

Código de Etica Médica Adoptado por la Asociación Médica Hondureña

TITULO I

DISPOSICIONES DE ORDEN GENERAL

CAPITULO I

De las profesiones del arte de curar

Art. 1°—El profesional prestará sus servicios atendiendo más a las dificultades y exigencias de la enfermedad, que al rango social de sus clientes o a los recursos pecuniarios de que éstos dispongan.

Art. 2°—El profesional debe respetar las creencias religiosas y políticas de sus clientes, no oponiéndose en ningún caso ni por ningún motivo, al cumplimiento de los preceptos religiosos.

Art. 3°—Es un deber moral del profesional, aconsejar a sus clientes e incitarlos a la enmienda, cuando las enfermedades que padecen provienen de hábitos viciosos o de frecuentes transgresiones a la higiene.

CAPITULO II *De los deberes*

relacionados con la dignidad profesional

Art. 4°—(Así como las profesiones del arte de curar invisten, a quienes las abrazan, de ciertos privilegios e inmunidades, también les impone el deber de ejercerlas con estricto sometimiento a las reglas que la deontología ha instituido, para el gobierno y la disciplina de los profesionales del arte de curar.

Examen Microscópico: 340 cels. por milímetro cúbico.
Gran cantidad de eritrocitos. Abundantes
leucocitos y pocas céls. de pus.

Fórmula: Neutrófilos: 1%
Linfocitos: 99%

DIAGNOSTICO: Ataxia Locomotriz Progresiva (en el período de incoordinación).

TRATAMIENTO: Se instituyó tratamiento específico mixto: Mafarside, 4 Amps. de 0.04 y 3 Amps. de 0.06, Más Amps. de Thi-bismol de 0.1 en número de 20. Se recomendó la Mal ario terapia, sin gran resultado manifiesto.

Art. 5°—Los profesionales no suscribirán, expedirán o contribuirán a que se expidan títulos, licencias o certificados de idoneidad, en obsequio de personas incompetentes, o que no hayan cursado estudios universitarios, ni para favorecer a los que visiblemente tengan el propósito de ejercer el arte de curar en conformidad con sistemas exclusivos, arbitrarios u opuestos, a los principios de la ciencia.

Art. 6°—El profesional debe ajustar su conducta a las reglas de la circunspección, de la probidad y del honor; será un hombre honrado en el ejercicio de su profesión como en los demás actos de su vida. La pureza de costumbres y los hábitos de templanza son asimismo indispensables, por cuanto sin un entendimiento claro y vigoroso no puede ejercer acertadamente su ministerio, ni menos estar apercibido para los accidentes que tan a menudo exigen la rápida y oportuna intervención del arte de curar.

Art. 7°—Son actos contrarios a la honradez profesional y en consecuencia condenados por la deontología, los siguientes:

- a) Desplazar o pretender hacerlo, a otro colega, por el ofrecimiento de servicios más baratos o gratuitos, o perjudicarlo por otros medios que no sean los que atañen a la competencia científica;
- b) Prescribir remedios secretos propios o de otra persona;
- c) Expedir certificados atestiguando la eficacia de una especialidad farmacéutica o de cualquier procedimiento terapéutico.

Art. 8°—Los profesionales están en el deber de combatir el industrialismo, el charlatanismo y el curanderismo, cualquiera sea su forma, recurriendo para ello a todos los medios legales de que disponen.

CAPITULO III *Del secreto*

profesional en general

Art. 9°—El secreto profesional es un deber que nace de la esencia misma de la profesión. El interés público, la seguridad de los enfermos, la honra de las familias, la respetabilidad del profesional y la dignidad del arte exigen el secreto. Los profesionales del arte de curar están en el deber de conservar como secreto, todo cuanto vean, oigan o descubran en el ejercicio de su profesión, por el hecho de su ministerio, y que no deba ser divulgado.

Art. 10°—El secreto se puede recibir bajo dos formas: el secreto explícito, formal y textualmente confiado; y el secreto implícito que resulta de la naturaleza de las cosas, que nadie impone y que preside las relaciones entre pacientes y profesionales. Ambas formas del secreto profesional son inviolables, con excepción de los casos especificados por la ley.

