

CODIGO DE ETICA MEDICA

Acuerdo Ministerial 14660
Registro Oficial 5 de 17-ago.-1992
Estado: Vigente

NOTA GENERAL:

Por Resolución del Tribunal de Garantías Constitucionales No. 023 - 93 - CP, se declara inconstitucional de fondo y forma al código de ética médica. Falta confirmación de sala constitucional de Corte Suprema, publicada en Registro Oficial No. 132, de 18 de Febrero de 1993 <C:\Users\Monica Tituaña\ ImageVisualizer\imageSearchRes.aspx?tpx=RO&spx=0&nmx=132&fcx=18-02-1993&pgx=1>. La Corte Suprema declara la nulidad de la Resolución del Tribunal de Garantías, por Resolución publicada en Registro Oficial No. 300 de 20 de octubre de 1993 <C:\Users\Monica Tituaña\ ImageVisualizer\imageSearchRes.aspx?tpx=RO&spx=0&nmx=300&fcx=20-10-1993&pgx=1>.

EL MINISTRO DE SALUD PUBLICA

CONSIDERANDO:

Que los médicos en su noble y sacrificada profesión asumen la gran responsabilidad de hacer efectiva la garantía Constitucional del Derecho a la Salud de los ecuatorianos;

Que el código de la Salud en el Título XI del Libro II regula el ejercicio de las profesiones médicas afines y conexas;

Que es conveniente que los profesionales médicos cuenten con un instrumento ético - jurídico (sic) o que regule las obligaciones morales a que se deban sujetarse en el desarrollo diario de sus actividades relativas a la protección, fomento, reparación y rehabilitación de la salud individual y colectiva;

Que la X Asamblea Médica Nacional celebrada en la ciudad de Cuenca el 18 de diciembre de 1985, aprobó el Código de Etica Médica.

En uso de las atribuciones que le otorga el Art. 63 del Código de la Salud.

Acuerda:

CAPITULO I

De los Deberes con los Organismos de la Federación

Art. 1.- Es deber del medio cumplir las disposiciones emanadas por la Ley de Federación, sus Reglamentos y el presente Código, al margen de su nacionalidad.

Art. 2.- El médico tiene la obligación de acatar y cumplir las resoluciones de los órganos de la Federación Médica, al margen de su nacionalidad.

CAPITULO II

Deberes para con la Sociedad

Art. 3.- El médico está obligado a dar su más amplia y decidida colaboración voluntariamente y/o a solicitud de la autoridad competente en casos de epidemias, desastres, emergencias o conflagración.

Art. 4.- Cuando sea requerido a cumplir una obligación extraordinaria de beneficio social, tendrá libertad para realiza su cometido en condiciones que no atenten contra su integridad personal.

Art. 5.- Se procurará de los riesgos que representan para la salud la contaminación ambiental, colaborando con las instituciones, personas y comunidades en la promoción y realización de actividades destinadas a eliminar tales riesgos. La promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y rehabilitación médica y social son imperativos éticos de la profesión médica.

CAPITULO III

Deberes y Derechos del Médico para con los Enfermos

Art. 6.- El Médico desde que es llamado para atender a un enfermo, se hace responsable de proporcionarle todos los cuidados médicos necesarios para que recupere su salud. Su responsabilidad mayor será la conservación de la vida del enfermo.

Art. 7.- El Médico está obligado a llevar una ficha clínica escrita de cada uno de sus pacientes y registrar la evolución que constate en los mismos.

Art. 8.- Está obligado a acudir a un llamado sin motivo de excusa, en los siguientes casos:

- a) Cuando no haya otro facultativo en la localidad en que ejerce su profesión;
- b) Cuando habitualmente es el medio de quien lo solicita; y,
- c) En los casos de suma urgencia o peligro inmediato para la vida del enfermo.

Art. 9.- Se exceptúa de esta obligatoriedad cuando el médico está capacitado física y mental debidamente comprobado.

