

LEY 23 DE 1981

(18 de febrero)

por lo cual se dictan Normas en Materia de Ética Médica

DECRETA

TITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO I

DECLARACIÓN DE PRINCIPIOS

ARTÍCULO 1°. – La siguiente declaración de principios constituye el fundamento esencial para el desarrollo de las normas sobre Ética Médica.

1°. – La medicina es una profesión que tiene como fin cuidar de la salud del hombre y propender por la prevención de las enfermedades, el perfeccionamiento de la especie humana y el mejoramiento de los patrones de vida de la colectividad, sin distingos de nacionalidad, ni de orden económico-social, racial, político o religioso.

El respeto por la vida y los fueros de la persona humana constituyen su esencia espiritual. Por consiguiente, el ejercicio de la medicina tiene implicaciones humanísticas que le son inherentes.

2°. – El hombre es unidad síquica y somática, sometido a variadas influencias eternas. El método clínico puede explorarlo como tal, merced a sus propios recursos, a la aplicación del método científico natural que le sirve de base, y a los elementos que las ciencias y la técnica ponen a su disposición.

En consecuencia, el método debe considerar y estudiar al paciente, como persona que es, en relación su entorno, con el fin de diagnosticar la enfermedad y sus características individuales y ambientales, y adoptar las medidas, curativas y de rehabilitación correspondientes. Si así, procede a sabiendas podrá hacer contribuciones a la ciencia de la salud a través de la práctica cotidiana de su profesión.

3°. – Tanto en la sencilla investigación científica antes señalada, como en la que lleve a cabo con fines específicos y propósitos deliberados, por más compleja que ella sea, el médico se ajustará a los principios metodológicos y éticos que salvaguardian los intereses de la ciencia y los derechos de la persona, protegiéndola del sufrimiento y manteniendo incólume su integridad.

4°. – La relación médico-paciente es elemento primordial en la práctica médica. Para que dicha relación tenga pleno éxito, debe fundarse en un compromiso responsable, leal y auténtico, el cual impone la más estricta reserva profesional.

5°. – Conforme con la tradición secular, el médico está obligado a transmitir conocimientos al tiempo que ejerce la profesión, con miras a preservar la salud de las personas y de la comunidad.

Cuando quiera que sea llamado a dirigir instituciones para la enseñanza de la medicina o a regentar cátedras en las mismas, se someterá a las normas legales y reglamentarias sobre la materia, así como a los dictados de la ciencia, a los principios pedagógicos y a la ética profesional.

6°. – El médico es auxiliar de la justicia en los casos que señala la ley; ora como funcionario público, ora como perito expresamente designado para ello. En una u otra condición, el médico cumplirá su deber teniendo en cuenta las altas miras de su profesión, la importancia de la tarea que la sociedad le encomienda como experto y la búsqueda de la verdad y solo la verdad.

7°. – El médico tiene derecho a recibir remuneración por su trabajo, la cual constituye su medio normal de subsistencia. Es entendido que el trabajo o servicio del médico solo lo beneficiará a él y a quien lo reciba. Nunca, a terceras personas que pretendan explotarlo comercial o políticamente.

8°. – Cuando el médico emprenda acciones reivindicatorias en comunidad, por razones salariales u otras, tales acciones no podrán poner en peligro la vida de los asociados.

9°. – El médico, por la función social que implica el ejercicio de su profesión, está obligado a sujetar su conducta pública y privada a los más elevados preceptos de la moral universal.

10°. – Los principios éticos que rigen la conducta profesional de los médicos, no se diferencian sustancialmente de los que regulan la de otros miembros de la sociedad.



Se distinguen sí por las implicaciones humanísticas anteriormente indicadas. La presente ley médica a que debe ceñirse el ejercicio de la medicina en Colombia. [normas-eticamed-indice.htm](#)
[normas-eticamed-indice.htm](#)

CAPÍTULO II

DEL JURAMENTO

ARTÍCULO 2°. – Para los efectos de la presente ley, adoptándose los términos contenidos en el juramento aprobado por la Convención de Ginebra de la Asociación Médica Mundial, con la adición consagrada en el presente texto.

El método deberá conocer y jurar cumplir con lealtad y honor el siguiente.

JURAMENTO MÉDICO

Prometo solemnemente:

Consagrar mi vida al servicio de la humanidad.

Otorgar a mis maestros el respeto, gratitud y consideración que merecen;

Enseñar mis conocimientos médicos con estricta sujeción a la verdad científica a los más puros distados de la ética:

Ejercer mi profesión dignamente y a conciencia;

Velar solícitamente y ante todo, por la salud de mi paciente;

Guardar y respetar los secretos a mí confiados;

Mantener incólumes por todos los medios a mi alcance, el honor y las nobles tradiciones de la profesión médica;

Considerar como hermanos a mis colegas;

Hacer caso omiso de las diferencias de credos políticos y religiosos, de nacionalidad, raza, rangos sociales, evitando que éstos se interpongan entre mis servicios profesionales y a mi paciente.

Velar con sumo interés y respeto por la vida humana, desde el momento de la concepción y, aún bajo amenaza, no emplear mis conocimientos médicos para contravenir las leyes humanas.

Solemne y espontáneamente, bajo mi palabra de honor, prometo cumplir lo antes dicho.

Conc. D. 3380/81 – Art. 1°. – “Las autoridades académicas o sus delegados que confieran los títulos de médicos. Tomarán el juramento médico”.

TÍTULO II.

PRÁCTICA PROFESIONAL

CAPÍTULO I

DE LAS RELACIONES DEL MÉDICO CON EL PACIENTE

ARTÍCULO 3°. – El médico dispensará los beneficios de la medicina a toda persona que los necesite, sin más limitaciones que las expresamente señaladas en esta ley.

ARTÍCULO 4°. – La asistencia médica se fundamentará en la libre elección del médico, por parte del paciente.

En el trabajo institucional se respetará en lo posible este derecho.

Conc. D. 3380/81. Art. 2°. – “En el trabajo institucional el derecho de libre elección del médico por parte del paciente estará sujeto a las posibilidades ofrecidas por cada institución.

ARTÍCULO 5°. – La relación médico-paciente se cumple en los siguientes casos:

1. – Por decisión voluntaria y espontánea de ambas partes.

