

# CODIGO DEONTOLOGICO MEDICO

## CAPITULO I DEFINICIÓN Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

**Artículo 1.-** La Deontología Médica es el conjunto de los principios y reglas éticas que deben inspirar y guiar la conducta profesional del médico.

### **Artículo 2.-**

1- Los deberes que impone este Código obligan a todos los médicos en el ejercicio de su profesión, cualquiera que sea la modalidad en que la practiquen.

2- El incumplimiento de alguna de las normas de este Código constituye una de las faltas disciplinarias tipificadas en los Estatutos Generales de la Organización Médica Colegial, cuya corrección se hará a través del procedimiento establecido en los citados Estatutos.

**Artículo 3.-** La Organización Médica Colegial asume como uno de sus objetivos primordiales la promoción y desarrollo de la deontología profesional, dedicando su atención preferente a difundir el conocimiento de los preceptos de este Código y obligándose a velar por su cumplimiento.

## CAPÍTULO II PRINCIPIOS GENERALES

### **Artículo 4.-**

1- La profesión médica está al servicio del hombre y de la sociedad. En consecuencia, respetar la vida humana y la dignidad de la persona y el cuidado de la salud del individuo y de la comunidad, son los deberes primordiales del médico.

2- El médico debe cuidar con la misma conciencia y solicitud a todos los pacientes sin distinción por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

3- La principal lealtad del médico es la que debe a su paciente y la salud de éste ha de anteponerse a cualquier otra conveniencia.

4- El médico nunca perjudicará intencionadamente al enfermo ni le atenderá de manera negligente; y evitará cualquier demora injustificada en su asistencia.

5- Todo médico, cualquiera que sea su especialidad o la modalidad de su ejercicio, debe prestar ayuda de urgencia al enfermo o al accidentado.

6- En situaciones de catástrofe, epidemia o riesgo de muerte, el médico no puede abandonar a los enfermos, salvo que fuere obligado a hacerlo por la autoridad competente. Se presentará voluntariamente a colaborar en las tareas de auxilio.

### **Artículo 5.-**

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

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

### **Artículo 6.-**

En caso de huelga médica, el médico no queda eximido de sus obligaciones éticas hacia los pacientes a quienes deben asegurar los cuidados urgentes e inaplazables.

## **CAPÍTULO III**

### **RELACIONES DEL MEDICO CON SUS PACIENTES**

#### **Artículo 7.-**

La eficacia de la asistencia médica exige una plena relación de confianza entre médico y enfermo. Ello presupone el respeto al derecho del enfermo a elegir o cambiar de médico o de centro sanitario.

Individualmente, el médico ha de facilitar el ejercicio de este derecho, y corporativamente procurarán armonizarlo con las previsiones y necesidades derivadas de la ordenación sanitaria.

#### **Artículo 8.-**

1- En el ejercicio de su profesión, el médico respetará las convicciones del enfermo o sus allegados y se abstendrá de imponerle las propias.

2- El médico actuará siempre con corrección, respetando con delicadeza la intimidad de su paciente.

#### **Artículo 9.-**

Cuando el médico acepta atender a un paciente, se compromete a asegurarle la continuidad de sus servicios, que podrá suspender si llegara al convencimiento de no existir hacia él la necesaria confianza.

Advertirá entonces de ello al enfermo o a sus familiares y facilitará que otro médico, al cual transmitirá la información oportuna, se haga cargo del paciente.

#### **Artículo 10.-**

Si el paciente, debidamente informado, no accediera a someterse a un examen o tratamiento que el médico considerase necesario, o si exigiera del médico un procedimiento que éste, por razones científicas o éticas, juzga inadecuado o inaceptable, el médico queda dispensado de su obligación de asistencia.

#### **Artículo 11.-**

1- Los pacientes tienen derecho a recibir información sobre el diagnóstico, pronóstico y posibilidades terapéuticas de su enfermedad; y el médico debe esforzarse en facilitársela con las palabras más adecuadas.

2- Cuando las medidas propuestas supongan un riesgo importante para el paciente, el médico proporcionará información suficiente y ponderada, a fin de obtener el consentimiento imprescindible para practicarlas.

