



Ley 23 de 1981

Los datos publicados tienen propósitos exclusivamente informativos. El Departamento Administrativo de la Función Pública no se hace responsable de la vigencia de la presente norma. Nos encontramos en un proceso permanente de actualización de los contenidos.

LEY 23 DE 1981

(Febrero 18)

“Por la cual se dictan normas en materia de ética médica”

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA:

TÍTULO I.

DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO I.

DECLARACION 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 y 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 una unidad síquica y somática, sometido a variadas influencias externas. 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 médico debe considerar y estudiar al paciente, como persona que es, en relación con su entorno, con el fin de diagnosticar

la enfermedad y sus características individuales y ambientales, y adoptar las medidas, curativas y de rehabilitación correspondiente. 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 las que se 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 salvaguardan 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 mirar 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 sólo 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 y 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 si por las implicaciones humanísticas anteriormente indicadas. La presente Ley comprende el conjunto de normas permanentes sobre ética médica a que debe ceñirse el ejercicio de la medicina en Colombia.

CAPÍTULO II.

DEL JURAMENTO

ARTÍCULO 2. Para los efectos de la presente ley, adóptanse 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 médico 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 y a los más puros dictados 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, razas, rangos sociales, evitando que éstas se interponga entre mis servicios profesionales y mi paciente;

Velar con sumo interés y respeto por la vida humana, desde el momento de la concepción y, aun 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.

TÍTULO II.

PRACTICA PROFESIONAL

CAPÍTULO I.

DE LAS RELACIONES DEL MEDICO 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.

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 prestación 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.

ARTÍCULO 8. El médico respetará la libertad del enfermo para prescindir de sus servicios.

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

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.

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 médico solamente empleará medios diagnósticos o terapéuticos debidamente aceptados por las instituciones científicas legalmente reconocidas.

PARÁGRAFO. Si en circunstancias excepcionalmente 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.

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.

Parágrafo 3. [Modificado por Art. 110, Decreto 019 de 2012.](#)

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 puedan 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.

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

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

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 comunicarle a sus familiares o allegados y al paciente en los casos en que ello contribuye a la solución de sus problemas espirituales o materiales.

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 discutir 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.

ARTÍCULO 20. El médico tratante garantizará 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 subordinado 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.

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 casos 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.

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 prestará sus servicios profesionales a personas de su familia o que de él dependan en casos de enfermedad grave o toxicomanía, salvo en aquellas de urgencia o cuando en la localidad no existiere otro médico.

CAPÍTULO II.

DE LAS RELACIONES DEL MEDICO CON SUS COLEGAS

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, tales como vacunas, exámenes de laboratorio, estudios 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 fundamento 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 situación médico tratante

ARTÍCULO 31. Todo disentimiento profesional entre médicos será dirimido 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 los Colegios Médicos se ocuparán de la atención de las solicitudes que se presenten en desarrollo de este artículo.

ARTÍCULO 32. Es censurable aceptar un cargo desempeñado por otro colega que haya sido destituido sin causa justificada, salvo que se trate de un empleo de dirección o confianza. No debe el médico procurar conseguir para sí empleos o funciones que estén siendo desempeñados por otro colega.

CAPÍTULO III.

DE LA PRESCRIPCION MEDICA, LA HISTORIA CLINICA, 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.

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 haya cambio de médico, el reemplazado está obligado a entregarla, conjuntamente con sus anexos a su reemplazante.

ARTÍCULO 37. 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 dicte la prudencia, la revelación del secreto profesional se podrá hacer:

- a) Al enfermo, en aquello que estrictamente le concierne o 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 infecto-contagiosas 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.

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.

ARTÍCULO 41. El médico no debe aceptar o conceder participaciones por la remisión del enfermo.

CAPÍTULO IV.

DE LAS RELACIONES DEL MEDICO 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 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 pacientes que atienda en esas instituciones.

ARTÍCULO 44. El médico no aprovechará su vinculación con una institución para indicar 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.

CAPÍTULO V.

DE LAS RELACIONES DEL MEDICO 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.

ARTÍCULO 47. Es obligatoria 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 el 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 haya lugar, la presentación de documentos alterados o el empleo de recursos irregulares para el registro del título 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.

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.

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 atendrá 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 diagnósticos, tales como biopsias cerebrales, o bien con fines terapéuticos como es el caso de algunos tipos de cirugía cardio-vascular y psicocirugía y experimentación en siquiatria y sicología 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 la 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 1. 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 2. Las personas que se encuentren privadas de la libertad no podrán ser utilizadas con propósitos de investigación científica en contra de su voluntad.