2. – Por acción unilateral del médico, en caso de emergencia.

3. – Por solicitud de terceras personas.

4. – Por haber adquirido el compromiso de atender a personas que están a cargo de una entidad privada o pública.

ARTÍCULO 6°. – El médico rehusará la prestación de sus servicios para actos que sean contrarios a la moral, y cuando existan condiciones que interfieran el libre y correcto ejercicio de la profesión.

ARTÍCULO 7°. – Cuando no se trate de casos de urgencia, el médico podrá excusarse de asistir a un enfermo o interrumpir la presentación de sus servicios, en razón de los siguientes motivos:

a. Que el caso no corresponda a su especialidad;

b. Que el paciente reciba la atención de otro profesional que excluya la suya;

c. Que el enfermo rehusé cumplir las indicaciones prescritas.

Conc. D. 3380/81. – Arts. 3°. Y 4°.

D. 3380/81. – Art. 3°. – “Para señalar la responsabilidad médica frente a los casos de emergencia o urgencia, entiéndese por ésta todo tipo de afección que ponga en peligro la vida o integridad de la persona y que requiera atención inmediata de acuerdo de acuerdo c el dictamen médico”. D. 3380/81. – Art. 4°. – “Con excepción de los casos de urgencia, el médico podrá excusarse de asistir a un enfermo o interrumpir la prestación de sus servicios por las siguientes causas:

a. Si se comprueba que el caso no corresponde a su especialidad previo examen general.

b. Que el paciente reciba la atención de otro profesional que excluya la suya, sin su previo consentimiento.

c. Que el enfermo rehusé cumplir las indicaciones prescritas, entendiéndose por éstas, no solo la formulación de tratamientos sino también los exámenes, juntas médicas, interconsultas y otras indicaciones generales que por su no realización afecten la salud del paciente”.

ARTÍCULO 8°. – El médico respetará la libertad del enfermo para prescindir de su servicio.

Conc. 3380/81. Art. 5°. – “El médico respetará la libertad del enfermo para prescindir de sus servicios, siempre y cuando el paciente tenga capacidad de manifestar su libre albedrío”.

ARTÍCULO 9°. – El médico mantendrá su consultorio con el decoro y la responsabilidad que requiere el ejercicio profesional. En él puede recibir y tratar a todo paciente que lo solicite.

Conc. D 3380/81. Art. 6°. – “Entiéndese por consultorio, el sitio donde se puede atender privadamente al paciente y cuyo objetivo sea la consulta o tratamiento ambulatorio”.

ARTÍCULO 10. El médico dedicará a su paciente el tiempo necesario para hacer una evaluación adecuada de su salud e indicar los exámenes indispensables para precisar el diagnóstico y prescribir la terapéutica correspondiente.

PARÁGRAFO: El médico no exigirá al paciente exámenes innecesarios, ni lo someterá a tratamientos médicos o quirúrgicos que no se justifiquen.

Conc. D. 3380/81. Art. 7°. – “Se entiende por exámenes innecesarios, o tratamientos injustificados:

a. Los prescritos sin un previo examen general.

b. Los que no corresponden a la situación clínicopatológica del paciente”.

ARTÍCULO 11. – La actitud del médico ante el paciente será siempre de apoyo. Evitará todo comentario que despierte su preocupación y no hará pronósticos de la enfermedad sin las suficientes bases científicas.

ARTÍCULO 12. El método solamente empleará medios diagnósticos o terapéuticos debidamente aceptados por las instituciones científicas legalmente reconocidas.

PARÁGRAFO. – Si en circunstancias excepcionales graves un procedimiento experimental se ofrece como la única posibilidad de salvación, éste podrá utilizarse con la autorización del paciente o sus familiares responsables y, si fuere posible, por acuerdo en junta médica.

Conc. D. 3380/81. Art. 8°. – “Para los efectos del artículo 12 de la Ley 23 de 1981, las instituciones científicas legalmente reconocidas comprenden:

a. La facultades de medicina legalmente reconocidas.

b. La Academia Nacional de Medicina.

c. Las instituciones y asociaciones médico-científicas reconocidas por la Ley o el Ministerio de Salud.

d. Las instituciones oficiales que cumplan funciones de investigación médica o de vigilancia y control en materia médica-científica.

ARTÍCULO 13. – El médico usará los métodos y medicamentos a su disposición o alcance, mientras subsista la esperanza de aliviar o curar la enfermedad. Cuando exista diagnóstico de muerte cerebral, no es su obligación mantener el funcionamiento de otros órganos o aparatos por medios artificiales.

ARTÍCULO 14. – El médico no intervendrá quirúrgicamente a menores de edad, a personas en estado de inconsciencia o mentalmente incapaces, sin la previa autorización de sus padres, tutores o allegados, a menos que la urgencia del caso exija una intervención inmediata.

ARTÍCULO 15. – El médico no expondrá a su paciente a riesgos injustificados. Pedirá su consentimiento para aplicar los tratamientos médicos y quirúrgicos que considere indispensables y que pueden afectarlo física o síquicamente, salvo en los casos en que ello no fuere posible, y le explicará al paciente o a sus responsables de tales consecuencias anticipadamente.

Conc. D. 3380/81 Art.9°. –“Se entiende por riesgos injustificados aquellos a los cuales sea sometido el paciente y no correspondan a las condiciones clínico-patológicas del mismo”.

ARTÍCULO 16. – La responsabilidad del médico por reacciones adversas, inmediatas o tardías, producidas por efectos del tratamiento, no irá más allá del riesgo previsto.

El médico advertirá de él al paciente o a sus familiares o allegados.

Conc. D. 3380/81 Art. 10. – “El médico cumple la advertencia del riesgo previsto, a que se refiere el inciso segundo del artículo 16 de la Ley 23 de 1981, con el aviso que en forma prudente, haga a su paciente o a sus familiares o allegados, con respecto a los efectos adversos que, en su concepto, dentro del campo de la práctica médica, pueden llegar a producirse consecuencia del tratamiento o procedimiento médico”.

