

## CODIGO COLOMBIANO DE MORAL MEDICA

*Adaptado del de Venezuela*

### CAPITULO I

*De los deberes de los médicos para con los enfermos*

Artículo 1º—Todo médico está obligado a prestar sus servicios profesionales gratuitamente a sus colegas, sin distinción de nacionalidad.

Parágrafo.—Se entiende como colega al que llene los requisitos siguientes: 1º haber hecho los estudios universitarios completos; 2º haber obtenido el diploma de médico y cirujano; y 3º haber dependido o depender en alguna forma de la profesión médica.

Artículo 2º—Todo médico recetará gratuitamente a la familia del médico, entendiéndose por tal sus padres, esposa e hijos, mientras no tenga posición pecuniaria independiente.

Parágrafo.—Esta obligación no cesa por muerte del colega siempre que para ello se reúnan los requisitos expresados en el artículo 2º

Artículo 3º—Es absolutamente obligatorio atender a un llamamiento en los casos siguientes:

1º Cuando es otro médico quien requiere su colaboración profesional.

2º Cuando no hay otro facultativo en la misma localidad donde se ejerce.

3º Cuando es llamado por un enfermo al cual se está tratando, o por una familia de la cual es médico habitual.

4º Cuando es solicitado para atender a un colega enfermo.

5º En caso de accidente de urgencia.

Artículo 4º—Si en la primera visita hecha a un enfermo comprueba el médico que la enfermedad de aquél es contagiosa, puede rehusar la continuación de su asistencia en los casos siguientes de inminente peligro de transmisión a un tercero:

1º Si es un cirujano que se dispone a practicar una operación aséptica;

2º Si es un partero que está comprometido a asistir a una señora en su parto cercano; y

3º Si asiste en la ocasión a niños a quienes puede comunicar la enfermedad.

Artículo 5º—El médico prestará sus servicios profesionales atendiendo más a las dificultades y exigencias de la enfermedad que al rango social de sus clientes o a los recursos pecuniarios de que dispongan.

Artículo 6º—El médico, en su trato con el enfermo, procurará tolerar sus caprichos y flaquezas mientras no se opongan a las exigencias del tratamiento o ejerzan una influencia nociva en el curso de la afección.

Artículo 7º—Aunque el carácter, curso o gravedad de ciertas enfermedades exigen que el enfermo sea visitado con frecuencia, el médico evitará las visitas innecesarias por cuanto tienden a hacerlo sospechoso de miras interesadas.

Artículo 8º—El médico evitará en sus actos, gestos y palabras, todo lo que pueda obrar desfavorablemente en el ánimo del enfermo y deprimirlo o alarmarlo; pero si la enfermedad es grave y se teme un desenlace fatal o se esperan complicaciones capaces de ocasionarlo, la notificación oportuna es de regla y el médico la hará a quienes, a su juicio, corresponda.

Artículo 9º—El médico debe respetar las creencias religiosas de sus clientes, no oponiéndose en ningún caso ni por ningún motivo al cumplimiento de los preceptos religiosos.

Antes bien, si la enfermedad comporta peligro de muerte, debe hacerlo presente a quien corresponda, con el objeto de que el paciente pueda arreglar cualquier asunto de conciencia o de intereses que convengan a él o a terceros.

Artículo 10.—El médico no debe abandonar nunca los casos crónicos e incurables, y en los difíciles y prolongados es conveniente y aun necesario provocar juntas con otros colegas.

Artículo 11.—Es un deber moral del médico aconsejar a sus clientes y excitarlos a la enmienda cuando las enfermedades que padecen provienen de hábitos viciosos o de frecuentes transgresiones de la Higiene.

Artículo 12.—Las visitas de amistad o sociales de un médico en ejercicio a un enfermo asistido por otro médico deben evitarse o hacerse en condiciones que anulen toda sospecha de miras interesadas o perjudiciales al buen nombre del médico de cabecera.

## CAPITULO II

### *De los servicios profesionales entre médicos*

Artículo 13.—El médico, su mujer, así como sus hijos mientras se encuentren sometidos a la patria potestad tienen derecho a los

servicios gratuitos de los médicos residentes en la localidad y cuya asistencia soliciten. Gozan de igual privilegio el padre, la madre y otros deudos, siempre que recidan en la misma casa y se hallen visiblemente bajo la inmediata protección del médico.

Quedan excluidos de los beneficios a que se refieren los artículos anteriores los médicos que no ejerzan la profesión o que se hayan dedicado por completo a otras ocupaciones o negocios.

### CAPITULO III

#### *De los deberes relacionados con el mantenimiento de la dignidad profesional*

Artículo 14.—Así como la profesión médica inviste a quienes la abrazan de ciertos privilegios e inmunidades que la acompañan, también les impone el deber de ejercerla con estricto sometimiento a las reglas que la deontología médica ha instituido para el gobierno y la disciplina de los miembros del gremio médico (médicos, cirujanos, farmacéuticos, dentistas, parteras, practicantes, enfermeros y enfermeras).