Art. 11°.—A los profesionales del arte de curar, les está prohibido revelar el secreto profesional, fuera de los casos establecidos por la Ley y la Deontología. La revelación, *es* el acto de hacer pasar el hecho revelado, del estado de hecho secreto al de hecho conocido. No es, necesario publicar el hecho, /para que exista la revelación; basta la confidencia a una persona aislada.

Art. 12°.—El secreto profesional es una obligación. Revelarlo sin justa causa, causando o pudiendo causar daño a terceros, es un delito.

Art. 13°.—El profesional acusado o demandado bajo la imputación de un daño culposo en el ejercicio de su profesión, tiene derecho para defenderse a revelar el secreto profesional.

CAPITULO IV

De los anuncios profesionales Art. 14°.—Se

prohiben los anuncios profesionales. CAPITULO

De los honorarios

Art. 15°.—En los casos en que los clientes sin razón justificada, nieguen a cumplir sus compromisos pecuniarias con el profesional, éste, una vez agotados Los medios privados, puede demandarlos ante los tribunales por cobro de honorarios, sin que ello afecte en forma alguna el nombre, crédito o concepto del demandante.

CAPITULO VI

De la dicotomía y especialidades medicinales

Art. 16°.—La "Dicotomía" o sea la participación de honorarios, hecha sin conocimiento del enfermo o de sus familiares, entre el médico de cabecera y cualquier otro profesional del arte de curar: cirujano, especialista, consultor, odontólogo, bioquímico, farmacéutico, etc., es un acto contrario a la dignidad profesional, expresamente condenado por la- .deontología. Cuando en la asistencia de un enfermo, además del médico de cabecera, ha tenido ingerencia: cirujano, especialista o consultores, los honorarios se presentarán al paciente, familiares o herederos, separadamente o en conjunto, detallando *en* este último caso los nombres de los profesionales participantes.

. Ant, 17°.—Constituye una violación a la ética profesional la percepción de un porcentaje derivado de la prescripción de medicamentos o aparatos ortopédicos, lentes, etc., así como la retribución a intermediarios de cualquier clase (corredores, comisionistas, etc.), entre profesionales y pacientes.

Art. 18°. —Asimismo es una violación a la Etica la asociación 'de profesionales con profanos con fines de beneficiarse en la explotación de la medicina,, cualquiera sea el régimen legal de la asociación.

CAPITULO VII

De las relaciones entre profesionales

Art. 19°. —El respeto mutuo entre los profesionales del arte de curar y la no intromisión en los límites de cada profesión constituye la base de la ética que rige sus relaciones profesionales.

Art. 20°. —Deshonesto será el médico que se asocie para comerciar con la dignidad de su profesión en cualquier forma.

Art. 21°. —Al médico le está expresamente prohibido orientar a sus clientes hacia determinada farmacia o establecimiento.

Art. 22°. —El profesional no confiará sus enfermos a la aplicación de cualquier agente diagnóstico o terapéutico, nuevo o no, que TLO haya sido sometido previamente al control de las autoridades científicas del país (Facultades, Academias, Asociaciones médicas, fuere o no 'médico quien lo ofrezca. -

Art. 23°. —El médico no debe delegar el uso de técnicas curativas, agentes medicamentosos anestésicos, aparatos de diagnóstico o terapéuticos, sondajes, curetajes, curaciones y en general cualquier procedimiento que pueda involucrar algún riesgo para el enfermo, en ningún auxiliar de la medicina (partera, farmacéutico, masajista, enfermero, etc.

Art. 24°. —El médico no debe recetar sino aquellas especialidades farmacéuticas respecto a las cuales le conste o tenga referencia de la seriedad de sus fabricantes. No prescribirá especialidades cuyos productores efectúen propaganda charlatanesca por cualquier medio de difusión, incluso la contenida en el folleto ilustrativo que acompaña el medicamento y menos aquellos que traten de imponerse al cuerpo médico mediante obsequios o retribuciones de cualquier clase.

T I T U L O II ASUNTOS

EXCLUSIVAMENTE MÉDICOS

CAPITULO I *De los deberes de los*

médicos para can los, enfermos

Art. 25°. —La obligación del médico de atender un llamado, en el ejercicio de su profesión se limita a los casos siguientes:

- a) Cuando es otro médico quien requiere su colaboración profesional;

- b) Cuando no hay otro facultativo en la localidad en la cual ejerce la profesión;
- c) En los, casos de urgencia o peligro inmediato.