Art. 11. – *“El médico quedará exonerado de hacer la advertencia del riesgo previsto en los siguientes casos:*

a. Cuando el estado mental del paciente y la ausencia de parientes o allegados se lo impidan.

b. Cuando exista urgencias o emergencias para llevar a cabo el tratamiento o procedimiento médico”.

Art. 12. – *“El médico dejará constancia en la historia clínica del hecho de la advertencia del riesgo previsto o de la imposibilidad de hacerla”.*

Art. 13. – “Teniendo en cuenta que el tratamiento o procedimiento médico puede comportar efectos adversos o de carácter imprevisible, el médico no será responsable por riesgos, reacciones o resultados desfavorables, inmediatos o tardíos de imposible o difícil previsión dentro del campo de la práctica médica al prescribir o efectuar un tratamiento o procedimiento médico”.

ARTÍCULO 17. – La cronicidad o incurabilidad de la enfermedad no constituye motivo para que el médico prive de asistencia a un paciente.

ARTÍCULO 18. – Si la situación del enfermo es grave el médico tiene la obligación de comunicarla a sus familiares o allegados y al paciente en los casos en que ello contribuya a la solución de sus problemas espirituales y materiales.

Conc. D. 3380/81. Art. 14. – *“Entiéndese que la obligación a que se refiere el artículo 18 de la Ley 23 de 1981, con relación a los familiares o allegados debe cumplirse sólo cuando éstos se encuentren presentes”.*

ARTÍCULO 19.- Cuando la evolución de la enfermedad así lo requiera, el médico tratante podrá solicitar el concurso de otros colegas en Junta Médica, con el objeto de discutirle el caso del paciente confiado a su asistencia.

Los integrantes de la Junta Médica serán escogidos, de común acuerdo, por los responsables del enfermo y el médico tratante”.

Conc. D. 3380/81. Art. 15 y 16.

D. 3380/81. Art. 15. *“Entiéndese por Junta Médica, la interconsulta o la asesoría solicitada por el médico tratante a uno o más profesionales teniendo en cuenta las condiciones clínicas-patológicas del paciente”.*

Art. 16. – *“Para efectos del artículo 19 de la Ley 23 de 1981, son responsables del enfermo, las personas naturales o jurídicas que figuren como tales en la historia clínica o registros médicos”.*

ARTÍCULOS 20. – El médico tratante garantiza al enfermo o a sus allegados inmediatos responsables, el derecho de elegir al cirujano o especialista de su confianza.

ARTÍCULO 21. – La frecuencia de las visitas y de las Juntas Médicas, estará subordinada a la gravedad de la enfermedad, y a la necesidad de aclarar el diagnóstico, mejorar el tratamiento o satisfacer el deseo expresado por el enfermo o sus familiares.

Conc. D. 3381/80. Art. 17. – *“La frecuencia de las visitas médicas y de las Juntas Médicas estará subordinada a la gravedad de la enfermedad y a la necesidad de aclarar el diagnóstico, mejorar el tratamiento y satisfacer el deseo expresado por el enfermo o sus familiares, siempre y cuando corresponda esta solicitud a la condición clínico patológica de aquel”.*

ARTÍCULO 22. – Siendo la retribución económica de los servicios profesionales un derecho, el médico fijará sus honorarios de conformidad con su jerarquía científica y en relación con la importancia y circunstancias de cada uno de los actos que le corresponda cumplir teniendo en cuenta la situación económica y social del paciente, y previo acuerdo con éste o sus responsables.

ARTÍCULO 23. – En caso de urgencia la asistencia médica no se condiciona al pago anticipado de honorarios profesionales.

ARTÍCULO 24. – En las Juntas Médicas los honorarios serán iguales para todos los participantes.

Conc. D 3380/81. Art. 18. – *“En las Juntas Médicas los honorarios serán iguales para todos los participantes teniendo en cuenta la situación económica y social del paciente, y previo acuerdo con éste o sus responsables”.*

ARTÍCULO 25. – Cuando quiera que se presenten diferencias entre el médico y el paciente con respecto a los honorarios, tales diferencias podrán ser conocidas y resueltas por el Colegio Médico correspondiente.

ARTÍCULO 26. –El médico no presentará sus servicios profesionales a personas de su familia o que de él dependan en caso de enfermedad grave o toxicomanía, salvo en aquellas de urgencias o cuando en la localidad no existiere otro médico.

Conc. D. 3380/81. Art. 19. – “Para los efectos del artículo 26 de la Ley 23 de 1981, son familiares del médico: El cónyuge, y los parientes dentro del cuarto grado civil de consanguinidad, segundo la afinidad y primero civil”.

CAPÍTULO II.

DE LAS RELACIONES DEL MÉDICO CON SUS COLEGAS

ARTÍCULO 27. – El deber del médico asistir sin cobrar honorarios, al colega, su esposa y los parientes en primer grado de consanguinidad que dependan económicamente de él, salvo en los casos en que estén amparados por un seguro de salud y en el de los tratamientos psicoanalíticos. (SIN VIGENCIA).

Conc. D. 3380/81. Art. 20 “Cuando los pacientes a que se refiere el artículo 27 de la Ley 23 de 1981, esté amparados por un seguro de salud, los honorarios se limitarán al monto reconocido por el sistema de protección.

NOTA: Fue declarado inexecutable. Sentencia del 19 de octubre de 1989. Exped. N° 1957. H. Corte Suprema de Justicia.

ARTÍCULO 28. – El médico que reciba la atención a que se refiere el artículo anterior, ya sea personalmente o para alguna de las personas señaladas, deberá pagar los insumos correspondientes, como vacunas, exámenes de laboratorio, estudio radiográficos, yesos, etc.

PARÁGRAFO: El médico podrá conceder tarifas especiales a los miembros de las profesiones afines a la suya y sólo podrá establecer consultas gratuitas para las personas económicamente débiles.

ARTÍCULO 29. La lealtad y la consideración mutuas constituyen el funcionamiento esencial de las relaciones entre los médicos.

ARTÍCULO 30. El médico no desaprobará con palabras o de cualquier otra manera, las actuaciones de sus colegas en relación con los enfermos. Será agravante de esa conducta, el hecho de que esté dirigido a buscar la sustitución del médico tratante. (SIN VIGENCIA).

