

CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA MÉDICA

DECLARACIÓN DE PRINCIPIOS

Los Médicos Bolivianos, en concordancia y cumplimiento de los preceptos éticos deontológicos contenidos en el presente código, DECLARAMOS:

- *Ser continuadores de la Filosofía y pensamiento Hipocrático, adhiriéndonos a sus postulados y recomendaciones éticas en el ejercicio de la Profesión Médica.*
- *Ser idóneos en el ejercicio de la profesión médica y por ello, ejercerla con humanismo conocimiento, competencia responsabilidad y amor al paciente.*
- *Aceptar los postulados de la Bioética en Medicina., observando en todo momento los principios de:*
- *No maleficencia*, en el sentido de no causar daño al paciente y evitarle sufrimiento en aquellas prácticas médico quirúrgicas que fuesen necesarios por causa de su enfermedad.
- *Beneficencia*, aplicando en forma idónea, oportuna y eficiente los conocimientos y recursos que la ciencia y el arte médico nos ofrecen para el mantenimiento o recuperación de la salud de la persona o la colectividad, y de no ser esto posible, aliviando al menos las dolencias con el consuelo y apoyo moral.
- *Autonomía* respetando las decisiones del paciente consciente de su mal y en función a la opción que elija de su proyecto de vida.
- *Justicia y equidad*, como el reconocimiento pleno a los derechos que tiene todo ser humano a gozar de los beneficios de la salud, sin discriminación de ninguna índole y esforzándonos por ofrecer una atención médica de la misma calidad para todos.

Recordamos nuestro compromiso en el cumplimiento de tales principios, **reconociendo**, como precepto ético, la necesidad de capacitación y actualización permanente en todos los aspectos científicos, tecnológicos y administrativos de la profesión médica, para mejorar la calidad de vida de las personas.

Ser fieles a nuestros principios y firmes en el acatamiento a toda norma que defienda y precautele los Derechos Humanos, adecuando la práctica de la Medicina Boliviana de acuerdo con las realidades y necesidades de nuestras etnias, culturas y costumbres.

Con todos estos enunciados, como miembros del Colegio Médico de Bolivia, renovamos individual y colectivamente nuestro Juramento Hipocrático, reafirmando ejercer la medicina dentro de los cánones de la ética y la deontología médica, realizando el acto médico con el sentimiento y conciencia que existe en el espíritu de servicio de cada uno de nosotros, y declarando nuestro respeto y acatamiento estricto a las normas establecidas en el presente Código de Ética y Deontología Médica, y en caso de su contravención, inobservancia o incumplimiento a lo que determinen en sentencia los Tribunales Ético-Deontológicos.

CAPITULO I

PRINCIPIOS

- Art. 1º Definición**
El Código de Ética y Deontología Médica es el conjunto de normas que atañen al médico en su relación con el paciente, la sociedad y su entorno, en el ejercicio de su profesión.
- Art. 2º Ámbito de aplicación**
Los principios, deberes y ordenamiento que impone este código, son de cumplimiento obligatorio para todos los médicos en el ejercicio de su profesión, cualquiera sea la modalidad de práctica.
La condición de empleado al servicio de una institución pública o privada no exime al médico de ninguno de los deberes, responsabilidades y de rechos contemplados en las normas del Colegio Médico de Bolivia, ni del presente Código.
- Art. 3º Ejercicio de la medicina**
El ejercicio de la Medicina implica responsabilidad profesional y compromiso moral, individual y colectivo de los médicos con las personas y con la sociedad, e impone deberes ineludibles, cuya contravención dará lugar a sanciones.
- Art. 4º Principios del ejercicio médico**
La actuación profesional del médico se ajusta a los siguientes principios:
1. Respeto a la vida.
2. Respeto a la persona, a la familia y a la colectividad.
3. Reconocimiento de las propias capacidades y limitaciones.
4. Aceptación de responsabilidades por el acto médico.
- Art. 5º Proyección de la conducta del médico**
Dentro de los principios enunciados, la conducta del médico se proyecta en:
1. El paciente y su familia.
2. La colectividad.
3. Sus colegas de profesión.
4. El personal de salud.
5. La Institución donde ejerce.
6. El Colegio Médico.
- Art. 6º (Conducta personal del médico)**
El médico al margen del ejercicio profesional, debe observar una conducta personal honorable, decorosa, considerada y respetuosa, acorde con la majestad e imagen de su profesión.

CAPÍTULO II DEBERES DEL MÉDICO

- Art. 7º Obligaciones normativas y éticas para el ejercicio Médico**
El médico debe observar la normativa del Colegio Médico de Bolivia, su Código de Ética y Deontología, así como las recomendaciones de la Asociación Médica Mundial y la Confederación Médica Latinoamericana, al participar en las siguientes labores profesionales:
1. Promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud.

2. Investigación biomédica en general.
3. Investigación terapéutica en humanos.
4. Aplicación de tecnologías con fines diagnósticos y terapéuticos.
5. Organización y funcionamiento de centros para la utilización de órganos, tejidos y hemoderivados o su producción.
6. Anticoncepción.
7. Reproducción humana asistida
8. Aborto.
9. Emisión de certificaciones de:
 - Nacimiento
 - Enfermedad
 - Incapacidad
 - Médico Legales
 - Defunción
10. Esterilización.
11. Verificación de la defunción.
12. En todos los temas relacionados con las disposiciones vigentes que demanden pronunciamiento en particular, o en las recomendaciones de las Asambleas de la Asociación Médica Mundial y Asociación Médica Latinoamericana .
13. Educación médica.

Art. 8º Prelación de normativas

Las disposiciones vigentes en el país tienen prelación sobre las recomendaciones de la Asociación Médica Mundial o la Confederación Médica Latinoamericana (CONFEMEL).

**CAPITULO III
DE LA RELACIÓN MÉDICO – PACIENTE**

Art. 9º Actuación del médico

El médico debe proporcionar atención profesional a toda persona que la necesite, sin discriminación alguna.

Art. 10º Emergencia médica

En caso de emergencia, ningún médico podrá negar su atención profesional.