3- Si el enfermo no estuviese en condiciones de prestar su consentimiento a la actuación médica, por ser menor de edad, estar incapacitado o por la urgencia de la situación, y resultare imposible obtener el consentimiento de su familia o representante legal, el médico podrá y deberá prestar los cuidados que le dicte su conciencia profesional.

4- En principio, el médico comunicará al paciente el diagnóstico de su enfermedad y le informará con delicadeza, circunspección y sentido de la responsabilidad, del pronóstico más probable. Lo hará también al familiar o allegado más íntimo o a otra persona que el paciente haya designada para tal fin.

5- En beneficio del paciente puede ser oportuno no comunicarle inmediatamente un pronóstico muy grave, aunque esta actitud debe considerarse excepcional con el fin de salvaguardar el derecho del paciente a decidir sobre su futuro.

#### **Artículo 12.-**

Es derecho del paciente obtener un certificado o informe, emitido por el médico, relativo a su estado de salud o enfermedad o sobre la asistencia que le ha prestado. El contenido del dictamen será auténtico y veraz y será entregado únicamente al paciente o a otra persona autorizada.

#### **Artículo 13.-**

El trabajo en equipo no impedirá que el paciente conozca cual es el médico que asume la responsabilidad de su atención.

#### **Artículo 14.-**

El consultorio deberá ser acorde con el respeto debido al enfermo y contará con los medios adecuados para los fines a cumplir.

#### **Artículo 15.-**

1- El acto médico quedará registrado en la correspondiente historia o ficha clínica. El médico tiene el deber, y también el derecho, de redactarla.

2- El médico está obligado a conservar los protocolos clínicos y los elementos materiales del diagnóstico. En caso de no continuar con su conservación por transcurso del tiempo, previo conocimiento del paciente, podrá destruir el material citado, sin perjuicio de lo que disponga la legislación especial.

3- Las historias clínicas se redactan y conservan para facilitar la asistencia del paciente. Se prohíbe cualquier otra finalidad, a no ser que se cumplan las reglas del secreto médico y se cuente con la autorización del médico y del paciente.

4- El análisis científico y estadístico de los datos contenidos en las historias y la presentación de algunos casos concretos pueden proporcionar informaciones muy valiosas, por lo que su publicación es autorizable desde el punto de vista deontológico, con tal de que se respete el derecho a la intimidad de los pacientes.

5- El médico está obligado, a solicitud y en beneficio del enfermo, a proporcionar a otro colega los datos necesarios para completar el diagnóstico, así como a facilitarle el examen de las pruebas realizadas.

## **CAPÍTULO IV SECRETO PROFESIONAL DEL MÉDICO**

### **Artículo 16.-**

1- El secreto profesional del médico es inherente al ejercicio de la profesión y se establece como un derecho del paciente para su seguridad.

2- El secreto profesional obliga a todos los médicos cualquiera que sea la modalidad de su ejercicio.

3- El médico guardará secreto de todo lo que el paciente le haya confiado y de lo que haya conocido en su ejercicio profesional.

4- La muerte del enfermo no exime al médico del deber de secreto.

### **Artículo 17.-**

1- El médico tiene el deber de exigir a sus colaboradores absoluta discreción y observancia escrupulosa del secreto profesional. Ha de hacerles saber que ellos están también obligados a guardarlo.

2- En el ejercicio de la medicina en equipo, cada médico es responsable de la totalidad del secreto. Los directivos de la institución tienen el deber de poner todos los medios necesarios para que esto sea posible.

### **Artículo 18.-**

Con discreción, exclusivamente ante quien tenga que hacerlo y en sus justos y restringidos límites, el médico revelará el secreto en los siguientes casos:

1- Por imperativo legal. Si bien en sus declaraciones ante los Tribunales de Justicia deberá apreciar si, a pesar de todo, el secreto profesional le obliga a reservar ciertos datos. Si fuera necesario, pedirá asesoramiento al Colegio.

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

3- Si con el silencio se diera lugar a un perjuicio al propio paciente o a otras personas, o un peligro colectivo.

4- En las enfermedades de declaración obligatoria.

5- Cuando el médico comparezca como acusado ante el Colegio o sea llamado a testimoniar en materia disciplinaria. No obstante, tendrá derecho a no revelar las confidencias del paciente.