Art. 26°.—Si en la primera visita efectuada a un enfermo, el médico comprueba la existencia de una enfermedad infecto-contagiosa, por el peligro de transmisión a terceros que puede involucrar, *está* autorizado a rehusar la continuación de la asistencia en -los siguientes casos:

- a) Si es un cirujano que se dispone a practicar una operación aséptica.
- b) Si es un partero que está comprometido para asistir a un alumbramiento cercano.
- c) Si tiene niños en asistencia,

-Art. 27°.—Aunque el carácter, curso o gravedad, exija que el enfermo sea visitado con frecuencia, el profesional evitará las visitas innecesarias, por cuanto tienden a hacerlas sospechosas de miras interesadas.

Art. 28°.—El médico evitará en sus actos, gestos y palabras, todo lo que pueda obrar desfavorablemente en el ánimo del enfermo y deprimirlo o aclamarlo sin necesidad; pero, si la enfermedad *es* grave y se teme un desenlace fatal, o se esperan complicaciones capaces de ocasionarlo, la notificación oportuna es de regla y el médico la hará a quien a su juicio corresponda hacerlo.

Art. 29°.—El médico no debe abandonar nunca los casos crónicos e incurables y en los difíciles o prolongados, es conveniente y aún necesario provocar juntas con otros colegas.

Art. 30°.—Las visitas de amistad o sociales de un profesional en el ejercicio a un enfermo asistido por un colega, deben hacerse en condiciones que impidan toda sospecha de miras interesadas o perjudiciales al buen nombre del médico de cabecera.

Art. 31°.—El gabinete del profesional es un terreno neutral, donde pueden ser recibidos y tratados todos los enfermos, cualesquiera que sean sus médicos ordinarios y las circunstancias que hayan precedido a la consulta. No obstante, en cualquier circunstancia, el profesional será circunspecto, parco y medido en sus expresiones respecto a la conducta del profesional que lo ha precedido y cuidará no sembrar confusiones en el espíritu del enfermo.

Art. 32°.—El médico que ha de examinar a una mujer debe procurar hacerlo en presencia de uno de sus familiares.

Art. 33°.—El cirujano, no hará ninguna operación mutilante (amputación, castración, etc.), sin previa autorización del enfermo, la que podrá exigirse por escrito, hecha en presencia de testigos hábiles, excepción de los casos en los cuales la indicación surja del estado de los órganos en el momento de la realización del acto quirúrgico. En estos casos, se consultará con el miembro de la fami-

lia más- allegado, o en ausencia de todo familiar o representa rute¹ legal, después de haber consultado y coincidido con los otros médicos presentes en el acto operatorio.

Art. 34°.—El médico no practicará ninguna operación a Menores de edad sin la previa autorización de los padres o tutores del enfermo. En caso de menores adultos, su consentimiento será suficiente, tratándose de operaciones indispensables.

Art. 35°.—El cirujano no podrá esterilizar a una mujer sin una indicación terapéutica perfectamente determinada, previa consulta, preferente con un facultativo .especializado en la materia y después de habere agotado todos los recursos conservadores de los órganos de la reproducción. El consentimiento podrá ser recabado por escrito o ante testigos válidos.

Art. 36°.—Cuajado un cirujano encontrase en el curso de una operación otras lesiones patológicas distintas de aquellas que motivaron la intervención está autorizado para proceder con ellas de acuerdo con las normas terapéuticas habituales.

CAPITULO II

De los deberes relacionados con la dignidad profesional

Art. 37°.—Son actos contrarios a la honradez profesional. y en consecuencia condenados por la deontología, los siguientes:

- a) Reemplazar a los médicos de cabecera sin antes haber cumplido con las reglas prescritas por el presente Código.
- b) Constituirse en casa del enfermo más de las veces imprescindibles para observar la marcha de la afección.
- c) Prestar a los pacientes servicios que sólo incumben a los auxiliares de la medicina;
- d) Admitir en el acto operatorio a personas extrañas a la medicina, salvo autorización del enfermo o de sus familiares.

