

CÓDIGO DEONTOLÓGICO

TRIBUNAL DE HONOR

COLEGIO DE MEDICOS Y CIRUJANOS DE GUATEMALA



**Aprobado en Asamblea General Extraordinaria
del 26 de agosto de 2017**

**CÓDIGO DEONTOLÓGICO
COLEGIO DE MÉDICOS Y CIRUJANOS DE GUATEMALA****EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

Por mandato de la Ley de Colegiación Profesional Obligatoria, artículo 19, el Código Deontológico debe ser revisado periódicamente; asimismo el artículo 31 de los Estatutos del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala obliga a que los Códigos Deontológicos de las profesiones agremiadas sean revisados cada cinco años. Además después de que en Asamblea General Extraordinaria celebrada el 23 de agosto del año 2014 se “improbó” la propuesta de actualización del Código Deontológico elaborada por el Tribunal de Honor (período 2012 – 2014), nuevamente se revisó y actualizó el Código Deontológico y se volvió a improbar en octubre de 2015 en Asamblea General Extraordinaria. En la misma Asamblea se ratifica el nombramiento de la Comisión de Acompañamiento para la revisión de dicho Código. Esa comisión entregó al Tribunal de Honor la propuesta en el mes de marzo de 2017, la que fue revisada por los miembros del Tribunal y es la que se propone a todos los agremiados para su aprobación.

Deontología es una palabra de origen Griego (*deonthos* = deber y *logos* = tratado) que se traduce como “TRATADO DE LOS DEBERES”. La deontología se refiere al deber de los profesionales de comportarse adecuadamente y su observancia es obligatoria en el ejercicio de la profesión ante la sociedad.

**CAPITULO I
DEFINICIÓN Y ÁMBITOS DE APLICACIÓN**

Artículo 1.- El Código Deontológico establece las normas basadas en los principios éticos universales, para que los médicos se relacionen con colegas, pacientes, instituciones, empresas, industria farmacéutica y otras entidades o personas afines en cualquier ámbito de su vida profesional.

Artículo 2.- Las normas que impone este Código deben cumplirlas, obligatoriamente, todos los agremiados en el territorio de Guatemala.

Artículo 3.- El Tribunal de Honor asume como uno de sus objetivos primordiales la promoción y desarrollo del Código Deontológico, dedicando su atención, preferentemente, a difundir el conocimiento de sus preceptos y obligándose a velar por su cumplimiento.

Artículo 4.- La profesión médica está dirigida al servicio de la persona y la sociedad, al respeto de la vida humana desde su concepción (sinónimo de fecundación o fertilización), a la dignidad de la persona, cuidado de la salud y a la calidad de vida del individuo y de la comunidad.

Artículo 5.- Se reconoce el derecho a denunciar ante el Tribunal de Honor las infracciones a los preceptos éticos en que, presumiblemente, hubiere incurrido un agremiado.

CAPITULO II OBJECCIÓN DE CIENCIA Y CONCIENCIA

Artículo 6.- El médico puede realizar la objeción de conciencia entendida como la negativa a someterse, debido a convicciones éticas o morales, a una conducta que se le exige, ya sea jurídicamente, por mandato de la autoridad o por una resolución administrativa, de tal forma que realizarla, violenta seriamente su conciencia. Este precepto no exime de la responsabilidad que ello pueda implicar.

Artículo 7.- El reconocimiento de la objeción de conciencia del médico debe garantizar la libertad e independencia de su ejercicio profesional. No es admisible una objeción de conciencia colectiva o institucional.

Artículo 8.- La objeción de conciencia ha de operar siempre con un sentido moral y ético por lo que se deben rechazar, como actos de verdadera objeción, aquellos que obedezcan a criterios de conveniencia u oportunismo.

Artículo 9.- El médico puede realizar la objeción de ciencia, entendida como la negativa de raíz técnica a la práctica de una actuación que se le exige.

Artículo 10.- El médico debe comunicar su objeción de conciencia o de ciencia, pertinentemente, a donde corresponda, tratando siempre de preservar la salud y la vida del paciente.