### **Artículo 19.-**

1- Los sistemas de informatización médica no comprometerán el derecho del paciente a la intimidad.

2- Todo banco de datos que ha sido extraído de historias clínicas estará bajo la responsabilidad de un médico.

3- Un banco de datos médicos no debe conectarse a una red informática no médica.

### **Artículo 20.-**

Cuando un médico cesa en su trabajo privado, su archivo podrá ser transferido al colega que le suceda, salvo que los pacientes manifiesten su voluntad en contra. Cuando no tenga lugar tal sucesión, el archivo deberá ser destruido, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 15.2 de este Código.

## **CAPÍTULO V CALIDAD DE LA ATENCIÓN MEDICA**

### **Artículo 21.-**

1- Todos los pacientes tienen derecho a una atención médica de calidad científica y humana. El médico tiene la responsabilidad de prestarla, cualquiera que sea la modalidad de su práctica profesional, comprometiéndose a emplear los recursos de la ciencia médica de manera adecuada a su paciente, según el arte médico del momento y las posibilidades a su alcance.

2- Excepto en situación de urgencia, el médico debe abstenerse de actuaciones que sobrepasen su capacidad. En tal caso, propondrá que se recurra a otro compañero competente en la materia.

### **Artículo 22.-**

1- El médico debe disponer de libertad profesional y de las condiciones técnicas que le permitan actuar con independencia y garantía de calidad. En caso de que no se cumplan esas condiciones deberá informar de ello al organismo gestor de la asistencia y al paciente.

2- Individualmente o por mediación de las organizaciones profesionales, el médico debe llamar la atención de la comunidad sobre las deficiencias que impidan el correcto ejercicio profesional.

### **Artículo 23.-**

El ejercicio de la Medicina es un servicio basado en el conocimiento científico, cuyo mantenimiento y actualización es un deber deontológico individual del médico; y un compromiso ético de todas las organizaciones y autoridades que intervienen en la regulación de la profesión.

### **Artículo 24.-**

1- En tanto las llamadas Medicinas no convencionales no hayan conseguido darse una base científica aceptable, los médicos que las aplican están obligados a registrar objetivamente sus observaciones para hacer posible la evaluación de la eficacia de sus métodos.

2- No son éticas las prácticas inspiradas en el charlatanismo, las carentes de base científica o las que prometen a los enfermos o a sus familiares curaciones imposibles; los procedimientos ilusorios o insuficientemente probados, la aplicación de tratamientos simulados o de intervenciones quirúrgicas ficticias o el ejercicio de la Medicina mediante consultas exclusivamente por carta, teléfono, radio o prensa.

3- No es deontológico facilitar el uso del consultorio, o encubrir de alguna manera, a quien, sin poseer el título de médico, se dedica al ejercicio ilegal de la profesión.

## **CAPÍTULO VI REPRODUCCIÓN. RESPETO A LA VIDA Y A LA DIGNIDAD DE LA PERSONA**

### **Artículo 25.-**

1- No es deontológico admitir la existencia de un período en que la vida humana carece de valor. En consecuencia, el médico está obligado a respetarla desde su comienzo. No obstante, no se sancionará al médico que, dentro de la legalidad, actúe de forma contraria a este principio.

2- Al ser humano embrionario enfermo se le debe tratar de acuerdo con las mismas directrices éticas, incluido el consentimiento informado de los progenitores, que inspiran el diagnóstico, la prevención, la terapéutica y la investigación aplicadas a los demás pacientes.

### **Artículo 26.-**

El médico deberá dar a los pacientes que las soliciten las informaciones pertinentes en materia de reproducción humana, a fin de que puedan decidir con suficiente conocimiento y responsabilidad.

### **Artículo 27.-**

1- Es conforme a la Deontología que el médico, por razón de sus convicciones éticas o científicas, se abstenga de la práctica del aborto o en cuestiones de reproducción humana o de trasplante de órganos. Informará sin demora de las razones de su abstención, ofreciendo en su caso el tratamiento oportuno al problema por el que se le consultó. Siempre respetará la libertad de las personas interesadas en buscar la opinión de otros médicos.

2- El médico no debe estar condicionado por acciones u omisiones ajenas a su propia libertad de declararse objetor de conciencia. Los Colegios de Médicos le prestarán, en todo caso, el asesoramiento y la ayuda necesaria.