CAPITULO III

De los servicios médicos a los familiares de colegas

Art. 38°.—Es de práctica asistir gratuitamente, cuando solicite asistencia, al colega, su esposa y sus hijos mientras se encuentran sometidos a la patria potestad.

Puede alcanzar igual privilegio, de los colegas residentes en la localidad, el padre, la madre y otros familiares, siempre que se encuentren visiblemente bajo la inmediata protección del profesional.,

Art. 39°.—Si el médico que solicita la asistencia de un colega, reside en lugar distante y dispone de suficientes recursos pecuniarios, su deber es remunerarle en proporción al tiempo invertido y a las pérdidas que le ocasione.

CAPITULO IV

De los deberes de los profesionales al sustituirse entre sí

Art. 40°.—'Cuando un profesional se aparte temporariamente¹ del ejercicio de su profesión, encomendando sus enfermos a un colega, éste debe desempeñarse con el mayor miramiento al nombre y a los intereses del reemplazado.

CAPITULO V *De las juntas y**consultas médicas*

Art. 41°.—Ni la rivalidad, los celos, ni la intolerancia en materia de opiniones deben tener, cabida en las juntas médicas; al contrario, la buena fe, la probidad, el respeto y la cultura se imponen como un deber en el trato profesional de los consultores entre sí y con el de cabecera.

Art. 42°.—Las Juntas Médicas se dividen en dos categorías: las¹ que provoca el médico de cabecera y la que exige el enfermo o sus familiares.

El médico debe provocar consultas o juntas en los siguientes casos:

- a) Cuando no ha logrado hacer diagnóstico;
- b) Cuando no obtiene un resultado satisfactorio con el tratamiento empleado;
- c) Cuando necesite el auxilio de un especialista;
- d) Cuando por la naturaleza del pronóstico necesite compartir su responsabilidad con otro u otros colegas;
- e) Cuando considere que no goza de toda confianza del enfermo o de sus familiares.

Art. 43°.—'Cuando es el médico de cabecera quien provoca la junta, le corresponde indicar a los colegas legalmente habilitados que considere indicados para ayudarle en la resolución del problema c para compartir con él la responsabilidad del caso. El enfermo o sus familiares pueden exigir la presencia del médico de su confianza.

Art. 44°.—Reunida la Junta, el médico de cabecera hará relación del caso, sin precisar diagnóstico; pero, si lo creyera conveniente, entregará su opinión por escrito en sobre cerrado. Acto continuo los consultores examinarán al enfermo. Reunida de nuevo la Junta los consultores emitirán su opinión, principiando por el de menor edad, y terminando por el de cabecera, quien en ese momento dará su opinión verbal o escrita. Corresponde al de cabecera resumir la opinión de sus colegas y formular las conclusiones, que se someterán a la decisión de la junta. El resultado final de estas deliberaciones lo comunicará el médico de cabecera al enfermo o a sus familiares.

Art. 45°.—Las decisiones de la junta pueden ser modificadas por el médico de cabecera, si así lo exige algún cambio en el curso de la enfermedad; pero todas las modificaciones, como las causas que la motivan deben ser expuestas y explicadas en las juntas subsiguientes.

Art. 46°.—Los médicos están en el deber de concurrir a las juntas con puntualidad. Si después de una espera prudencial, el de cabecera no concurre, los demás están autorizados para examinar al paciente.

Art. 47°.—En las juntas se evitarán las disertaciones profundas, sobre temas doctrinarios o especulativos y se concretará la discusión a resolver prácticamente el problema clínico presente.

Art. 48°.—Las discusiones que tengan efecto en la junta, deben ser de carácter confidencial. La responsabilidad es colectiva y no le está permitido a ninguno eximirse de ella, por medio de juicios o censuras emitidas en otro ambiente que no sea el de la junta misma.

Art. 49°.—Si los consultores no están de acuerdo con el de cabecera, el deber de éste es comunicarlo así al enfermo o a sus familiares para que decidan quién continuará con la asistencia.

Art. 50°.—El médico de cabecera está autorizado para levantar y conservar un acta de las opiniones emitidas, que con él firmarán todos los consultores, cada vez que por razones relacionadas con la decisión de la junta, crea necesario poner su responsabilidad a cubierto de falsas interpretaciones.