PARAGRAFO 3. El médico no deberá favorecer, aceptar o participar en la práctica de la tortura o de otros procedimientos crueles inhumanos o degradantes, cualquiera sea la ofensa atribuida a la víctima sea ella acusada o culpable, cualesquiera sean sus motivos o creencias y en toda situación, conflicto armado y lucha civil inclusive.

CAPÍTULO VI.

PUBLICIDAD Y PROPIEDAD INTELECTUAL

ARTÍCULO 55. Los métodos publicitarios que emplee el médico para obtener clientela deber ser éticos.

ARTÍCULO 56. El anuncio profesional contendrá únicamente los siguientes puntos:

- a) Nombre del médico.
- b) Especialidad, si éste le hubiere sido reconocida legalmente,
- c) Nombre de la universidad que le confirió el título;
- d) Numero de 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 profesionales en él debe aparecer el nombre del Gerente, Administrador o responsable del grupo, con los datos correspondientes a los numerales a), c) y 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.

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 induzca 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.

TÍTULO III.

ORGANOS DE CONTROL Y REGIMEN DISCIPLINARIO

CAPÍTULO I.

DE LA FEDERACION MÉDICA Y LOS TRIBUNALES ETICO-PROFESIONALES

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

ARTÍCULO 63. Créase el Tribunal Nacional de Ética Médica con sede en la 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 representantes de las Facultades de Medicina legalmente aprobadas, propuestos por éstas.

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

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

a) Gozar de reconocida solvencia moral o 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 el período de dos años, pudiendo ser reelegidos y tomarán posesión de sus cargos ante el Ministro de Salud.

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 las calidades que más adelante se señalan.

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 aquellas en quien ésta delegare la facultad de adelantar la diligencia.

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

ARTÍCULO 72. [Derogado por Art. 136, Decreto 19 de 2012.](#)

ARTÍCULO 73. Los Tribunales Ético-Profesionales en ejercicio de las atribuciones que se le 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.

CAPÍTULO II.

DEL PROCESO DISCIPLINARIO ETICO PROFESIONAL

ARTÍCULO 74. El proceso disciplinario ético-profesional será instaurado.

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

b) Por 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 75. 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.

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.

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. Presentado el informe de conclusiones, el Tribunal en pleno se ocupará de su conocimiento dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha de su 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.

ARTÍCULO 80. Estudiado y evaluado por el Tribunal el informe de conclusiones se tomará cualquiera de las siguientes decisiones.

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 inculcado, 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.

PARÁGRAFO. 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.

ARTÍCULO 81. Practicada la diligencia de descargos, el Tribunal podrá solicitar la ampliación del informativo, fijando 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.

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

ARTÍCULO 82. En lo no previsto en la presente Ley, 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 renuncia 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 seis meses;

d) Suspensión en el ejercicio de la medicina, hasta por cinco 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 84 de la presente Ley. Cuando a su juicio, haya mérito para aplicar la suspensión de que trata el literal d) del artículo 83. Dará traslado, dentro de los quince días hábiles siguientes 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 este 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, el Secretario y el declarante, si fuere el caso.

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, sólo podrá ser impuesta por el Tribunal Nacional Ético Profesional y en su contra son procedentes los recursos de reposición para ante el mismo Tribunal, dentro de los treinta días hábiles siguientes a la fecha de modificación de la sanción, o el subsidiario 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 cualquiera de las providencias a que se refiere 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, señalará 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 presupuestales indispensables para dar cumplimiento a la presente Ley.

ARTÍCULO 94. Esta Ley regirá desde su sanción.

Dada en Bogotá a los 15 días de diciembre de 1980.

EL PRESIDENTE DEL HONORABLE SENADO

JOSE IGNACIO DIAZ GRANADOS

EL PRESIDENTE DE LA HONORABLE CÁMARA,

HERNANDO TURBAY TURBAY

EL SECRETARIO GENERAL DEL HONORABLE SENADO,

AMAURY GUERRERO

EL SECRETARIO DE LA HONORABLE CÁMARA

JAIRO MORERA LIZCANO.

REPÚBLICA DE COLOMBIA - GOBIERNO NACIONAL

BOGOTÁ, D.E, 18 DE FEBRERO DE 1981

PUBLÍQUESE Y EJECÚTESE.

JULIO CESAR TURBAY AYALA

EL MINISTRO DE SALUD,

ALFONSO JARAMILLO SALAZAR

NOTA: Publicado en el Diario Oficial No. 35.711 de 27 de febrero de 1981

Fecha y hora de creación: 2023-06-15 10:25:58