CAPITULO III

RELACIONES DEL MÉDICO CON SUS COLEGAS Y CON LOS DEMÁS PROFESIONALES DE LA SALUD

Artículo 11.- Las relaciones entre médicos y profesiones afines agremiadas en el CMCG deben basarse, siempre, en el respeto, deferencia, lealtad y consideración recíprocos, cualquiera que sea la vinculación jerárquica existente. La solidaridad es uno de los deberes primordiales de los médicos y las profesiones afines agremiadas al CMCG. Estas características tienen sentido si no lesionan los derechos de terceros.

Artículo 12.- El médico no atenderá pacientes que están bajo tratamiento de otro colega, salvo cuando:

- a) Sea llamado por el colega tratante para esclarecer o sugerir un diagnóstico u orientar un tratamiento, debiendo concretarse a expresar su opinión al colega que la solicitó.
- b) El paciente acuda espontáneamente a su consultorio.
- c) Lo solicite el enfermo hospitalizado o sus familiares en caso de incapacidad del paciente, previo conocimiento del médico tratante.
- d) El caso sea de evidente urgencia, dando pronto aviso al médico tratante.
- e) Haya cesado la asistencia del médico tratante.
- f) El caso le sea enviado por otro colega para diagnóstico o tratamiento especializado o intervención quirúrgica, después de lo cual, el paciente quedará en libertad de volver a su médico.
- g) El médico tratante no se encuentre en la localidad y no haya dejado sustituto.
- h) Exista impedimento temporal o definitivo del médico tratante.
- i) Un paciente sea referido a una institución pública por cualquier causa, en cuyo caso, se debe guardar el respeto, deferencia, lealtad y consideración al médico referente.

Artículo 13.- No se debe pagar, ni aceptar comisión o porcentaje económico o en especie, por la referencia de pacientes, ni de instituciones a las que el médico refiera pacientes para ayudas diagnósticas (laboratorios, estudios de imágenes, etc.).

Artículo 14.- Es deber del médico no cobrar honorarios a sus colegas, padres, esposa e hijos que dependan económicamente del mismo, siempre y cuando el médico tenga conocimiento del parentesco; quedará a criterio del médico cobrar únicamente los gastos que genere la consulta, material o insumos utilizados en el procedimiento realizado.

Artículo 15.- Queda a criterio médico el cobro por sus honorarios de atención a colegas, padres, esposa e hijos que dependan económicamente del mismo, si ellos tienen cobertura de seguro médico.

Artículo 16.- El médico no debe aceptar una plaza desempeñada por otro colega que, según su conocimiento ha sido destituido injustificadamente y no debe aceptar ocupar la plaza que se encuentre en conflicto laboral.

Artículo 17.- El médico no debe procurar conseguir para sí, cargos o funciones que están siendo desempeñados satisfactoriamente por otro colega.

Artículo 18.- La responsabilidad ética del médico no desaparece ni se diluye por el hecho de trabajar en equipo.

Artículo 19.- La jerarquía dentro del equipo de trabajo no podrá aprovecharse para constituirlo en instrumento de dominio o exaltación personal.

Artículo 20.- El médico que dirige el equipo de trabajo en cualquier ámbito de desempeño, cuidará de que exista un ambiente de rigurosidad ética, moral y de tolerancia hacia las opiniones profesionales divergentes; así mismo, deberá aceptar que un integrante del equipo se rehúse a intervenir cuando exponga una objeción razonada de ciencia o de conciencia.

Artículo 21.- Los agremiados en condición jerárquica laboral y/o docente deben abstenerse de promover o permitir la explotación y abuso en cualquiera de sus formas.

Artículo 22.- Los conceptos sobre aspectos personales, médicos, científicos, profesionales o deontológicos que ocasionen disenso u opiniones encontradas no suscitarán polémicas públicas, debiendo discutirse en privado o en el foro de sesiones apropiadas entre profesionales. En caso de no haber acuerdo deberá acudir al Tribunal de Honor del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala, el cual tendrá una participación directa en misión de arbitraje.

Artículo 23.- El médico que se desempeñe en los ámbitos administrativo, gerencial y de toma de decisiones, debe velar por la aplicación del Código Deontológico y los normativos propios de la institución en la que se desempeñen.

