



CÓDIGO DE ÉTICA

Panamá, febrero 2023

ÍNDICE

Presentación	3
Introducción	5
Glosario	7
Capítulo I. Preámbulo	10
Capítulo II. Principios y valores	10
Capítulo III. Fundamentos de la relación médico-paciente	11
Capítulo IV. Confidencialidad y manejo de la información clínica	12
Capítulo V. Historia clínica	15
Capítulo VI. Prescripción médica	16
Capítulo VII. Relación con los colegas	17
Capítulo VIII. Relación con las instituciones	19
Capítulo IX. Deberes hacia la sociedad y el Estado	21
Capítulo X. Honorarios médicos	22
Capítulo XI. Publicidad y propiedad intelectual	24
Capítulo XII. Obligaciones de carácter colegial	25
Capítulo XIII. Investigación ético-profesional	26
Anexos. Códigos y declaraciones	28

PRESENTACIÓN

Con gran satisfacción y esperanza hacemos entrega a todas las Asociaciones y Sociedades Médicas filiales, a los estudiantes de medicina y a la sociedad panameña en general, el Código de Ética Médica actualizado. Se ha intentado poner al día un documento que data del año 2003 y fue revisado en 2011. El mismo fue el producto del trabajo desinteresado de una comisión liderada, en aquel entonces, por el Dr. Luis Alberto Picard Amí .

El ejercicio de la medicina implica dos componentes vitales. Por un lado el conocimiento científico, que es una actividad básicamente racional. El otro componente es el arte, la empatía espontánea y generosa, que no es más que una actividad de la conciencia que representa nuestra alma y espíritu. Al respecto, surgen varios interrogantes. ¿Cómo se concilia ciencia y arte en el ejercicio de la medicina, en una realidad actual de tanta complejidad? ¿Qué lugar ocupa la ética?. ¿Cómo mantener la empatía hacia los pacientes y equipo de salud a lo largo del tiempo en sistemas de salud burocráticos y despersonalizados, en los cuales suele primar el individualismo y el pragmatismo utilitarista?. ¿Cómo media la conciencia con los conflictos de interés en quienes ejercemos la medicina?. ¿Cómo estar vigilantes de estos procesos y realidades con las cuales convivimos como profesionales de la salud y que nos transforman e influyen en nuestras personalidades, motivaciones y valores?

La permanente evaluación de la profesión médica es la necesidad que subyace como justificación de la existencia del Colegio Médico. Como toda práctica profesional es importante que a lo largo del tiempo se vaya dando la Educación Médica Continua que preserva las competencia técnico-científica. Pero a la vez es indispensable la permanente reflexión ética que fortalece la conciencia y nos recuerda el núcleo de vocación y servicio al prójimo de toda profesión, en este caso muy especial del ser médico. Tan importante es la ética que “ la ciencia sin conciencia es la ruina del alma” . Esta es una frase emitida por Rabelais médico y filósofo francés en siglo XVI usada en la actualidad como referente de otras disciplinas y hecho no tangible, por tanto no verificable, pero sin duda existente. En tal sentido, ¿de qué manera se afecta la conciencia del médico que adolece de reflexión ética sobre su práctica? ¿Cómo contribuir al bien común en medicina y conservar la empatía si no se tiene conciencia de que nos debemos en primer lugar al bienestar de nuestros pacientes?

La medicina sin ética nos hace perder el camino, nos desorienta y terminamos justificando lo injustificable.

El Colegio Médico de Panamá pone a disposición esta herramienta y exhorta a todos los médicos del país a rendir cuentas ante la sociedad, aplicando a la Recertificación Médica Periódica y al Consejo de Ética Honor y Asuntos Legales, de tal forma que estemos preparados para ejercer nuestras responsabilidades y mejor situados para identificar los nuevos retos y necesidades de los ciudadanos y del sistema de salud panameño.

Raquel Gutiérrez de Mack

Presidente CMP 2022-2024

Nosotros, los miembros del **COLEGIO MÉDICO DE PANAMÁ,**

Reconocemos que la profesión médica está al servicio de la humanidad y que tenemos el deber de defender y preservar la vida, la integridad individual y el bienestar de la colectividad,

Reiteramos que toda persona debe poder ejercer a plenitud todos sus derechos económicos, sociales y culturales, incluyendo el derecho a la salud que constituye el bien máspreciado del ser humano,

Reafirmamos nuestro compromiso con la Verdad, la Justicia, la Democracia y la Libertad, porque nuestra misión incluye prestar atención a toda condición sanitaria, laboral, política, social, civil o ecológica que afecte o pueda afectar la vida de los ciudadanos,

Ratificamos que el ejercicio de la medicina tiene por objeto desarrollar al máximo y en una forma autónoma la plenitud de las capacidades físicas, psíquicas y sociales del individuo en su entorno socioambiental,

Aceptamos que los profesionales de la medicina tenemos que respetar escrupulosamente todos los derechos de las personas y que jamás podremos emplear nuestros conocimientos, ni siquiera de una forma indirecta, en ninguna actividad que suponga la conculcación de los derechos humanos, la manipulación de las conciencias, la represión física o psíquica de las personas o el desprecio de su dignidad.

Convenimos en adoptar el siguiente **CÓDIGO DE ÉTICA.**

INTRODUCCIÓN

Por designación de la Dra. Raquel Gutiérrez de Mock, presidenta del Colegio Médico, la Comisión Ad Hoc de Ética Deontológica conformada por los doctores Edgar Agames, Enrique Alemán, Rolando Binns, Guadalupe Castillo Abrego, Dafnia De Gracia, Kenia Franco, Alfonso Gordón, Dayara Martínez, Pedro Ponce, Edwin Rangel, Pedro Vargas, Rita Vásquez, y Claude Vergès de López Asesora, se reunió por primera vez el 16 de marzo de 2022. En el mes de mayo de 2022, se unieron los doctores Juan De Dios Navarro y Edwin Villalobos.

Siguiendo la Ley 41 de agosto de 2002, la Comisión Ad Hoc de Ética Deontológica se consideró como temporal con el objetivo principal de actualizar el Código de Ética del Colegio Médico, adoptado en 2003 y reeditado en 2011 por una comisión liderada por el Dr. Luis Picard Ami (QEPD).

Esta actualización, ha sido reconocida como necesaria frente a la evolución de la sociedad y de la medicina, esta última marcada por la tecnología aplicada indiscriminadamente y el reclamo de los pacientes y usuarios de los servicios de salud en relación con el proceso de deshumanización. Los adelantos legales en Panamá han sido dirigidos hacia la protección, la seguridad y los derechos de los pacientes y de los participantes voluntarios en investigación clínica. En este contexto, el Código Ético que regula la profesión médica en Panamá necesitaba tomar en cuenta las reflexiones éticas sobre el profesionalismo médico y los aportes de la bioética clínica frente a los nuevos dilemas derivados de la evolución tecnocientífica y social.

El marco ético de la Comisión ha sido los valores de la ética médica y el respeto de los Derechos Humanos, definidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 y los Pactos ligados; el Convenio de los Derechos del Niño de 1989; los Acuerdos de El Cairo de 1992 y Beijing 1995; la Constitución Política de Panamá de 1974 y sus Reformas; la Ley 68 de 2003 sobre los Deberes y Derechos de los Pacientes en materia de información y decisión libre e informada; la Ley 84 de 2019 sobre Investigación en Salud; la Ley 81 de 2019 sobre protección de datos personales, la Declaración de Ginebra, el Código Internacional de Ética Médica, llamado también Código de Londres, que regula los deberes de los médicos en general, sus obligaciones con sus pacientes y sus colegas; la Declaración de Helsinki, que establece normas para la experimentación o investigación clínica en seres humanos, la Declaración de Tokio, que prohíbe la participación activa de los médicos en la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes, incluyendo castigos, la Declaración de Hawái que proscribe la utilización de la Psiquiatría para otros fines que no sean terapéuticos.