Art. 51°.—A los médicos consultores les está terminantemente prohibido volver a la casa del enfermo después de terminada la junta, salvo el caso de urgencia o autorización expresa del médico de cabecera con anuencia del enfermo o de sus familiares.

Art. 52°.—Ningún médico consultor puede convertirse en médico de cabecera del mismo paciente durante la enfermedad para la cual está consultado. Estas reglas tienen las siguientes excepciones:

- a) Cuando el médico de cabecera cede voluntariamente la dirección del tratamiento.
- b) Cuando la naturaleza de la afección hace que sea el especialista quien deba encargarse de la asistencia.

Art. 53°.—El médico consultor observará honrada y escrupulosa actitud en lo que respecta a la reputación moral y científica del de cabecera, cuya conducta deberá justificar siempre que coincida con la verdad de los hechos o con los principios fundamentales de la ciencia; en todo caso la obligación moral del consultor, cuando ello no involucre perjuicio para el paciente, es atenuar el error y abstenerse de juicios o insinuaciones capaces de afectar el crédito del médico de cabecera y la confianza de que es objeto por parte del enfermo o de sus familiares.

Art. 54°.—No está autorizado para promover juntas el facultativo que es llamado accidentalmente en reemplazo del médico de cabecera, salvo caso de suprema urgencia.

Art. 55°.—Los honorarios profesionales correspondientes a los médicos consultores deben ser abonados a la brevedad posible. Toca tal médico de cabecera recordar esta obligación al enfermo o a sus familiares.

CAPITULO VI

De los casos de urgencia y del reemplazo del médico

Art. 56°.—El médico observará la más estricta discreción en sus relaciones con el enfermo a quien asiste otro facultativo. Su deber es abstenerse de toda pregunta u observación tocante a la enfermedad de que padece o tratamiento que sigue, y evitará cuanto directa o indirectamente tienda a disminuir la confianza depositada en el médico de cabecera.

Art. 57°.—El médico que es llamado para un caso de urgencia por hallarse distante el médico de cabecera, se retirará al llegar - éste, a menos que se le solicite acompañarlo en la asistencia.

Art. 58°.—Cuando varios médicos son llamados simultáneamente para un caso de enfermedad repentina o un accidente, el enfermo quedará al cuidado del que llegó primero, salvo decisión contraria del enfermo o sus familiares.

El que quede encargado de la dirección -de la asistencia, podrá elegir entre los restantes a aquel o a aquellos cuyo concurso estime útil o necesario. El deber de dicho médico es exigir que se llame al médico ordinario de la familia.

Art. 59°.—El médico que es llamado para asistir a una persona durante la ausencia o enfermedad del médico ordinario de la familia se retirará al regresar o restablecerse éste, si el enfermo mismo o sus familiares no deciden lo contrario.

Art. 60°.—Se entiende por médico ordinario de una familia o de un enfermo, aquel a quien generalmente o habitualmente consulta dicha familia o dicho enfermo.

Art. 61°.—El facultativo llamado de urgencia por un paciente en atención de otro colega, debe limitarse a llenar las indicaciones del momento y no debe alterar el plan terapéutico sino en lo estrictamente indispensable y perentorio.

Art. 62°.—El médico llamado para atender un caso de parto por ausencia del facultativo a quien antes se había elegido con este objeto, está en el deber de dirigir el trabajo y tiene derecho a los honorarios.

Art. 63°.—Cuando una familia no puede pagar una consulta, el médico de cabecera podrá autorizar al consultante para que examine al enfermo en visita ordinaria. Este está obligado a comunicarse con el de cabecera o dejar su opinión escrita, bajo sobre cerrado.

Art. 64°.—Cuando un colega asista gratuitamente a un paciente potare que requiera una consulta con uno u otros colegas, éstos por el honor de la profesión quedan obligados a auxiliarle en las mismas condiciones que lo ha-ce el médico de cabecera.