## **Artículo 28.-**

1- El médico nunca provocará intencionadamente la muerte de un paciente ni por propia decisión, ni cuando el enfermo o sus allegados soliciten, ni por ninguna otra exigencia. La eutanasia u "homicidio por compasión" es contraria a la ética médica.

2- En caso de enfermedad incurable y terminal, el médico debe limitarse a aliviar los dolores físicos y morales del paciente, manteniendo en todo lo posible la calidad de una vida que se agota y evitando emprender o continuar acciones terapéuticas sin esperanza, inútiles u obstinadas. Asistirá al enfermo hasta el final, con el respeto que merece la dignidad del hombre.

3- La decisión de poner término a la supervivencia artificial en caso de muerte cerebral sólo se tomará en función de los más rigurosos criterios científicos y las garantías exigidas por la ley. Antes de suspender los cuidados, dos médicos cualificados e independientes del equipo encargado de obtener los órganos para trasplante, suscribirán un documento que autentifique la situación.

## **Artículo 29.-**

1- Dados los beneficios del trasplante de órganos, es obligación del médico fomentar la donación.

2- Para la extracción de órganos y tejidos procedentes de cadáveres, al menos dos médicos comprobarán el fallecimiento del paciente, de acuerdo con los datos más recientes de la ciencia. Estos médicos serán independientes del equipo responsable del trasplante y redactarán sus correspondientes informes. Los médicos encargados de la extracción comprobarán por todos los medios posibles que el donante no expresó, por escrito o verbalmente, su rechazo a la donación.

3- Para la realización de trasplantes de órganos procedentes de sujetos vivos, dos médicos certificar que no afecta al estado general del donante. El médico responsable de la extracción se asegurará del libre consentimiento del donante, sin que haya mediado violencia o presión emocional o económica.

## **Artículo 30.-**

1- El médico jamás debe participar, secundar o admitir actos de tortura o malos tratos cualesquiera que sean los argumentos invocados para ello. Está obligado, por el contrario, a denunciarlos a la autoridad competente.

2- El médico que conociere que cualquier persona, y más aún si es un menor o incapacitado, para cuya atención ha sido requerido, es objeto de malos tratos, deberá poner los medios necesarios para protegerlo, poniéndolo en conocimiento de la autoridad competente.

## **Artículo 31.-**

El médico en ningún caso dejará de prestar su atención al paciente que la necesitara por intento de suicidio, huelga de hambre o rechazo de tratamiento. Respetará la libertad de los pacientes y tratará de persuadirlos a que depongan su conducta, aplicando, en las situaciones límite, previo requerimiento de la autorización judicial, la imprescindible asistencia médica.

## **Artículo 32.-**

1- El avance en Medicina está fundado en la investigación y por ello no puede prescindir, en muchos casos, de una experimentación sobre seres humanos, siendo la salud de éstos prioritaria para el investigador.

2- El protocolo de toda experimentación proyectada sobre seres humanos debe someterse a la aprobación previa de una Comisión de Ética o de Ensayos Clínicos.

3- La investigación biomédica en seres humanos incluirá las garantías éticas exigidas por las Declaraciones de la Asociación Médica Mundial al respecto. Requieren una particular protección en este asunto aquellos seres humanos biológica o jurídicamente débiles o vulnerables.

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

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

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

## **CAPÍTULO VII RELACIONES DE LOS MÉDICOS ENTRE SÍ**

### **Artículo 33.-**

1- La confraternidad entre los médicos es un deber primordial: sobre ella sólo tienen preferencia los derechos del paciente.

2- Los médicos deben tratarse entre sí con la debida deferencia, respeto y lealtad, sea cual fuere la relación jerárquica que exista entre ellos. Tienen la obligación de defender al colega que es objeto de ataques o denuncias injustas y compartirán sin ninguna reserva sus conocimientos científicos.

3- Los médicos se abstendrán de criticar despreciativamente las actuaciones profesionales de sus colegas. Hacerlo en presencia de pacientes, de sus familiares o de terceros es una circunstancia agravante.