CAPÍTULO IV RELACIÓN MÉDICO- PACIENTE

Artículo 24.- La relación médico-paciente se establece cuando el profesional de la salud acepta la petición del paciente o del representante legal, en su caso, que acude en busca de su opinión, consejo y un posible tratamiento. El objetivo principal es la prevención, preservación, protección y recuperación de la salud manteniendo el respeto a la dignidad del paciente. El consentimiento se expresa habitualmente de forma verbal o escrita, debiendo dejar constancia en la historia clínica.

Artículo 25.- El médico debe documentar la autorización del paciente, de los padres o tutores de menores de edad, representante legal de personas con capacidades especiales, para efectuar la evaluación, manejo y/o tratamiento médico. Si por la urgencia de la situación, resultara imposible obtenerla, deberá prestar la atención que le dicte su conocimiento y experiencia profesional, explicitando las razones en la historia clínica.

Artículo 26.- Los agremiados deben establecer con su paciente una relación de lealtad, decoro, respeto, comprensión y tolerancia debiendo conducir el interrogatorio, el examen clínico y las indicaciones diagnósticas y terapéuticas dentro de la más estricta consideración moral de la dignidad humana sin discriminación por causa alguna.

Artículo 27.- El médico debe actuar diligentemente apegado a la ciencia y a los principios éticos, dedicar al paciente el tiempo necesario para interrogar, examinar, indicar las etapas diagnósticas y opciones de tratamiento, explicar de manera adecuada y comprensible, toda la información pertinente a su estado de salud y respetar la decisión del paciente.

Artículo 28.- Si el paciente debidamente informado no accediera a someterse a un examen o tratamiento, que el médico considerare necesario, o si solicitara del médico un procedimiento que éste, por razones científicas o éticas, juzga inadecuado o inaceptable, el médico queda dispensado de su obligación de asistencia, debiendo dejar documentado por escrito la no aceptación con firma o impresión dactilar del paciente o del representante legal, en su caso, firmando a su ruego un testigo asistencial.

Artículo 29.- El médico no debe comprometerse a curar ni ofrecer un resultado preciso; debe informar de manera clara y comprensible basado en evidencia científica los posibles pronósticos acerca de la afección consultada.

Artículo 30.- La asistencia médica exige plena relación de confianza entre médico y paciente. Cuando el médico realice la evaluación al paciente, especialmente en personas vulnerables por su estado de conciencia, capacidades intelectuales o en procedimientos ginecológicos, proctológicos, urológicos y en menores de edad, debe solicitar la presencia de un acompañante.

Artículo 31.- A solicitud del paciente, el médico está obligado a proporcionar un informe a otro colega con los datos que posea, así como facilitar copia del resultado de las pruebas realizadas que obren en su poder. Ello presupone el respeto a la decisión del paciente de elegir o cambiar de médico o de centro asistencial.

Artículo 32.- El médico debe comunicar al paciente el pronóstico de su enfermedad, incluso, en casos graves o con desenlace fatal inminente, de una forma comprensible, veraz y con sensibilidad humana. La familia será informada únicamente con el consentimiento del paciente, excepto cuando las condiciones del paciente le incapaciten para tomar decisiones o cuando se trate de menores de edad.

Artículo 33.- El médico debe respetar las creencias religiosas y costumbres de su paciente en la aplicación de procedimiento de diagnóstico o tratamiento. Se exceptúan los casos de urgencia médica. El médico tiene derecho a no prestar sus servicios por razones profesionales y/o personales, siempre que no haya riesgo de complicaciones inmediatas que pongan en peligro la vida del paciente.

Artículo 34.- El médico debe prescribir a sus pacientes únicamente los recursos diagnósticos y/o terapéuticos, basados en conocimientos científicos comprobados.

Artículo 35.- Cuando el médico acepta atender a un paciente, se compromete a asegurarle la continuidad de sus servicios profesionales, los cuales podrá suspender si se convence de que no se le profesa la confianza necesaria y no se acatan sus indicaciones. Entonces, advertirá de ello al paciente y/o a sus familiares, y facilitará la referencia a otro médico, al cual transmitirá la información oportuna, para que se encargue del caso.