A partir del 16 de marzo de 2022, la Comisión se ha reunido cada semana, para analizar cada artículo, discutir algunos casos ilustrativos, y proponer una redacción de consenso que será sometida a la Junta Directiva del Colegio y de todas las sociedades médicas que lo componen. Además, la Comisión recibió docencia por parte de la Licenciada Dora Sánchez-Pothá, sobre aspectos legales de la profesión: se discutió la Ley 41 y su reglamentación para conocer el alcance de los cargos de los miembros de la Comisión; y por parte del Licenciado Fong.

La modalidad de las reuniones fue mixta: presencial en el Hospital Paitilla y por la plataforma zoom de la Asociación Panameña de Medicina Crítica y Terapia Intensiva/Colegio Médico. Los borradores actualizados se publicaron en un Google Classroom creado para su discusión y aprobación por consenso, las charlas están grabadas y pueden ser revisadas en la plataforma YouTube del Colegio Médico.

La Comisión Ad Hoc se ha regido por los principios de respeto de los aportes de cada participante y de relaciones cordiales, de un diálogo centrado en el tema a resolver para procurar la imparcialidad en la redacción de los artículos. En relación con este último punto, no se encontró un término genérico que refleje la igualdad entre médicos y médicas, por lo cual se ha optado por adoptar ortografía masculina; la Comisión solicita la comprensión de todas las médicas.

El Código de Ética del Colegio Médico ha dejado algunos temas como la relación de médicos con las aseguradoras para un documento posterior específico.

Comisión Ad Hoc de Ética
Deontológica Agosto 2022

GLOSARIO

ALTRUISMO. Se considera como una de las características principales que debe gobernar el proceder del médico, y que lo lleva a actuar en el mejor interés del paciente poniendo su propio interés o beneficio en segundo plano.

AUTONOMÍA. La autonomía debe entenderse como la facultad que tiene un individuo de actuar por cuenta propia, responsabilidad y sin limitaciones externas que le constriñen, basándose en sus conocimientos y experiencias previas. Los derechos de las y los pacientes incluyen el derecho al respeto de su autonomía tal como están plasmados en la Ley 68 de noviembre 2003.

BENEFICENCIA. Hacer el bien es un principio fundamental de la medicina: curar, aliviar, acompañar al paciente, prevenir enfermedades. Actualmente este principio debe tomar en cuenta la autonomía del paciente para las decisiones.

BIOÉTICA. Disciplina cuyo objetivo principal es construir un pensamiento y una conducta que se fundamentan en la razón ética y la ciencia para responder a situaciones en el cuidado de la salud y de la vida.

CALIDAD DE ATENCIÓN. Nivel humanístico y técnico del médico y del personal de salud que permite el buen desarrollo del proceso de atención, seguimiento, rehabilitación y prevención.

COMPASIÓN. Sentimiento de ternura que implica adelantarse a la necesidad del enfermo, sensibilizarse con su sufrimiento, promoviendo el bienestar de esa persona para intentar solucionar o aliviar su situación.

COMUNICACIÓN. Proceso complejo e interactivo en el que ocurre un intercambio de información de manera dinámica y multisensorial, al menos en dos sentidos y que trasciende al solo uso de las palabras e intercambio de información verbal, implica además la transmisión de emociones y de actitudes. La comunicación es el fundamento de la relación clínica médico-paciente y su impacto positivo o negativo permanecerá en el tiempo y en los recuerdos del paciente y de la familia.

CONFIDENCIALIDAD. Principio fundamental de la ética profesional en salud de guardar la debida reserva sobre la información de un paciente. Siendo un derecho del paciente se transforma en una obligación del médico y del personal asistencial en el desarrollo de la prestación del servicio de salud. Anteriormente se hablaba de secreto médico.

CAUIDADOS PALIATIVOS. Asistencia activa y holística de personas de todas las edades con sufrimiento grave relacionado con la salud debido a una enfermedad severa, y especialmente de quienes están cerca al final de la vida . Su objetivo es mejorar la calidad de vida de los pacientes, sus familias y sus cuidadores. (Definición consensuada a nivel mundial).

CURRÍCULO OCULTO. Código no escrito de una institución. Tiene una connotación negativa, porque enseña la necesidad de una disociación ideo-afectiva en la relación entre el médico y el paciente en el ejercicio de la profesión.

DEONTOLOGÍA MÉDICA (ÉTICA MÉDICA). Es el conjunto de principios y reglas que gobiernan e inspiran los derechos y deberes del médico en sus relaciones entre sus colegas y personal con que labora (Deontología) y su comportamiento profesional con sus pacientes, los cuales son definidos por el consenso ético de los profesionales médicos.

DERECHOS HUMANOS. Son derechos morales, y como tales de obligatorio cumplimiento por parte de los Estados, tal como lo establece la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948). Los derechos a los servicios de salud y los derechos de los pacientes forman parte de los derechos fundamentales del ser humano. La Constitución Política de la República de Panamá es el pilar sobre el cual se erige el cumulo de derechos fundamentales en nuestro país.

DIGNIDAD. Derecho inalienable del ser humano. Para la atención médica significa el respeto de la persona en su privacidad, intimidad, confidencialidad y cultura. Implica la no estigmatización ni discriminación en todas sus formas.

EMPATÍA. Reconocimiento explícito y conexión con la respuesta emocional de la otra persona en base a la observación de su realidad física y emocional para, desde nuestra posición, acompañarla y apoyarla.

ESPIRITUALIDAD. Es el aspecto dinámico e intrínseco de la humanidad que relaciona la manera en que los individuos buscan y expresan un significado y propósito, y la manera en que experimentan su conexión con el momento, consigo mismos, con los demás, con la naturaleza y con lo significativo o sagrado. Es importante para el médico tener en cuenta este aspecto cuando propone y brinda cuidados paliativos.

ETICA. Rama de la filosofía que estudia y reflexiona en torno al significado conceptual de lo bueno y lo malo; analiza el lenguaje y los conceptos que se utilizan en el discurso moral.

HUMANISMO. Conjunto de valores, actitudes y prácticas que promueven una atención centrada en el paciente y la comunidad.

IGUALDAD. Derecho de los ciudadanos y las ciudadanas frente a las leyes y al derecho a los servicios públicos de salud. Implica la no discriminación por sexo, género, etnia, religión, afiliación política, o situación legal.

JUSTICIA. Deriva del derecho a la igualdad y el bien común. Implica políticas de salud que tomen en cuenta las necesidades de las personas, grupos poblacionales, de los médicos y del personal de salud por parte del Estado.

MORAL. Conjunto de normas y valores sociales que regulan el comportamiento en términos de conducta buena o mala. Son los valores sancionados por la tradición social de cada comunidad.

NO MALEFICENCIA. “No hacer daño” Es un principio cardinal de la atención médica, y está ligado a la evaluación, mitigación y prevención de los riesgos inherentes a esta atención.

OBJECCIÓN DE CONCIENCIA. Derecho de un médico a negarse a realizar un acto contrario a sus convicciones filosóficas o religiosas, siempre y cuando no ponga en peligro la vida del o la paciente y exista alternativa de atención para responder a su necesidad.