Conc. D. 3380/81. Art. 21. – “No constituyen actos desaprobatorios las diferencias de criterio de opinión entre médicos que manifiesten en forma prudente surjan de la discusión, análisis y tratamiento del paciente”.

NOTA: El artículo 30 fue declarado inexecutable. Sentencia del 19 de octubre de 1989.

Salvamento de voto de los magistrados José Alejandro Bonivento Fernández y Álvaro Tafur Galvis. Exped. N°. 1957. H. Corte Suprema de Justicia.

ARTÍCULO 31. – Todo disentimiento profesional entre médicos, será redimido por la Federación Médica Colombiana de conformidad con las normas de la presente Ley.

PARÁGRAFO. - La Federación Médica Colombiana señalará el mecanismo mediante el cual Colegios Médicos se ocuparán de la atención de las solicitudes que se presenten en desarrollo a este artículo.

Conc. D. 3380/81. Art. 22. – “Si el disentimiento profesional entre médicos tienen contenido ético, la competencia para dirimirlo será de los Tribunales Éticos-Profesionales”.

ARTÍCULO 32. – Es censurable aceptar un cargo desempeñando por otro colega que haya sido destituido sin causa justificada, salvo que se trate de un empleo de dirección o confianza. (SIN VIGENCIA).

No debe el médico procurar conseguir para sí empleos o funciones que estén siendo desempeñadas por otro colega.



NOTA: Declaro inexecutable en su primera parte. Sentencia 31 de marzo de 1982. H. Corte Suprema de Justicia. normas-eticamed-indice.htm

CAPÍTULO III

DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA, LA HISTORIA CLÍNICA, EL SECRETO PROFESIONAL Y ALGUNAS CONDUCTAS.

ARTÍCULO 33. – Las prescripciones médicas se harán por escrito, de conformidad con las normas vigentes sobre la materia.

ARTÍCULO 34. – La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado, sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley.

Conc. D. 3380/81. Art. 23. – “El conocimiento que de la historia clínica tengan los auxiliares del médico o de la institución en la cual éste labore, no son violatorios del carácter privado y reservado de ésta”.

ARTÍCULO 35. – En las entidades del Sistema Nacional de Salud la historia clínica estará ceñida a los modelos implantados por el Ministerio de Salud.

ARTÍCULO 36. – En todos los casos la historia clínica deberá diligenciarse con claridad. Cuando quiera que hay cambiado de médico, el reemplazo está obligado a entregarla, conjuntamente con sus anexos, a su reemplazante.

ARTÍCULO 37. – Entiéndese por secreto profesional médico aquello que no es ético o lícito revelar sin justa causa. El médico está obligado a guardar el secreto profesional en todo aquello que por razón del ejercicio de su profesión haya visto, oído o comprendido, salvo en los casos contemplados por disposiciones legales.

ARTÍCULO 38. – Teniendo en cuenta los consejos que dicten prudencia, la revelación del secreto profesional se podrá hacer:

- a. Al enfermo en aquello que estrictamente le concierne y convenga;
- b. A los familiares del enfermo, si la revelación es útil al tratamiento.
- c. A los responsables del paciente, cuando se trate de menores de edad o de personas mentalmente incapaces;
- d. A las autoridades judiciales o de higiene y salud, en los casos previstos por la Ley.
- e. A los interesados, cuando por defectos físicos irremediables o enfermedades graves infectocontagiosas o hereditarias, se pongan en peligro la vida del cónyuge o de su descendencia.

ARTÍCULO 39. – El médico velará porque sus auxiliares guarden el secreto profesional.

Conc. D. 3380/81. Art. 24. – “El médico velará porque sus auxiliares guarden el secreto profesional, pero no será responsable por la revelación que ellos hagan”.

ARTÍCULO 40. – Está prohibido al médico en ejercicio recibir beneficios comerciales de farmacias, laboratorios, ópticas, establecimientos ortopédicos y demás organizaciones o instituciones similares encargadas del suministro de elementos susceptibles de prescripción médica.

Conc. D. 3380/81. Art. 25. – “Para efectos artículo 40 de la Ley 23 de 1981, no son beneficios comerciales los provenientes de una relación derivada de la vinculación legal de carácter



patrimonial que el médico tenga con las organizaciones o instituciones allí señaladas”.

ARTÍCULO 41. – El médico no debe aceptar o conceder participación por la remisión del enfermo. [normas-eticamed-indice.htm](#)
[normas-eticamed-indice.htm](#)

CAPÍTULO IV

DE LAS RELACIONES DEL MÉDICO CON LAS INSTITUCIONES.

ARTÍCULO 42. – El médico cumplirá a cabalidad sus deberes profesionales y administrativos, así como el horario de trabajo y demás compromisos a que se esté obligado en la institución donde preste sus servicios.

ARTÍCULO 43. – El médico que labore por cuenta de una entidad pública o privada no podrá percibir honorarios de los paciente que atienda en esas instituciones.

Conc. D. 3380/81. Art. 26 “El médico que labore por cuenta de una entidad pública o privada no podrá percibir honorarios de los pacientes que atiende en esas instituciones y cuya asistencia están a cargo de las mismas”.

ARTÍCULO 44. – El médico no aprovechará su vinculación con una institución para inducir al paciente a que utilice sus servicios en el ejercicio privado de su profesión.



ARTÍCULO 45. – El médico funcionario guardará por sus colegas y personal paramédico subalterno, la consideración, aprecio y respeto que se merecen, teniendo en cuenta su categoría profesional, sin menoscabo del cumplimiento de sus deberes como superior. [normas-eticamed-indice.htm](#)
[normas-eticamed-indice.htm](#)

CAPÍTULO V

DE LAS RELACIONES DEL MÉDICO CON LA SOCIEDAD Y EL ESTADO

ARTÍCULO 46. – Para ejercer la profesión de médico se requiere:

- a. Refrendar el título respectivo ante el Ministerio de Educación Nacional;
- b. Registrar el título ante el Ministerio de Salud;
- c. Cumplir con los demás requisitos que para los efectos señalen las disposiciones legales.

PARÁGRAFO. – El Ministerio de Salud expedirá a cada médico un carné o tarjeta profesional que acredite su calidad de tal, y enviará mensualmente a la Federación Médica Colombiana una relación completa de los profesionales registrados, identificándolos con el número correspondiente a su tarjeta profesional.