Artículo 36.- El médico, en ningún caso debe ejercer su profesión en condiciones que puedan comprometer la calidad de los cuidados y de los actos médicos, salvo en una extrema urgencia o catástrofe.

Artículo 37.- El médico en ninguna circunstancia debe extender informes o certificados carentes de veracidad.

Artículo 38.- El médico debe extender, a solicitud del paciente, certificación relativa a su estado de salud o tratamiento.

CAPITULO V ATENCIÓN MÉDICA AL FINAL DE LA VIDA O EN FASE TERMINAL

Artículo 39.- El médico tiene el deber de intentar la recuperación de la salud del paciente. No deberá emprender o continuar acciones diagnósticas o terapéuticas sin esperanza de beneficios para el enfermo, proporcionando los cuidados paliativos hasta la muerte natural.

Artículo 40.- El médico debe tener en cuenta la voluntad explícita del paciente a rechazar medidas extraordinarias para prolongar su vida. Cuando su estado no le permita tomar decisiones, tendrá en consideración y valorará la opinión de las personas responsables vinculadas.

Artículo 41.- El médico, por ningún motivo, provocará intencionadamente la muerte del paciente, aun en caso de petición expresa. La eutanasia no está permitida en ningún caso y es contraria a la práctica médica.

Artículo 42.- La decisión de poner término a la supervivencia artificial en caso de muerte cerebral, solo se tomará en función de los más rigurosos criterios científicos y las garantías exigidas por la ley.

CAPÍTULO VI SECRETO PROFESIONAL

Artículo 43.- El secreto profesional es la obligación de no revelar información sobre hechos vistos, oídos o relatados acerca del paciente, en el ejercicio de su profesión y fuera de ella. El secreto profesional es inherente al ejercicio de la medicina, se impone para la protección del paciente y el profesional está obligado a guardarlo. El secreto profesional no prescribe con la muerte del paciente.

Artículo 44.- El médico tiene el deber de exigir a sus colaboradores no médicos absoluta discreción y la observancia escrupulosa del secreto profesional. Ha de hacerles saber que ellos

también están obligados a guardarlo. Las instituciones deben respaldar el actuar médico en materia de secreto profesional.

Artículo 45.- El médico puede revelar el secreto profesional con discreción en los siguientes casos:

- a) Por autorización expresa del paciente.
- b) Cuando es requerido por autoridad competente.
- c) Por imperativo legal en los casos en que es obligatoria la denuncia.
- d) Cuando existe claro peligro para el paciente, otras personas o para la sociedad.
- e) En los casos de enfermedades que requieran notificación obligatoria ante las autoridades sanitarias.
- f) En la atención de menores de edad ante quienes tienen la patria potestad.
- g) Cuando el médico se vea perjudicado legalmente por mantener el secreto profesional.

Artículo 46.- Cuando un médico cesa en definitiva el ejercicio de su práctica privada, su archivo de expedientes clínicos podrá ser transferido al médico que le suceda o al que el paciente solicite. Si esto no sucede, los expedientes clínicos deben ser destruidos.

Artículo 47.- El médico no debe publicar, por ningún medio escrito, digital o de cualquier otra índole fotografías, estudios diagnósticos, nombres o cualquier otro indicio que identifique al paciente.

CAPÍTULO VII PERITAJES

Artículo 48.- El médico puede actuar como perito, cuando sea requerido para dictaminar en la materia especializada de su competencia, demostrando la acreditación académica en el área o materia sobre la cual le sea solicitado dictaminar, utilizando técnicas y recursos que tengan el adecuado respaldo científico.

Artículo 49.- El médico perito debe actuar con responsabilidad, imparcialidad, objetividad y honradez.

Artículo 50.- La actuación del médico como perito es incompatible con la asistencia médica al mismo paciente durante el proceso.

Artículo 51.- El médico no debe actuar como perito con miembros de su familia conforme a la ley o con personas con quienes mantenga relación que pueda influir en la imparcialidad de su dictamen.

Artículo 52.- El médico en calidad de perito hará de conocimiento a la autoridad competente, si el paciente rehúsa ser interrogado o examinado.