PACIENTE. Persona que padece una enfermedad para la cual recibe o es objeto del servicio médico que se presta.

PROFESIONALISMO. Conjunto de principios éticos, deontológicos que sustentan el compromiso de los profesionales de la medicina con la población. Las características del profesionalismo son: excelencia de los conocimientos especializados, humanismo, autonomía en la toma de decisión, capacidad de comunicación, compromiso de servicio a la sociedad y autorregulación.

SEGURIDAD DEL PACIENTE. Implica anular o minimizar los riesgos de daños prevenibles relacionados con el proceso de atención sanitaria.

SOLIDARIDAD. Se traduce como apoyo, asistencia y soporte a un interés común que en el caso de la labor médica se concreta en la búsqueda del bienestar del paciente.

CAPITULO I

PREÁMBULO

ARTÍCULO 1.

El presente Código de Ética comprende una serie de deberes y derechos y pretende constituirse como referente del buen comportamiento profesional del médico. Este compendio se fundamenta en el objetivo de concretar la combinación de la excelencia técnica y la ética humanista para el beneficio de la población que demande los servicios

ARTÍCULO 2.

Las reglas de Ética Profesional y Deontológica señaladas en este Código son un referente para todos los médicos de la República de Panamá, sea cual fuere su condición o estatus profesional, afiliados o no al Colegio Médico de Panamá.

ARTÍCULO 3.

Todo médico tiene el deber moral de intervenir activamente en las tareas de la organización médica y, por medio de ésta, participar en la política sanitaria del país.

ARTÍCULO 4.

Los médicos deben ser agentes activos en la promoción y regulación de la calidad del ejercicio profesional.

CAPÍTULO II

PRINCIPIOS Y VALORES

ARTÍCULO 5.

Declaración de principios. Los siguientes principios son los pilares sobre los cuales se desarrollan las normas éticas médicas:

A. La profesión médica está al servicio del ser humano. El ejercicio de la medicina tiene por objetivo producir, mantener o restablecer la salud individual y colectiva de las personas teniendo en cuenta todos los factores determinantes de la salud, necesarios para el desarrollo personal.

B. El médico tiene un compromiso con la sociedad de defender y promover el derecho a la vida y la salud de la persona y de la colectividad. Los médicos no pueden considerarse ajenos a las situaciones sociales, los progresos técnicos y las condiciones laborales o ecológicas que afectan la vida de los ciudadanos.

C. Para cumplir su misión, el médico debe mantenerse plenamente capacitado en su formación científica y humanística, cuidando la calidad y eficiencia de su práctica profesional.

D. El médico debe brindar sus servicios con la misma conciencia e interés a todos sus pacientes sea cual fuere su religión, raza, nacionalidad, ideas políticas, condición social y sentimientos que le inspiren. El temor a un posible contagio tampoco debe interferir con su misión.

E. Los profesionales de la medicina deben respetar escrupulosamente a las personas y todos sus derechos por encima de cualquier otro interés. Jamás podrán emplear sus conocimientos, ni siquiera de una forma indirecta, en ninguna actividad que suponga la conculcación de los derechos humanos, la manipulación de las conciencias, la represión física o psíquica de las personas o el desprecio de su dignidad.

F. El médico debe someterse siempre al Código de Ética del Colegio Médico y siempre actuará con profesionalismo, sin someterse a intereses ajenos a su misión, sea cual sea la forma como ejerza la medicina o la institución en la que lo haga.

G. El médico tiene el deber de transmitir sus conocimientos a sus colegas y a las nuevas generaciones de médicos.

H. El médico participará en la educación en salud con la comunidad en general.

ARTÍCULO 6:

Los valores éticos del Colegio Médico son los siguientes: Respeto y compromiso con la vida y la salud, Profesionalismo, Responsabilidad, Liderazgo, Honestidad y Transparencia y Justicia.

CAPITULO III FUNDAMENTOS DE LA RELACIÓN MÉDICO - PACIENTE

ARTÍCULO 7.

Inspirado y conminado por su Juramento y por el presente Código de Ética, el médico tiene la obligación moral de respetar la vida humana y la dignidad de la persona a su cargo. Las funciones fundamentales del médico frente al paciente se resumen en: preservar la salud, aplicar todos los medios disponibles para erradicar la enfermedad y, cuando esto no sea posible, aliviar el sufrimiento de los seres humanos.

ARTÍCULO 8.

Ni aún presionado por amenazas el médico empleará sus conocimientos para contravenir las normas humanas; y bajo ninguna condición utilizar nada que entorpezca el funcionamiento físico o mental de sus pacientes, excepto cuando tales efectos sean consecuencia del tratamiento administrado necesario para mantener la vida o preservar el bienestar del paciente.

ARTÍCULO 9.

La relación médico-paciente es un elemento primordial en la práctica médica. Esta relación debe fundarse, para su pleno éxito, en un compromiso responsable, leal y auténtico, el cual impone la más estricta reserva profesional.

ARTÍCULO 10.

El médico debe procurar el uso de un lenguaje claro, sencillo, respetuoso y acorde a la cultura del paciente, usando canales de comunicación acorde con la madurez, los conocimientos y el idioma del paciente y de sus familiares.

ARTÍCULO 11.

En casos de urgencia, el médico que se encuentre presente deberá prestar ayuda en la medida de sus posibilidades: de acuerdo con sus conocimientos y a los equipos disponibles. El Colegio Médico debe asegurar que este acto de “buen samaritano” no sea posteriormente utilizado en contra del médico si ocurriesen consecuencias negativas involuntarias.

ARTÍCULO 12.

El paciente tiene derecho a una segunda opinión, por tanto, el médico deberá facilitar el diagnóstico aportando el expediente clínico y cuanto antecedente se requiera para que el médico consultado cuente con todos los elementos disponibles para la emisión de la segunda opinión.

ARTÍCULO 13.

El médico tiene derecho a la objeción de conciencia por razones éticas, morales, deontológicas o normativas, y así abstenerse de atender un paciente, siempre y cuando el paciente y la institución lo sepa de antemano y no sea un caso de urgencia.

Una vez que se ha iniciado la atención médica a un paciente, el profesional de la medicina no puede abandonarlo, a menos que se haya producido una ruptura de la relación médico-paciente. El médico debe explicarle claramente la razón de la decisión tomada.

ARTÍCULO 14.

En caso de catástrofe, peligro público o riesgo de muerte, el médico no puede abandonar a sus pacientes, siempre y cuando no se viole su conciencia profesional, su integridad física o que fuere obligado a ello por las autoridades calificadas para evitar un mal mayor.

ARTÍCULO 15.

El médico que sea responsable de la asistencia de un paciente deberá abstenerse de ejercer cargos legales que creasen conflictos de interés relacionados con ese caso, así como tampoco puede actuar como perito imparcial, pero tiene derecho a expresar su opinión como experto si fuera necesario.

ARTÍCULO 16.

El médico tiene el deber de velar por un entorno seguro para el paciente y para el equipo de salud. y notificar en forma oportuna a su superior inmediato de cualquier dato o circunstancia que comprometa esta seguridad.

ARTÍCULO 17.

El médico debe concertar con las autoridades la disposición de un espacio que permita al paciente durante su proceso de enfermedad conectar consigo mismo, con su entorno o con lo que considere sagrado o superior.

ARTÍCULO 18.

El médico debe facilitar el acceso a los cuidados paliativos al paciente que así lo requiera.

CAPÍTULO IV

CONFIDENCIALIDAD Y MANEJO DE LA INFORMACIÓN CLÍNICA

ARTÍCULO 19.