Conc. D. 3380/81. Art. 27. – “El Ministerio de Salud expedirá a cada médico una tarjeta profesional que acredite su calidad de tal y que lo autoriza para el ejercicio legal de la profesión en todo el territorio de la República de Colombia”.

PARÁGRAFO. – El Ministerio de Salud buscará los medios necesarios para expedir las tarjetas a que se refiere este artículo antes del 31 de diciembre de 1982.”

NOTA. – La Resolución No. 12042 del 1°. De septiembre de 1989 del Ministerio de Salud, adopta el nuevo sistema de inscripción de los profesionales médicos ante los Servicios Seccionales de Salud.

ARTÍCULO 47. – Es obligatorio la enseñanza de la Ética Médica en las facultades de medicina.

ARTÍCULO 48. – El médico egresado de universidad extranjera que aspire a ejercer la profesión en nuestro país, revalidará su título de conformidad con la Ley.

ARTÍCULO 49. – Constituye falta grave contra la ética, sin perjuicio de las sanciones administrativas, civiles o penales a que las sanciones administrativas, civiles o penales que haya lugar, la presentación de documentos alterados, o el empleo de recursos irregulares para el registro de títulos o para la inscripción del médico.

ARTÍCULO 50. – El certificado médico es un documento destinado a acreditar el nacimiento, el estado de salud, el tratamiento prescrito o el fallecimiento de una persona. Su expedición implica responsabilidad legal y moral para el médico.

Conc. D. 3380/81. Art. 28. – “El certificado médico se ceñirá a la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de Salud; y los individuales de defunción a lo establecido en la Ley 9° de 1979 y su reglamento.

ARTÍCULO 51. – El texto del certificado médico será claro, preciso, ceñido estrictamente a la verdad y deberá indicar los fines para los cuales está destinado.

Conc. D. 3380/81. Art. 29. – “El certificado médico en lo relativo al estado de salud, tratamiento o acto médico deberá contener por lo menos los siguientes datos:

1. *Lugar y fecha de expedición.*
2. *Persona o entidad a la cual se dirige el certificado.*
3. *Objeto o fines del certificado.*
4. *Nombre e identificación del paciente.*
5. *Concepto.*
6. *Nombre del médico.*
7. *Número de tarjeta profesional y*
8. *Firma del médico.*

ARTÍCULO 52. – Sin perjuicio de las acciones legales pertinentes, incurre en falta grave contra la ética el médico a quien se comprobare haber expedido un certificado falso.

ARTÍCULO 53. – El médico no permitirá la utilización de su nombre para encubrir a personas que ilegalmente ejerzan la profesión.

ARTÍCULO 54. – El médico se atenderá a las disposiciones legales vigentes en el país y a las recomendaciones de la Asociación Médica Mundial, con relación a los siguientes temas:

1. Investigación biomédica en general.
2. Investigación terapéutica en humanos; aplicación de nuevas tecnologías, tanto con fines de diagnóstico, tales como biopsias cerebrales, o bien con fines terapéuticos, como es el caso de algunos tipos de cirugía cardiovascular y psico-cirugía y experimentación en psiquiatría y psicología médica y utilización de placebos.
3. Trasplante de órganos; organización y funcionamiento de bancos de órganos y tejidos, producción, utilización y procesamiento de sangre, plasma y otros tejidos.
4. Diagnóstico de muerte y práctica de necropsias.
5. Planificación familiar.
6. Aborto.
7. Inseminación artificial.
8. Esterilización humana y cambio de sexo.
9. Los demás temas de que se ocupen las disposiciones legales vigentes sobre la materia o las recomendaciones de las asambleas de la Asociación Médica Mundial.

PARÁGRAFO PRIMERO. – En caso de conflicto entre los principios o recomendaciones adoptadas por la Asociación Médica Mundial, y las disposiciones legales vigentes, se aplicarán las de la legislación colombiana.

PARÁGRAFO SEGUNDO. – Las personas que se encuentren privadas de la libertad no podrán ser utilizadas con propósitos de investigación científica, en contra de su voluntad.



PARÁGRAFO TERCERO. – El médico no deberá favorecer, aceptar o participar en la práctica de la tortura o de otros procedimientos crueles, inhumanos o degradantes, cualquier sea la ofensa atribuida a la víctima, se ella acusada o culpable, cualesquiera sean sus motivos o creencias y en toda situación, conflicto armado y lucha civil, inclusive. [normas-eticamed-indice.htm](#)

CAPÍTULO VI

PUBLICIDAD Y PROPIEDAD INTELECTUAL

ARTÍCULO 55. – Los métodos publicitarios que emplee el médico para obtener clientela, deben ser éticos.

ARTÍCULO 56. – El anuncio profesional contendrá únicamente los siguiente puntos:

- a. Nombre del médico.
- b. Especialidad, si esta le hubiere sido reconocida legalmente.
- c. Nombre de la universidad que le confirió el título.
- d. Número del registro en el Ministerio de Salud.
- e. Dirección y teléfono del consultorio y de su domicilio.

PARÁGRAFO. – Cuando el anuncio de que trata el presente artículo se refiere a un centro médico o a una asociación de profesiones, en él debe aparecer el nombre del gerente, administrador o responsable del grupo, con los datos correspondientes a los numerales a., b., c., d., del presente artículo.

ARTÍCULO 57. – La mención de títulos académicos, honoríficos, científicos, o de cargos desempeñados, solamente podrá hacerse en publicaciones de carácter científico.

ARTÍCULO 58. – Todo anuncio profesional deberá ser inspeccionado por el respectivo Colegio Médico, quien podrá ordenar su modificación o retiro cuando lo estime pertinente.

ARTÍCULO 59. – La difusión de los trabajos médicos podrá hacerse por conducto de las publicaciones científicas correspondientes.

El contrario a la ética profesional hacer su divulgación en forma directa y anticipada por medio de la persona no especializada, la radiotelefonía, la televisión o cualquier otro medio de información.

ARTÍCULO 60. – El médico no auspiciará en ninguna forma la publicación de artículos que no se ajusten estrictamente a los hechos científicos debidamente comprobados o que los presenten en forma que induzcan a error, bien sea por el contenido o los títulos con que se presentan los mismos.