Art. 11º Formas de relación

La relación médico – paciente se establece en los siguientes casos:

1. Por decisión espontánea y voluntaria del paciente y del médico
2. Por acción unilateral del médico en caso de emergencia .
3. Por solicitud de terceras personas.
4. Por compromiso de atención a pacientes de entidad pública o privada.

Art. 12º Obligaciones en el acto médico

El médico está obligado a otorgar al enfermo consideración humana, brindándole su ayuda profesional y moral, respetando sus valores étnico culturales, temores y flaquezas.

Art. 13º Respeto al pudor

El médico debe respetar escrupulosamente el pudor del paciente. En todo examen clínico o instrumental que realice, debe contar de preferencia con la presencia de personal auxiliar o un allegado del paciente.

Art. 14º Elección del médico

La elección del médico es un derecho del paciente o de terceras personas según lo previsto en el artículo 12 numeral 3 de este Código, excepto en las instituciones que se rigen por sus propias normas. Asimismo la decisión de consultar a otro profesional debe ser respetada, debiendo el médico tratante, en ese caso, facilitar los documentos e información requerida.

Art. 15º Atención médica de calidad

Es obligación del médico ofrecer al enfermo la mejor atención, con todos los conocimientos que estén a su alcance y recursos disponibles. Cuando esto no sea posible, debe informar de ello al paciente con veracidad y oportunidad.

Art. 16º Observancia legal

La atención del paciente, en consultorio institucional o privado, se regirá estrictamente bajo las normas establecidas en los documentos legales pertinentes.

Art.17º Uso adecuado de exámenes y procedimientos médicos

La realización de exámenes, tratamientos o procedimientos deben tener el justificativo científico necesario.

Art. 18º Observancia de la Praxis Medica y su implicancia legal

El médico debe abstenerse de emplear tratamientos o técnicas cuyo manejo desconoce o para los cuales no está entrenado, siendo responsable de los daños que cause por negligencia, imprudencia, impericia, ignorancia o abandono

Art. 19º Observancia de las normas y protocolos médicos

El médico debe utilizar recursos diagnósticos y terapéuticos suficientemente probados y autorizados por normas y protocolos vigentes; en circunstancias excepcionalmente graves, podrá utilizar un procedimiento alternativo no protocolizado siempre que represente la única posibilidad y esté respaldado por una junta médica constituida por no menos de tres profesionales médicos, bajo consentimiento informado y firmado por el paciente, sus familiares o apoderado legal.

Art. 20º Información al paciente

Para la aplicación de cualquier método diagnóstico o terapéutico, es necesario informar al paciente, sus familiares o apoderado legal y registrar en la historia clínica correspondiente.

Art. 21º En situaciones de riesgo o mutilación

Para efectuar un procedimiento médico o quirúrgico que entrañe mayor riesgo que el habitual o signifique mutilación, el médico debe contar con el consentimiento informado y escrito del paciente, sus familiares o apoderado legal.

Art. 22º Acto médico en casos especiales

En caso de inconsciencia, incapacidad mental o legal del paciente, el médico debe requerir el consentimiento informado y escrito de sus familiares o apoderados en presencia de testigos.

En situaciones de urgencia y ausencia de responsables, debe contar, en lo posible, con la opinión autorizada y aquiescencia escrita de uno o dos médicos llamados en consulta.

Art. 23º Acto médico en casos de emergencia

Si en un caso de emergencia no fuera posible obtener el consentimiento informado, siempre y cuando el criterio clínico aconsejara un tratamiento médico o quirúrgico inmediato, el médico quedará facultado para realizar el tratamiento, sin necesidad de autorización alguna

Art. 24º De la Competencia del médico en casos de emergencia
Independientemente de su función o especialidad, el médico debe prestar auxilio inmediato al enfermo en peligro. El acto médico en este caso, no implica responsabilidad por resultados no deseados.

Art. 25º El acto médico en menores de edad
No se realizará acto médico alguno a pacientes menores de edad sin previo y pleno consentimiento informado y escrito de los padres o tutores; a menos que la vida o que el futuro del paciente exija intervención de urgencia.

CAPÍTULO IV EL MÉDICO EN EL INICIO Y FIN DE LA VIDA HUMANA

EN EL INICIO DE LA VIDA

Art. 26º Respeto a la vida
El Médico debe respeto a la vida desde su inicio. El aborto procede únicamente cuando se cumplen las condiciones señaladas en el artículo 266 del Código Penal:
a) Cuando se efectúa como medida terapéutica.
b) Cuando la gestación es producto de un delito de violación, rapto no seguido de matrimonio, estupro o incesto.

Art. 27º Aspectos legales y competencia profesional
En los casos previstos en el artículo anterior, el aborto será practicado por un médico especialista. En el caso del aborto terapéutico previo consentimiento informado de la mujer o un familiar próximo y la aprobación de una junta médica integrada por dos médicos especialistas. En el caso del inciso b), de acuerdo a lo prescrito por el art. 266 del Código Penal. En ambos casos el procedimiento será efectuado en centros hospitalarios adecuados y de funcionamiento legal.

Art. 28º Derechos del médico en relación al aborto
Si el médico considera que aconsejar o efectuar un aborto no punible es contrario a sus convicciones, podrá excusarse permitiendo la continuidad de la atención mediante otro médico calificado.

EN LA REPRODUCCIÓN HUMANA

Art. 29º Actuación y limitaciones del médico en la reproducción humana asistida
No está permitido al médico contribuir a gestar seres humanos para fines de investigación, comercio o uso como fuente de recursos diagnósticos o terapéuticos. Los embriones producto de fertilización in vitro, deben ser transferidos al útero materno. El embrión humano no puede ser sujeto de experimentación ni materia prima de medicamentos, cosméticos u otros productos, en concordancia con las resoluciones de la Asociación Médica Mundial.

Art. 30º Limitaciones en la subrogación del embarazo

No está permitido al médico contratar por dinero el útero de una mujer (madre gestante) para implantar embriones obtenidos in vitro, con uno o varios gametos de terceros progenitores.

