médicos, ni emitirá juicios de valor favorables o desfavorables hacia sus colegas; tampoco adelantará criterios a la persona examinada. Sus observaciones y conclusiones las comunicará con la formalidad del caso a quien corresponda en derecho.

Artículo 115.—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.

CAPÍTULO XIII

Donación y trasplante de órganos y tejidos

Artículo 116.—El profesional debe cumplir la legislación específica que regula los trasplantes de órganos, tejidos y fecundación artificial.

Artículo 117.—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 118.—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 119.—El médico no deberá retirar 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 120.—El médico no deberá participar, directa o indirectamente, de la comercialización de órganos o tejidos obtenidos de seres humanos.

Artículo 121.—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 quede el paciente con otro profesional que lo sustituya.

CAPÍTULO XIV

Investigación Médica

Artículo 122.—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 123.—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 124.—El médico no debe usar experimentalmente ningún tipo de terapéutica 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 125.—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 126.—El médico se abstendrá de participar en cualquier investigación médica que implique sacrificar su independencia profesional en relación con quienes financian el proyecto.

Artículo 127.—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 128.—No se deberá realizar investigación médica en voluntarios, sanos o no, que tengan directa o indirectamente, dependencia o subordinación con el ente investigador.

Artículo 129.—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 XV

Publicaciones y anuncios

Artículo 130.—El médico no divulgará, procedimientos de diagnóstico o de tratamiento no reconocidos por la comunidad médica.

Artículo 131.—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 132.—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 133.—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 134.—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.

Artículo 135.—Al momento de anunciarse, ofreciendo sus servicios profesionales, el médico evitará:

a) Lo grotesco y 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.
- 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.
- h) Lugares, sitios o medios que comprometan la seriedad de la profesión.
- i) Utilizar logos pertenecientes a colegios profesionales u otras instituciones.
- j) Permitir la inclusión de su nombre en anuncios con las características señaladas en este artículo.

Artículo 136.—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 137.—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 138.—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

Faltas y sanciones

Artículo 139.—Las sanciones serán impuestas por la Junta de Gobierno del Colegio de Médicos y Cirujanos dependiendo de la gravedad de la falta.

Artículo 140.—Las faltas al presente código, serán juzgadas por el Tribunal de Ética, quien las catalogará como gravísimas, graves y leves. Como criterios para calificar las faltas se usarán las siguientes:

- a) Falta gravísima: Aquellas violaciones a este Código que como consecuencia del acto médico, resultaren en muerte, discapacidad permanente, daño moral grave demostrado, daño patrimonial, considerándose este como aquel que afecte el modo de vida.
- b) Falta leve: Aquella violación a este Código que como consecuencia del acto médico no cause muerte, discapacidad permanente, daño moral grave o daño patrimonial grave.
- c) Falta grave: Aquellas violaciones a este Código que no cumplan con los criterios enunciados en los incisos a y b.

Sin embargo, el Tribunal Ética, podrá calificar una falta de manera diferente, mediante criterios debidamente razonados y fundamentados.

Artículo 141.—Las sanciones que se puedan imponer a los médicos por las faltas cometidas en contra de lo estipulado en este código, son:

- 1) Amonestación verbal.
- 2) Amonestación escrita.
- 3) Amonestación y multa.

4) Suspensión temporal del ejercicio profesional.

Artículo 142.—Contra toda sanción interpuesta por la Junta de Gobierno procede el recurso de revocatoria que resolverá la misma Junta, y el recurso de apelación que resolverá la Asamblea General. Ambos recursos pueden establecerse separados o conjuntamente, dentro del plazo límite de ocho días hábiles a partir de su debida notificación.

Artículo 143.—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) La violación al artículo 27 del presente Código.
- 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 y/o acoso sexual a una persona.
- 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 medico, pudiendo hacerlo, no acudir personalmente a atender o colaborar en la atención de una emergencia.
- k) El incumplimiento a los artículos: 10, 20, 24, 28, 29, 38, 42, 55 del presente Código.

Artículo 144.—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 lo ordenado por la Junta de Gobierno, el Tribunal de Ética o la Fiscalía del Colegio de Médicos y Cirujanos.
- 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.

Artículo 145.—Se consideran faltas leves:

- a) La no honra de un compromiso entre colegas.
- b) La falta de respeto o de consideración hacia un colega o un paciente, si ello no constituye falta grave o gravísima.

CAPÍTULO XVII

Disposiciones generales

Artículo 146.—El médico está obligado a acatar y respetar los acuerdos y resoluciones de la Junta de Gobierno fundamentados en las resoluciones del Tribunal Ética, al quedar estos en firme. Ante toda convocatoria del Tribunal de Ética, los colegiados están obligados a comparecer al mismo, salvo motivos de fuerza mayor debidamente documentados.

Artículo 147.—La Junta de Gobierno y el Tribunal de Ética del Colegio de Médicos y Cirujanos, promoverán revisiones y actualizaciones del presente Código en plazos no mayores de cinco años.

Transitorio I.—Todas las denuncias interpuestas ante la Fiscalía del Colegio de Médicos, así como todos los procesos ante el Tribunal de Moral Médica, que hayan sido iniciados antes del 16 de junio del 2008, serán resueltos con base en el Decreto Ejecutivo N° 13032 P-SPPS.

Transitorio II.—Todas las denuncias interpuestas ante la Fiscalía del Colegio de Médicos, que hayan sido iniciadas del 16 de junio del 2008 y hasta el 24 de agosto del 2008, serán resueltos con base en el Decreto Ejecutivo N° 34561 -S.

Artículo 148.—Rige a partir de su publicación.

Dado en la Presidencia de la República.—San José, a los quince días del mes de mayo del dos mil nueve.

ÓSCAR ARIAS SÁNCHEZ.—La Ministra de Salud, Dra. María Luisa Ávila Agüero.—1 vez.—(D35332-56609