CAPITULO VIII JUNTAS MÉDICAS

Artículo 53.- Junta Médica es la conformación de un grupo de tres o más médicos de una o varias especialidades con la finalidad de evaluar a un paciente. Puede ser solicitada por el médico tratante, el paciente, la familia o responsables directos del paciente.

Artículo 54.- El médico tratante no debe oponerse a la conformación de una Junta Médica cuando la promueva el paciente, la familia o los responsables directos del paciente. La elección de los colegas que puedan integrarla, será de común acuerdo entre los implicados.

Artículo 55.- El médico tratante podrá proponer Junta Médica en los siguientes casos:

- a) Cuando sea difícil realizar un diagnóstico definitivo y/o plantear un tratamiento o pronóstico.
- b) Cuando no ha obtenido resultados satisfactorios con el tratamiento instituido.
- c) Cuando en determinados casos tenga que confirmar con otras opiniones un pronóstico grave o fatal.
- d) Por problemas legales, laborales o administrativos relacionados con el paciente.

Artículo 56.- Para las Juntas Médicas también aplica el secreto profesional.

Artículo 57.- La Junta Médica observará las siguientes normas:

- a) Al médico tratante le corresponde fijar día y hora cuando deberá realizarse, haciéndolo del conocimiento de los médicos participantes con la debida antelación.
- b) El médico tratante coordinará la discusión en las Juntas Médicas.
- c) El médico tratante comunicará al paciente y/o a sus familiares el resultado de las opiniones el cual quedará documentado en su historial médico.
- d) De no haber acuerdo, debe ser comunicado a los interesados por el médico tratante.
- e) Los médicos consultantes tienen derecho a cobrar honorarios.

Artículo 58.- El médico convocado para integrar una Junta no debe convertirse en médico tratante, excepto a solicitud expresa del paciente o la familia.

Artículo 59.- Los integrantes de las Juntas Médicas deben observar actitud de consideración y respeto para no afectar la reputación moral o científica del equipo.

CAPITULO IX RELACIONES DEL MEDICO CON INSTITUCIONES Y PROFESIONES AFINES

Artículo 60.- Los médicos deben cuidar la salud de la población y velar para que, en el sistema de salud, se cumpla con los requisitos de calidad, suficiencia y mantenimiento de los principios éticos. Están obligados a comunicar sus deficiencias a las instancias correspondientes, en tanto las mismas puedan afectar la correcta atención de los pacientes.

Artículo 61.- Las obligaciones institucionales del médico no lo eximen de los deberes éticos con sus colegas, profesionales afines, pacientes y personal con el que labora. Se abstendrá de llamarles la atención en público, respetando en todo sentido la categoría profesional de sus subalternos.

Artículo 62.- El médico respetará las funciones específicas asignadas al personal a su cargo en las áreas de trabajo. En casos de emergencia se podrán reasignar funciones al personal.

Artículo 63.- El médico que trabaja para una institución no debe aprovecharse de esa condición para ofrecer atención en el ámbito particular.

CAPITULO X REPRODUCCIÓN, RESPETO A LA VIDA Y DIGNIDAD DE LA PERSONA

Artículo 64.- El médico debe respetar la vida y la dignidad del ser humano desde la concepción hasta la muerte natural, por lo que no es ético admitir la existencia de un período en que la vida carece de valor.

Artículo 65.- El derecho biológico y natural que tiene el ser humano a reproducirse, debe ser respetado y protegido por el médico desde la concepción.

Artículo 66.- No se podrán generar embriones humanos para propósitos de investigación, dejarlos en congelación ni discriminarlos o descartarlos por ninguna razón ni utilizarlos para obtención de células madre embrionarias.

Artículo 67.- Es contrario a la ética fomentar o participar en actividades o procedimientos que, contraviniendo el principio natural de la maternidad, faciliten o promuevan la técnica de úteros en alquiler o maternidad subrogada.

Artículo 68.- Está proscrita la clonación con fines reproductivos o terapéuticos, es decir, toda intervención que tenga por objeto crear un ser humano genéticamente idéntico a otro ser humano, vivo o muerto.