Art. 31º Actos vedados al médico en la reproducción humana

No está permitido al médico la aplicación de procedimientos dirigidos a practicar la eugenesia entendida como la aplicación de las leyes biológicas de la herencia para la selección artificial de los seres humanos, a menos que sea para evitar, en la etapa preconcepcional, la transmisión de enfermedades graves relacionadas con el sexo.

Art. 32º Actuación del médico frente al embrión enfermo

El embrión humano enfermo, será tratado de acuerdo con los mismos preceptos éticos que se aplican a los demás pacientes, incluido el consentimiento informado, en este caso de los progenitores.

Art. 33º Actuación del médico en relación al embrión y genoma humano

La actuación del médico se sujetará a los siguientes lineamientos:

1. El médico solamente podrá efectuar una intervención que trate de modificar el genoma humano con fines preventivos diagnósticos o terapéuticos. No están permitidas las intervenciones dirigidas a la modificación de características genéticas que no estén asociadas a una enfermedad, ni las que traten de introducir cualquier modificación en el genoma de los descendientes.
2. El médico no podrá utilizar técnicas de asistencia a la reproducción para elegir el sexo del futuro ser, excepto en los casos en que sea necesario evitar una enfermedad hereditaria grave ligada al sexo.

Art. 34º Información en la reproducción humana

El médico debe dar información pertinente y adecuada en materia de reproducción humana, tanto para favorecerla como para limitarla a fin de que las personas puedan decidir con suficiente conocimiento y responsabilidad.

Art. 35º Acto médico en la esterilización humana

La esterilización de una persona sólo procede a solicitud expresa, voluntaria y documentada de la misma. En caso de indicación terapéutica, será determinada por una junta médica.

Art. 36º Acto médico en la reproducción humana asistida

La reproducción humana asistida sólo podrá realizarse después de agotar todos los tratamientos disponibles contra la esterilidad y bajo autorización escrita de ambos cónyuges o, en su caso, solo de la interesada.

EN LAS ETAPAS FINALES DE LA VIDA

Art. 37º Atención médica en pacientes crónicos o incurables

La cronicidad o incurabilidad de una enfermedad no constituye motivo para que el médico prive de su asistencia a un enfermo.

Art. 38º Atención médica en pacientes con mal pronóstico

El médico usará los métodos, medicamentos y procedimientos a su disposición, mientras subsista la esperanza de aliviar o curar la enfermedad.

Art. 39º En caso de enfermos graves

Si la situación de un enfermo se torna grave o desesperada, el médico tiene la obligación de comunicar a los familiares o allegados.

Art. 40º En caso de enfermos terminales

En enfermos terminales, el médico evitará emplear cualquier medio ordinario o extraordinario que no tenga beneficio concreto para el paciente.

El seguimiento clínico y el apoyo moral al enfermo y su entorno, continuarán conforme el carácter humanístico de la atención médica.

Art. 41º En la muerte encefálica

En caso de muerte encefálica debidamente comprobada, el médico tiene la obligación de informar de esa condición clínica al entorno familiar o legal, y evitar el empleo de técnicas, fármacos o aparatos cuyo uso sólo sirva para prolongar ese estado. Excepto en caso de donación de órganos y tejidos.

Art. 42º Eutanasia

La eutanasia, entendida como acto deliberado para poner fin a la vida de un paciente, es contraria a la ética médica.

CAPITULO V DE LAS RELACIONES DEL MEDICO CON LA SOCIEDAD

Art. 43º Progreso de la medicina

El médico tiene la obligación de contribuir al progreso de la medicina, en lo concerniente a la prevención, protección, promoción, recuperación y rehabilitación de los trastornos de la salud individual y colectiva.

Art. 44º El médico frente al derecho a la salud

Es deber del médico velar por el derecho a la salud.

Art. 45º Protección a la sociedad

El médico en el ejercicio de su actividad profesional, está obligado a denunciar el ejercicio ilegal de la profesión para contribuir a la protección de la salud de la Sociedad.

Art. 46º Ejercicio ilegal de la medicina o de una especialidad

El médico no debe proteger con su título a quienes ejerzan ilegalmente la profesión o la especialidad o asociarse con ellos.

Art. 47º Falsedad ideológica en la certificación médica

El médico regirse en todos sus actos a la más estricta corrección y probidad, no debiendo en ninguna circunstancia extender certificaciones falsas sobre la existencia o inexistencia de alguna enfermedad o lesión.

Art. 48º Actuación del médico en casos de catástrofe
Ningún médico debe negar su concurso profesional en caso de siniestro o catástrofe.

DEL ACTO MÉDICO EN LA ASISTENCIA MÉDICA DE LOS DETENIDOS Y CASOS DE TORTURA

Art. 49º En casos de tortura
Constituye falta para el médico:

1. Avalar la tortura o la continuidad de la misma.
2. Descuidar deliberadamente a los presos enfermos o heridos.
3. Ocultar la evidencia de torturas.
4. Participar directamente en la tortura.

Art. 50º Conducta del médico en cárceles o lugares de tortura
Es contrario a la ética médica favorecer, aceptar o participar en la práctica de la tortura o de otros procedimientos crueles, inhumanos o degradantes cualquiera sea el delito cometido por el detenido y cualquiera la circunstancia, incluyendo conflictos armados.

Art. 51º Identificación del médico ante las personas detenidas
En caso que el médico atienda a una persona recluida, secuestrada o que hubiese sido torturada, tiene la obligación de identificarse ante ella y ante los familiares de esta.

Art. 52º Denuncia de casos de tortura
Si un profesional médico fuese obligado a atender a personas en las condiciones señaladas en los artículos 50 y 51, debe comunicar al Colegio Médico en el plazo más breve posible para su denuncia ante organismos nacionales, internacionales o la opinión pública, siempre que esa acción no ponga en riesgo la vida del paciente. El Colegio Médico tratará con absoluta reserva la información recibida.

CAPITULO VI DEBERES DE LOS MÉDICOS ENTRE SÍ

Art. 53º Principios éticos entre médicos
La relación entre médicos esta basada, esencialmente en el respeto mutuo, lealtad y consideración, siendo obligatorio observar los principios éticos, deontológicos y de solidaridad entre colegas.