El respeto de la confidencialidad de los datos del paciente y de su familia es un deber inherente a la esencia misma de la profesión médica que está basada en una relación de confianza, y constituye una salvaguarda y un derecho de la relación médico- paciente.

ARTÍCULO 20.

La confidencialidad se refiere a toda información privativa de un paciente, quien la revela sólo por la necesidad de lograr un tratamiento apropiado. El médico está obligado a mantener este secreto y a exigir a sus colaboradores sanitarios y no sanitarios la más absoluta discreción.

El médico está obligado a mantener la confidencialidad con relación a la atención y vida privada de los colegas.

El Colegio Médico desarrollará cursos sobre confidencialidad y privacidad para los médicos, miembros del equipo de salud y colaboradores externos que dan atención directa en instituciones.

ARTÍCULO 21.

El respeto de la confidencialidad se aplica también a la información obtenida accidentalmente por la proximidad de la relación, pero que no es relevante ni necesaria al caso. Los principios de ética también proscriben su divulgación. Es inaceptable que un facultativo se dedique a propagar rumores perjudiciales al paciente o a su familia.

ARTÍCULO 22.

La relación Médico- Paciente lleva implícita la obligación de preservar la confidencialidad de los datos del paciente con algunos límites:

A. Con el consentimiento del interesado.

B. Con el consentimiento de su Representante Legal, cuando el propio paciente debido a su condición no pueda tomar decisiones.

C. En algunas situaciones, la Ley exige obviar la confidencialidad:

Ante un serio peligro para el bien común (por ejemplo: enfermedades infecto-contagiosas graves o epidemias).

Si se puede producir grave perjuicio a terceros inocentes (por ejemplo: posibilidad de homicidio en cualquiera de sus formas).

Frente a un peligro grave para el propio paciente (por ejemplo: riesgo de suicidio).

Cuando así lo demande el Órgano Judicial. Esto incluye también la defensa legal del médico contra acusación de su propio paciente.

En cualquiera de estos casos no debe darse más información que la estrictamente necesaria o pertinente.

El médico tiene derecho a negarse amparado en la objeción de conciencia, asumiendo la responsabilidad de la misma.

ARTÍCULO 23.

Cuando el médico sea requerido por la justicia para testificar con relación a un paciente sobre materias que conoce gracias a su profesión, debe hacer saber al juez que éticamente está obligado a guardar el secreto profesional y pedirle que le exima de testificar. Si la autoridad competente insiste en que el médico testifique por la gravedad del caso, tal testimonio no se considerará una falta a la ética profesional.

ARTÍCULO 24.

Aún con la autorización del paciente, el médico debe tomar siempre en cuenta los principios de beneficencia y no maleficencia y la confianza social hacia la confidencialidad médica.

ARTÍCULO 25.

Las exploraciones complementarias no deben practicarse de forma rutinaria e indiscriminada, y menos aún cuando del resultado de aquellas se puedan derivar repercusiones negativas para el paciente. El médico debe pedir la autorización por escrito cada vez que se han de practicar. Es derecho y deber del médico recibir los resultados, interpretarlos y explicar al paciente su significado

ARTÍCULO 26.

El médico no debe permitir la exhibición de actos médicos que hayan sido fotografiados, filmados o grabados en cualquier formato, fuera de lo que se considere conveniente para fines educativos y de divulgación científica. Para la presentación de estos documentos o de la historia médica, será necesaria la autorización del paciente o su representante legal. A pesar de la existencia de tal autorización, el médico evitará al máximo que se pueda identificar a la persona.

ARTÍCULO 27.

El médico debe guardar la confidencialidad sobre el diagnóstico de su paciente hasta después de su muerte, excepto cuando prima la seguridad-salud pública.

ARTÍCULO 28.

El médico debe velar por que la confidencialidad de los datos del paciente no sea violentada al utilizar recursos informáticos o electrónicos.

ARTÍCULO 29.

El paciente tendrá derecho a:

- A.** Conocer y controlar los datos personales introducidos en cualquier tipo de ordenador, que deben ser sólo los pertinentes, necesarios y verificables.
- B.** La modificación o eliminación de los datos personales inexactos, no demostrables o superfluos.
- C.** La no derivación de los datos fuera del ámbito sanitario sin su expreso consentimiento, otorgado después de ser informado en una forma clara y comprensible, salvo en el caso de que no pueda ser identificado.

ARTÍCULO 30.

El médico no debe colaborar con ningún banco de datos sanitarios. En caso de contar con la autorización del paciente y la institución para ello, garantizando la confidencialidad de la información.

ARTÍCULO 31.

El Colegio Médico coordinará con las autoridades de salud la reglamentación del acceso a la información clínica y de la información administrativa en el expediente del paciente o todo otro documento clínico.

ARTÍCULO 32.

El Colegio Médico ofrecerá espacios de diálogo para resolver conflictos sobre secreto médico con las aseguradoras e instituciones hospitalarias.

CAPÍTULO V

HISTORIA CLÍNICA

ARTÍCULO 33.

La historia clínica es un documento legal. El médico debe mantener un historial clínico claro, legible y lo más completo posible sobre los tratamientos y demás acontecimientos relacionados con su paciente.

Un expediente clínico completo y la comunicación eficiente con el paciente siempre serán las mejores defensas del médico ante una situación médico legal.

ARTÍCULO 34.

La Historia Clínica, tanto en instituciones públicas como privadas, sólo podrá ser confiada a personas relacionadas al proceso asistencial, que además, deben estar comprometidas con el respeto al secreto profesional y la privacidad de los datos del paciente.

ARTÍCULO 35.

A petición de otro colega, y siempre con la anuencia del paciente documentada por escrito, el médico está obligado a suministrar los informes necesarios para completar el diagnóstico y/o mantener la continuidad del tratamiento.

ARTÍCULO 36.

El paciente es dueño de su historia clínica. El médico tratante (en su consulta) y la institución hospitalaria, respectivamente, son los encargados de su custodia. La historia clínica no puede ser entregada ni consultada por terceros sin la autorización documentada del paciente o de su representante legal.

El paciente puede solicitar copia de su historia clínica. Para preservar la confidencialidad de los datos, es necesario que se aclare el objetivo de esta solicitud: clínico (seguimiento ambulatorio, cambio de residencia, final de la relación clínica), legal o administrativo para que se pueda seleccionar lo pertinente a su solicitud.

ARTÍCULO 37.

El desarrollo tecnológico debe ser al servicio de la relación médico- paciente y la implementación del expediente electrónico debe tomar en cuenta los derechos del paciente y la seguridad de su información, conforme a lo consagrado en la normativa legal vigente.

Igualmente, el médico que ejerza Tele medicina, debe cumplir con los requerimientos de la normativa legal vigente en materia de Telesalud en Panamá.

CAPÍTULO VI

PRESCRIPCIÓN MÉDICA

ARTÍCULO 38.

El médico prescribirá libremente la terapéutica guiándose solamente por criterios enmarcados dentro de los conocimientos científicos actualizados y el respeto de los valores éticos, los derechos humanos y la normativa legal vigente.

ARTÍCULO 39.

El médico está facultado para tomar las decisiones clínicas adecuadas ante una situación de riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica del enfermo, cuando no sea posible conseguir su autorización o la de las personas a él vinculadas. El médico debe dejar constancia de estas decisiones en el expediente clínico e informar lo más pronto posible a los familiares que se identifiquen.

ARTÍCULO 40.