Artículo 69.- El médico debe proporcionar la información pertinente y veraz a los pacientes para que puedan decidir, con conocimiento y responsabilidad, en materia de reproducción.

Artículo 70.- El médico por objeción de conciencia o de ciencia podrá abstenerse de intervenir en la práctica de esterilización o fertilización, e informará al paciente de su decisión y respetará la libertad de las personas interesadas en buscar a otro médico.

Artículo 71.- El médico debe obtener el consentimiento libre, espontáneo, consciente y voluntario de la persona, antes de realizarle una esterilización terapéutica, además de informarle de las consecuencias orgánicas, psicológicas, mentales y emocionales de esta intervención médica.

Artículo 72.- La esterilización no puede ser practicada por decisión unilateral del médico y en ninguna circunstancia por razones eugenésicas, demográficas, políticas o punitivas.

Artículo 73.- El médico deberá informar en forma completa y detallada de las posibles secuelas orgánicas, psicológicas, mentales y emocionales que pudieran derivarse de toda intervención médica que pueda alterar la función reproductiva del paciente.

CAPITULO XI INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS

Artículo 74.- Las investigaciones en seres humanos deben basarse en los principios éticos fundamentales, las declaraciones y normas nacionales e internacionales consensuadas para estos fines.

Artículo 75.- El avance en medicina se basa en la investigación y, por ello, no debe prescindir, en muchos casos, de una experimentación en seres humanos, siendo la preservación de la salud de éstos prioritaria para el médico investigador, quien debe respetar la vida de la persona por encima de la ciencia y la tecnología.

Artículo 76.- El médico investigador debe adoptar todas las precauciones posibles para preservar la integridad física y psíquica de los sujetos de investigación, debe tener especial cuidado en la protección de la persona humana perteneciente a poblaciones vulnerables. El bien del ser humano que participa en una investigación biomédica debe prevalecer sobre los intereses de la sociedad y de la ciencia.

Artículo 77.- Toda investigación que se realice en seres humanos debe estar revisada y autorizada según los protocolos de investigación, por un comité de bioética debidamente registrado en las instituciones y/o universidades, y/o aprobado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Artículo 78.- Las investigaciones en seres humanos deben contar con el libre consentimiento informado y comprendido por el participante, o quien tenga la representación legal, en caso de que sea menor de edad o incapacitado, tras haberle informado de forma adecuada de los objetivos, métodos y beneficios previstos, así como sobre los riesgos y complicaciones potenciales. También se le indicará su derecho a no participar y retirarse en cualquier momento, sin que por ello resulte perjudicado. En el caso de menores de edad adicionalmente se deberá contar con el asentimiento informado, otorgado por ellos.

Artículo 79.- El Médico como investigador debe reconocer la autoría y coautoría de las personas participantes en el trabajo la investigación.

CAPITULO XII TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

Artículo 80.- El Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala reconoce los beneficios derivados del trasplante de órganos, por lo tanto es recomendable que el médico fomente la donación bajo los principios que la ley establece.

Artículo 81.- Para la realización de trasplantes de órganos procedentes de seres humanos vivos, los médicos extremarán todas las medidas tendientes a proteger la salud y la vida del

donante y del receptor. El médico responsable del equipo se asegurará del libre consentimiento por escrito del donante, sin que para su consecución haya mediado violencia, presión psicológica o económica.

Artículo 82.- La donación de órganos y tejidos de seres humanos vivos o provenientes de cadáveres, (autorizados en vida) o *post mortem* por familiares debe ser voluntaria y gratuita.

Artículo 83.- Las personas que se encuentren privadas de su libertad podrán otorgar su consentimiento para utilización de sus órganos y tejidos con fines terapéuticos, solamente cuando el receptor sea cónyuge, concubino, concubina, hijos o familiar hasta el cuarto grado de consanguinidad, comprobado legalmente.

Artículo 84.- Las personas física y mentalmente incapaces, las que se encuentran en estado de inconsciencia, las mujeres embarazadas y los menores de edad, en ningún caso podrán ser donantes de órganos.

Artículo 85.- Cuando el órgano de un donante con muerte cerebral se trasplantará, médicos que no pertenezcan al equipo de trasplante determinarán la muerte del donante mediante criterio clínico y los exámenes complementarios correspondientes.