Art. 54º Conducta del médico en su relación Profesional
Constituye falta a la ética profesional, cualquier acto o comentario que directa o indirectamente pretenda difamar, injuriar o calumniar a un colega en su integridad profesional y personal.
Las diferencias académicas o interprofesionales que no sea posible resolver directamente, serán sometidas a las instancias jerárquicas correspondientes y, en su caso, al Colegio Médico.

Art. 55º Frente a la actuación profesional de otro médico

Falta a la ética, el médico que desaprueba o efectúa comentario verbal negativo sobre la actuación profesional de otros médicos. Es agravante de esta conducta, la intención dirigida a sustituir al médico tratante o causarle daño moral o laboral.

Art. 56º Respeto y consideración al médico tratante

Un médico puede establecer contacto con un enfermo en ausencia de su médico tratante, solo cuando el interés del paciente o la emergencia de la situación así lo determinen, en cuyo caso este comunicará en forma inmediata al médico tratante sobre su actuación.

Art. 57º Interrelación profesional de los médicos entre sí

Son deberes de los médicos en su interrelación profesional :

1. Compartir la responsabilidad emergente de actuaciones profesionales conjuntas, lo que no excluye la responsabilidad particular en el campo de acción de cada uno.
2. Atender llamados y consultas que otro médico le solicite.
3. Aceptar la participación de colegas propuestos por el paciente.
4. Abstenerse de emitir juicio o intervenir en la actuación de otro médico, a título de familiar o amigo de un paciente.
5. Aceptar reemplazos con carácter temporal en la atención de enfermos particulares.
6. Brindar atención profesional libre de todo pago, al médico, su cónyuge, hijos menores de edad y dependientes.

Art. 58º Cese de la atención

Cuando la opinión del médico consultado y el médico tratante difieren, el enfermo debe ser informado. Si la opinión del consultante prevalece para el enfermo o su entorno, el médico tratante queda en libertad de cesar sus cuidados.

Art. 59º Distribución de honorarios

La distribución de honorarios profesionales solo está permitida entre todos los médicos que efectivamente intervienen en un acto médico. Es contrario a la ética percibir honorarios por transferir o derivar pacientes.

Art. 60º Comisiones o participación económica

Está prohibido para el Médico dar o recibir comisiones u otro beneficio, directa o indirectamente, de personas o instituciones por la atención de pacientes.

Art. 61º Ingresos económicos ilegales

El médico en función de dirección técnico – administrativa, comete falta si acepta dinero, especies u otros beneficios por concepto de adjudicaciones, contratos, adquisición de suministros e insumos, o asignación de cargos o funciones.

Art. 62º El médico forense en la atención de pacientes

El médico que en función médico-legal examina a un enfermo en ausencia del médico tratante, no debe inmiscuirse en los tratamientos ni diagnósticos efectuados por aquel, aunque el enfermo o los familiares se lo pidan.

Solamente en interés del paciente, debe establecer contacto con el médico tratante y en caso de urgencia, comunicarle su criterio en forma inmediata

Art. 63º Solidaridad y normas legales

Los deberes de solidaridad y mutua cooperación que deben normar las relaciones entre profesionales médicos, no imponen el encubrimiento de faltas legales o errores cometidos por un médico en el ejercicio profesional.

Art. 64º Incompatibilidad

Constituye falta ética incurrir en incompatibilidad laboral, acumulando más cargos profesionales que los permitidos por la normativa del Colegio Médico de Bolivia, al privar del derecho al trabajo a otro médico.

**CAPITULO VII
DE LAS RELACIONES DE LOS MÉDICOS
EN EL EJERCICIO PROFESIONAL INSTITUCIONAL**

Art. 65º Conducta del médico en relación al trabajo institucional

Falta a la ética, el médico que intencionalmente desplaza a otro colega de un cargo público o privado o acepta sustituir a quien hubiere sido destituido, sin causa justificada y previo proceso.

Art. 66º Observancia ética de los médicos en función jerárquica

Es obligación de los médicos en función jerárquica, el cumplimiento de los siguientes principios éticos:

1. Cumplir y hacer cumplir las disposiciones vigentes en materia de designaciones, promociones, remociones y remuneraciones del personal médico a su cargo, establecido en el Estatuto del Médico empleado.
2. Otorgar a sus subalternos el trato y consideración que su condición de profesionales exige.
3. No anteponer los intereses de la empresa o institución a la que sirve a las disposiciones del Código de Salud y los Estatutos del Colegio Médico de Bolivia.

Art. 67º Uso indebido de cargos médicos

Comete falta a la ética el médico que, ocupando un cargo de dirección gremial, científica, empresarial o en la administración pública, utiliza su autoridad en beneficio personal, familiar, de socios, allegados o correligionarios.

Art. 68º Trabajo institucional e incompatibilidades laborales médicas

Comete falta a la ética y atenta a los derechos de los profesionales de la medicina en general :

1. El que contraviniendo disposiciones legales en vigencia, acumula más cargos o funciones de los permitidos reglamentariamente.
2. El médico que, en asistencia privada o institucional, asuma competencia ajena a su especialidad.
3. Quien acepta o asume cargos o funciones sin cumplir lo establecido en la normativa del Colegio Médico.

**CAPITULO VIII
DEL SECRETO PROFESIONAL MÉDICO**

Art. 69º El secreto médico

El secreto médico es el compromiso que le prohíbe divulgar o permitir que se conozca libremente la información que obtiene sobre la salud y la vida de una persona o de la familia de ésta. El secreto profesional, instituido en el interés de los pacientes, se impone a todo médico en las condiciones establecidas por la Ley 3131.

El secreto cubre todo lo que llega al conocimiento del médico en el ejercicio de su profesión, es decir no solamente lo que le ha sido confiado, sino también lo que él ha visto, escuchado o comprendido.

Art. 70º Secreto Médico en el tiempo

La obligación de respetar el secreto médico se mantiene aún después que haya cesado la prestación de sus servicios, así como con posterioridad a la muerte del paciente.