La prescripción médica (receta) es una instrucción de un prescriptor médico a un dispensador/administrador (farmacéutico/enfermera), que incluye indicaciones exactas sobre la medicación necesaria para el tratamiento del paciente.

La receta debe seguir la normativa legal vigente. La cantidad y dosis recetada debe coincidir con los días de tratamiento.

En los expedientes clínicos las prescripciones se colocan como órdenes o indicaciones médicas de acuerdo con estándares nacionales y los procesos relativos a la dispensación, administración y/o entrega de los medicamentos al paciente hospitalizado.

ARTÍCULO 41.

La prescripción médica (receta) involucra la confidencialidad y, por esa razón, en ningún momento se debe exigir que en ella se anexe información no directamente relacionada con los medicamentos.

No deben expedirse recetas de complacencia; y el médico debe abstenerse de prescribir recetas a sí mismo.

ARTÍCULO 42.

Para la redacción de la prescripción, el médico debe cumplir con las buenas prácticas de prescripción y comprobar:

- 1.** Si el medicamento y su forma farmacéutica son adecuados para este paciente: efectividad (indicación) y seguridad (contraindicaciones, interacciones, grupos de riesgo elevado).
- 2.** Si la pauta de administración estándar es adecuada.
- 3.** Si la duración del tratamiento es adecuada y adherencia del paciente al plan terapéutico.

Se debe evitar la renovación rutinaria de las prescripciones sin reevaluación periódica del paciente.

ARTÍCULO 43.

El médico que emplee medicamentos controlados, sólo puede prescribir un medicamento por receta y ajustarse a la normativa legal vigente.

En caso de pérdida de recetario personal u oficial, el médico debe presentar la respectiva denuncia.

ARTÍCULO 44.

El médico que emplee tratamientos no convencionales o sintomáticos debe ser acreditado por las autoridades sanitarias para dar fe a los pacientes de la seguridad de su atención, así como regirse por las normas éticas del Colegio Médico. Está obligado a coordinar sus acciones con el médico responsable del tratamiento básico e informar al paciente de la necesidad de no abandonar ningún tratamiento necesario, indicado por su médico tratante, advirtiéndole de forma clara y comprensible del carácter no convencional ni reemplazante del tratamiento.

ARTÍCULO 45.

Los médicos que trabajan en instituciones de salud del Estado deberán regirse por las normas establecidas en su institución acerca de la expedición de recetas médicas. Sin embargo, deben notificar al Colegio Médico de Panamá sobre cualquier condición o disposición institucional que a su juicio o criterio contraviene estos preceptos deontológicos.

CAPÍTULO VII RELACIONES CON LOS COLEGAS

ARTÍCULO 46.

Es una exigencia ética que los médicos se traten entre sí con la debida deferencia y respeto, sea cual fuere la relación jerárquica que exista entre ellos y evitar hablar mal de colegas.

ARTÍCULO 47.

Los médicos deben promover el profesionalismo médico, respetando la libertad de pensamiento siempre que esté a favor del paciente y respete los derechos humanos.

ARTÍCULO 48.

Las diferencias de criterio diagnóstico o terapéutico entre médicos deben discutirse de forma particular o en el seno de sesiones científicas apropiadas y nunca en presencia de pacientes u otros profesionales, y en redes sociales, donde se pueda malinterpretar la información y puede darse ruptura de confidencialidad de la información del paciente; y en consecuencia, de la relación médico paciente.

ARTÍCULO 49.

El médico tiene que proceder con mucha prudencia al hacer comentarios sobre la enfermedad de un paciente a cargo de otro médico, referido o para una segunda opinión para no menoscabar la integridad de la relación médico - paciente. Si hubiera que aportar una opinión acerca del caso o aclarar algo, se debe consultar directamente con el médico responsable del paciente a la mayor brevedad. Esto aplica también para las interconsultas.

Un médico puede sugerir o escoger a los colegas con quien quiere atender a un paciente sin que sea una falta ética. A su vez el paciente tiene derecho de elegir al médico para una segunda opinión.

ARTÍCULO 50.

Los médicos compartirán entre sí, los conocimientos científicos que posean. Además, siempre les brindarán a sus pacientes información veraz y apoyada en evidencia científica.

ARTÍCULO 51.

El médico debe velar por la seguridad de los pacientes. Se deben denunciar sin contemplaciones ante las Comisiones o Tribunales competentes, actos deshonrosos, de incompetencia o groseramente negligentes en los que incurra un colega. Las personas que pretendan ejercer medicina sin un título apropiado o sin la debida preparación académica, también deben ser denunciadas ante las autoridades competentes.

ARTÍCULO 52.

El médico tratante facilitará los datos pertinentes requeridos por un colega para el bienestar del paciente, con la autorización de este último o de su Representante Legal.

ARTÍCULO 53.

El respeto entre colegas y el bienestar del paciente requieren que el médico de cabecera sea notificado de la hospitalización de un paciente, con anuencia de este.

La buena comunicación, usando los recursos disponibles, entre el equipo médico hospitalario tratante y el médico de cabecera durante la hospitalización del paciente y, de ser posible, después, es un componente importante de las normas éticas de las relaciones entre colegas.

ARTÍCULO 54.

En caso de ausencia, el médico debe garantizar la continuidad de la atención de sus pacientes. Durante una sustitución, el médico sustituto debe actuar con profesionalismo y no debe inducir al paciente a cambiar la opinión que tenga de su médico tratante.

ARTÍCULO 55.

Un médico siempre debe estar dispuesto, en la medida de sus posibilidades y competencias, a sustituir a un colega en sus obligaciones profesionales, en situaciones imprevistas.

ARTÍCULO 56.

El médico que se encuentre enfermo, que sea conocedor de que puede transmitir alguna enfermedad o que se vea en dificultades para ejercer con plena eficacia su profesión, tiene el deber de consultar a otro u otros colegas para que valoren su capacidad profesional y seguir las indicaciones que le sean dadas.

ARTÍCULO 57.

El médico que sospecha o tiene conocimiento que otro médico o personal de salud, puede perjudicar a los pacientes por sus condiciones de salud, hábitos o posibilidad de contagio, tiene el deber, con la obligada discreción, de recomendarle consultar a quién pueda corregir o aliviar la situación.

En caso de que el médico afectado no acepte su diagnóstico, tratamiento y su responsabilidad hacia los pacientes y la sociedad, o si las circunstancias externas no le permiten, el médico que tiene conocimiento de ello, solicitará al Colegio Médico una comisión de expertos de salud ocupacional para evaluar el caso y emitir recomendaciones en beneficio de la salud del colega que se encuentre en negación.

ARTÍCULO 58.

El equipo médico debe siempre asegurar la continuidad del total de las funciones del servicio.

ARTÍCULO 59.

El médico no debe procurar conseguir para sí empleos o funciones que están siendo desempeñadas por otros colegas.

ARTÍCULO 60.

Ningún médico debe aceptar un cargo para el cual no tiene la preparación académica, pericia o experticia adecuada.

ARTÍCULO 61.

Ningún cargo debe ser ocupado por un médico para dañar a un colega, la profesión o personal de salud.

ARTÍCULO 62.

Los disentimientos entre profesionales en materias amparadas por este Código o relacionados a la atención de pacientes, no deberán dar lugar a polémicas públicas.

ARTÍCULO 63.

Cuando ocurriera una grave diferencia de opinión o de intereses entre médicos que no pueda solucionarse por los medios regulares, se someterá el asunto a la evaluación de una comisión especial de métodos alternos de resolución de conflictos nombrada por el Presidente del Colegio Médico de Panamá.