Artículo 15.—Los médicos y los profesores de las escuelas médicas no suscribirán ni expedirán, ni contribuirán a que se expidan títulos, diplomas, licencias o certificados de idoneidad en obsequio de personas incompetentes o que no hayan cursado estudios universitarios, ni para favorecer las que visiblemente tengan el propósito de ejercer la medicina en conformidad con sistemas exclusivos, arbitrarios u opuestos a los principios verdaderos de la ciencia médica.

Artículo 16.—El médico debe ajustar siempre su conducta a las reglas de la circunspección, de la probidad y del honor: será un hombre honrado en el ejercicio de su profesión como en los demás actos de su vida. La pureza de costumbres y los hábitos de templanza son asimismo indispensables al médico, por cuanto sin un entendimiento claro y vigoroso no puede ejercer acertadamente su ministerio, ni menos estar percibido para los accidentes que tan a menudo exigen la rápida y oportuna intervención del arte.

Artículo 17.—Son actos contrarios a la honradez profesional y, en consecuencia, condenados por la deontología médica los siguientes:

1º Solicitar la atención pública por medio de avisos, tarjetas privadas o circulares en que ofrezca la pronta e infalible curación de determinadas enfermedades.

2º Exhibir, publicar o permitir que se publique en diarios o revistas no consagrados a la medicina el relato de casos clínicos, operaciones o tratamientos especiales.

3º Exhibir o publicar certificados o testimonios de habilidad o competencia y vanagloriarse públicamente del éxito obtenido por sistemas, curas o remedios especiales; no se consideran como tales las atestaciones de idoneidad o certificados de asistencia suscritos por instituciones nacionales o extranjeras.

4º—Invitar para actos operatorios a personas extrañas a la medicina.

5º Obtener privilegio para la fabricación y venta exclusivas de medicinas secretas.

6º Prescribir remedios secretos, propios o de otras personas, y expedir certificados en que se atestigüe la eficacia de medicinas secretas o contribuir de alguna manera a recomendar su uso.

7º Reemplazar a los médicos de cabecera sin antes haber cumplido las reglas prescritas en el presente Código.

8º Permanecer en la casa del enfermo para observar el curso de la afección, cuando no se esperan complicaciones graves.

Artículo 18.—Los médicos están en el deber de combatir el industrialismo y el charlatanismo médicos, cualquiera que sea su forma, y oponerse por todos los medios legales a la preparación, venta, propagación y uso de medicinas secretas, así como a las prácticas absurdas y groseras con que suelen explotar al público los charlatanes e impostores. Igual conducta observarán con respecto al ejercicio ilegal de la profesión y a los métodos o sistemas que no descansan sobre ninguna base científica o se hallan en abierta oposición con los hechos demostrados por la observación y la experiencia.

Artículo 19.—Los médicos al ofrecer al público sus servicios por medio de anuncios en los periódicos se limitarán a indicar su nombre y apellido, sus títulos científicos, la especialidad a que se dedican, los días y horas de consulta y la dirección de su domicilio y gabinete. Todo otro ofrecimiento se considera como acto de charlatanismo o industrialismo contrario a la dignidad profesional.

Artículo 20.—El médico se abstendrá de toda recomendación, pública o privada, que tienda a favorecer determinado farmacéutico o establecimiento de farmacia; pero sí puede impedir que sus fórmulas sean despachadas en boticas cuya dirección esté a cargo de personas moralmente desacreditadas o que por cualquier motivo se hayan hecho indignas de la confianza pública.

Artículo 21.—Los facultativos deben abstenerse de asistir gratuitamente a las personas pudientes o miembros de la familia del tercer grado en adelante, sin causa justificada, para no lesionar los intereses de los demás.

## CAPITULO IV

*De los deberes de los médicos al sustituirse entre sí*

Artículo 22.—Cuando un médico se aparta accidentalmente del ejercicio de la profesión por motivos justificados, y encomienda sus enfermos a los cuidados de un colega, éste debe aceptar el encargo sin reserva de ningún linaje y desempeñarlo con el mejor miramiento a los intereses y al nombre del reemplazado.

Artículo 23.—En caso de sustitución el médico que sustituye cobrará sus servicios profesionales correspondientes.

## CAPITULO V

*De las juntas o consultas médicas*

Artículo 24.—La rivalidad, los celos y la intolerancia en materia de opiniones no deben tener cabida en las juntas médicas; al contrario, la buena fe, la probidad, el respeto y la cultura se imponen como un deber en el tratado profesional de los médicos consultores entre sí y con el de cabecera.

Artículo 25.—Las juntas médicas se dividen en dos categorías: las que provoca el médico de cabecera y las que exigen al enfermo sus deudos.

Artículo 26.—El médico de cabecera no debe provocar juntas sino en los casos siguientes:

- 1º Cuando no ha logrado hacer un diagnóstico firme;
- 2º Cuando no tiene resultados satisfactorios con el tratamiento empleado;
- 3º Cuando necesite los auxilios de un especialista;
- 4º Cuando por la naturaleza del pronóstico necesita compartir su responsabilidad con otros colegas.