Art. 71º Excepciones del secreto médico

Las situaciones de excepción que exime al médico de guardar el secreto profesional son las siguientes:

1. Mandato de la ley.
2. Autorización expresa del paciente.
3. Función de médico forense o legista
4. Denuncia obligada de enfermedades infecto-contagiosas ante autoridades competentes
5. Petición de representantes legales de menores de edad. En esta circunstancia, si el interés del menor lo exige, podrá abstenerse de dicha revelación.
6. Cuando se trate de salvar la vida y el honor de las personas.
7. Para impedir la condena de un inocente.
1. Salvaguarda de responsabilidad de terceros en proceso judicial.
8. Defensa propia ante imputación de daños causados en el ejercicio de la profesión.

Art. 72º Secreto médico en el tratamiento conjunto

El secreto profesional debe mantenerse por todos los médicos que intervengan en el caso clínico.

Art. 73º Alcance del secreto médico

El secreto profesional incluye el nombre del paciente y la institución.

CAPITULO IX DE LAS RELACIONES CON LAS INSTITUCIONES

Art. 74º Honorarios médicos en las instituciones

El médico asalariado de una institución pública o privada no puede recibir otras remuneraciones de los pacientes institucionales; salvo reglamentación especial de cada institución.

Art. 75º Actos punibles en el trabajo institucional

Constituye falta ética, inducir al paciente a abandonar una institución para posteriormente prestarle atención privada en otra, así como realizarle exámenes complementarios extra institucionales para beneficio propio.

Art. 76º Actos de desprestigio Institucional o individual

El médico que capte pacientes o ejecute procedimientos en detrimento o desprestigio de sus colegas o la Institución donde se desempeña, comete falta ética.

Art. 77º Los médicos ajenos a las Instituciones

El médico ajeno a una institución pública o privada, no puede examinar documentos de pacientes ni tratar enfermos hospitalizados, sin consentimiento del médico tratante.

- Art. 78º Reincorporación de médicos jubilados**
Constituye falta ética, solicitar o aceptar reincorporación de médicos jubilados al ejercicio activo en perjuicio de otros médicos. Los médicos jubilados, cuando así lo requieran las circunstancias, para volver al servicio activo deben antes renunciar a su jubilación.

CAPITULO X DE LAS RELACIONES DEL MÉDICO CON PROFESIONALES AFINES

- Art. 79º Respeto y relaciones con los profesionales afines**
El médico debe respeto a los derechos de los profesionales de disciplinas afines en su relación con ellos, demandando respeto a la jerarquía profesional.
- Art. 80º Colaboración con profesionales afines**
El médico debe proporcionar información adecuada y útil para el desempeño de profesionales afines, pero no puede asignarles funciones que son de su exclusiva competencia.
- Art. 81º Ejercicio ilegal de profesionales afines**
El médico está obligado a denunciar el ejercicio ilegal de la medicina por sus graves consecuencias para la salud de la población y tiene el derecho de negarse a trabajar con personal no profesional en el campo de la salud.
- Art. 82º Colaboración académico – científica**
El médico debe cumplir funciones de capacitación sobre procedimientos que atañen al personal auxiliar en medicina, en un clima de comprensión y cortesía.

CAPÍTULO XI DE LAS RELACIONES DEL MÉDICO CON EL COLEGIO MÉDICO

- Art. 83º Relación del Médico con su Colegio**
La conducta ética del médico alcanza primordialmente a su relación con su Colegio, quien autoriza y reglamenta el ejercicio profesional, estableciéndose un vínculo continuo y estrecho que debe ser observado y mantenido estrictamente durante su desempeño profesional.
- Art. 84º Obligatoriedad de la colegiatura**
Constituye falta ética y por tanto sujeta a las sanciones correspondientes, ejercer la medicina sin estar Colegiado y Matriculado en el Colegio Médico Departamental donde se ejerce la actividad profesional.
- Art. 85º Acatamiento de Estatutos y Normas**
Es obligatorio para todo médico acatar los Estatutos y Reglamentos del Colegio Médico de Bolivia. Su inobservancia y contravención constituye falta Ética.

Art. 86° Inobservancia de instrumentos normativos
La inobservancia en la aplicación de los instrumentos normativos, por acción u omisión, tanto por los colegiados como por las instancias directivas de las organizaciones médicas, constituye falta ética y por tanto de jurisdicción de los Tribunales de Ética y Deontología Médica.

Art. 87° Prórroga en Cargos Directivos
Constituye falta ética, la prórroga de mandato en cargos directivos tanto de Colegios como de organizaciones científicas, gremiales y sindicales; excepto cuando la prórroga emane de una disposición expresa de organismo competente.

CAPÍTULO XII DE LOS HONORARIOS MÉDICOS

Art. 88° Derecho a la retribución económica y observancia del Arancel del Colegio Médico
Siendo la retribución económica de los servicios profesionales un derecho establecido, el médico fijará sus honorarios en base al Arancel del Colegio Médico Departamental, de acuerdo a su jerarquía científica y especialización y a la importancia y circunstancias de la atención prestada, considerando la situación económica o social de sus pacientes y del medio donde ejerce.

Art. 89° Honorarios en casos de urgencias médicas
La asistencia médica en casos de urgencia, no debe estar condicionada al pago adelantado de honorarios profesionales.

Art. 90° Información de honorarios previa al acto médico
El médico está obligado a informar al paciente o su familia sobre el monto de sus honorarios profesionales antes de la realización de cualquier acto médico y no puede negarse a dar las explicaciones que requieran con relación al monto de los mismos.

Art. 91° Negativa de pago de honorarios médicos
Si el paciente o sus familiares sin razón justificada se negaran a cumplir sus compromisos económicos acordados con el médico, éste puede demandar ante los Tribunales ordinarios el cobro de sus honorarios, sin que ello afecte en forma alguna su nombre, crédito o reputación, pudiendo poner el hecho en conocimiento del Colegio Médico y solicitar su asesoramiento o representación legal.

Art. 92° Conveniencia y relación comercial
Está prohibido para el médico en su ejercicio profesional, mantener relación comercial con farmacias, laboratorios, ópticas, establecimientos ortopédicos y demás instituciones encargadas del suministro de prescripciones médicas; asimismo aceptar o conceder comisiones o beneficios por la remisión de enfermos.

Art. 93° Exclusividad de honorarios médicos
Está prohibido al personal médico-administrativo, jerárquico privado, solicitar o aceptar participación en el cobro de honorarios, siendo estos de exclusividad del médico tratante .