ARTÍCULO 61. – El médico tiene el derecho de propiedad intelectual sobre los trabajos que elabore con base en sus conocimientos intelectuales, y sobre cualesquiera otros documentos, inclusive historias clínicas, que reflejen su criterio o pensamiento científico.

Conc. D. 3380/81. Art. 30. – “Las historias clínicas pueden utilizarse como materia de consulta y apoyo a los trabajos médicos, con sujeción a los principios del secreto profesional y de la propiedad intelectual”.

TÍTULO III

ORGANOS DE CONTROL Y REGIMEN DISCIPLINARIO

CAPÍTULO I

DE LA FEDERACION MÉDICA Y LOS TRIBUNALES ÉTICO-PROFESIONALES

ARTÍCULO 62. – Reconócese a la Federación Colombiana como institución asesora y consultiva del Gobierno Nacional.

ARTÍCULO 63. – Créase el Tribunal Nacional de Ética Médica con sede en el capital de la República, con autoridad para conocer de los procesos disciplinarios ético-profesionales que se presenten por razón del ejercicio de la medicina en Colombia.

ARTÍCULO 64. – El Tribunal Nacional de Ética Médica estará integrado por cinco profesionales de la medicina elegidos por el Ministerio de Salud de una lista de diez candidatos, de los cuales cuatro serán propuestos por la Federación Médica Colombiana, tres por la Academia Nacional de Medicina y tres representante de las facultades de medicina legalmente aprobadas, propuestos por éstas.

PARÁGRAFOS:

El Ministerio de Salud, cuando lo considere conveniente, podrá solicitar a la Federación Médica Colombiana, a la Academia Nacional de Medicina y las facultades de medicina el envío de nuevas listas.

Conc. D. 3380/81. Art. 31 y 32.

Conc. D. 3380/81 Art. 31. "Durante los dos (2) meses anteriores a la iniciación de un período del Tribunal Nacional de Ética Médica, las entidades competentes, enviarán las lista de candidatos al Ministerio de Salud".

Art. 32. - Los tres representantes de las facultades de medicina legalmente aprobados, serán propuestos por éstas a través de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, ASCOFAME.

ARTÍCULO 65. – Para ser miembro del Tribunal Nacional de Ética Médica se refiere:

- a. Gozar de reconocida solvencia moral e idoneidad profesional.
- b. Haber ejercido la medicina por espacio no inferior a quince años o haber desempeñado la cátedra universitaria en facultades de medicina legalmente reconocidas por el Estado por lo menos durante cinco años.

ARTÍCULO 66. – Los miembros del Tribunal Nacional de Ética Médica serán nombrados para un período de dos años, pudiendo ser reelegidos y tomarán posesión de sus cargos ante el Ministerio de Salud.

Conc. D. 3380/81. Art. 33. – "Los miembros del Tribunal Nacional de Ética Médica ejercerán sus funciones mientras no sean reemplazados".

Art. 34. – "El Tribunal Nacional de Ética Médica iniciará funciones a partir del 1° de julio de 1982 o desde la fecha que el Ministerio de Salud obtenga la aprobación presupuestal correspondiente".

Art. 37. – "Cuando en el Tribunal Nacional o Tribunales Seccionales se produzca vacancia de uno o varios de sus cargos, éstos serán provistos para el período restante por uno de los profesionales que figuran en la lista inicial, o, por profesionales escogidos de nuevas listas, a discreción de la persona o entidad que debe hacerle nombramiento o elección".

Art. 58. – "Para reemplazar en caso de impedimento o recusación de uno o varios de los miembros de los Tribunales de Ética-Médica, se hará un sorteo entre los médicos no elegidos integrantes de las últimas listas de candidatos para conformar el respectivo Tribunal".

ARTÍCULO 67. – En cada Departamento, Intendencia o Comisaría se constituirá un Tribunal Seccional Ético-Profesional.

ARTÍCULO 68. – El Tribunal Seccional de Ética Médica estará integrado por cinco profesionales de la medicina elegidos por el Tribunal Nacional de Ética Médica de conformidad con lo establecido en el artículo 73, escogidos de listas presentadas por los Colegios Médicos correspondientes, cuyo número en cada caso no podrá ser inferior a diez profesionales, salvo cuando en el respectivo territorio no existiere este número con el lleno de la calidad que más adelante se señale.

NOTA: El procedimiento a seguir por el Tribunal Nacional para la elección de Tribunales Seccionales, lo establece el artículo 72 y no el 73.

ARTÍCULO 69. Para ser miembro del Tribunal Seccional de Ética Médica se requiere:

- a. Gozar de reconocida solvencia moral e idoneidad profesional.
- b. Haber ejercido la medicina por espacio no inferior a diez años, o durante por lo menos cinco años haber desempeñado la cátedra universitaria en facultades de medicina legalmente reconocidas por el Estado.

ARTÍCULO 70. – Los miembros de los Tribunales Seccionales de Ética Médica serán nombrados para un período de dos años pudiendo ser reelegidos y tomarán posesión de sus cargos ante la primera autoridad política del lugar, o ante aquella en quien ésta delegare la facultad de adelantar la diligencia.

Conc. D. 3380/81. Art. 33, 35, 36, 37, y 58.

Conc. D. 3380/81. Art. 33. – "Los miembros de los Tribunales de Ética Médica ejercerán sus funciones mientras no sean reemplazados".

Art. 35. – "Cuando por cualquier causa sea imposible el funcionamiento de un Tribunal Seccional de Ética-Médica, el conocimiento de los procesos corresponderá al que señale el Tribunal Nacional".

Art. 36. - "Los Tribunales Seccionales de Ética Médica iniciarán funciones a partir del 1° de julio de 1982 o desde la fecha que el Ministerio de Salud obtenga la aprobación presupuestal correspondiente".

Art. 37. - "Cuando en el Tribunal Nacional o Tribunales Seccionales se produzca vacante de uno o varios de sus cargos, éstos serán provistos para el período restante por uno de los profesionales que figuraban en la lista inicial, o, por profesionales escogidos de nuevas listas, a discreción de la persona o entidad que deba hacer el nombramiento o elección".