4- Los disentimientos sobre cuestiones médicas, ya sean científicas, profesionales o deontológicas, no darán lugar a polémicas públicas, y deben discutirse en privado o en el seno de sesiones apropiadas. En caso de no llegar a un acuerdo, los médicos acudirán al Colegio, que tendrá una misión de arbitraje en esos conflictos.

5- No supone faltar al deber de confraternidad el que un médico comunique a su Colegio, de forma objetiva y con la debida discreción, las infracciones a las reglas de ética médica y de competencia profesional de sus colegas.

6- En interés del enfermo, debe procurarse sustituir cuando sea necesario al colega temporalmente impedido. El médico que haya sustituido al compañero no debe atraer para sí los enfermos de éste.

### **Artículo 34.-**

1- Ningún médico se inmiscuirá en la asistencia que preste otro médico a un paciente, salvo en casos de urgencia o a petición del enfermo.

2- Cuando lo crea oportuno, el médico propondrá al colega que considere más idóneo como consultor, o aceptará el que elija el paciente. Si sus opiniones difirieran radicalmente y el paciente o su familia deciden seguir el dictamen del consultor, el médico que venía tratando al enfermo quedará en libertad de suspender sus servicios.

### **Artículo 35.-**

1- El ejercicio de la medicina en equipo no debe dar lugar a excesos de actuaciones médicas.

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

3- La jerarquía dentro del equipo deberá ser respetada, pero nunca podrá constituir un instrumento de dominio o exaltación personal. Quien ostente la dirección del grupo cuidará de que exista un ambiente de exigencia ética y de tolerancia para la diversidad de opiniones profesionales, y aceptará la abstención de actuar cuando alguno de sus componentes oponga una objeción razonada de ciencia o de conciencia.

4- Los Colegios no autorizarán la constitución de grupos en los que pudiera darse la explotación de alguno de sus miembros por parte otros.

## **CAPÍTULO VIII RELACIONES CON OTRAS PROFESIONES SANITARIAS**

### **Artículo 36.-**

1- Los médicos deben mantener buenas relaciones con los demás profesionales al servicio de la Sanidad. Serán respetuosos con el personal auxiliar y atenderán sus opiniones acerca del cuidado de los enfermos, aun siendo diferentes de las propias.

2- El médico respetará el ámbito de las peculiares competencias del personal que colabora con él, pero no permitirá que éste invada el área de su responsabilidad, cuando su actuación pudiera perjudicar al paciente.

## **CAPÍTULO IX PUBLICIDAD**

### **Artículo 37.-**

1- La publicidad ha de ser objetiva y veraz, de modo que no levante falsas esperanzas o propague conceptos infundados.

2- Las menciones que figuren en las placas de la puerta del consultorio, en los membretes de cartas o recetas, en los anuncios de prensa y en los anuarios, guías directorios profesionales, serán discretas en su forma y contenido. Cuando los colegiados tengan duda acerca de esta materia, deberán consultar a la correspondiente Comisión de Deontología del Colegio.

3- Nunca podrá hacerse mención de un título académico o profesional que no se posea.

4- Si un médico se sirve de un seudónimo cuando comenta cuestiones relacionadas con la profesión, está obligado a declararlo a su Colegio de Médicos.

5- Sólo se podrá mencionar el Título académico o profesional que terminológicamente esté autorizado por la normativa vigente, o las Directivas de la CEE.

## **CAPÍTULO X PUBLICACIONES PROFESIONALES**

### **Artículo 38.-**

1- El médico tiene el deber de comunicar prioritariamente a la prensa profesional los descubrimientos que haya realizado o las conclusiones derivadas de sus estudios científicos. Antes de divulgarlos al público no médico, los someterá al criterio de sus compañeros, siguiendo los cauces adecuados.

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

3- En materia de publicaciones científicas constituyen falta deontológica las siguientes incorrecciones:

- 1.- Dar a conocer de modo prematuro o sensacionalista procedimientos de eficacia todavía no determinada o exagerar ésta;
- 2.- Opinar sobre cuestiones en las que no se es competente;
- 3.- Falsificar o inventar datos;
- 4.- Plagiar lo publicado por otros autores;
- 5.- Incluir como autor a quien no ha contribuido sustancialmente al diseño y realización del trabajo, y publicar repetidamente los mismos hallazgos.