CAPÍTULO VIII

RELACIÓN CON LAS INSTITUCIONES

ARTÍCULO 64.

El médico no prestará sus servicios profesionales en ninguna empresa o institución que no le permita cumplir con sus deberes deontológicos.

ARTÍCULO 65.

Ninguna forma estatutaria, contractual o reglamentaria podrá limitar la libertad del médico en la elección de medios diagnósticos y de tratamientos que cumplan con los valores éticos.

ARTÍCULO 66.

Ninguna forma estatutaria, contractual o reglamentaria podrá sustituir a la Comisión de ética, honor y asuntos legales del Colegio médico dirimir los litigios de orden deontológico entre médicos.

ARTÍCULO 67.

El médico debe respetar las normas y protocolos vigentes y actualizados que tiendan a la mejor atención de los pacientes en la institución donde labora y que no riñen con los valores de este Código y los derechos humanos.

ARTÍCULO 68.

Ninguna institución puede imponer exclusivamente criterios de productividad financiera o de rendimiento horario, ni ninguna otra disposición que pueda tener como consecuencia riesgos para el paciente, limitación de la independencia médica o que afecte la calidad de la actividad profesional.

ARTÍCULO 69.

El médico que labora en una institución pública debe cumplir el horario y las funciones para el cual fue nombrado.

ARTÍCULO 70.

El médico que labore devengando un salario fijo por cuenta de una institución de salud pública o privada no podrá percibir honorarios de los pacientes que atiende en esas instituciones.

El acuerdo contractual con una institución privada debe especificar las excepciones.

ARTÍCULO 71.

El médico no aprovechará su vinculación con una institución pública para inducir al paciente a que utilice sus servicios en el ejercicio privado de su profesión.

ARTÍCULO 72.

El médico en ejercicio de un mandato electivo o de una alta función administrativa no debe hacer valer su posición en beneficio propio.

ARTÍCULO 73.

De mutuo acuerdo, el médico tiene el deber de colaborar con las comisiones médicas en que sea requerido en las instituciones donde trabaja cuando se ajuste a sus competencias, y este aporte debe ser debidamente ponderado según las normas establecidas.

ARTÍCULO 74.

Todo médico está obligado a construir el prestigio de la institución donde trabaja. Si apreciara deficiencias, incluidas las de orden ético, las pondrá en conocimiento de las instancias pertinentes para que sean corregidas. Si no se presta atención a las justas observaciones del médico, estas deficiencias serán puestas en conocimiento del Colegio Médico que las revisará y exigirá, si fuese necesario, su corrección inmediata.

ARTÍCULO 75.

Para regular las relaciones profesionales entre los médicos y las instituciones públicas o privadas de salud debe existir siempre un estatuto, documento o contrato escrito, que incluya la observancia de las normas de Deontología Médica, tal como lo establece la Ley 41 de 8 de agosto de 2002.

ARTÍCULO 76.

Las instituciones reconocerán el derecho de los médicos que participan en las comisiones del Colegio Médico, a solicitar descarga horaria no mayor de un 25% de su horario de trabajo, sin perjuicio de la atención a los pacientes.

El Colegio Médico será garante de estas actividades frente a la institución.

ARTÍCULO 77.

El Colegio Médico de Panamá realizará esfuerzos para que las diferencias entre médicos e instituciones o empresas se resuelvan mediante el diálogo o procedimientos alternos de resolución de conflictos, justos, imparciales y diligentes.

ARTÍCULO 78.

El médico debe procurar el rendimiento óptimo y equitativo de los recursos diagnósticos y terapéuticos en las instituciones donde trabaja, evitando todo uso indebido o negligencia en su administración.

CAPÍTULO IX

DEBERES HACIA LA SOCIEDAD Y EL ESTADO

ARTÍCULO 79.

En tiempos de epidemia, el médico tiene el deber de continuar sus labores, pero deberá tomar las medidas adecuadas para proteger su salud en coordinación con la institución en la cual brinda sus servicios.

ARTÍCULO 80.

El médico tiene la obligación de denunciar y oponerse como ciudadano a todas aquellas situaciones en que la salud de la población esté en riesgo como consecuencia de la malversación, la mala distribución de los bienes sociales o la ausencia de supervisión por parte de las autoridades correspondientes.

ARTÍCULO 81.

El certificado médico es un documento de responsabilidad legal y moral para el médico. Al ser llamado para rendir declaraciones o al expedir certificados, el médico debe hacer declaraciones sólo en base a lo que él mismo puede verificar.

ARTÍCULO 82.

Los médicos deben advertir al público de los peligros que representa el seguir tratamientos y tomar medicinas prescritas por personas de dudosas credenciales, afiliadas a sectas, o que pretendan poseer secretos o poderes misteriosos y no cuenten con el aval del ente rector de salud en Panamá.

ARTÍCULO 83.

El médico no deberá participar en forma activa ni pasiva en la práctica de la tortura o de otros procedimientos crueles, inhumanos o degradantes, cualquiera que sea la ofensa atribuida a la víctima, sea ella acusada o culpable, cualesquiera que sean sus motivos o creencias, en toda situación, conflicto armado o lucha civil inclusive.

El médico tiene la obligación de informar al Colegio Médico y a los organismos nacionales e internacionales apropiados, de cualquier caso de torturas o tratamientos crueles, inhumanos o degradantes infligidos a personas que estén bajo su responsabilidad médica.

ARTÍCULO 84.

El médico se atenderá a las disposiciones legales vigentes en el país y a las recomendaciones del Colegio Médico, en relación a:

- A.** Investigación biomédica en general.
- B.** Investigación terapéutica en humanos.
- C.** Derecho a la información del paciente.

ARTÍCULO 85.

El Colegio Médico de Panamá velará para que no se produzcan conflictos entre las recomendaciones o principios adoptados por el Colegio Médico y las disposiciones legales vigentes y futuras.

CAPÍTULO X HONORARIOS MÉDICOS

ARTÍCULO 86.

Todo médico tiene derecho a recibir remuneración por su trabajo según las normas y procedimientos establecidos por la sociedad médica de su especialidad y su retribución variará según la complejidad de la atención.

ARTÍCULO 87.

En ningún momento le está permitido al médico fijar honorarios de manera arbitraria para aprovecharse de lo imprescindible que su función se haya tornado.

ARTÍCULO 88.

Se deben evitar situaciones de conflictos de intereses económicos que puedan sesgar el acceso y el criterio académico, profesional en la utilización de los servicios de salud.

En el desarrollo de la asistencia médica, los criterios que deben siempre prevalecer son el bienestar y seguridad del paciente sobre cualquier interés económico o comercial.

Si ocurriera algún riesgo de conflicto de interés en el desarrollo de la asistencia médica, es recomendable la existencia de una Comisión de Ética institucional que ayude a orientar, investigar y corregir esta situación.

ARTÍCULO 89.

En los servicios privados de atención de salud, el paciente tiene el derecho de escoger libremente el proveedor de servicio de salud de su preferencia.

No es contrario a la ética que se pasen cuentas individuales o colectivas al paciente, siempre que éste sea debidamente informado previamente.

ARTÍCULO 90.

Para efectos de los honorarios y remuneraciones, las consultas o visitas médicas deben ser dignas para el médico y justo para el paciente, y dependerán de la duración y complejidad de estas, en el marco de referencia acordado por las diferentes asociaciones adscritas al Colegio Médico, sin ser este vinculante.

ARTÍCULO 91.