Artículo 27.—El enfermo o sus deudos pueden solicitar la reunión de una junta médica cuando no estén satisfechos de los resultados del tratamiento empleado por el médico de cabecera o cuando deseen la confirmación de la opinión de éste.

Artículo 28.—Cuando es el médico de cabecera quien provoca la junta, corresponde a él la designación del o de los colegas que considere capaces de ayudarlo en la solución del problema clínico o de compartir con él la responsabilidad del caso; pero el enfermo o sus deudos pueden exigir la presencia en la junta de médicos de su confianza.

Artículo 29.—Cuando son los enfermos o sus deudos quienes solicitan la junta, el médico de cabecera debe dejarlos en libertad de escoger los consultores, siempre que todos sean médicos titulares

de una facultad, pero también puede exigir la presencia en la junta de colegas escogidos por él siempre que reunan los requisitos consignados en los puntos 1º y 2º del párrafo correspondiente al artículo 1º de este mismo código.

Artículo 30.—Reunida la junta, el médico de cabecera hará la relación clínica del caso sin precisar ni diagnóstico ni pronóstico; pero si lo creyere conveniente o necesario, dará su opinión. Acto continuo los médicos consultores examinarán libremente al enfermo. Reunida de nuevo la junta los consultores emitirán su opinión principiando por el de menor edad y terminando por el de cabecera, quien en este momento emitirá de palabra su opinión.

Parágrafo.—Corresponde al de cabecera resumir la opinión de sus colegas y formular las conclusiones que se someterán a la decisión de la junta. El resultado final de las deliberaciones de la junta lo comunicará el médico designado por el de cabecera al enfermo o a sus deudos.

Artículo 31.—La discusión del caso no debe efectuarse jamás ante el enfermo ni ante sus deudos. No se emitirá opinión alguna tocante a diagnóstico, pronóstico y tratamiento que no sea el resultado de las deliberaciones acordadas en la junta ni que pueda lesionar en lo más mínimo la reputación del médico de cabecera.

Artículo 32.—Las decisiones de la junta pueden ser modificadas por el médico de cabecera, si así lo exige algún cambio en marcha de la enfermedad; pero tanto las modificaciones como las causas que las motivan deben ser expuestas y explicadas en la junta subsiguiente. Idéntico privilegio con idénticas reservas son aplicables a cualquiera de los consultores si es llamado de urgencia en alguna circunstancia, por hallarse ausente el de cabecera o imposibilitado para acudir.

Artículo 33.—Los médicos están en el deber de concurrir puntualmente a las juntas a las cuales han sido convocados. Si son varios los médicos y alguno se retardare, no siendo el de cabecera, los demás esperarán al ausente un cuarto de hora, terminado el cual procederán a examinar el enfermo. Si son dos únicamente y el primero en concurrir es el de cabecera, éste podrá naturalmente ver al enfermo y prescribir; pero si es el consultor quien llega primero, su deber es de esperar un cuarto de hora y si no llegare el de cabecera, retirarse sin visitar al enfermo. Sin embargo, si el caso es de urgencia, si el consultor está autorizado por el de cabecera o si no es fácil volver por la distancia u otras causas justificadas, éste podrá examinar al enfermo y antes de retirarse, dejar consignada su opinión por escrito y bajo sobre cerrado, para ser transmitida al médico de cabecera.

Artículo 34.—En las juntas se evitarán las disertaciones pro-

fusos sobre sistemas doctrinarios o especulativos y se concretará la atención a resolver el problema clínico presente.

Artículo 35.—Las discusiones que tengan efecto en las juntas serán de carácter secreto y confidencial. La responsabilidad de tales casos es colectiva y no le está permitido a ninguno de los médicos eximirse por medio de juicios críticos o censuras encaminadas a desvirtuar la opinión de sus compañeros o la legitimidad científica del tratamiento acordado por la junta.

Artículo 36.—Si la divergencia de opiniones entre los facultativos fuere irreconciliable, se considerará decisivo el voto de la mayoría; los médicos que estén en minoría podrán consignar su opinión por escrito y entregarla al médico de cabecera, quien está en el deber de comunicarla al enfermo o a sus deudos, si hubiera empate de opiniones, tocará al de cabecera resolver lo que crea más conveniente a los intereses del enfermo.

Artículo 37.—Si los consultores están de acuerdo, pero difieren de la opinión del de cabecera, el deber de éste es comunicarlo así al enfermo y a sus deudos para que éstos decidan si quieren continuar con su antiguo médico o llamar otro.

Artículo 38.—Si la junta la componen únicamente el de cabecera y un consultor, y no logran ponerse de acuerdo, el deber de ambos es llamar a un tercero o varios colegas y proceder del modo que está estatuido para las juntas de más de dos médicos. Si esto no es posible porque no hay más médicos en la localidad, se someterá la cuestión a la decisión del enfermo o de sus deudos, quienes entonces quedarán en libertad de decidir.

Artículo 39.—El médico de cabecera está autorizado para levantar y conservar un acta de las opiniones emitidas, que con él firmarán todos los consultores, cada vez que por razones de orden privado y otras relacionadas con la decisión de la junta, crea necesario para poner su responsabilidad a cubierto de falsas interpretaciones o resguardar su crédito para ante el enfermo, sus deudos o el público.

Artículo 40.—A los médicos consultores les está terminantemente prohibido volver a la casa del enfermo después de terminada la junta, salvo el caso de suprema urgencia o autorización expresa del médico de cabecera, con anuencia del enfermo o de sus deudos.

Artículo 41.—Ningún médico consultor puede convertirse en médico de cabecera del paciente durante la enfermedad para la cual fué consultado. Esta regla tiene las excepciones siguientes:

1ª Cuando el médico de cabecera cede al consultor voluntariamente la dirección del tratamiento;

2ª Cuando se trata de un cirujano o de un especialista a quien el médico de cabecera debe ceder libremente la dirección de la asistencia ulterior del enfermo con todas sus responsabilidades; y mien-

tras dure la complicación o el accidente que ha requerido el llamamiento del cirujano o especialista.

3ª En las circunstancias previstas en la parte final del artículo 37, es decir, cuando no hay otro médico en la localidad.

Artículo 42.—El médico consultor observará honrada y escrupulosa actitud en lo que respecta a la reputación moral y científica del de cabecera, cuya conducta debe justificar siempre que no pugne con la verdad de los hechos o con los principios fundamentales de la ciencia; en todo caso la obligación del consultor es atenuar el error cuando realmente se haya cometido, y abstenerse de juicios e insinuaciones capaces de afectar el crédito del médico de cabecera o la confianza de que es objeto por parte del enfermo o de sus deudos. El consultor evitará asimismo las atenciones extraordinarias, los saludos indirectos y las oficiosidades de diverso género a que suelen entregarse las personas de mala fe con el propósito indigno de adquirir notoriedad o de congraciarse con los enfermos y sus familias.

Artículo 43.—Ningún facultativo debe concurrir a juntas que no hayan sido promovidas por el médico de cabecera o por el enfermo o sus deudos, de acuerdo con el médico de cabecera.

Artículo 44.—No está autorizado para promover junta el facultativo que es llamado accidentalmente en reemplazo del médico de cabecera.

Artículo 45.—Incumbe al médico de cabecera fijar el día y la hora en que debe reunirse la junta, a menos que por circunstancias especiales condescienda a aceptar los indicados por uno de sus colegas.

Artículo 46.—Los honorarios profesionales correspondientes a los médicos consultores deben ser abonados inmediatamente después de terminada la consulta y en la propia casa del enfermo. Toca al médico de cabecera recordar esta obligación al enfermo o a sus deudos, antes de proceder a las citaciones de los consultores.

## CAPITULO VI

### *De los casos accidentales y del reemplazo médico*

Artículo 47.—Los que se consagran a la medicina deben acogerse a sus propios méritos y aptitudes para ejercerla con provecho y adquirir clientela, porque la medicina no es una industria sino una profesión liberal.

Artículo 48.—El médico observará la más estricta discreción en sus relaciones con los enfermos a quienes asiste otro facultativo. Su deber es abstenerse de toda pregunta u observación tocante a la enfermedad de que padece o el tratamiento que sigan, y evitar



cuanto directa o indirectamente tienda a disminuír la confianza depositada en el médico de cabecera.

Artículo 49.—El facultativo que es llamado para un caso de urgencia por hallarse distante el médico habitual o el de cabecera, se retirará al llegar éste, a menos que se le exija acompañarle en la asistencia.

Artículo 50.—Cuando varios médicos son llamados simultáneamente para un caso de enfermedad repentina o un accidente, el enfermo quedará al cuidado del que llegó primero, salvo decisión contraria del enfermo o de sus deudos. El que quede encargado de la dirección de la asistencia podrá elegir entre los restantes aquél o aquéllos cuyo concurso estime útil o necesario. El deber de dicho médico es exigir que se llame al médico habitual de la familia, siempre que no se le invite a continuar la asistencia solo en lugar del ordinario.

Artículo 51.—El médico que es llamado para asistir a una persona durante la ausencia o enfermedad del médico habitual de la familia, se retirará al regresar éste o restablecerse.

Artículo 52.—Se entiende por médico habitual de una familia o de un enfermo aquel a quien generalmente consultan dicha familia o dicho enfermo.

Artículo 53.—El médico que es llamado para asistir a un enfermo que está siendo tratado por otro médico debe ajustar su conducta a las reglas siguientes:

1<sup>a</sup> Debe proponer una consulta con el médico anterior y debe insistir en la necesidad de esta consulta;

2<sup>a</sup> Si fracasa en su intento, debe procurar justificar la conducta de su colega y reconquistarle la confianza del enfermo y de sus deudos;

3<sup>a</sup> Cumplidos estos deberes, puede encargarse de la asistencia del enfermo después de informar de todo lo sucedido al compañero a quien va a reemplazar; y

4<sup>a</sup> Debe insistir en que se le abonen sus honorarios al médico anterior.

Artículo 54.—Si un médico que visita sus enfermos fuera de la ciudad es llamado para ver otro enfermo que presenta algún cambio o agravación en los síntomas y cuyo médico ordinario está ausente, su deber es limitarse a llenar las indicaciones del momento y no alterar sino lo estrictamente necesario del plan general.

Artículo 55.—El médico llamado para atender un caso de parto, por ausencia del facultativo a quien antes se había elegido con este objeto, está en el deber de dirigir el trabajo (y tiene derecho a los honorarios si el parto se verifica bajo su dirección); pero terminada la asistencia, su deber es retirarse después de haber entregado el caso al médico previamente escogido.

## CAPITULO VII

*De los especialistas*

Artículo 56.—Se entiende por especialista al médico que se ha consagrado al estudio y a la práctica de una de las ramas de la ciencia médica.

Artículo 57.—El especialista que es llamado en consulta para examinar un enfermo y dar su opinión sobre síntomas, fenómenos o complicaciones sobrevenidos en el curso de una enfermedad, concurrirá a la casa el día y la hora fijados por el médico de cabecera; terminada su misión no habrá nuevas visitas sin la anuencia de dicho médico, debidamente autorizado por el enfermo o sus deudos.

Artículo 58.—El médico ordinario que diagnostica o sospecha en su enfermo una afección que en su concepto exige los recursos de la cirugía en general o de alguna otra especialidad, indicará al cliente mismo o a sus deudos el cirujano o el especialista que debe ser consultado.

Si el enfermo o sus deudos no aceptan el candidato presentado por el de cabecera, éste los dejará en libertad de elegir, pero puede eximirse de toda responsabilidad ulterior en los resultados del tratamiento que se emplee.

Artículo 59.—El especialista que se encarga de un enfermo, con anuencia del médico de cabecera, asume la dirección del tratamiento en lo relativo a la especialidad, pero obrará siempre de acuerdo con aquél y suspenderá su intervención facultativa tan pronto como cese la necesidad de sus servicios especiales.

Artículo 60.—Al cirujano elegido como operador corresponde dirigir el tratamiento desde el momento en que se decide la intervención quirúrgica pero nunca prescindirá de la indispensable y útil colaboración del médico de cabecera del enfermo, quien está en el deber de cooperar al restablecimiento de la salud de su cliente.

Artículo 61.—Cuado son dos o más los cirujanos o especialistas consultados, corresponde al médico de cabecera indicar cuál debe encargarse del tratamiento, poniéndose antes de acuerdo con el enfermo o sus deudos y observando lo dispuesto en la parte final del artículo 58 cuando lo considere necesario a sus intereses.

Artículo 62.—El cirujano operador goza de la más completa libertad en la elección de sus ayudantes y es a él a quien corresponde fijar el lugar y momento en que debe ejecutarse la operación.

Artículo 63.—El facultativo llamado en calidad de especialista para atender a un enfermo de otro médico se abstendrá de toda alusión que directa o indirectamente pueda dañar al médico de cabecera en su nombre, crédito o autoridad de que goce ante el enfermo o sus deudos.

## CAPITULO VIII

*De los deberes del médico en ciertos casos de la obstetricia*

Artículo 64.—Al médico le está terminantemente prohibido por la moral y por la ley la interrupción voluntaria del embarazo en cualesquiera de sus épocas, pero podrá provocar el aborto o el parto prematuro con un fin terapéutico en los casos indicados por la ciencia.

Artículo 65.—No se procederá a la interrupción del embarazo sino después de haber cumplido los preceptos siguientes: haber agotado todos los recursos destinados a la conservación de la salud de la madre sin perjuicio de la vida del feto; haber oído la opinión favorable de otros médicos y especialistas en obstetricia; y haber obtenido el consentimiento de los padres.

Artículo 66.—La embriotomía del feto vivo y viable está formalmente contraindicada por la ciencia y por la deontología. Cuando por una distocia no sea posible el parto por las vías naturales, se hará de preferencia la pubiotomía o la operación cesárea.

Artículo 67.—Si el caso se presenta en una población sin los recursos necesarios para intentar una de dichas operaciones conservadoras, o el médico no posee la competencia y la habilidad indispensable para semejantes actos operatorios y no puede ocurrir a ningún cirujano; o si la madre o sus deudos se oponen rotundamente a las dos operaciones antes citadas; si después de haber agotado todos los medios disponibles la vida de la madre está en peligro por el hecho del parto que no puede verificarse, el médico, en beneficio de la salud de la madre, está autorizado para ejecutar la embriotomía del feto vivo.