CAPITULO VII

De los especialistas

Art. 65°.—Se entiende por especialista al médico que, además de poseer la ilustración profesional indispensable, adquirida por sus estudios universitarios y la práctica de la profesión, se ha consagrado a una de las ramas de la ciencia médica, para lo cual ha realizado estudios especiales en facultades, hospitales o institutos afines que estén habilitados por su jerarquía científica a certificar la especialización llevada a cabo por el profesional.

Art. 66°.—El hecho de titularse especialista en una rama determinada de la medicina, significa para el profesional el severo compromiso consigo mismo y para con sus colegas, de restringir su actividad á la especialidad elegida.

Art. 67°.—El especialista que es llamado en consulta para examinar a un enfermo y dar su opinión sobre síntomas, fenómenos o complicaciones sobrevenidas en el curso de una enfermedad, concurrirá a la casa el día y hora convenida con el médico de cabecera; terminada su misión no hará nuevas visitas sin la anuencia del mismo.

Art. 68°.—El médico general que diagnostica o sospecha una afección que en su concepto exija los recursos de la cirugía en general o de alguna especialidad en particular, podra indicar al cliente o a sus familiares el cirujano o especialista que juzgue oportuno consultar.

Art. 69°.—El especialista que se encarga de un enfermo, con anuencia del médico ordinario, asume la dirección del tratamiento en lo relativo a la especialidad, pero actuará siempre de acuerdo con aquél suspendiendo su intervención tan pronto como cese la necesidad de sus servicios especializados.

Art. 70°.—El cirujano operador goza de la más completa libertad para la elección de sus ayudantes y es a él a quien corresponde fijar el lugar y el momento en que debe ejecutarse la operación.

Art. 71°.—¡El especialista debe abstenerse de opiniones o alusiones respecto a la conducta del médico general y debe tratar de justificarle en su proceder, siempre y cuando ello no involucre perjuicio para el paciente.

CAPITULO VIII

Del secreto médico

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

- a) Cuando en su calidad de perito, actúa como médico de una Compañía de Seguros, rindiendo informes sobre la salud de los candidatos que de han sido enviados, para su examen. Tales informes los enviará en sobre cerrado al médico jefe de la Compañía, quien a su vez tiene las mismas obligaciones del secreto;
- b) Cuando está comisionado por autoridad competente para reconocer el -estado físico o mental de una persona;
- c) Cuando ha sido designado para practicar autopsias o pericias médico legales de cualquier género, así en lo civil como en lo criminal;
- d) Cuando actúa en carácter de médico de sanidad nacional, militar, provincial, municipal, etc.
- e) Cuando en su calidad de médico tratante hace la declaración de enfermedades infecto-contagiosas, ante la autoridad sanitaria y cuando expide certificados de defunción;
- f) Cuando en cumplimiento de la ley de Registro Civil, efectúa la denuncia de un nacimiento cuya legitimidad no le consta;
- g) En cualquiera de los casos comprendidos, en los apartados a), b), c) y d), el médico puede excusarse de intervenir si la persona objeto del examen está bajo su asistencia en el mismo momento de ser reconocida o si la declaración ha de versar sobre estados anteriores, respecto a los cuales fue previamente consultado.

Art. 73.—En los casos de embarazo o parto de una soltera, el médico debe guardar silencio. La mejor forma puede ser aconsejar que la misma interesada confiese su situación a la madre o hermana casada o mayor.

Art. 74.—El médico puede, sin faltar a su deber, denunciar los delitos de que tenga conocimiento en el ejercicio de su profesión, de acuerdo con lo dispuesto por el Código Penal. No puede ni debe denunciar los delitos de instancia privada.

Art. 75.—Cuando se trata de denuncias para evitar que se cometa un error judicial, también es permitida la revelación del secreto.

Art. 76.—Cuando el médico es citado ante el tribunal como testigo para declarar sobre hechos que ha conocido en el ejercicio de su profesión, el requerimiento judicial ya constituye "justa causa" para la revelación y éste no lleva involucrada por lo tanto una violación del secreto profesional. En estos casos el médico debe comportarse con mesura, limitándose a responder lo necesario sin incurrir en excesos verbalistas.

Si en cambio el examen de su conciencia le aconseja abstenerse de declarar, debe hacerlo así y ampararse en el secreto. En última instancia, es siempre la conciencia del médico la que debe dictar su actitud.