Es obligación del médico a cargo del caso comunicar previamente al paciente o a sus familiares o responsables sobre la necesidad de la opinión u intervención de otro(s) médico(s).

ARTÍCULO 92.

Las consultas por correo o no presenciales se pueden hacer con la anuencia del paciente, cumpliendo con la normativa legal vigente en materia de telesalud; y de la misma manera se decidirá sobre los honorarios.

ARTÍCULO 93.

En las Juntas Médicas los honorarios deben detallarse. Pueden ser iguales para todos o variar según la responsabilidad y la naturaleza del servicio prestado. El paciente o los familiares deben tener la información previa debida antes de proceder a convocar una junta.

ARTÍCULO 94.

En los casos en los cuales por razones injustificadas los responsables se negarán a satisfacer el valor de los servicios prestados, los médicos están en el derecho de concurrir a los tribunales ordinarios para efecto de su cobro, sin que este procedimiento lesione el buen nombre ni la dignidad de los facultativos.

ARTÍCULO 95.

La práctica de la medicina por contrato no debe contravenir los principios de la ética profesional.

Es una violación a la ética médica, las situaciones siguientes:

- A.** Deteriorar la calidad de los servicios médicos.
- B.** Rebajar excesivamente el precio de sus servicios para conseguir el contrato. Tal acción representa competencia desleal.
- C.** Obligar al médico a atender a un número excesivo de pacientes en un tiempo limitado y por lo tanto la calidad de la atención se compromete.
- D.** Restringir la libertad del paciente de escoger al médico de su confianza.
- E.** Restringir la independencia del criterio profesional.

El médico que se encuentra afectado por cualquier de estas prácticas, puede solicitar apoyo al Colegio Médico para que se respete el presente Código Ético.

ARTÍCULO 96.

El médico no debe permitir que al entregar sus capacidades o servicios profesionales a un hospital, organización, grupo público o privado, compañía o individuo, médico o no médico, se le denigre o subvalore. Tal proceder es indigno para un profesional y es dañino tanto a la profesión médica como a los intereses de la comunidad.

ARTÍCULO 97.

Cuando se presenten diferencias entre el médico y el paciente con respecto a los honorarios, el Colegio Médico de Panamá podrá intervenir a solicitud de una o ambas partes para proponer una solución.

CAPÍTULO XI

PUBLICIDAD Y PROPIEDAD INTELECTUAL

ARTÍCULO 98.

Los anuncios médicos deben estar orientados a informar al público y a los colegas acerca de aspectos puramente profesionales, evitando al máximo la comercialización.

ARTÍCULO 99.

Los métodos publicitarios que emplee el médico para obtener clientela deben ser éticos y fundamentarse en su competencia profesional e integridad moral; y cumplir con la normativa legal vigente en materia de publicidad en salud.

ARTÍCULO 100.

El Colegio médico y las asociaciones que lo componen establecerán las normas éticas de los anuncios profesionales para su aval.

En el anuncio profesional deben figurar los siguientes elementos mínimos:

- A.** Nombre y apellido.
- B.** Especialidad, si ésta le hubiese sido reconocida legalmente.
- C.** Número de Registro o idoneidad emitida por el Ministerio de Salud.
- D.** Día y horario de consulta.
- E.** Domicilio y teléfono de su consultorio.
- F.** Nombre de la Universidad que le confirió el título.

ARTÍCULO 101.

Cuando el anuncio de que trata el artículo anterior se refiere a un Centro Médico o a una Asociación de Profesionales, en él debe aparecer el nombre del Gerente, Administrador o responsable.

ARTÍCULO 102.

La mención de títulos académicos honoríficos científicos o de cargos desempeñados solamente podrá hacerse en publicaciones de carácter científico.

ARTÍCULO 103.

Todo anuncio o publicidad debe estar de acuerdo con la normativa legal vigente, las normas de ética y puede ser evaluado por el Consejo de Ética del Colegio Médico a solicitud de su Junta Directiva, paciente o persona independiente. El Presidente del Colegio Médico podrá solicitar modificación o retiro en base a dicha evaluación.

ARTÍCULO 104.

Los médicos pueden participar en campañas sanitarias y sobre temas de salud y enfermedad, y dar conferencias, a condición de que observen las reglas del código de ética médica.

ARTÍCULO 105.

En la difusión de los trabajos médicos se le debe dar el crédito correspondiente a todos aquellos profesionales que han colaborado en forma efectiva con los aspectos científicos o académicos de la investigación, basándose en su grado de participación. En ningún momento el médico utilizará su posición jerárquica para publicar en nombre suyo trabajos de sus subordinados o asistentes.

El médico tiene derecho a la propiedad intelectual sobre los trabajos que elabora con base en sus conocimientos y sobre cualquier otro documento, que refleje su criterio o pensamiento científico.

ARTÍCULO 106.

El médico no auspiciará en ninguna forma la publicación de artículos que no se ajusten estrictamente a hechos científicos debidamente comprobados o que se presenten en forma que induzcan a error, tanto en su contenido como estructura.

CAPÍTULO XII

OBLIGACIONES DE CARÁCTER COLEGIAL

ARTÍCULO 107.

Al ser el Colegio Médico de Panamá el representante de la profesión, todo médico, sea cual fuere su situación profesional, jerárquica o social, independientemente de que su actividad sea pública o privada, tiene el deber de responder ante el Colegio Médico de Panamá.

ARTÍCULO 108.

El Colegio Médico está obligado por su Ley y Reglamento a contribuir con la buena organización sanitaria del país y a vigilar todos los aspectos que puedan afectar a la salud de la población.

ARTÍCULO 109.

El Colegio Médico y sus miembros deben garantizar una buena calidad en la enseñanza de la medicina y luchar por todos los medios a su alcance para que los médicos puedan lograr una formación continua idónea.

ARTÍCULO 110.

El Colegio Médico y sus miembros deben procurar que la enseñanza de la ética médica y los aspectos legales inherentes a la profesión sean incorporados a los estudios de medicina como disciplina obligatoria, y tienen el deber de exigir el conocimiento y el cumplimiento de estas Normas por todos los médicos desde el momento de su incorporación a la profesión.

ARTÍCULO 111.

El Colegio Médico y sus miembros tienen el deber de procurar que estas Normas Deontológicas sean protegidas por la Ley.

ARTÍCULO 112.

El Colegio Médico y todos sus miembros, sin excepción, tienen el deber ineludible de defender por todos los medios a su alcance al médico que se vea perjudicado a causa del cumplimiento de estas Normas.

ARTÍCULO 113.

El Colegio Médico y sus miembros velarán para que se evite la publicidad en los casos de denuncia contra algún médico cuya culpabilidad no esté demostrada.

ARTÍCULO 114.

El Colegio Médico y sus miembros cuidarán de que los médicos asalariados puedan desarrollar su tarea en la institución o empresa dentro de la dignidad que las leyes y las normas de este Código les reconocen.

ARTÍCULO 115.

El médico afiliado al Colegio tiene el deber de prestar su colaboración personal a las actividades que éste desarrolla. Esto incluye la obligación de contribuir económicamente con las cargas correspondientes.

CAPÍTULO XIII INVESTIGACIÓN ÉTICO-PROFESIONAL

ARTÍCULO 116.

La investigación del actuar ético-profesional debe cumplir con las condiciones establecidas en el Capítulo VI de la Ley 41 de 8 de agosto de 2002 y su opinión final es esencialmente ética y técnica, perteneciendo la decisión administrativa y legal al Consejo Técnico de Salud.

ARTÍCULO 117.