## CAPITULO IX

*Del secreto médico*

Artículo 68.—El secreto médico es un deber que depende de la esencia misma de la profesión: el interés público, la seguridad de los enfermos, la honra de las familias, la respetabilidad del médico, y la dignidad del arte exigen el secreto. Los médicos, cirujanos, farmacéuticos, dentistas y parteras, así como también los practicantes, enfermeros y enfermeras, están en el deber de conservar como secreto todo cuanto vean, oigan o descubran en el ejercicio de su profesión o fuera de su ministerio y que no deba ser divulgado.

Artículo 69.—El secreto se puede recibir bajo dos formas: el secreto explícito formal y textualmente confiado por el cliente; y el secreto implícito que resulta de la naturaleza de las cosas, que

nadie impone y que preside las relaciones de los clientes con los profesionales de la medicina. Ambas formas del secreto médico son inviolables, con excepción de los casos especificados por la ley.

Artículo 70.—A los profesionales de la medicina les está prohibido revelar el secreto profesional fuera de los casos establecidos por las leyes y la deontología médica. La revelación es el acto que hace pasar el hecho revelado del estado de hecho secreto al de hecho conocido. No es necesario publicar el hecho para que exista la revelación: basta la confidencia a una persona aislada.

Artículo 71.—El secreto profesional pertenece al cliente.

Los profesionales no incurrn en responsabilidad si revelan el secreto de que son depositarios, cuando están autorizados para ello, en completa libertad y conocimiento de sus **consecuencias, por la o** las personas que le han confiado el secreto y siempre que dicha revelación no cause perjuicio a tercero.

Artículo 72.—El médico no incurre en responsabilidad cuando revela el secreto en los casos siguientes:

1º Cuando en su calidad de médico experto actúa como médico de una compañía de seguros, al rendir informe sobre la salud de los candidatos que le hayan sido enviados para su examen; cuando está comisionado por la autoridad competente para reconocer el estado físico o mental de una persona; cuando ha sido designado para practicar autopsias o diligencias médico-legales de cualquier género así en lo civil como en lo criminal; cuando actúa como médico de sanidad o de ciudad, y, en general, cuando desempeña funciones de médico experto.

2º Cuando en su calidad de médico tratante hace la declaración de enfermedades infectocontagiosas ante la autoridad sanitaria, y cuando expide certificaciones de defunción.

En cualquiera de los casos comprendidos en el número primero el médico puede eximirse del cargo si la persona objeto del examen es cliente suyo en el momento de ser reconocida, o si la declaración ha de versar sobre estados anteriores para los cuales fué consultado privadamente el mismo médico.

Artículo 73.—El médico guardará el más absoluto secreto si ilegal a comprobar alguna enfermedad venérea en una mujer casada. No sólo se abstendrá de hacerla sabedora de la naturaleza de la enfermedad, sino que se guardará muy bien de hacer recaer sobre el marido la sospecha de ser el autor del contagio. En consecuencia, no extenderá ninguna certificación ni hará exposición alguna sobre esto, aun cuando preste consentimiento el marido.

Artículo 74.—Si el médico sabe que uno de sus clientes en período contagioso de una enfermedad contagiosa, proyecta casarse, tomará empeño en disuadirlo de su intento, valiéndose de todos los medios posibles a su alcance.

Artículo 75.—El médico que sabe que una nodriza sana está criando un niño sifilítico debe advertir a los padres del niño que están en la obligación de hacerlo saber a la nodriza.

Si rehusan hacerlo, el médico, sin nombrar la enfermedad, impondrá a la nodriza la necesidad de detestar al niño inmediatamente, procurando que permanezca en la casa el tiempo necesario para cerciorarse de que no ha sido contagiada. Si los padres no prestan su asentimiento e insisten en que la nodriza continúe la crianza del niño, el médico les hará las reflexiones necesarias, y si no obstante esto insistieren, el médico debe informar a la nodriza el riesgo que corre contrayendo una enfermedad contagiosa, si continúa la crianza.

Artículo 76.—El médico puede, sin faltar a su deber, delatar los delitos de que tenga conocimiento en el ejercicio de su profesión de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 295 del Código Penal.

Artículo 77.—Cuando se trata de denuncia para evitar que se cometa un error judicial, también es permitida la revelación del secreto.

Artículo 78.—Cuando un médico es citado ante un tribunal como testigo para declarar sobre hechos que ha conocido en el ejercicio de su profesión, debe escudarse con el secreto profesional y contestar que considera como confidenciales los hechos sobre los cuales se le interroga.

Artículo 79.—Cuando un médico se vea obligado a reclamar judicialmente sus honorarios, se limitará a indicar el tratamiento, el número de operaciones que haya practicado; pero en ningún caso le está permitido revelar ni la naturaleza de la enfermedad ni la clase de operaciones practicadas, ni los cuidados íntimos que haya prestado al enfermo. Estas últimas circunstancias las reservará el facultativo para exponerlas, en caso necesario, ante los peritos médicos que pueden ser designados para informar al Tribunal.

Artículo 80.—El médico no debe contestar a las preguntas que se le hagan sobre la naturaleza o carácter de la enfermedad de su cliente; pero está autorizado no sólo para decir el pronóstico del caso ante los allegados más cercanos al paciente, sino también el diagnóstico, si alguna vez lo considera necesario en resguardo de su responsabilidad personal o para la mejor dirección del tratamiento.

## CAPITULO X

### *De los honorarios profesionales*

Artículo 81.—Las visitas médicas se dividen en tres categorías:  
a) La visita ordinaria que es la que hace el médico libremente

a la hora que a su juicio convenga más a los intereses del paciente;

b) La visita de urgencia, que es la que exige el enfermo inmediatamente o en ausencia de un colega impedido;

c) La visita a hora fija, que es la que el enfermo exige para su comodidad personal.

Artículo 82.—Las visitas de urgencia y a hora fija se dividen en:

Diurnas, de 8 a. m. a 8 p. m.

Nocturnas, de 8 p. m. a 6 a. m.

Matinales, de 6 a. m. a 8 a. m.

Dominicales, las que se hacen los domingos y días feriados.

Artículo 83.—La visita médica no tendrá un valor uniforme sino que variará según la naturaleza de la enfermedad, la calidad del servicio prestado, la distancia que medie entre el domicilio del enfermo y el del médico, la posición social del paciente y la jerarquía del médico derivada de su edad, sus títulos y el puesto que hubiere conquistado en el concepto público.

Artículo 84.—Las visitas de urgencia y las visitas a hora fija tendrán un valor superior al de la visita ordinaria y sus valores variarán según la hora y el día en que se hagan.

Artículo 85.—Los honorarios por intervenciones quirúrgicas podrán fijarse por convenios especiales en cada caso entre el facultativo y el cliente, pudiendo el cirujano exigir el pago anticipado de una parte o de la totalidad de sus honorarios.

Artículo 86.—En las juntas médicas el médico de cabecera devengará honorarios iguales a los de cada uno de los consultores.

Artículo 87.—La “dicotomía”, o sea la partición de honorarios hecha sin conocimiento del enfermo o de sus deudos, entre el médico de cabecera y el cirujano, el especialista o el consultor, es un acto contrario a la dignidad profesional y expresamente condenado por la deontología. Cuando en la asistencia de un enfermo, además del médico de cabecera, han tenido ingerencia cirujanos, especialistas o consultores, las cuentas por honorarios se pasarán al paciente o a sus deudos separadamente o en conjunto.

Artículo 88.—Los profesionales de la medicina, al pasar sus cuentas por cobro de honorarios no especificarán las visitas, consultas, operaciones, etc., sino únicamente cuando así lo exige el cliente o sus deudos, o cuando el cobro se haga judicialmente, siguiendo las reglas establecidas en el artículo 79 de este Código.

Artículo 89.—Los clientes, que sin razón justificada, se nieguen a cumplir sus compromisos pecuniarios, pueden ser demandados ante los tribunales ordinarios de justicia por pago de honorarios profesionales, sin que este procedimiento afecte en manera alguna el nombre, crédito o concepto público de que goce el facultativo demandante.

Artículo 90.—Es deber de compañerismo profesional llevar un registro de los clientes que eluden el pago de los servicios médicos con el fin de hacerlo conocer de los colegas que ejercen en la misma localidad o en otra.

## CAPITULO XI

### *Disposiciones generales*

Artículo 91.—El gabinete privado del médico es un terreno neutral donde pueden ser recibidos y tratados todos los enfermos, cualesquiera que sean sus médicos y las circunstancias que hayan precedido la consulta.

Artículo 92.—El partero no practicará el aborto ni el parto prematuro terapéutico, ni hará la embriotomía del feto vivo sin la autorización de la madre y si la madre no se halla en capacidad de apreciar la situación para dar consentimiento, debe tomarse la autorización de los más inmediatos allegados.

Artículo 93.—El cirujano no practicará ninguna operación en menores de edad sin la previa autorización de los padres o tutores del enfermo.

Artículo 94.—Al médico le está terminantemente prohibido aconsejar sistemas o procedimientos destinados a impedir la fecundación de la mujer. Podrá hacerlo si se teme que el embarazo pueda ocasionar trastornos graves en la salud de la mujer o determinar la agravación de enfermedades preexistentes; pero en estos casos el médico de cabecera debe provocar una consulta con otros colegas, con el fin de precisar la indicación y la urgencia de semejante procedimiento.

Artículo—95. El cirujano no podrá hacer ninguna operación destinada a esterilizar la mujer sin una indicación terapéutica determinada y después de haber agotado todos los recursos conservadores de los órganos de la reproducción.

## APENDICE AL CODIGO DE MORAL

### *PRECEPTOS*

*que la Asociación Médica Nacional recomienda seguir al público en beneficio de los enfermos y de la armonía que debe reinar entre el gremio médico.*

*Igualmente del Congreso Médico de Tunja, agosto 1919*

1º Son tantos y tan diversos los beneficios que el público deriva de la caridad médica incesantemente ejercida, que la profesión,



considerada como gremio, tiene legítimo derecho a la consideración y al respeto de la comunidad. Esta debe apreciar en todo su valor los títulos, méritos y labores del médico; discernir entre la verdadera ciencia y las pretensiones de la ignorancia, entre los profesionales honrados y los industriales de la medicina.

2º El público debe favorecer y estimular por todos los medios el estudio de las ciencias médicas y no perseguir jamás, ni permitir que se persiga judicialmente a los que, ejerciendo su profesión con legítimos títulos y perfecta honorabilidad, cometan algún error involuntario de graves consecuencias, o sean objeto de imputaciones malévolas por accidentes sobrevenidos en algún acto operatorio o en el curso de un tratamiento cualquiera, racionalmente concebido y correctamente aplicado.

3º Todo enfermo debe elegir como médico de cabecera al que ha recibido una educación científica regular y completa, pues no puede suponerse que en medicina, ciencia difícil y complicada como ninguna, los conocimientos sean intuitivos o se adquieran con más facilidad que en otra cualquiera.

4º En la elección de médico conviene dar la preferencia a aquel cuyos hábitos de vida sean regulares y que no manifieste inclinación excesiva a los placeres ni a ocupaciones incompatibles con el ejercicio de sus obligaciones profesionales. Se evitarán aquéllos que practiquen el industrialismo médico o empleen métodos o sistemas terapéuticos exclusivos, arbitrarios u opuestos a los principios fundamentales de la ciencia médica, o no cumplan los preceptos de la moral médica.

5º Elegido el médico conviene no cambiarlo, pues el facultativo que se familiariza, por una experiencia continuada con la constitución, los hábitos, las disposiciones hereditarias y las idiosincrasias de sus clientes, tiene más probabilidades que cualquiera otro de tratarlos con inteligencia y acierto.

6º Los enfermos, cualquiera que sea su sexo, comunicarán al médico con toda precisión y claridad las causas a que creen atribuir el padecimiento para el cual solicitan los auxilios del arte. La reserva, en estos casos, es siempre perjudicial. La vergüenza, el pudor o la delicadeza no son admisibles cuando se trata del asiento y de los síntomas y causas de las enfermedades.

7º Los enfermos no deben fatigar al médico con narraciones de circunstancias y sucesos no relacionados con la afección. Por lo tanto, a ese respecto se limitarán a contestar en términos precisos las preguntas que se les dirijan, sin extenderse en explicaciones o comentarios de su propio dictamen, que lejos de ilustrar, tienden más bien a oscurecer el juicio del médico.

8º El enfermo debe implícita obediencia a las prescripciones del médico, que no le es permitido alterar en manera alguna. Igual



regla es aplicable al régimen dietético, al ejercicio y a cualquiera otra indicación higiénica que el facultativo haya creído necesario imponerle.

9<sup>o</sup> El enfermo debe evitar las visitas, aun las simplemente sociales o amistosas de todo médico que no sea aquel a cuyo cargo se encuentra; y si no le fuere dable eludir las, se abstendrá de todo tema de conversación relativo a su enfermedad o al tratamiento y régimen que le hayan sido prescritos.

10. Ni el enfermo ni sus deudos y amigos deben en ningún caso llamar en consulta otros médicos sin expreso consentimiento del médico de cabecera. Semejante conducta, además de ser ofensiva para el médico de cabecera, es siempre altamente perjudicial a los intereses del enfermo.

11. El paciente o sus deudos tienen el derecho de retirar al médico de cabecera cuando no están satisfechos con el tratamiento empleado por éste o hayan mediado otras circunstancias; pero antes de retirar o sustituir al médico de cabecera, es indispensable satisfacerle los honorarios devengados y manifestarle cortésmente las causas que motivan esta resolución.

12. El enfermo debe estar siempre preparado para recibir al médico, a fin de no ocasionarle demoras perjudiciales; procurará llamarlo en la mañana, antes de su salida, y evitará importunarlo innecesariamente a las horas que se destinan de ordinario a las comidas y al sueño.

13. El enfermo, una vez restablecido, no debe olvidar las obligaciones de orden moral que ha contraído con el médico, pues los servicios de éste son de tal naturaleza, que no bastan simples remuneraciones pecuniarias para retribuirlos.

El público debe tener en cuenta que el médico para el trabajo diario hace una estricta distribución de su tiempo en que ha destinado una determinada porción para cada visita y señalado por consiguiente hora precisa para hacerlo. Detenerlo en una casa con esperas excesivas o con conversaciones extrañas a su profesión o bien pedirle que vea, examine o recete a más de un enfermo es dislocarle el orden de sus quehaceres. Cuando se desee que en una casa visite a varios enfermos se le avisará así desde el momento en que se le llama o se le pondrá simplemente como concesión especial que no le perjudique.