Art. 77.—Cuando el médico se vea obligado a reclamar judicialmente sus honorarios, se limitará a indicar el número de visitas y consultas, especificando las diurnas y nocturnas, las que haya realizado fuera del radio urbano y ,a qué distancia; las operaciones! que haya practicado, enumerando las de cirugía mayor, intermedia y menor. Será circunspecto en la revelación del diagnóstico y naturaleza de ciertas afecciones, reservándose para exponer detalles ante los peritos médicos designados.

Art. 78.—El profesional sólo debe suministrar informes respecto al diagnóstico, pronóstico o tratamiento de un cliente, a los allegados más inmediatos del enfermo. Solamente procederá en otra, forma con la autorización, expresa del paciente.

CAPITULO IX

Del aborto

Art 79º.—Al médico le está terminantemente prohibido por la moral y por la Ley la interrupción del embarazo en cualquiera de BUS épocas.

Art. 80º.—El médico no procederá a la interrupción del embarazo, sino después de haber cumplido con los preceptos, y requisitos siguientes:

- a) Haber agotado todos los medios terapéuticos para la conservación de la vida o preservación de la salud de la madre, puestas en peligro con motivo del embarazo.
- b) Siempre debe obtener el consentimiento de la paciente, de su esposo o representante legal;
- e) Obtener la constancia por escrito de dos médicos por lo menos, que estén de acuerdo en la necesidad terapéutica del aborto.
- d) El médico que procede a realizar un aborto, no debe hacerlo en lo posible en su consultorio particular; razones científicas y de asepsia aconsejan efectuar esta intervención en un sitio más apropiado (Hospital, Sanatorio, o Institución afín). El facultativo celoso de su dignidad, que así proceda, facilita la supervisión, que para su propia satisfacción, debe existir en tales establecimientos por parte de las autoridades o aún el mismo tácito control que significa la convivencia de los médicos en los medios profesionales. Procediendo así, a plena luz, siempre podrá justificar más terminantemente su conducta ante cualquier ulterioridad.

Art. 81º.—fíe hacen sospechosos de no cumplir con la ética y la ley, aquellos profesionales que practiquen abortos con frecuencia. Es bien sabido que los abortos terapéuticos disminuyen cada vez *más* con los adelantos de la medicina.

Art; 82°.—El médico que auxilia sistemáticamente a una partera. en los casos de aborto, debe ser sindicado como su asociado con fin criminal.

CAPITULO X

De los deberes del médico en ciertos casos de ginecología y obstetricia

a) Esterilización.

Art. 83°.—Aparte de aquellos casos en que la esterilización resulte del tratamiento quirúrgico de las afecciones genitales que presente una mujer, este método se podrá emplear cada vez que el estado de embarazo constituya una seria amenaza para la vida. En estos casos debe procederse bajo las siguientes condiciones:

- a) Que la causa determinante sea de carácter permanente o por afecciones en las cuales se hayan agotado todos los demás medios terapéuticos conocidos;
- b) Haber consultado y coincidido con otros colegas, preferentemente especializados en los procesos que pueden determinar tal resolución;
- c) Tener la autorización de ambos esposos, escrita o expresada ante testigos hábiles;
- d) Preferir en cuanto sea posible los medios, de esterilización temporaria y que *no* afecten las demás condiciones funcionales del aparato genital.

b) Casos obstétricos.

Art. 84°.—Al médico le está terminantemente prohibido aconsejar sistemas o procedimientos destinados a impedir la fecundación; podrá hacerlo en los casos en que exista riesgo para la salud de la madre o cuando el embarazo pueda agravar afecciones pre-existentes.

Art. 85°.—'La embriotomía en feto vivo y viable está formalmente contraindicada por la ciencia y condenada por la deontología. Cuando por estrechez pelviana y otras causas dependientes de la madre o del feto, no sea posible el parto por las vías naturales, se hará la pubiotomía o la operación cesárea.

Art. 86°.—Si el caso sucede en una población sin los recursos necesarios para intentar una de dichas operaciones conservadoras, o el médico no posee la competencia indispensable para semejantes actos operatorios y no puede recurrir a ningún cirujano; si después de haber agotado todos los medios disponibles, la vida de la madre está en peligro, por el hecho del parto que no puede verificarse, el médico en beneficio de la salud de la madre, puede ejecutar la embriotomía del feto vivo, previa autorización de la madre, o si ésta no se encuentra en perfecto uso de las facultades mentales, de sus familiares más allegados. .

En defensa del honor profesional y servicios al Estado

Art. 81°.—Sin que el temor le rinda ni el halago le corrompa, el médico debe denunciar sin contemplación alguna ante las cortes de justicia o tribunales médicos correspondientes, la conducta inmoral o corrompida de cualquier miembro de la profesión. Todo médico tiene la obligación imperiosa de oponerse al intrusismo en materia profesional, de personas que torpes o malévolas, por motivo de educación o de carácter, lo ejercen.

Art. 88°.—Cada vez que entre médicos- surjan diferencias de tal cuantía que no puedan quedar zanjadas primo espectu, debe llevarse la litis a un comité de médicos imparciales, a fin de que sea resuelta en arbitraje, dándole la preferencia a una Junta de Censores dimanada del seno de la Asociación Médica Hondureña.

Art. 89°.—*Los* médicos como buenos ciudadanos que son, y por el conocimiento esmerado que deben tener en las disciplinas referentes a la salubridad pública, son los mas competentes para ilustrar en estas, materias a sus conterráneos. Deben estar siempre profundamente imbuidos en el bien procomunal, dedicando sus mejores empeños a las instituciones que fomenten los sagrados intereses de la humanidad. Deben prestar su cooperación más decidida a las autoridades., ayudándolas en la consecución del cabal cumplimiento de las leyes y disposiciones sanitarias. A mayor abun-

damiento, deben esforzarse siempre con presteza a aconsejar prudentemente al público en todo momento, de los asuntos concernientes a higiene pública y privada y medicina legal.

Art. 90°.—Los médicos, especialmente los consagrados a las labores de salubridad pública, deben ilustrar a sus conciudadanos en todo lo relativo a regulaciones cuarentenarias; a ubicación, arreglo, disposición y dietarios especiales de nosocomios, orfanatorios, escuelas, prisiones y otras instituciones similares; lo propio que a la aplicación y propaganda de las medidas necesarias para la prevención de las enfermedades epidémicas y contagiosas. Cuando una epidemia estalla en un lugar, el médico debe continuar el ejercicio de su profesión tratando de aliviar a todo trance el popular sufrimiento, sin cuidarse del riesgo que eso implica para su salud, para su vida o para sus intereses particulares. Obligación del médico es en todo momento notificar a las autoridades sanitarias debidamente constituidas de los casos de enfermedades transmisibles, que caigan bajo su alcance, de acuerdo con las leyes, ordenanzas y decretos de las autoridades sanitarias de la localidad donde se encuentra el paciente.

Art. 91°.—Con el objeto de¹ que la dignidad y el honor de la profesión médica se mantengan incólumes, ennoblecidas sus aspiraciones, .extendido su radio de utilidad y promovido el adelanto *de* las ciencias médicas, el médico debe. buscar el apoyo de las sociedades médicas', y contribuir con tiempo, energías y medios de acción, a fin de que estas sociedades representen intrínsecamente ideales vocacionales.

C O N C L U S I Ó N

Los anteriores estatutos expresan en un sentido general los deberes del médico para con sus pacientes, para con los otros miembros de la profesión y para la profesión 'misma, al igual que los deberes de ésta para con el público. No debe estimarse, sin embargo, que ellos cubren enteramente el amplio campo de la ética, médica, ni que no asedien al médico otros deberes que no sean tan imperiosos como los ya señalados. Puede decirse, en resumen, que cualesquiera que sean las circunstancias, gravitan indefectiblemente sobre el médico, desde un triple punto de vista, el peso de su comportamiento para con los pacientes, para con el público y para con sus compañeros de profesión, debiendo inspirarse siempre su conducta en la caballerosidad más exquisita, y al mismo tiempo en el vivísimo anhelo de tratar a los demás como desearía ser tratado él mismo. Entiéndase finalmente, que estos principios van encaminados en lo esencial al bien del público, y que su estricto cumplimiento al par que las más calurosos plácemes, deben merecer la más solemne ratificación de la sociedad.