Las sanciones que recomendará el Consejo de Ética al Consejo Técnico de Salud, consistirán en: amonestación verbal con copia al expediente, amonestación escrita, recomendación de suspensión o cancelación del certificado de idoneidad profesional, de acuerdo a la gravedad de la falta.

ARTÍCULO 118.

El Consejo de Ética y Asuntos Legales actuará según los términos del Capítulo VI, Sección I a IV de la Reglamentación de la Ley 41 de 8 de agosto de 2002.

ARTÍCULO 119.

Es una falta seria contra la ética aprovecharse del paciente económica, emocional, intelectual, sexual, o laboralmente

ARTÍCULO 120.

Constituye falta grave contra la ética médica, sin perjuicio de las sanciones administrativas, civiles o penales a que haya lugar, la presentación de documentos alterados o el empleo de recursos irregulares durante el registro de títulos para la inscripción de médico o para el ejercicio de la profesión.

ARTÍCULO 121.

Sin perjuicio de las acciones legales pertinentes, incurre en falta grave contra la ética el médico a quién se comprobare haber expedido un certificado falso.

ARTÍCULO 122.

Es contrario a la ética evadir las leyes que regulan la práctica de la medicina o ayudar a otros a evadirlas, ya sea protegiendo a personas no capacitadas en el ejercicio de la medicina o recomendando o distribuyendo artículos medicinales de composición secreta y propiedades desconocidas, que no cuenten con la debida evidencia científica.

ARTÍCULO 123.

El médico no permitirá la utilización de su nombre para encubrir a personas que ejerzan ilegalmente la profesión. Esta prohibición incluye a los profesionales extranjeros cuya práctica no haya sido autorizada. Tampoco patrocinará ni propiciará activa o pasivamente, en forma abierta o encubierta, situaciones en las cuales se confunda la identidad profesional del médico graduado de una Escuela de Medicina reconocida con otros profesionales de la salud, quienes son merecedores de respeto y deben ser tratados con dignidad, pero que no pueden asumir un título que no les pertenece.

ARTÍCULO 124.

Se considera violatorio de la ética médica:

- A.** Indicar procedimientos innecesarios.
- B.** Atraer pacientes mediante publicidad engañosa, individualmente o en grupo, o como parte de instituciones u organizaciones médicas.
- C.** Procurarse pacientes indirectamente por medio de agentes, solicitudes o anuncios indirectos, suministrando o inspirando comentarios en los medios de comunicación social concernientes a casos con los cuales el médico ha estado relacionado, o por alabanzas personales.
- D.** Hacer alarde de prioridad en el uso de medidas terapéuticas, curas radicales, descubrimientos o métodos secretos, exhibir certificados de gran éxito en el tratamiento de enfermedades, o emplear cualquier otro método para atraer la atención del público.

ANEXOS

CÓDIGOS Y DECLARACIONES

Declaraciones y Pactos de las Organizaciones de Naciones Unidas

Declaración Universal de los Derechos Humanos, 10 de diciembre de 1948.

<https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales 16 Diciembre 1966.

<https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos 23 de marzo de 1976.

<https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-civil-and-political-rights>

Convención sobre los Derechos del Niño 20 de noviembre de 1989.

<https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

Acuerdos sobre la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo septiembre 1994.

https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/ICPD_programme_of_action_es.pdf

Declaración y Plataforma de Acción de Beijing septiembre de 1995.

<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2015/9853.pdf>

Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos 2005.

https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_spa

Leyes Nacionales de Panamá

Constitución Política de Panamá de 1972 y Reformas.

https://www.oas.org/juridico/spanish/pan_res2

Ley 41 de 5 de agosto de 2002 Que crea el Colegio Médico de Panamá y se le asignan funciones.

<https://docs.panama.justia.com/federales/leyes/41-de-2002-aug-8-2002.pdf>

Decreto Ejecutivo 279 de 21 de julio de 2004 Que reglamenta la Ley 41 de 5 de agosto de 2002, que crea el Colegio Médico de Panamá y le asigna funciones.

<https://docs.panama.justia.com/federales/decretos-ejecutivos/279-de-2004-aug-2-2004.pdf>

Ley 68 de 20 de noviembre de 2003 Que regula los derechos y obligaciones de los pacientes, en materia de información y de decisión libre e informada.

https://www.hospitalsantotomas.gob.pa/download/transparencia/otros_documentos_y_normas/9.6.0-LEY-68-DERECOS-PACIENTE.pdf

Decreto Ejecutivo N° 1458 (De martes 6 de noviembre de 2012) Que reglamenta la Ley 68 de 20 de noviembre de 2003, que regula los derechos y obligaciones de los pacientes, en materia de información y de decisión libre e informada. Ministerio de Salud.

https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/27160_A/GacetaNo_27160a_20121109.pdf

Ley 81 de 26 de marzo de 2019 Sobre protección de datos personales.

https://www.asamblea.gob.pa/APPS/LEGISPAN/PDF_NORMAS/2010/2019/2019_645_3008.pdf

Decreto Ejecutivo 285 del 28 de mayo de 2021, Que reglamentada la Ley 81 de Protección de Datos Personales, que establece principios, derechos, obligaciones y procedimientos para regular la protección de datos personales en Panamá.

<https://www.antai.gob.pa/reglamentan-ley-81-de-proteccion-de-datos-personales/>

Ley N° 84 de 16 de mayo de 2019 Que regula y promueve la investigación para la salud y establece su rectoría y gobernanza, y dicta otras disposiciones.

<https://vlex.com.pa/vid/ley-n-84-regula-784760101>

Declaraciones de la Asociación Médica Mundial

Declaración de Ginebra y enmiendas septiembre 1948.

<https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-ginebra/>

Código Internacional de Ética Médica / Código de Londres, que regula los deberes de los médicos en general, sus obligaciones con sus pacientes y sus colegas y enmiendas 1949.

<https://www.wma.net/es/policias-post/codigo-internacional-de-etica-medica/>

Declaración de Helsinki Que establece normas para la experimentación o investigación clínica en seres humanos, 1964 y enmiendas.

<https://cnbi.senacyt.gob.pa/wp-content/uploads/2019/07/2013-declaracion-helsinki-brasil.pdf>

Declaración de Sídney Sobre la certificación de la muerte y la recuperación de órganos 1968 y enmiendas.

<https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-sidney-de-la-amm-sobre-la-certificacion-de-la-muerte-y-la-recuperacion-de-organos/>

Declaración de Tokio Que prohíbe la participación activa de los médicos en la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes, incluyendo castigos, 1975 y revisión 2005.

<https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-tokio-de-la-amm-normas-directivas-para-medicos-con-respecto-a-la-tortura-y-otros-tratos-o-castigos-crueles-inhumanos-o-degradantes-impuestos-sobre-personas-detenidoas-o-encarceladas/>

Declaración de Hawái Guías éticas para los psiquiatras de todo el mundo. – Asamblea General de la World Psychiatric Association 1977 Que proscribe la utilización de la Psiquiatría para otros fines que no sean terapéuticos.

https://www.bioeticadesdeasturias.com/wp-content/uploads/2019/04/declaracion_hawai.pdf

Guías de la Organización Mundial de la Salud

Guía de la buena prescripción : manual práctico Organización Mundial de la Salud. De Vries, T. P. G. M, Henning, R. H, Hogerzeil, Hans V, Fresle, D. A, WHO Action Programme on Essential Drugs. et al. (1998).

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/66661>



CÓDIGO DE ÉTICA

Versión 1.0 - 2003
y 2.0 - 2011 versión 3.0
(actualización 2022)