Artículo 86.- Los tejidos u órganos provenientes de cadáveres podrán utilizarse solamente si el donante, en vida, autorizó su extracción o si sus familiares lo autorizan *post mortem*. El médico del trasplante debe verificar por todos los medios a su alcance que el donante no haya expresado en vida su negación a la donación.

CAPÍTULO XIII PARTICIPACIÓN EN TORTURAS O EJECUCIONES

Artículo 87.- El médico jamás debe emplear sus conocimientos, competencia o habilidad para la tortura o cualquier otro método cruel, inhumano o degradante, así como provocar la muerte, sea cual fuere el fin perseguido o las razones invocadas, en ninguna etapa de la vida de un ser humano.

CAPITULO XIV
PUBLICACIONES Y ANUNCIOS MÉDICOS

Artículo 88.- El médico no debe:

- a) Acreditarse títulos que no posee, realizar o anunciar tratamientos para los que no ha sido entrenado.
- b) Anunciar promesas de curación infalible ni utilizar medicamentos o procedimientos secretos.
- c) Dar consulta, diagnóstico o recetas por prensa, radio, televisión, o cualquier medio de comunicación e informática sin conocimiento y evaluación clínica del paciente.
- d) Utilizar para sus prescripciones o indicaciones escritas, papel en el cual esté impreso propaganda de farmacias, laboratorios, industria farmacéutica o de cualquier otra clase, conjuntamente con el nombre o datos que identifiquen al médico.
- e) Mencionar nombres comerciales o de la industria farmacéutica en artículos científicos o en medios de comunicación.
- f) Anunciar, con ardid o engaño, servicios gratuitos o de bajo costo.
- g) Anunciar tarifas de honorarios o descuentos especiales.
- h) Exhibir publicaciones y anuncios médicos en lugares inadecuados o sitios que comprometan la seriedad de la profesión.

Artículo 89.- La divulgación de los resultados de los trabajos de investigación médica deben estar fundamentados en el método científico, y no se debe distorsionar su veracidad o propiciar mala interpretación ante la opinión pública.

Artículo 90.- No se debe utilizar propaganda, artículos, entrevistas u otras actividades de divulgación científica dirigida al público no médico, como promoción personal del autor o de una entidad comercial. La información se limitará a los datos específicos que el público necesita conocer.

Artículo 91.- El médico puede ofrecer al público sus servicios por medio de anuncios de tamaño y caracteres discretos sin fotografías clínicas. En ellos se limitará a proporcionar su nombre y apellidos, títulos científicos o universitarios, procedimientos que realiza, horas de consulta, dirección y teléfono de la clínica.

**CAPITULO XV
LAS REDES SOCIALES**

Artículo 92.- Al utilizar las redes sociales, el médico debe, en todo momento, mantener una conducta profesional apegada al contenido de este Código, respetando la confidencialidad y el secreto profesional.

Artículo 93.- El médico no debe utilizar las redes sociales para realizar consultas, opiniones diagnósticas, recetar o dar seguimiento a pacientes.

Artículo 94.- Al hacer uso de las redes sociales el médico debe asegurarse de que el paciente no sea reconocido o identificado a través de las imágenes o por cualquier otro dato.

**CAPITULO XVI
RELACIÓN DEL MÉDICO CON LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA,
EMPRESAS DE SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO Y
PROVEEDORES CONTRATADOS DE SERVICIOS DE SALUD**

Artículo 95.- La relación del médico con las industrias y/o empresas debe ser regida por los principios éticos, rigor científico, racionalidad, espíritu de cooperación y sentido de servicio a los pacientes.

Artículo 96.- El médico debe tener libertad de prescripción, lealtad hacia el paciente y transparencia hacia la sociedad, sin estar vinculado a la obtención de beneficios personales, sin condicionamientos ni motivaciones de origen comercial.

Artículo 97.- La modalidad terapéutica o diagnóstica seleccionada por el médico debe ir precedida por el conocimiento de la patología del paciente y respaldada por la investigación científica.