Art. 10.- Cuando se trate de un caso grave o se tema un desenlace fatal está en la obligación de dar aviso oportuno, para que puedan ser atendidos los intereses espirituales y morales del paciente y los materiales de los familiares. La advertencia del peligro lo hará

a los consanguíneos, amigos o allegados, eligiendo como confidente a la persona más ponderada o a una autoridad competente cuando el caso lo requiere.

Art. 11.- En casos de incurabilidad lo dará a conocer a los familiares y en casos especiales al propio enfermo cuando el médico lo crea indispensable usando la mayor prudencia y manteniendo en primer lugar, los mejores intereses del enfermo.

Art. 12.- La cronicidad o incurabilidad no constituye motivo para que el médico prive de asistencia al enfermo, pues en estos casos se hará más necesario el auxilio y en consuelo que el médico pueda brindar.

Art. 13.- El médico debe respetar las creencias religiosas e ideológicas de sus pacientes y no oponerse al cumplimiento de sus preceptos, siempre que no sean perjudiciales para su salud.

Art. 14.- El número de visitas, la realización de exámenes complementarios, la aplicación de los tratamientos médicos quirúrgicos, así como la oportunidad de los mismos deberán ser los estrictamente necesarios para seguir el curso de la enfermedad.

Art. 15.- El Médico no hará ninguna intervención quirúrgica sin previa autorización del enfermo, y si éste no pudiera darla recurrirá a su representante o a un miembro de la familia, salvo que éste de por medio la vida del paciente a corto plazo. En todos los casos de autorización incluirá el tipo de intervención, los riesgos y las posibles complicaciones.

Art. 16.- Igualmente, los casos que sean sometidos a procedimientos de diagnóstico o de terapéutica que signifiquen riesgo, a juicio del médico tratante, deben tener la autorización del paciente, de su representante o de sus familiares. También lo hará en caso de usar técnicas o drogas nuevas a falta de otros recursos debidamente probados como medios terapéuticos y salvaguardando la vida e integridad del paciente.

Art. 17.- Los procedimientos de anestesia general o regional no se realizarán sino en centros hospitalarios o clínicas con personal calificado y medios suficientes para dicho procedimiento.

Art. 18.- Todo procedimiento clínico o quirúrgico complejo o que entrañe (sic) algún peligro para el paciente podrá efectuarse solamente en centros que posean los elementos técnicos que garanticen la seguridad de dichos procedimientos. No se administrarán drogas, ni usarán métodos clínicos o quirúrgicos que no se consideren idóneos.

Art. 19.- El Médico tiene la obligación de advertir el diagnóstico a sus pacientes o los familiares, en estricto apego al estudio de la patología encontrada y en concordancia con su real capacidad; prohíbese por tanto las explicaciones folclóricas o de otra índole que no sea la científica.

Art. 20.- La atención domiciliaria brindada por el médico es de su absoluta responsabilidad, por tanto está en la obligación de alertar a sus pacientes o familiares,

sobre los limitantes de la misma.

Art. 21.- El Médico está en la obligación de explicar a sus pacientes, los beneficios de la prestación médica institucional, social o pública; antes de hacerse cargo de su caso.

Art. 22.- No podrá por tanto, utilizar los recursos o servicios médicos institucionales sociales o públicos, para llenar sus vacíos.

Art. 23.- Prohíbese la prestación de servicios por parte de médicos, en instituciones de salud privadas que no cuenten con los recursos físicos y tecnológicos adecuados o no cumplan con los requisitos que garanticen una correcta atención a los pacientes.

Art. 24.- La asociación entre médicos para la prestación de servicios profesionales, debe tener como finalidad la complementación y el mejoramiento del recurso ofrecido, prohíbese por tanto la asociación con fines de lucro o engaño.

CAPITULO IV

De los Derechos Humanos

Art. 25.- El médico tiene la obligación incólume de respetar los principios consagrados en la declaración de los derechos Humanos. Su ejercicio profesional se regirá a estos principios los cuales no podrían ser violados en ningún caso sea este civil, penal, político o de emergencia nacional.

Art. 26.- La relación profesional del médico con las personas privadas de su libertad, deberá tener como única finalidad evaluar, proteger su salud física o mental y tratar sus alteraciones con la misma prestancia y calidad que brinda a todas las personas que lo requieran.

Art. 27.- El Médico no podrá participar directa o indirectamente en la prescripción, complicidad o realización de torturas a las personas privadas de su libertad.

Art. 28.- El Médico no podrá contribuir con sus conocimientos y pericia a interrogatorios de personas privadas de su libertad; ni certificar que éstas se encuentran en condiciones de recibir cualquier forma de tratamiento, experimentación o castigo, que pueda influir desfavorablemente en su salud física o mental.

CAPITULO V

Deberes de Confraternidad

Art. 29.- El honor del cuerpo médico exige del facultativo se abstenga de dañar la reputación de sus colegas con calumnias e injurias, o manifestar sus defectos y errores que tiendan a rebajar sus méritos.

Art. 30.- Se puede denunciar al Colegio Médico o al Tribunal de Honor los actos ilícitos o el falso testimonio que afecten la reputación personal o del gremio.

Art. 31.- Por deber la confraternidad se atenderá gratuitamente a los colegas y a su familia próxima, es decir a sus padres, cónyuge e hijos si dependen económicamente de él. Las atenciones otorgadas deberán constar en una certificación firmada por el beneficiario para que afecten los intereses económicos del facultativo.

Art. 32.- Cuando un médico es llamado por el paciente para reemplazar a otro, debe insinuar a la familia del paciente que se notifique primero de este particular al médico anterior, como prueba del respecto al colega.

Art. 33.- El Médico que por motivos justificados se encargue provisionalmente de los enfermos de otro colega, debe desempeñar su misión sujetándose a las normas que garanticen los intereses y el buen nombre del reemplazado.

Art. 34.- En caso de no asistencia del médico tratante, el que hubiere sido llamado deberá retirarse de aquel, salvo que medie una disposición expresa del paciente, sus familiares o del mismo.

Art. 35.- En el consultorio privado del médico pueden recibidos y tratados todos los pacientes cualesquiera que haya sido sus médicos anteriores siempre que su especialidad le acredite mejor atención y de mutuo acuerdo con el paciente.

Art. 36.- Si varios facultativos son solicitados simultáneamente para un caso de urgencia, el enfermo quedará al cuidado de el o los especialistas afines con la patología que presenta. En igualdad de condiciones quedará a criterio del paciente o de sus familiares la selección del médico tratante.

Art. 37.- El médico no podrá usar medios de expresión pública ajenos a los propios y específicos de su clase, para solventar diferencias de criterio profesional.

Art. 38.- El médico y sus organismos gremiales deberán defender a los colegas perjudicados injustamente en el ejercicio de su profesión.

Art. 39.- Un médico no podrá reemplazar a otro colega que haya sido separado de un cargo por causas que no estén justificadas en la Ley y los Reglamentos respectivos.

Art. 40.- El facultativo que quiera asistencia médica deberá facilitar las decisiones de sus colegas adoptando exclusivamente la condición de paciente.

CAPITULO VI

De las Juntas Médicas

Art. 41.- Se llama Junta Médica a la reunión de dos o más colegas para intercambiar opiniones respecto al diagnóstico, pronóstico y tratamiento del enfermo.

Art. 42.- Las Juntas Médicas deberán conformarse de preferencia con los especialistas

afines a la patología del enfermo.

Art. 43.- La rivalidad, resentimientos o intolerancia en materia de opiniones no deben tener cabida en la Junta Médica; al contrario, la buena fe, la probidad el respeto y la cortesía se imponen como un deber en el trato profesional de sus integrantes.

Art. 44.- Las Juntas Médicas se harán por indicación del médico tratante o a petición del paciente o sus familiares. El Médico deberá convocarla en los siguientes casos:

- a) Cuando no se logre un diagnóstico;
- b) Cuando no se obtiene un resultado satisfactorio con el tratamiento empleado; y,
- c) Cuando por la gravedad del pronóstico sea necesaria.

Art. 45.- En caso de que el médico consultor propuesto por el paciente o sus familiares no convenga al médico tratante por causas justas, queda a su conciencia profesional solicitar cortésmente sea llamado otro médico consultor y si los familiares insistieren, el médico tratante está en libertad de continuar o no la atención del paciente.

Art. 46.- Los médicos están en la obligación de concurrir a las Juntas con puntualidad. Si después de una espera prudencial no concurre el médico tratante, los médicos consultores están autorizados para proceder a examinar al enfermo.

Art. 47.- Reunida la Junta el médico tratante hará la relación del caso sin omitir ningún detalle de interés y hará conocer los resultados de los análisis y demás elementos de diagnóstico empleados. Luego deliberarán para ponerse de acuerdo con el diagnóstico y tratamiento.

Art. 48.- Si los consultantes no están de acuerdo con el médico tratante, los familiares podrán elegir el o los especialistas que deberán continuar con la asistencia.

Art. 49.- Las decisiones de las Juntas pueden ser modificadas por el médico tratante si así lo exige la evolución de la enfermedad, pero todas las modificaciones, como las causas que le motivaron, serán expuestas en las Juntas siguientes que pudieren efectuarse.

Art. 50.- Las discusiones que pueden tener las Juntas deben ser de carácter confidencial la responsabilidad es colectiva y no le será permitido a ninguno eximirse de ella, por medio de juicios o censuras emitidas en otro ambiente que no sea de la Junta misma. Esta deberá sentar por escrito el criterio sobre el diagnóstico del enfermo, **debiendo quedar incorporada a la historia clínica.**

Art. 51.- A los médicos consultores les está prohibido volver al centro hospitalario después de terminada la consulta, salvo caso de urgencia o por indicación del médico tratante y con anuencia del enfermo o sus familiares, así como hacer comentarios particulares sobre el caso.

Art. 52.- Cuando la familia no puede pagar una Junta Médica, el médico tratante podrá

conformarla y los designados están obligados a integrarla en forma gratuita, al igual que el médico tratante.

CAPITULO VII

Deberes del Médico para con el Estado

Art. 53.- Siendo el Estado el que regula y protege la actividad profesional del médico éste está obligado a cumplir ciertos deberes retributivos que garanticen los mejores y más amplios programas de bienestar humano; por tanto, el médico debe dar ejemplo en el cumplimiento de las Leyes del Estado, particularmente el Código Sanitario y la Ley y Reglamentos de la Federación Nacional de Médicos.

Art. 54.- Siendo la salud del pueblo uno de los principales objetivos del Estado, el médico debe contribuir a que se cumplan los planes y programas de salud.

Art. 55.- Todo médico becario deberá sujetarse a las Leyes y Reglamentos que regulan las becas y tiene por obligación retribuir con su trabajo el beneficio recibido.

CAPITULO VIII

De los Honorarios Médicos

Art. 56.- La equidad es la primera y más universal norma moral en el cobro de los honorarios profesionales; en ellos debe atenderse de modo singular a las justas costumbres locales, a la magnitud de servicio, al prestigio y necesidad de la intervención personal, a las condiciones económicas del enfermo y el honesto pacto pre - establecido si lo hubiere.

Art. 57.- El médico acatará las resoluciones sobre honorarios si estuvieren determinados por los respectivos Colegios Médicos, en lo posible deberán ser pre - establecidos antes de la intervención.

Art. 58.- Prohíbese al médico el cobro de honorarios a los pacientes que sean atendidos en las instituciones sociales o públicas del sector salud.

Art. 59.- Las atenciones gratuitas perjudicarán a los colegas y deben limitarse a casos de parentesco cercano, asistencia a colegas y pobreza manifiesta.

Art. 60.- La asistencia del médico tratante, cuando sea solicitada por el enfermo o sus familiares, en una intervención quirúrgica, dada derecho a honorarios especiales.

Art. 61.- En los casos en que un paciente, sin razón justificada se niegue a cumplir los compromisos pecuniarios con el médico, éste, una vez agotados todos los medios privados, puede demandar el pago de honorarios sin que ello afecte, en forma alguna, el buen nombre o crédito del demandante.

Art. 62.- Las interconsultas, debidamente justificadas, serán abonadas por el paciente. El médico tratante deberá advertir esta circunstancia oportunamente al enfermo.

Art. 63.- Todo médico que sea llamado a realizar un peritaje médico - legal tiene derecho a percibir honorarios por su labor excepto los médicos legistas rentados por el Estado.

Art. 64.- Queda formal y categóricamente prescrita la prescripción de honorarios entre médico y cualquier otro profesional y pacientes.

Art. 65.- Constituye una violación a la ética profesional la percepción de un porcentaje derivado de la prescripción de medicamentos, aparatos para uso médico, lentes, etc. así como la retribución pecuniaria a intermediarios de cualquier clase entre profesionales y pacientes.

CAPITULO IX

Del Secreto Profesional

Art. 66.- El secreto profesional es un deber que nace de la esencia misma de la profesión. El interés público, la seguridad de los enfermos, la honra de las familias, la responsabilidad del profesional y la dignidad de la ciencia médica, exigen el secreto. Los médicos tienen el deber de conservar en secreto todo cuanto observen, escuchen o descubran en el ejercicio de su profesión.

Art. 67.- El médico no incurre en responsabilidad cuando revela el secreto profesional en los siguientes casos:

- a). Cuando en su calidad de perito actúa como médico de una compañía de seguros rindiendo informe sobre la salud de los candidatos que ha examinado, el que enviará en sobre cerrado al médico jefe de la compañía, quien tendrá la misma obligación del secreto;
- b). Cuando es comisionado por la autoridad competente para reconocer el estado físico y mental de una persona;
- c). Cuando ha sido designado por la autoridad competente para practicar necropsias o peritajes médicos legales de cualquier género, así en lo civil como en lo penal;
- d). Cuando actúa con carácter de médico funcionario de los servicios sanitarios del país;
- e). Cuando en su calidad de médico tratante hace declaración de enfermedad infecto - contagiosa ante la autoridad sanitaria y cuando expida certificado de defunción;
- f). Cuando tratándose de menores de edad o mayores incapacitados mentales, lo exijan sus padres o representantes;
- g). Cuando el médico es acusado o demandado bajo imputación de un daño culposo en el ejercicio de su profesión;
- h). Cuando revela o denuncia los delitos que tenga conocimiento en el ejercicio de su profesión para que no cometa un error judicial; e,
- i) Cuando a pedido expreso del paciente extienda una certificación sobre su afección o enfermedad.

Art. 68.- Los casos de embarazo parto se incluyen en el secreto profesional, el médico debe guardar reserva salvo ante los padres o representantes en el caso de menores de

edad.

Art. 69.- No se viola el secreto profesional cuando el médico es citado al Tribunal para declarar como testigo de los hechos que ha conocido en el ejercicio de su profesión.

Art. 70.- Cuando el médico se vea obligado a reclamar judicialmente sus honorarios se limitará a indicar en forma general el trabajo realizado sin exponer el diagnóstico.

Art. 71.- El profesional solo debe suministrar informe respecto al diagnóstico o tratamiento del enfermo, a los familiares más inmediatos, sus representante o al paciente.

Art. 72.- El médico puede compartir su secreto con cualquier otro colega que intervenga en el caso, el que a su vez está obligado a mantenerlo.

Art. 73.- Si por motivos científicos deben exhibirse o publicarse fotografías que permitan la identificación del paciente, se necesita autorización (sic).

Art. 74.- Las visitas médicas hospitalarias a cargo del médico tratante deberán realizarse con toda la prudencia, de tal manera que no se afecte la integridad del paciente.

Art. 75.- Los documentos médicos relacionados con los pacientes, así como el registro de la información por otros medios, tanto en los consultores privados como en los servicios de salud, deben ser manejados con carácter reservado. Al personal paramédico encargado de los mismos deberá instruirle que está obligado a guardar el secreto médico involucrado en dichos documentos.

CAPITULO X

De los Especialistas

Art. 76.- El especialista orientará de preferencia su actividad a la especialidad elegida.

Art. 77.- Comprobada por un médico tratante la oportunidad de la intervención de un especialista, deberá hacerlo presente al enfermo o sus familiares. Aceptada la consulta, ésta se concertará y realizará de acuerdo con los artículos pertinentes de este Código.

Art. 78.- Si de la consulta realizada se desprende que la enfermedad está encuadrada dentro de la especialidad del consultante, el médico tratante debe cederle la conducción del tratamiento. Si en cambio, no constituye más que una complicación y ocupa en lugar secundario en el cuadro general de la enfermedad, la conducción del tratamiento corresponde al médico tratante y el especialista debe concretarse a tratar la condición patológica que le corresponde, y, de acuerdo con aquel, suspender su intervención tan pronto como cese la necesidad de sus servicios.

Art. 79.- En caso de cualquier intervención en la que se necesitare la presencia de un especialista, es a éste a quien corresponde indicar la oportunidad de su intervención. Si hubiere discrepancia de criterio se convocará a Junta Médica.

Art. 80.- Al médico tratante que envíe a su paciente al consultorio de un especialista le corresponde comunicarse previamente con el por cualquier medio y a éste, una vez realizado el examen, comunicará el resultado. La conducta que se seguirá desde ese momento por ambos colegas es la indicada en los artículos precedentes.

CAPITULO XI

De los Anuncios Profesionales y de la Propaganda

Art. 81.- En el aviso por los medios de comunicación ofreciendo sus servicios profesionales deben constar solamente nombres, apellidos, especialidad, títulos académicos debidamente reconocidos en el país, dirección, teléfono y horas de consulta.

Art. 82.- Las placas del consultorio consignarán los datos arriba señalados y tendrá dimensiones razonables.

Art. 83.- En los recetarios y otros documentos similares podrán enunciarse los títulos reconocidos por las Facultades de Medicina del Ecuador y por las Sociedades Científicas nacionales y extranjeras autorizadas legalmente.

Art. 84.- Está absolutamente prohibido anunciar curaciones a plazo fijo o infalibles.

Art. 85.- Está prohibido anunciar la prestación de servicios gratuitos y ofrecer procedimientos exclusivos.

Art. 86.- Está prohibido anunciar mediante hojas sueltas toda propaganda que se refiera a su ejercicio profesional.

Art. 87.- No está permitido exhibir anuncios en lugares inadecuados que comprometan la seriedad de la profesión.

Art. 88.- Toda propaganda por radio o televisión de carácter individual sobre la profesión deberá acogerse obligatoriamente a las normas del Art. 81.

Art. 89.- Toda propaganda de prestación de servicios médicos personales o institucionales, deberá ser autorizada previamente, por el respectivo Colegio Provincial o la Comisión Ejecutiva cuando el alcance de dicha propaganda sea nacional.

CAPITULO XII

De la Eutanasia

Art. 90.- El médico no está autorizado para abreviar la vida del enfermo. Su misión fundamental frente a una enfermedad incurable será aliviada mediante los recursos terapéuticos del caso.

Art. 91.- Establecida la muerte cerebral, de acuerdo con las normas internacionales

vigentes, no se justifican las acciones excepcionales para prolongar las manifestaciones vitales de las estructuras biológicas residuales.

Art. 92.- En aquellos casos en que los indicadores clínicos e instrumentales revelen situaciones insalvables o incompatibles con la dignidad de la persona humana, queda al criterio del médico y de los familiares suspender los procedimientos extraordinarios. En caso de controversia se recurrirá al criterio de una Junta Médica constituida por tres especialistas afines al caso.

CAPITULO XIII

De las Incompatibles y otras faltas a la Etica

Art. 93.- No utilizará su condición de médico y/o especialista para el comercio de drogas, especialmente tóxicas y estupefacientes; pudiendo recetarlos solo con fines terapéuticos.

Art. 94.- Es falta grave al asociarse, amparar, colaborar y encubrir el empirismo.

CAPITULO XIV

De los Deberes del médico con las Profesiones Afines y Auxiliares de la Medicina

Art. 95.- El médico cultivará cordiales relaciones con los profesionales de las ramas para - médicas colaborando en su perfeccionamiento y respetando estrictamente los límites de cada profesional, siempre que éstas respeten el Código de la Salud.

Art. 96.- Cuando se trata de estos profesionales afines a la medicina no hay obligación de prestar gratuitamente los servicios médicos.

Art. 97.- El médico no debe delegar no confiar a los auxiliares de la medicina lo que a el exclusivamente le corresponde en el ejercicio de su profesión.

CAPITULO XV

Del Médico Funcionario

Art. 98.- Sus obligaciones con el Estado no le eximen de sus deberes éticos con sus colegas y, en consecuencia, debe dentro de su esfera de acción y posibilidades propugnar porque se respete:

- a) El principio y régimen del concurso;
- b) La estabilidad y el escalafón médico;
- c) El derecho de amplia defensa y sumario previo a todo despido;
- d) El derecho de profesar cualquier idea política y religiosa; y,
- e) Los demás derechos consagrados en este Código de Etica.

Art. 99.- El médico que desempeña una función pública ésta, como el que más, obligado a respetar la ética profesional cumpliendo con lo establecido en este Código.

Art. 100.- Es contraria a la ética la participación de los médicos en todos los sistemas compulsivos que impliquen tortura física o mental de los seres humanos o su degradación.

CAPITULO XVI

Normas Esenciales para el Mantenimiento de la Dignidad Profesional

Art. 101.- Son contrarios a la ética profesional los siguientes procedimientos:

- a) Proyectar o televisar asuntos científicos ante personas ajenas a la medicina, con fines comerciales;
- b) Desviar enfermos de hospitales a consultorios particulares o clínicas;
- c) Obtener beneficios de la venta de muestras médicas;
- d) Establecer consultorios en farmacias, en locales comerciales o en locales comunicados con ellos;
- e) Prestar sus servicios profesionales no encontrándose en condiciones psicofísicas satisfactorias o bajo la acción de debidas alcohólicas;
- f) Dar consultas e indicar tratamientos por correspondencia o por cualquier otro medio de comunicación oral o escrita a quien no se hubiere examinado y cuya historia clínica no se conozca; y,
- g) Dar informes tendenciosos, otorgar certificados o fórmulas de complacencia y expedir certificados sin examen previo.

Art. 102.- De una manera general el médico procurará evitar las exploraciones clínicas o los tratamientos de sus familiares íntimos.

CAPITULO XVII

Del Aborto Terapéutico

Art. 103.- Al médico le está terminantemente prohibido provocar el aborto al menos que haya necesidad absoluta de hacerlo para salvar la vida de la madre; en caso de enfermedades con alto riesgo hereditario, o cuando la madre haya sido expuesta, dentro del primer trimestre del embarazo, a factores teratogénicos científicamente comprobados; debiendo cumplirse los siguientes requisitos:

- a) Con el consentimiento de la paciente, de su cónyuge o de su representante; y,
- b) La necesidad de la interrupción del embarazo será certificada por una Junta Médica, uno de cuyos participantes, por lo menos, debe ser especializado en la afección motivo de la indicación.

Art. 104.- No debe practicarse el aborto terapéutico sino en un ambiente quirúrgico adecuado.

CAPITULO XVIII

De la Planificación Familiar y Esterilización

Art. 105.- Es derecho privativo de las parejas el decidir sobre el número de hijos que deseen tener. Por tanto, el médico puede aconsejarles acerca de los métodos utilizables, de preferencia los reversibles.

Art. 106.- El médico está autorizado a realizar la esterilización definitiva masculina o femenina con la respectiva autorización escrita por parte del cónyuge o representante, en los siguientes casos:

- a) Presencia de alteración genética en uno de los miembros de la pareja que pueda producir enfermedades graves o irreversibles en la prole;
- b) Peligro de la vida o grave detrimento de la salud de la madre durante futuros embarazos o partos; y,
- c) Como método de planificación familiar en el hombre o en la mujer, éstos deberán tener por lo menos veinte y cinco años y tres hijos vivos.

Art. 107.- La inseminación artificial, solo la realizarán los médicos especialistas, previo consentimiento mutuo de los cónyuges, y en los casos de esterilidad o impotencia del varón comprobados científicamente.

Art. 108.- La ingeniería (sic) y el consejo genético será de exclusiva competencia del médico especialista, luego de una exhaustiva investigación que lo justifique.

Art. 109.- La fecundación in vitro será realizada por médicos especialistas en institutos o centros de investigación autorizados, previo el consentimiento de los cónyuges y ante el fracaso comprobado y total de los procedimientos naturales.

CAPITULO XIX

DE LA MUERTE, LOS INJERTOS Y TRASPLANTES DE ORGANOS, TEJIDOS O PARTES DEL ORGANISMO HUMANO

Art. 110.- El médico tiene la obligación de certificar la muerte exclusivamente de los pacientes a los cuales asistió en su deceso. Dicha certificación será de su absoluta responsabilidad, y de acuerdo al Código de Salud.

Art. 111.- En los casos de muerte no asistida por un médico, así como en los casos de diagnóstico incierto; el médico deberá conseguir la realización de la necropsia.

Art. 112.- La formolización de cadáveres debe ser realizada exclusivamente por médicos autorizados por la autoridad en salud.

Art. 113.- El médico tiene la obligación de establecer la muerte por medios científicamente válidos, antes de permitir la utilización de segmentos, órganos o parte de ellos con fines de injerto o trasplante.

Art. 114.- El médico vigilará que los segmentos, órganos a parte de ellos, pertenecientes a cadáveres humanos, sean utilizados para trasplantes, exclusivamente cuando consta la voluntad así expresada por el propio sujeto antes de morir o por sus familiares o representante luego de la muerte.

Art. 115.- El médico tiene la obligación de velar por la integridad física de sus pacientes; por lo tanto, las desmembraciones de segmentos, órganos o parte de ellos solo las realizará en casos por demás justificados y velando siempre de preservar la función.

Art. 116.- El injerto o trasplante no podrá ser realizado por el médico que certifique la muerte del donante.

Art. 117.- La donación de órganos, sangre y otros porque las partes, órganos tejidos, sangre y sus detidas por el médico, siempre que no produzcan daños significativos a la salud del donante.

Art. 118.- El médico tiene la obligación de velar porque las partes, órganos tejidos, sangre y sus derivados, provenientes de donantes, se utilicen exclusivamente para el tratamiento de seres humanos e investigación; sin fines de lucro y al margen de la comercialización.

CAPITULO XX

DE LA INVESTIGACION Y ACTUALIZACION MEDICA

Art. 119.- El médico tiene la obligación de colaborar en la investigación científica en salud, así como el desarrollo de nuevas técnicas y métodos para la protección, recuperación y rehabilitación de los pacientes.

Art. 120.- La investigación y experimentación en humanos, sólo será realizada por médicos capacitados, que observen los principios éticos y científicos establecidos, requiriendo obligatoriamente el consentimiento escrito de la persona sujeta a dicha investigación o experimentación.

Art. 121.- La experimentación en humanos con nuevos medicamentos o tratamientos de cualquier tipo será realizada por médicos altamente calificados, y en instituciones legalmente autorizadas para ello, previo consentimiento escrito del sujeto.

Art. 122.- El médico tiene la obligación permanente de actualizar sus conocimientos para la práctica de su profesión.

Art. 123.- El médico debe evitar el uso exagerado de medicamentos, debiendo utilizar aquellos cuya validez sea plenamente comprobada.

Art. 124.- El médico tiene la obligación de solicitar los exámenes auxiliares del diagnóstico y tratamiento, estrictamente necesarios para sus pacientes.

Art. 125.- En los casos en los cuales el médico ocasione involuntariamente yatrogenia comprobada tiene la obligación de comunicar lo sucedido al paciente, y evitando cobrar sus honorarios que la reparación demanda.

DISPOSICION FINAL

Art. 126.- El presente Acuerdo entrará en vigencia desde la fecha de su expedición, sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial.

Comuníquese.- En Quito, 23 de julio de 1992.

f.) Dr. Enrique Granizo Mantilla, Ministro de Salud Pública, Encargado.

Es copia del Documento que consta en el archivo de Secretaría General al que me remito en caso necesario.- Lo certifico, en Quito, 29 de julio de 1992.

f.) Secretario General Ministerio de Salud Pública.