Art. 94° Respeto de los Aranceles Médicos
Está prohibido a todo médico ofrecer o acordar servicios profesionales por una cuantía inferior a la fijada por los Aranceles Médicos vigentes, con las instituciones públicas o privadas.

CAPÍTULO XIII DE LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Art. 95º Necesidad de la investigación biomédica

El avance de la ciencia médica tiene como objetivo conocer mejor las causas que ocasionan los trastornos de la salud, lo que determina la obligación de elaborar programas de trabajos de investigación que beneficien al ser humano y a la comunidad.

Art. 96º Principios éticos en la investigación

El respeto a la vida, a la salud y a la seguridad de las personas, es un principio que norma la práctica médica y que debe ser observado con mayor rigor en todo tipo de investigación biomédica.

Art. 97º Consentimiento informado y escrito

Se requiere el consentimiento informado escrito del paciente o de las personas responsables del mismo, en caso de tener que aplicársele métodos instrumentales, procedimientos quirúrgicos o uso de fármacos y otras sustancias con fines de investigación.

Art. 98º Actos ilícitos e inaceptables

Constituye infracción al Código de Ética, cualquier intervención mutilante que se practique con fines experimentales, inclusive si se cuenta con el consentimiento escrito del paciente o la persona afectada.

Art. 99º Fases previas a la investigación médica

La investigación médica en seres humanos deberá ir precedida, en lo posible, de experimentación en animales, o in vitro.

Art. 100º Protocolo de Investigación Científica

Toda investigación médica debe ejecutarse sobre la base de un protocolo elaborado, siguiendo las normas del método científico y calificado por el Comité de Investigación del Hospital o Institución donde se realice.

Art. 101º Requisitos del protocolo de investigación

El protocolo debe estar inspirado en principios éticos y cumplir con las leyes nacionales y los postulados contenidos en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial.

Art. 102º Principios éticos de la investigación biomédica

De acuerdo a normas establecidas para la Investigación Biomédica, el protocolo debe respetar entre otros, los siguientes lineamientos de la ética médica:

1. Respeto a la autonomía de todo ser humano, por ser inviolable.
2. Igualdad de derechos para todos los seres humanos.
3. Evitar daño innecesario que pudiera ocasionarse a la persona.
4. El beneficio para el individuo debe anteponerse al colectivo.
5. El beneficio esperado debe ser mayor que los riesgos de daño.
6. Consentimiento informado de la persona.
7. Derecho inalienable de la persona a retirarse de la investigación, cuando así lo decida.

CAPÍTULO XIV DE LOS ANUNCIOS PROFESIONALES MÉDICOS

- Art. 103º Autorización**
Toda forma de promoción, publicidad o aviso comercial debe ser previamente visado por el Colegio Médico correspondiente. Su inobservancia atenta a los derechos colectivos de los médicos, y por tanto, constituye falta ética.
- Art. 104º Contenido**
La oferta de servicios por cualquier medio de publicidad, en estilo sobrio, consignará el nombre del profesional o de la organización correspondiente, los títulos que acrediten su especialización, lugar y horario de atención, número de registro en el Ministerio de Salud y Matrícula del Colegio Médico de Bolivia.
- Art. 105º Anuncios llamativos**
El empleo de anuncios con caracteres llamativos que no respeten lo establecido en el artículo anterior, constituye falta ética.
- Art. 106º Anuncio de métodos y tratamientos**
Está prohibida la publicación de anuncios con plazos de curación determinados, empleo de métodos de tratamiento infalibles, servicios preferenciales y tratamientos con medicamentos o técnicas secretas.
- Art. 107º Agradecimientos**
Es contrario a la ética fomentar o estimular la publicación de agradecimientos personales por servicios profesionales, en los medios de comunicación masiva.
- Art. 108º Títulos que no posee**
Constituye falta a la ética consignar títulos, antecedentes o dignidades que no posee legalmente el anunciante creando deliberadamente confusión respecto a su condición profesional.
- Art. 109º Atención gratuita**
Es contrario a la ética publicar por cualquier medio de difusión, la realización de atenciones gratuitas en consultorios o clínicas privadas. Se respeta el derecho personal y privado del médico a no cobrar, cuando así lo considere pertinente.

CAPÍTULO XV DE LOS DERECHOS DEL PACIENTE

- Art. 110º Atención médica**
El médico debe actuar siempre en función del interés del paciente, brindándole todos los cuidados necesarios y fundados en conocimientos científicos consagrados, solicitando la colaboración de otros médicos cuando el caso lo requiera.
- Art. 111º Elección del médico**
El paciente tiene derecho a elegir a su médico conforme el Art. 15. En el ambiente institucional debe ser informado sobre la modalidad de atención o asignación de su médico tratante.

Art. 112º Autorizaciones para procedimientos o tratamientos

El paciente tiene derecho a recibir información comprensible sobre su estado, condición y grado de enfermedad para otorgar su consentimiento para la realización de cualquier procedimiento o tratamiento médico.

Si no estuviera en condiciones de expresar su voluntad, se requerirá la autorización a sus familiares, salvo urgencias o imposibilidades conforme lo previsto en los Arts. 22, 23, 24 y 25.

Art. 113º Rechazo de procedimientos y tratamientos médicos

El paciente tiene derecho a:

- a) Rechazar procedimientos y tratamientos propuestos y a ser informado de lo que implica su decisión.
- b) Rechazar ser sujeto de protocolos terapéuticos de investigación sin su consentimiento.

Art. 114º Confidencialidad

El paciente tiene derecho a exigir que la información concerniente a su estado, tratamientos u otros, no sea revelada a terceros.

Art. 115º Discreción

El paciente tiene derecho a exigir que las presentaciones de su caso, discusiones, consultas, exploraciones y tratamientos sean conducidos con la discreción, respeto al pudor y a la intimidad que merece.

Art. 116º Apoyo emocional

El paciente tiene derecho al apoyo emocional y a que se atiendan sus demandas de ayuda espiritual o religiosa.

Art. 117º Traslado del paciente

Cuando la necesidad obligue al traslado del paciente a otro centro, éste tiene derecho a ser informado y a dar su consentimiento o de lo contrario a rechazar el mismo.

Art. 118º Respeto a la muerte

El paciente tiene derecho a que se respete el proceso natural de su muerte.

**CAPÍTULO XVI
DE LOS DERECHOS DEL MÉDICO**

Art. 119º Ejercicio profesional

El ejercicio de la medicina es personal. Cada médico es responsable de sus decisiones y de sus actos y tiene derecho a ejercer su profesión sin ser objeto de discriminación por ninguna causa.

Art. 120º Condiciones para el ejercicio médico

El médico tiene derecho a disponer y exigir instalaciones dignas para la atención de sus pacientes y a rechazar el ejercer en condiciones que puedan perjudicarlo.

Art. 121º Contrato de trabajo

El ejercicio de la medicina bajo cualesquiera de sus modalidades dentro de empresas privadas, colectivas, de seguro u otras, debe ser bajo contrato en el que se definan las condiciones de ambas partes con aprobación por el Colegio Médico. Las modificaciones, convenciones o renovaciones serán asimismo comunicadas al Colegio Médico. La contravención a esta exigencia por parte de los colegiados, constituye falta ética.

Art. 122º Honorarios profesionales

El médico tiene derecho a exigir una retribución justa al ejercer en forma liberal o en relación de dependencia, en este último caso, de acuerdo a lo establecido en el estatuto del médico empleado.

Art. 123º Rechazo de actos médicos y otros

El médico tiene derecho a rechazar:

- a) Actos médicos autorizados por ley pero que sean contrarios a sus convicciones.
- b) Cláusulas contractuales, estatutarias o reglamentarias que reconozcan competencia a tribunales o instituciones distintos a los establecidos por el Colegio Médico. Asimismo, contratos o convenios que coarten su educación médica continua, o acepten resoluciones y disposiciones no emanadas del Colegio Médico.

Art. 124º Libertad profesional

El médico tiene derecho a que se respete su libertad profesional y se reconozca su autoridad sobre el equipo de salud.

Art. 125º Interrupción de la asistencia

El médico tiene derecho a interrumpir su atención por razones personales o profesionales o cuando el enfermo rechaza cumplir las indicaciones prescritas por él, salvo en casos de urgencia o cuando no exista otro profesional u otro especialista.

Art. 126º Interconsultas

Las interconsultas y juntas médicas se podrán hacer a solicitud del médico o médicos tratantes, del paciente, sus familiares o de común acuerdo.

Art. 127º Formación continua

El médico tiene derecho a que se le facilite, autorice o promueva la formación médica continua, otorgándole el tiempo y los medios necesarios para ello, sin afectar su derecho a vacación periódica.

CAPÍTULO XVII DE LOS DOCUMENTOS MÉDICOS

EXPEDIENTE CLÍNICO

Art. 128º (Conceptualización)

El expediente clínico constituye un conjunto de documentos escritos de orden médico legal, de propiedad del médico en el ejercicio privado y de las instituciones públicas o particulares en el ejercicio institucional. Debe contener toda la información sobre la apreciación y evolución clínicas, los procedimientos médicos efectuados y los exámenes complementarios realizados.

Art. 129º (Legalidad de la historia clínica)

La historia clínica elaborada en forma clara y legible debe llevar siempre el sello y la firma del médico tratante, quien es el responsable de su contenido.

Art. 130º (No adulteración)

El expediente clínico, por constituir un documento médico legal, es único y su contenido no puede ser modificado o adulterado en beneficio del médico, terceras personas, o perjuicio del paciente.

Art. 131º (Abuso de la información)

Falta a la ética, el médico que usa la información contenida en una historia clínica elaborada por otro médico sin su consentimiento, para fines ajenos a la atención del paciente.

Art. 132º (Información debida)

En el ámbito privado, el médico tiene la obligación de proporcionar al paciente, cuando solicita, la información contenida en su expediente clínico o facilitar el mismo a otro colega.

Art. 133º (Otorgación de copias)

En el ámbito Institucional, corresponde a la institución empleadora la responsabilidad de otorgar copias del expediente clínico, según Resolución Ministerial N° 028/97.

Art. 134º (Utilización del expediente para fines de investigación y docencia)

El expediente clínico puede ser utilizado por el médico tratante para fines de investigación y docencia, siempre y cuando, se mantenga en reserva aquellos datos que permitan la identificación del paciente.

Art. 135º (Conservación de los documentos médicos)

El médico y en su caso la institución para la que trabaja, están obligados a conservar el expediente clínico completo, durante cinco años a partir de la última atención.

Art. 136º (Transferencia de historias clínicas)

Cuando un médico cesa en su trabajo privado, su archivo de expedientes clínicos podrá ser transferido al colega que le suceda, salvo que el paciente manifieste su voluntad en contra.

Art. 137º (Autorización para conocer una historia clínica)

El Médico que quiera conocer el contenido de una historia clínica en el ámbito privado o Institucional, debe hacer el requerimiento al profesional médico o la Institución responsable del paciente.

DE LAS RECETAS Y PRESCRIPCIONES MÉDICAS

Art. 138º (Responsabilidad)

Corresponde al médico la responsabilidad del contenido de la receta, la misma que debe estar redactada con letra clara, legible, especificando la vía de administración, la dosificación diaria y la duración de la prescripción.

Art. 139º (Libertad de prescripción)

Dentro de los límites fijados por Ley, el médico es libre de efectuar las prescripciones que estime apropiadas a las circunstancias.

Art. 140º (Conocimiento de la prescripción)

El médico está obligado a conocer los medicamentos que receta, sus interacciones efectos adversos y contraindicaciones.

Art. 141º (Modificaciones)

Si la prescripción fuere modificada, adicionada o repetida por cualquier razón sin participación del médico, cesa la responsabilidad de éste. La automedicación no es responsabilidad del médico.

Art. 142º (Transgresiones)

Constituye falta a la ética propiciar o fomentar cualquier dependencia a drogas, o prescribirlas a personas adictas sin propósitos terapéuticos.