## **CAPÍTULO XI RELACIONES DE LA CORPORACIÓN**

### **Artículo 39.-**

1- El médico, cualquiera que sea su situación profesional y jerárquica, tiene el deber de comparecer a la llamada que se le haga desde los Colegios Profesionales.

2- Es obligación del médico prestar su colaboración a la vida corporativa y contribuir a las cargas correspondientes.

### **Artículo 40.-**

1- La Organización Médica Colegial ha de esforzarse en conseguir que las normas deontológicas de este Código sean respetadas y protegidas por la Ley.

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

3- La Corporación tiene el deber de velar por la buena calidad de la enseñanza de la Medicina, de la que no debe faltar la docencia de la Ética médica. Y también debe poner todos los medios a su alcance para conseguir que los médicos puedan recibir una formación continuada.

4- La Organización Colegial tiene el deber de intervenir en la organización sanitaria del país y en todos aquellos aspectos de la vida cívica que afecten a la salud de la población.

### **Artículo 41.-**

1- Todos los colegiados que hayan sido elegidos para algún cargo directivo están obligados a ajustar su conducta y decisiones a las normas estatutarias y deontológicas.

2- Los Directivos, más aún que quienes no lo son, están obligados a promover el interés común de la Organización Médica Colegial, de su Colegio, de la profesión médica y de todos los Colegiados, a lo que deben subordinar cualquier otra conveniencia particular o de grupo. Su conducta nunca supondrá favor o abuso de poder, y ni siquiera infundirán sospecha de ello.

3- Los directivos no obstruirán las legítimas actuaciones de las Juntas y Asambleas, ni impedirán el ejercicio libre y responsable del derecho a decidir los asuntos por votación.

4- Debe respetarse siempre el derecho de interpelación a los directivos por parte de otros directivos o por lo colegiados.

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

6- Los directivos de la Organización Médica Colegial están obligados a mantener la unidad deontológica de toda la colegiación.

## **CAPÍTULO XII RELACIÓN CON OTRAS INSTITUCIONES**

### **Artículo 42.-**

1- Todo médico está obligado a velar por el prestigio de la institución en la que trabaja. Secundará lealmente las normas que tiendan a la mejor asistencia de los enfermos. Y con igual lealtad pondrá en conocimiento de la dirección del centro las deficiencias de todo orden, incluidas las de orden ético, que perjudiquen esa correcta asistencia, denunciándolas ante el Colegio si no fueran corregidas.

2- Las normas de la institución respetarán la libertad de prescripción del médico y señalarán que éste ejerce, en el área de su competencia, una autoridad efectiva sobre el personal colaborador.

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

### **Artículo 43.-**

1- Los médicos funcionarios y los que actúan en calidad de peritos deberán también acomodar sus actividades profesionales a las exigencias de este Código.

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

3- El médico perito debe comunicar previamente al interesado el título en virtud del cual actúa, la misión que le ha sido encargada y por quien. Si el paciente se negara a ser examinado, el médico renunciará a hacerlo. Tal falta de cooperación es asunto que debe ser resuelto entre el mandante y la persona implicada.

## **CAPÍTULO XIII HONORARIOS**

### **Artículo 44.-**

1- El acto médico nunca podrá tener como fin el lucro.

2- El ejercicio de la Medicina es el medio de vida del médico, quien tiene derecho a ser remunerado de acuerdo con la importancia del servicio prestado, su propia competencia y cualificación profesional, circunstancias particulares eventuales y la situación económica del paciente.

3- Los honorarios médicos serán dignos pero no abusivos. Nunca podrán ser compartidos sin conocimiento de quien los abona ni percibidos por actos no realizados.

4- Sólo en casos excepcionales, el médico podrá vender directamente al paciente remedios, medicamentos o aparatos. No podrá recibir comisión por sus prescripciones ni aceptar o exigir retribuciones de intermediarios.

5- Las reclamaciones y litigios sobre honorarios se someterán al arbitraje de los Colegios.

### **Artículo final**

La Organización Médica Colegial revisará cada dos años, salvo nuevos y urgentes planteamientos, este Código, adaptándolo y actualizándolo para hacerlo más eficaz en la promoción y desarrollo de los principios éticos que han de informar la conducta profesional.