Art. 58. – “Para reemplazar en caso de impedimento o recusación de uno o varios de los miembros de los Tribunales de Ética –Médica, se hará un sorteo entre los médicos no elegidos integrantes de las últimas listas de candidatos para conformar el respectivo Tribunal”.

ARTÍCULO 71. – Los miembros de los Tribunales Ético-Profesional Nacional y Seccionales deberán pertenecer, si fuere posible a diferentes especialidades médicas.

ARTÍCULO 72. –El Tribunal Nacional de Ética Médica enviará en las oportunidades en que elija Tribunales, los nombres de sus integrantes al Ministerio de Salud para que, si lo considera conveniente, manifieste su oposición al nombramiento de cualquiera de los miembros del Tribunal sometido a su consideración.

El nombramiento se entenderá perfeccionado y considerado en firme si pasados treinta días hábiles, contados a partir de la fecha de recibo de la consulta por parte del Ministerio, éste no se hubiera pronunciado sobre el particular.



ARTÍCULO 73. – Los Tribunales Ético-Profesionales, en ejercicio de las atribuciones que se les confiere mediante la presente ley, cumplen una función pública, pero sus integrantes por el solo hecho de serlo no adquieren el carácter de funcionarios públicos.normas-eticamed-indice.htmnormas-eticamed-indice.htm

CAPÍTULO II

DEL PROCESO DISCIPLINARIO ÉTICO-PROFESIONAL.

ARTÍCULO 74. – El proceso disciplinario ético profesional será instaurado:

a. De oficio, cuando por conocimientos de cualesquiera de los Miembros del Tribunal se consideren violadas las normas de la presente ley

b. Por la solicitud de una entidad pública o privada o de cualquier persona.

En todo caso deberá presentarse, por lo menos, una prueba sumaria del acto que se considere reñido con la ética médica.

ARTÍCULO 74. – Una vez aceptada la denuncia, el presidente del Tribunal designará a uno de sus miembros para que se instruya el proceso disciplinario y presente sus conclusiones dentro de un término no superior a quince días hábiles.

Conc. D. 3380/81. Art. 38,42 y 57.

Conc. D. 3380/81. Art. 38. – “Durante la instrucción del proceso, el profesional instructor practicará todas las pruebas y diligencias que considere necesario para la investigación. Los testimonios que debe recibir el profesional instructor se hará bajo la gravedad del juramento en la forma establecida por el Código de Procedimiento Penal”.

Art. 42. - “Las actuaciones dentro del proceso disciplinario ético-profesional deberá constar por escrito”.

Art. 57. – “Son aplicables al proceso disciplinario ético-profesional las normas del Código de Procedimiento Penal sobre términos para interponer impedimentos y recusaciones”.

ARTÍCULO 76. – Si en concepto del presidente del Tribunal o del profesional instructor, el contenido de la denuncia permite establecer la presunción de violación de normas de carácter penal, civil o administrativo, simultáneamente con la instrucción del proceso disciplinario, los hechos se pondrán en conocimiento de la autoridad competente.

ARTÍCULO 77. - En todos los casos en que el profesional instructor o el profesional acusado lo consideren indispensable o conveniente, podrán asesorarse de abogados titulados.

Conc. D. 3380/81. Art. 39. – “Para asesorar al funcionario instructor el Tribunal procederá a seleccionar abogados asesores, quienes serán escogidos por sorteo de listas que elaborará anualmente”.

ARTÍCULO 78. – Cuando la naturaleza del asunto así lo exija, el instructor podrá solicitar al Tribunal la ampliación del término señalado para presentar el informe de conclusiones. En tales casos la prórroga que se conceda no podrá exceder de quince días hábiles.

ARTÍCULO 79. – Presentando el informe de conclusiones, el Tribuna en pleno se ocupará de su conocimiento dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha de presentación, y podrá, si lo considera conveniente, solicitar la ampliación del informativo señalando término para los efectos, el cual en ningún caso podrá ser superior a quince días.

a. Declarar que no existe mérito para formular cargos por violación de la ética médica, en contra del profesional acusado.

b. Declarar que existe mérito para formular cargos por violación de la ética médica, caso en el cual, por escrito se le hará saber así al profesional inculpado, señalando claramente los actos que se le imputan y fijando fecha y hora para que el Tribunal en pleno lo escuche en diligencia de descargos.

PARÁGRAFOS. – La diligencia de descargos no podrá adelantarse antes de los diez días hábiles, ni después de los veinte, contados a partir de la fecha de recibo de la comunicación en la cual se señalan los cargos, salvo en los casos de fuerza mayor.

Conc. D. 3380/81. Art. 41 y 40

D. 3380/81. Art. 41. – “El escrito en el cual se le hacen saber los cargos al inculpado, deberá notificársele en la forma establecida en el Decreto 2733 de 1959”.

NOTA: El Decreto 2733 de 1959 fue derogado por el Decreto 01 de 1984.

Art. 40. – “El inculpado podrá solicitar al instructor las pruebas que considere convenientes, las que se practicarán siempre y cuando sean conducentes dentro de la investigación”.

ARTÍCULO 81. – Practicada la diligencia de descargos, el Tribunal podrá solicitar la ampliación del informativo, fijado para ella un término no superior a quince días hábiles, o pronunciarse de fondo dentro del mismo término, en sesión distinta a la realizada para escuchar los descargos.

PARÁGRAFOS. – En los casos de ampliación del informativo como consecuencia de la diligencia de descargos, la decisión de fondo deberá tomarse dentro de los quince días hábiles siguientes al plazo concedido para la práctica de dicha diligencia.

Conc. 3380/81. Art. 44, 43, 43, 45 y 46.

D. 3380/81. Art. 44. – “Para poder sesionar los Tribunales de Ética Médica se requiere la asistencia de la mayoría absoluta de los integrantes”.

Art. 43. – “Las decisiones de los Tribunales de Ética se adoptarán por mayoría absoluta de votos de los profesionales miembros y serán firmadas por todos ellos, pero quien no esté de acuerdo con la decisión tomada podrá salvar su voto y así lo hará constar”.

Art. 45. – “En caso fortuito o fuerza mayor, si uno de los integrantes no pudiere asistir a las sesiones de los Tribunales, éste será reemplazado por otro profesional que hubiere hecho parte de la lista de aspirantes a integrarlo y que no hubiera sido escogido; o en su defecto solicitar a la Federación Médica Colombiana, a la Academia Nacional de medicina el envío de una nueva lista”.

Art. 46. – “La notificación del pronunciamiento de fondo se hará personalmente al profesional acusado dentro de los cinco (5) días hábiles. Siguiendo a la fecha de cada una de estas decisiones; pasado este término se notificará por medio de edicto”.

ARTÍCULO 82. – En lo no previsto en la presente Ley, se aplicarán las normas pertinentes del Código de Procedimiento Penal.

Conc. D. 3380/81. Art. 47

Art. 47. – “En lo no previsto en la Ley 23 de 1981 y su reglamento se aplicarán las normas pertinentes del Código de Procedimiento Penal

CAPÍTULO III

DE LAS SANCIONES

ARTÍCULO 83. – A juicio del Tribunal Ético Profesional, contra las faltas a la ética médica, de acuerdo con su gravedad o con la reincidencia en ellas, proceden las siguientes sanciones:

a. Amonestación privada;

b. Censura, que podrá ser:

1°. – Escrita Pero privada

2°. – Escrita y pública

3°. – Verbal y pública

c. Suspensión en el ejercicio de la Medicina, hasta por cinco años.

Conc. D. 3380/81. Art. 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55 y 56.

D. 3380/81. Art. 48. – “La amonestación privada consiste en la reprensión privada y verbal que se le hace al infractor por la falta cometida”.

Art. 49. – “Se entiende por censura la reprobación que se hace al infractor por la falta cometida”.

Art. 50. – “La censura escrita pero privada se hará mediante la entrega por parte del Tribunal de una copia de la decisión del mismo, al infractor sancionado”.

Art. 51. – “La censura escrita y pública se aplicará mediante la lectura de la decisión en sala plena del Tribunal y será fijada en lugar visible de los tribunales por diez (10) días hábiles”.

Art. 52. – “La censura verbal y pública será dada a conocer al infractor, mediante la lectura de la decisión ante el Colegio Médico correspondiente y la fijación de la misma, en lugar visible de la sede de los Tribunales por diez (10) días hábiles.

Art. 53. – “Toda decisión del Tribunal Nacional y de los Tribunales Nacional y de los Tribunales Seccionales constará en el informativo.

La decisión que conlleve a imponer como sanción la censura, o la suspensión, será transcrita al profesional sancionado, al Tribunal Nacional y Seccionales, y si es de carácter público será

además fijada en lugares visibles de las sedes de los Tribunales, Ministerio de Salud y de la Federación Médica Colombiana.

Art. 54. – “La sanción disciplinaria se aplicará teniendo en cuenta los antecedentes personales y profesionales del infractor y las circunstancias atenuantes o agravante de la falta”.

Art. 55. – “La reincidencia del profesional en la comisión de la falta dará lugar por lo menos a la aplicación de la sanción inmediatamente superior”.

Art. 56. – “Para los efectos del artículo anterior, entiéndese como reincidencia la comisión de la misma falta, en dos o más ocasiones, durante un período no mayor de un (1) años”.

ARTÍCULO 84. – El Tribunal Seccional Ético Profesional es competente para aplicar las sanciones a que se refieren los literales a., b. y c. del artículo 83 de la presente Ley. Cuando a su juicio haya mérito para aplicar la suspensión de que trata el literal d. de l artículo 83 dará traslado dentro de los quince días hábiles siguiente a la fecha del pronunciamiento de fondo al Tribunal Nacional para que se decida.

ARTÍCULO 85. – Cuando la sanción consistente en la suspensión de que trata el literal d. del artículo 83 sea enviada por el Tribunal Seccional al Nacional para que decida y éste último considere que no hay lugar a su aplicación, devolverá al primero el informativo con el pronunciamiento en que fundamentó su decisión, a fin de que éste proceda a tomar la determinación de su competencia.

ARTÍCULO 86. – De cada una de las sesiones del Tribunal se dejará, por parte de la Secretaría, constancia en actas que se incorporarán al informativo y que serán suscritas por el Presidente del Tribunal del Tribunal, el Secretario y el declarante, si fuere el caso...”

Conc. D. 3380/81. Art. 53 – “Toda decisión del Tribunal Nacional y de los Tribunales Seccionales constará en el informativo...”

ARTÍCULO 87. – En contra de las sanciones consistentes en amonestación privada o censura, únicamente es procedente el recurso de reposición ante el respectivo Tribunal, dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha de su notificación.

ARTÍCULO 88. –La sanción consistente en la suspensión en el ejercicio de la medicina es susceptible del recurso de reposición para ante el Tribunal que la impuso, dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha de su notificación, o del de apelación para ante el Tribunal Nacional de Ética Médica, dentro del mismo término.

ARTÍCULO 89. – La sanción consistente en la suspensión de que trata el literal d. del artículo 83 solo podrá ser impuesta por el Tribunal Nacional Ético Profesional y en su contra son procedentes los recursos de los treinta días hábiles siguientes a la fecha de notificación de la sanción, o el subsidio de apelación para ante el Ministerio de Salud, dentro del mismo término.

ARTÍCULO 90. – Los recursos de reposición y apelación que se interpongan en contra de cualesquiera de las provincias a que se refiera la presente ley estarán destinados a que aquellas se aclaren, modifiquen o revoquen.

ARTÍCULO 91. – El Ministerio de Salud, oído el concepto de la Federación Médica Colombiana, señalarán la remuneración que corresponda a los miembros de los Tribunales Ético Profesionales y demás personal auxiliar.

ARTÍCULO 92. –El Gobierno Nacional incluirá en el proyecto de presupuesto de gastos correspondiente a cada vigencia, las partidas indispensables para sufragar los gastos que demande el cumplimiento de la presente ley.

ARTÍCULO 93. –Autorízase al Gobierno Nacional para hacer los traslados presupuéstales indispensables para dar cumplimiento a la presente ley.

ARTÍCULO 94. – Esta ley regirá desde su sanción.

DADA EN BOGOTÁ, A LOS QUINCE DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE MIL NOVECIENTOS OCHENTA