Art. 143º (Consentimiento informado)

La prescripción de drogas potencialmente peligrosas o nuevas, precisa de consentimiento informado.

Art. 144º (Doping)

Es prohibido alterar engañosamente mediante uso de drogas las condiciones físicas de un deportista para que compita deslealmente, asimismo someterlo a riesgos que deterioren su salud o pongan en peligro su vida.

DEL RECETARIO

Art. 145º (Contenido)

El recetario debe consignar:

- a) Nombre y apellido del médico, Matrícula Profesional, dirección, número de teléfono, días de atención y horario de consulta.
- b) Si el médico ejerce en asociación o sociedad, el nombre de los médicos asociados.
- c) En recetarios institucionales se utilizará sello que consigne nombre, especialidad, matrícula del Ministerio de Salud y del Colegio Médico.

Art. 146º (Otros contenidos)

El Recetario puede además mencionar:

- a) Diplomas, títulos y funciones desde que estén reconocidos por el Colegio Médico.
- b) Correspondencia a una sociedad científica especializada.

Art. 147º (Tipos de recetas)

El Decreto Supremo N° 25235 en su Art. 80 regula la modalidad y expendio de recetas, a saber:

- Receta valorada, en formularios especiales valorados.
- Receta archivada, en recetarios aprobados por el Ministerio de Salud y Deportes, de acuerdo a disposiciones vigentes.
- Receta Médica, para aquellos medicamentos que no pueden ser expendidos sin ella.
- Receta Magistral, en recetarios médicos y bajo formulación específica.

Esta disposición considera el expendio libre de medicamentos autorizados sin receta médica.

CAPÍTULO XVIII DE LAS CERTIFICACIONES MÉDICAS

Art. 148º (Definición)

El Certificado Médico es un documento redactado en forma clara, precisa y veraz destinado a acreditar un acto médico realizado.

Art. 149º (Formulario de certificación)

El uso del formulario expedido por el Colegio Médico de Bolivia, para certificaciones e informes médicos, es obligatorio.

Art. 150º (Solicitud de Certificación)

El médico certificará a solicitud del paciente o de su representante legalmente autorizado o por imperativo legal. En el ámbito institucional, la certificación procederá después de haber sido autorizada por la autoridad médica correspondiente.

Art. 151º (Prohibiciones)

Está prohibido para el médico en su desempeño privado o institucional:

- a) Recetar o certificar en forma ilegible, así como firmar en blanco recetas, certificados o cualquier otro documento médico.
- b) Certificar sin haber practicado acto médico alguno o que no corresponda a la verdad.
- c) Certificar para dañar a las personas u obtener indebido beneficio para el paciente, para sí o para terceros.
- d) Negarse a extender certificación médica lícita.
- e) Utilizar formularios institucionales para certificaciones privadas.

Art. 152º (Certificación de nacimiento)

El médico debe extender la certificación de nacimiento de acuerdo a lo determinado por Ley.

De la Certificación de Defunción

Art. 153º (Obligatoriedad)

El médico está obligado a extender la certificación de defunción cuando el paciente fallece de la enfermedad que estuvo siendo tratada por él.

Art. 154º (Término de la obligación)

El médico está obligado a extender la certificación de defunción hasta siete días después de haber dado de alta al paciente cuya enfermedad consideró superada, siempre y cuando el fallecido no hubiera sido atendido por otro médico en el momento de su deceso, en cuyo caso, el certificado de defunción será extendido por éste último.

Art. 155º (En casos de duda)

Si el médico considerara que existen dudas fundadas sobre la causa de la muerte de una persona, aún dentro de las previsiones del artículo anterior, deberá solicitar la autopsia.

Art. 156º (En área rural)

En el área rural, en caso de no haber existido atención médica previa y no haber posibilidad de autopsia, el médico debe hacer una reconstrucción de la historia clínica y emitir la certificación médica de defunción, haciendo constar el hecho.

Art. 157º (Formulario)

Se reconoce como único formulario de certificación médica de defunción, el determinado por el Ministerio de Salud.

CAPÍTULO XIX DE LAS PUBLICACIONES MÉDICAS

Art. 158º (Validez y jerarquía)

Las publicaciones de divulgación sobre conceptos médicos, a través de los medios de comunicación masiva como periódicos comunes, revistas no médicas, radioemisoras, televisión e internet, no tienen jerarquía de trabajo científico.

Art. 159° (Autorización y fuente)

Se considera falta ética, la presentación de trabajos orales o escritos utilizando material clínico o ilustraciones gráficas pertenecientes a otro autor, si no se cita la fuente de información o si no se tiene autorización documentada.

Art. 160° (Autoría)

El trabajo realizado en cooperación con otros profesionales, para ser publicado, debe consignar el nombre de todos los participantes encabezando el del autor principal.

Art. 161° (Autoría falsa)

Es falta ética el que una autoridad médica exija la inclusión de su nombre en trabajos científicos en los que no hubiera participado.

Art. 162° (Plagio)

El plagio, además de ser causa de sanciones legales, es una falta ética que se define como la apropiación del trabajo escrito por otro autor. El plagio puede tener modalidades de copia literal, texto con simples cambios gramaticales o apenas modificaciones de compaginación de párrafos o capítulos.

Art. 163° (Requisitos)

Las publicaciones médicas científicas deben basarse en los "Requisitos Uniformes" para preparar manuscritos de Revistas Biomédicas conocidas como: "Normas de Vancouver"

CAPÍTULO XX DE LOS PERITOS Y CONSULTORES MÉDICOS

Art. 164° (Definición)

Los peritos y los consultores médicos son profesionales de reconocida idoneidad, expertos calificados en una determinada especialidad médica.

Art. 165° (Ejercicio)

Constituye vulneración a la ética, el oficiar de perito o consultor, sin tener antecedentes reconocidos por el Colegio Médico de Bolivia ni el aval de la Sociedad Científica correspondiente.

Art. 166° (Naturaleza de su testimonio)

Es una falta ética y está penado por ley, dar testimonio falso, distorsionar los hechos u ocultar evidencias.

Art. 167° (Confidencialidad del peritaje)

El perito y el consultor deben guardar reserva sobre los eventos del proceso y es una falta ética su comentario público.