Artículo 98.- Los médicos que asumen responsabilidades directivas en actividades científicas y de formación médica, y reciben financiamiento de entidades comerciales privadas, deben garantizar la independencia de los contenidos de los programas que desarrollan, expresando con claridad y transparencia la naturaleza del patrocinio recibido.

Artículo 99.- El médico no debe condicionar, solicitar o aceptar compensación de ningún tipo, a cambio de prescribir un medicamento o utilizar un producto o servicio médico; ni establecer

acuerdos de colaboración por la asistencia a congresos, actividades de educación médica continua o de cualquier otro tipo.

Artículo 100.- El médico debe mantener con los representantes de la industria farmacéutica, médico quirúrgico y de servicios una relación ética, respeto profesional y cortesía, para conocer los avances y la eficacia de los productos en la búsqueda de la seguridad e idoneidad del tratamiento a los pacientes.

Artículo 101.- Los médicos, en calidad de conferencistas, deben declarar si existe conflicto de intereses en cuanto al contenido de su conferencia; detallar tanto los beneficios como los efectos colaterales del producto farmacéutico y dispositivos médicos e informar con veracidad y ética los resultados de las investigaciones.

Artículo 102.- El médico que en calidad de experto, hace recomendaciones tanto en medios científicos como en medios de comunicación general, debe hacer constar si tiene vinculaciones con la industria.

Artículo 103.- El médico que participe en una investigación científica promovida por una empresa farmacéutica debe condicionar su participación a disponer de plena libertad para su publicación, independientemente, de que los resultados sean favorables o no, desde la perspectiva de la empresa promotora.

Artículo 104.- Los médicos con responsabilidades en la dirección y gestión relacionada con la adquisición de suministros tienen un deber deontológico de ejemplaridad, tanto ante los médicos y el personal de su institución como ante los usuarios.

Artículo 105.- El médico tiene derecho a recibir una compensación razonable de la industria farmacéutica por su trabajo como investigador, consultor, congresista o docente; tiene también el deber de manifestar estos vínculos siempre que sea procedente y realizará la correspondiente declaración de intereses, especialmente, al hacer públicos los resultados científicos.

Artículo 106.- El médico puede asistir a actividades de educación médica continua tanto en el ámbito nacional como internacional, patrocinado por industrias farmacéuticas, empresas de suministro de material médico quirúrgico, proveedores de servicios de salud o de cualquier otra índole, siempre que no comprometa la libertad de su práctica médica.

CAPITULO XVII
DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 107.- Cuando un acto profesional sea manifiestamente contrario a los principios éticos y morales no previstos en este Código, la Junta Directiva del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala, lo trasladará al Tribunal de Honor quien lo conocerá para su estudio, consideración y dictamen correspondiente.

Artículo 108.- El Tribunal de Honor está en el derecho de posponer el conocimiento de una denuncia cuando pese sobre el mismo caso un juicio en los Tribunales de Justicia, y en el que la comprobación de los hechos en que se basa la denuncia sea competencia del Ministerio Público y de la Justicia Ordinaria.

Artículo 109.- El Tribunal de Honor se regirá por lo establecido en su Reglamento para el conocimiento de una denuncia.

Artículo 110.- Siendo las resoluciones emitidas por el Tribunal de Honor netamente éticas y morales, puesto que únicamente está facultado para investigar y sancionar faltas que transgredan uno o más artículos del presente Código Deontológico, dichas resoluciones no serán vinculantes con el juzgamiento de faltas o delitos, razón por la cual ninguna resolución emitida por el Tribunal de Honor puede ser utilizada como prueba anticipada, medida o plataforma, para presentar ante el Ministerio Público o los órganos Jurisdiccionales del Estado.

Artículo 111.- Cuando un agremiado sea condenado por un Tribunal de Orden Penal, el Tribunal de Honor podrá conocer únicamente por faltas a la ética, posteriormente al cumplimiento de la condena.

Artículo 112.- De conformidad con lo establecido en los Estatutos del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala, el Código Deontológico deberá revisarse cada cinco años para su actualización.

Artículo 113.- Lo contenido en el presente Código deroga totalmente el anterior una vez sea aprobado por Asamblea General Extraordinaria del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala.