



## PREÁMBULO

Desde siempre el ser humano ha combatido la esclavitud, tiranía, segregación, miseria, ignorancia e insalubridad Y ha aspirado conformar una sociedad íntegramente moral bajo tres principios históricamente planteados: solidaridad, libertad y justicia. En el marco de esta noble aspiración, ha propuesto la teoría del desarrollo moral de los hombres y de la misma sociedad, que es la ética, y sobre la base de esta teoría se han desarrollado muchas estrategias sociales de moralización. En este desarrollo, la deontología propugna el cumplimiento estricto de los deberes; la política ampara la satisfacción de los derechos; la bioética clínica sostiene la necesidad de cumplir con los principios bioéticos; la axiología respalda la realización de los valores. En tal sentido, las deberes, los derechos, los principios y los valores, son aspiraciones que deben realizar las personas a fin de vivir en una sociedad estructuralmente moral.

El Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú es un componente de esta opción social de moralización que, recogiendo las más nobles tradiciones médicas, enfatiza la necesidad de priorizar estos enfoques a fin de que toda actividad de los médicos cumpla con estas aspiraciones sociales, las cuales se concretizan en una práctica profesional que guarde el estricto respeto de la dignidad, autonomía e integridad de los pacientes, su familia y su comunidad.

La enfermedad, infortunadamente, es consustancial con la salud. Los hombres no sólo han de morir sino que lo saben y muchas veces, ansiosamente lo anticipan. Aun así, están convencidos de que la muerte se puede posponer Y las discapacidades se pueden evitar o superar, si es que se cuida la salud, se previenen las enfermedades o si se descubren Y tratan a tiempo cuando nos afectan. Así surgió nuestro trabajo como médicos que deben cuidar la salud y curar a los enfermos. La sociedad, al poner la defensa de la vida en manos del médico, le exige, al mismo tiempo, la más estricta realización en su conducta de las mencionadas aspiraciones éticas de la humanidad.

Importa comprender, por otro lado, que habiendo sido formados los médicos dentro de una sociedad no precisamente solidaria, libre ni justa, su quehacer requerirá, en consecuencia, de una formación moral ampliada de nuestra propia conciencia, esto es, de nuestras disposiciones afectivas, de nuestras aptitudes cognitivas y de nuestras actitudes volitivas, ante uno mismo, ante el trabajo y, principalmente, ante los pacientes; virtudes éstas que deben expresarse en cada acto médico, en toda relación con los pacientes, así como en la docencia, la investigación, la administración Y en nuestra conducta personal. Sólo de esta manera quedará demostrado que nuestra actuación expresa nuestra propia dignidad, autonomía e integridad. De otro modo, sería imposible respetar estos mismos atributos morales en el paciente y en los demás.

Consecuentemente, la actuación de cada médico deberá expresar los máximos valores éticos que propugnan el Colegio Médico del Perú, los médicos del mundo y, sobre todo, la sociedad que confía en la sabiduría de los médicos.

El Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú establece, por consiguiente, cuáles son los deberes, los derechos y los valores con los que debe actuar cada médico en los servicios de atención de salud, en la administración y gestión de los mismos, en la educación de los futuros médicos, en la investigación científica, en el manejo documentario y en las relaciones institucionales.

### COMISIÓN DE ALTO NIVEL DE ASESORÍA TÉCNICA

Dr. Pedro Ortiz Cabanillas (Presidente)  
Dr. Alberto Perales Cabrera  
Dr. Alfonso Mendoza Fernández  
Dr. Demetrio Molero Castro  
Dr. Salomón Zavala Sarrio

## SECCIÓN PRIMERA DE LOS PRINCIPIOS ÉTICOS EN LA MEDICINA

### TÍTULO I DECLARACIÓN DE PRINCIPIOS

#### 1. El rol de la Ética y la Deontología Médica

La ética médica orienta la conducta de los médicos hacia el bien, a buscar lo correcto, lo ideal y la excelencia. La deontología médica establece qué deben y qué no deben hacer los médicos. El Código de Ética y Deontología contiene un conjunto de orientaciones y preceptos cuyo cumplimiento garantiza un ejercicio profesional digno, autónomo e integral de los miembros del Colegio Médico del Perú, en el marco del respeto a los derechos de los pacientes. Rige para todos los colegiados y concierne al ámbito de su moral personal y social.

#### 2. El rol de la Medicina

La Medicina se orienta al respeto a la vida y al logro de la más alta calidad de la misma. Se fundamenta en el reconocimiento de la dignidad, la autonomía y la integridad de las personas. Es una profesión científica y humanista cuya misión es promover y preservar la salud, así como aliviar y reconfortar ante la enfermedad y consolar al enfermo y sus allegados ante el sufrimiento, la agonía y la muerte.

#### 3. Los principios y valores éticos en la Medicina

Los principios y los valores éticos son aspiraciones sociales y personales. En lo concerniente a la sociedad, estas aspiraciones máximas son la solidaridad, la libertad y la justicia, y en lo concerniente a la persona, el respeto a la dignidad, la autonomía y la integridad. En el ejercicio profesional de la Medicina, estas aspiraciones se realizan por medio de los preceptos de beneficencia -que consiste en la búsqueda del bien para el paciente- y de no-maleficencia -que consiste en evitar que se produzca cualquier forma de daño o lesión.

##### a. De la Sociedad:

La solidaridad es el fundamento de la organización social en tanto ella determina la seguridad de las personas y posibilita su realización personal, y obliga a las instituciones de salud a brindar todo su apoyo, especialmente a quienes se encuentren en situación de enfermedad. Se expresa como afán y necesidad de ayuda mutua, y encuentra en el acto médico una forma de realización paradigmática que permite una relación horizontal con el paciente y con la sociedad, que afirma nuestros valores y refuerza el tejido social.

La libertad es ausencia de dependencia y dominación en las relaciones entre la naturaleza y el hombre, entre un pueblo y otro, entre un grupo de personas y otro, entre una clase social y otra, entre una autoridad y sus subalternos.

La justicia reconoce que todas las personas tienen necesidades que deben ser satisfechas a plenitud. Esto implica que los pacientes deben ser tratados con la oportunidad y prioridad adecuadas.

##### b. De las Personas:

La dignidad de la persona obliga moralmente al médico a tratar a toda otra persona, en situación de salud o enfermedad, siempre como un fin y no como un medio, y por lo tanto con empatía, lealtad, diligencia, compasión y responsabilidad.

La autonomía de la persona obliga moralmente al médico a solicitar su consentimiento informado y respetar su decisión, en consonancia con sus valores personales y culturales.

La integridad de la persona obliga moralmente al médico a respetarla, no sólo en su entereza moral sino también en su unidad, plenitud, totalidad, indemnidad, pudor y sacralidad de su ser corporal.

Todas estas aspiraciones éticas, sociales y personales, se orientan a la búsqueda de soluciones a favor del mayor interés del paciente. Ellas se realizan tanto en la forma de principios y valores como en la forma de derechos. En consecuencia, constituyen el cimiento de los deberes y virtudes que todos los médicos deben cultivar en bien de los pacientes, de la sociedad, de su familia y de sí mismos. Este fundamento ético de la actuación profesional de los médicos, los obliga a que, para el cumplimiento de sus fines, se capaciten permanentemente en los avances científicos, tecnológicos y de gestión de la medicina, así como en el desarrollo de sus capacidades afectivas y morales a lo largo de toda su carrera y práctica profesional.

#### **4. La salud y el derecho a la salud**

Si comprendemos que el paciente es una personalidad, estructurada por información genética y social, la salud viene a ser el proceso de actualización plena de sus capacidades, por medio del cual aquella contribuye al desarrollo de una sociedad íntegramente moral. El derecho a la salud se cumple y satisface en la equidad, universalidad y plenitud del cuidado y la atención de todas y cada una de las personas, sin exclusión alguna.

#### **5. La enfermedad, la atención y cuidado del enfermo**

La enfermedad es, por consiguiente, un proceso de desorganización natural y socialmente determinado que, de algún modo y en distinto grado, afecta el desarrollo integral y la capacidad de adaptación de las personas; proceso que, bajo ciertas condiciones negativas, determina su muerte. El ejercicio de la medicina se fundamenta en el permanente respeto a los derechos de los pacientes, tales como el derecho a la libertad de conciencia y de creencia; el derecho a la integridad física, psíquica y moral; el derecho a su libre desarrollo y bienestar; el derecho a la intimidad personal y familiar; el derecho a que se respete su autonomía; el derecho a no ser discriminado en razón de su sexo, género, orientación sexual, edad, enfermedad o discapacidad, credo, raza, etnia, nacionalidad, filiación política o condición económica, entre otros.

#### **6. Las responsabilidades en el cuidado de la salud**

El médico debe permanentemente tomar decisiones en los campos de la vida, la salud y la enfermedad, decisiones que se aproximarán más a la certeza en la medida que cuente con los medios y recursos que exige la práctica de la medicina científica o *lex artis*. Es su responsabilidad realizar el acto médico en forma diligente. Es responsabilidad de la sociedad y el Estado proveer de manera equitativa los mejores medios y recursos disponibles para este propósito.

#### **7. Del compromiso institucional y social del médico**

El médico debe saber que su conducta personal y profesional no es sólo un problema individual, sino que sus consecuencias pueden afectar a las instituciones que lo representan, aquellas en las que trabaja, a su familia, a la comunidad ya la imagen social de la profesión. A todas ellas debe lealtad, por lo que deberá asumir el compromiso moral de salvaguardar la honorabilidad de todos sus actos.

Debe participar con la sociedad en actividades que contribuyan al desarrollo cultural y contribuir participativamente en la atención de las emergencias sociales y de la salud colectiva, así como propiciar el acceso de la población a la cobertura universal en salud.

## **TITULO II DISPOSICIONES GENERALES**

1. Las normas de este Código se aplican a los miembros de la profesión médica sin perjuicio de lo que disponga la legislación civil, penal y administrativa vigentes. Las decisiones jurisdiccionales que fueren adoptadas en relación a un médico sobre asuntos concernientes al ejercicio de su profesión, no inhibe el ejercicio de la jurisdicción ética por parte del Colegio Médico del Perú. Ninguna persona podrá alegar excepciones de incompetencia, de juicio pendiente, de prescripción o de cosa juzgada en el fuero común o fueros especiales, cualesquiera que éstos fueran, para enervar la acción del Colegio Médico del Perú.



2. El presente Código es de conocimiento obligatorio por los miembros de la profesión médica. Ningún médico podrá invocar falta de difusión o desconocimiento de las normas del Código para eximirse de su cumplimiento.
3. Las decisiones adoptadas en la jurisdicción común (civil o penal) y fuero administrativo no obligan ni constituyen necesariamente precedente para la evaluación ética y enjuiciamiento moral por parte del Colegio Médico.
4. Si en el ejercicio de su profesión, en instituciones públicas o privadas, el médico advirtiera la carencia de medios o de condiciones mínimas o indispensables para una adecuada atención, debe informarlo al Consejo Regional respectivo.
5. El médico debe velar porque la atención de salud se brinde sin derivar en abuso o beneficio indebido.
6. Todo médico que ejerza un cargo de tipo administrativo, académico, de investigación o gremial en una institución pública o privada, no está eximido de sus obligaciones ante el Colegio Médico del Perú en general y de su Código de Ética y Deontología en particular.
7. El médico no debe hacer uso de sus conocimientos y habilidades profesionales para participar o cooperar, directa o indirectamente, en actos de tortura, genocidio, terrorismo, desaparición forzada de personas.

## **SECCIÓN SEGUNDA DE LOS PRECEPTOS DEONTOLÓGICOS EN LA PRÁCTICA MÉDICA**

### **TÍTULO I DEL TRABAJO MÉDICO**

#### **CAPÍTULO 1 DEL EJERCICIO PROFESIONAL**

- Art. 1°** Es deber del médico desempeñar su profesión competentemente, debiendo, para ello, perfeccionar sus conocimientos, destrezas y actitudes en forma continua y ejercer su profesión integrándose a la comunidad, con pleno respeto de la diversidad sociocultural del país.
- Art. 2°** El médico no debe propiciar modalidades de trabajo que atenten contra la relación médico-paciente y la continuidad del cuidado, así como contra su propia salud.
- Art. 3°** El médico debe conocer y acatar las normas administrativas de la institución donde labora.
- Art. 4°** El médico tiene derecho a reclamar corporativamente las condiciones adecuadas para el desempeño de sus funciones. Tales reclamos, incluyendo la suspensión de actividades, deben realizarse siempre en el marco ético y respetando las disposiciones legales vigentes.
- Art. 5°** El médico debe informarse permanentemente sobre los medicamentos, insumos, dispositivos y otros materiales que usa o prescribe.

#### **CAPÍTULO 2 DEL TRABAJO CLÍNICO**

- Art. 6°** El médico debe hacer de su ambiente de trabajo, institucional o personal, un lugar apacible y respetable.



- Art. 7°** El médico debe dedicar su consultorio exclusivamente al ejercicio de su profesión.
- Art. 8°** El médico no debe participar en la comercialización de productos diagnósticos, terapéuticos o materiales médicos, salvo situaciones especiales demostrables en beneficio del paciente.
- Art. 9°** El médico debe ejercer la medicina sobre bases científicas y guiarse, para ello por procedimientos médicos validados.
- Art. 10°** El médico debe oponerse y denunciar toda forma de charlatanería en el campo de la salud. No debe participar en la preparación y uso de medicamentos sin validación científica ni autorización del organismo regulador competente.
- Art. 11°** El médico no debe beneficiarse indebidamente de los servicios profesionales de otro médico que trabaje bajo sus órdenes.
- Art. 12°** El médico no debe hacer uso indebido o abuso de los planes y seguros de prestaciones de salud del paciente.
- Art. 13°** El médico no debe interferir en el proceso de atención de un paciente sin el consentimiento expreso del médico tratante.
- Art. 14°** En caso que las instituciones prestadoras de salud pública o privada no cuenten con los recursos indispensables para una adecuada atención, el médico debe manifestar su actitud de defensa del paciente, informando el hecho a las instancias superiores responsables y al Consejo Regional correspondiente.
- Art. 15°** El médico debe ser respetuoso en el cumplimiento del horario establecido para la atención de sus pacientes tanto en el ámbito público como privado.
- Art. 16°** El médico no debe propiciar o ejecutar tráfico de material genético, partes de células, células, tejidos u órganos de origen humano, con propósito de lucro u otro beneficio.
- Art. 17°** El médico que trabaja por cuenta de una institución de salud pública o privada, no debe inducir a los pacientes atendidos por él, que acudan a su consulta privada u otra institución, con fines de beneficio personal.
- Art. 18°** El médico no debe dividir el acto médico con el fin de incrementar el monto de sus honorarios, ni dar o recibir comisiones por la referencia de pacientes para atención médica o quirúrgica, procedimientos auxiliares de diagnóstico u otros servicios médicos.
- Art. 19°** El médico, al plantear sus honorarios por servicios profesionales, debe guiarse por el Listado de Procedimientos y Valor Remunerativo Referencial del Colegio Médico del Perú.

### **CAPÍTULO 3 DEL TRABAJO ESPECIALIZADO**

- Art. 20°** El médico debe abstenerse de atender pacientes cuya dolencia no corresponda al campo de su dominio o especialidad, salvo que se trate de una atención de emergencia o de la solicitud expresa del paciente, o no haya otro médico.
- Art. 21°** El médico que realiza labores médico-legales, periciales o de auditoría, debe ceñirse a las normas establecidas en el presente Código, pues tales labores son verdaderos actos médicos.

- Art. 22°** El médico no debe negarse a realizar labores médico-legales a solicitud de la autoridad competente, dejando constancia de las condiciones materiales disponibles y de los límites de su competencia profesional.
- Art. 23°** Los médicos que realizan labores utilizando equipos y dispositivos tecnológicos deben esforzarse por mantenerlos actualizados y operativos. Los informes de los resultados deben ser tratados prudentemente y con respeto a la confidencialidad del caso. El informe debe contener una descripción objetiva de los hallazgos y conclusiones o sugerencias de apoyo diagnóstico.
- Art. 24°** El cirujano que realiza intervenciones con fines estéticos debe sopesar muy especialmente el balance beneficio/riesgo, basado en un exhaustivo examen clínico integral.
- Art. 25°** El médico debe ser especialmente cuidadoso al emplear o recomendar procedimientos o tratamientos tales como acupuntura, fitoterapia y otros culturalmente aceptados.
- Art. 26°** El médico no debe inducir, promover o ejecutar esterilización masculina o femenina por motivos eugenésicos, de dominación de grupo o clase social u otros en cuanto vulneren los derechos de las personas.
- Art. 27°** El médico no debe manipular ni generar seres humanos por clonación.
- Art. 28°** El médico no debe inducir ni promover la conservación de gametos con fines exclusivamente lucrativos.
- Art. 29°** El médico no debe inducir, promover ni realizar procedimientos de reproducción asistida sin el debido consentimiento informado de la madre y el padre potenciales.
- Art. 30°** El médico no debe inducir, promover ni utilizar técnicas de reproducción asistida en mujeres propuestas como madres subrogadas con fines de lucro de éstas, del médico u otros.
- Art. 31°** En los casos de trasplante de órganos y tejidos, el médico debe observar las normas legales vigentes. Tampoco debe obtener ni utilizar gametos humanos con finalidad diferente a lograr una ayuda a la reproducción humana en casos de infertilidad o esterilidad.
- Art. 32°** El médico no debe propiciar ni participar en la comercialización y/o tráfico de material genético, partes de células, células, tejidos u órganos de origen humano.

#### **CAPÍTULO 4 DEL TRABAJO ADMINISTRATIVO**

- Art. 33°** El médico no debe utilizar su posición jerárquica para imponer a sus subordinados conductas que violen los principios éticos y las normas administrativas.
- Art. 34°** El médico funcionario debe guardar por sus colegas la consideración y el respeto que merecen, sin menoscabo del cumplimiento de sus deberes jerárquicos, ni utilizar su autoridad de modo que lesione los derechos laborales o personales de sus colegas. El acoso laboral y el acoso sexual son inconductas reprochables.
- Art. 35°** En las relaciones laborales y gremiales, los médicos deben hacer prevalecer las normas de este Código por encima de consideraciones de interés político partidario.
- Art. 36°** El médico funcionario no debe emitir o promover directivas que contradigan los principios del presente Código.



- Art. 37°** El médico no debe aprovechar su condición de autoridad, en cargos administrativos, docentes o de investigación, para actuar en perjuicio de quienes diseñan o realizan un proyecto de investigación o para obtener beneficios personales indebidos.
- Art. 38°** El médico que programa el trabajo de otros médicos, debe hacerlo tomando en cuenta el beneficio del paciente, asegurando la continuidad de la atención y la calidad de la relación médico-paciente.

## **CAPÍTULO 5 DEL TRABAJO DOCENTE**

- Art. 39°** Todo médico que ejerce trabajo docente debe tener presente que la docencia es un componente esencial de la práctica médica, que tiene como propósito la transmisión de conocimientos, el adiestramiento en habilidades y competencias, la formación de actitudes, el desarrollo del espíritu crítico y la libertad de pensamiento, es decir, la formación integral del educando que haga posible un ejercicio profesional de elevado tono moral.
- Art. 40°** El médico docente debe tener presente que la relación docente-alumno se inscribe en el marco de las normas morales establecidas en el presente Código, por lo que su conducta debe ser ejemplo para sus alumnos.
- Art. 41°** En el ejercicio de la docencia el médico debe cautelar los derechos de los pacientes. Cuando un paciente sea examinado con fines docentes se le solicitará el correspondiente asentimiento.

## **CAPÍTULO 6 DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

- Art. 42°** Todo médico que investiga debe hacerla respetando la normativa internacional y nacional que regula la investigación con seres humanos, tales como las "Buenas Prácticas Clínicas", la Declaración de Helsinki, la Conferencia Internacional de Armonización, el Consejo Internacional de Organizaciones de las Ciencias Médicas(CIOMS) y el Reglamento de Ensayos Clínicos del Ministerio de Salud.
- Art. 43°** Todo médico que elabora un proyecto de investigación médica en seres humanos, debe contar, para su ejecución, con la aprobación de un Comité de Ética de Investigación debidamente acreditado.
- Art. 44°** El médico no debe realizar ni participar en experimentos dirigidos a la obtención de un ser humano mediante partenogénesis, fisión embrionaria, clonación, quimeras o cualquier otro procedimiento análogo.
- Art. 45°** Cuando sea posible la aplicación de las nuevas tecnologías, tales como la utilización de genes humanos con fines experimentales y los trasplantes de células, tejidos y órganos que están en desarrollo y tienen aspectos aún no bien definidos, el médico debe tener presente que tales tecnologías serán reguladas por normas específicas del Colegio Médico del Perú, las mismas que, una vez aprobadas, formarán parte del presente Código.
- Art. 46°** El médico debe tener presente que toda investigación en seres humanos debe necesariamente contar con el consentimiento informado de los sujetos competentes, el consentimiento sustituto en caso de incompetencia o incapacidad, y el asentimiento en caso de niños y adolescentes de 08 a 18 años.
- Art. 47°** En todo proceso de investigación con fines terapéuticos o de diagnóstico, el médico debe cautelar la primacía del beneficio sobre los riesgos para los participantes, y

tener en consideración que la salud de una persona prevalece sobre los intereses de la ciencia y la sociedad.

- Art. 48°** El médico debe presentar la información proveniente de una investigación médica, para su publicación, independientemente de los resultados, sin incurrir en falsificación ni plagio y declarando si tiene o no conflicto de interés.

## **CAPÍTULO 7 DE LA PUBLICIDAD**

- Art. 49°** El médico está prohibido de participar en avisos comerciales que promocionen la venta de productos médicos en los medios de comunicación social y en cualquier tipo de exhibición o propaganda de información no validada científicamente y que pueda generar interpretaciones erróneas o expectativas infundadas en el público.
- Art. 50°** El médico debe evitar cualquier inexactitud o exageración en sus anuncios publicitarios de los servicios que brinda y puedan inducir a engaño o error, tampoco debe utilizar medios de propaganda que atenten contra el decoro de la profesión.
- Art. 51°** El médico no debe utilizar o contratar personas con el fin de inducir o convencer a pacientes para que soliciten sus servicios.

## **TÍTULO II DE LA ATENCIÓN Y CUIDADO DE LOS PACIENTES**

### **CAPÍTULO 1 DEL ACTO MÉDICO**

- Art. 52°** El acto médico es el proceso por el cual el médico diagnostica, trata y pronostica la condición de enfermedad o de salud de una persona. El acto médico es de exclusiva competencia y responsabilidad del médico.
- Art. 53°** El médico no debe interrumpir la asistencia de un paciente que le ha sido confiado. Puede eximirse de la responsabilidad de continuar su asistencia y solicitar su reemplazo si recibe demostraciones de haber perdido la confianza del paciente, si concluye que ha habido interferencia en el tratamiento que le hubiere señalado o se percata de que se han incumplido sus indicaciones.
- Art. 54°** Es deber del médico prestar atención de emergencia a las personas que la requieran, sin importar su condición política, social, económica, legal o de afiliación a un sistema de salud. Por emergencia deberá entenderse aquella situación imprevista que pone en grave riesgo la vida o la salud de una persona.
- Art. 55°** En pacientes que requieren procedimientos diagnósticos o terapéuticos que impliquen riesgos mayores que el mínimo, el médico debe solicitar consentimiento informado por escrito, por medio del cual se les comunique en qué consisten, así como las alternativas posibles, la probable duración, los límites de confidencialidad, la relación beneficio/riesgo y beneficio/costo.
- Art. 56°** El médico debe evaluar cuidadosamente los riesgos que implica atender profesionalmente a sus propios familiares.
- Art. 57°** El médico debe sopesar los riesgos de establecer relación comercial con sus pacientes.
- Art. 58°** El médico debe estar alerta de la intensidad afectiva que se genera en la atención del paciente, debiendo proteger a su paciente y a sí mismo del riesgo de ingresar a una relación sentimental y/o sexual con él o ella.

- Art. 59°** En caso de emergencia quirúrgica, ante la ausencia del cirujano calificado, el médico debe prestar al paciente la atención inmediata más apropiada. En caso de una intervención de alta complejidad programada, el cirujano debe estar acreditado y registrado como tal en el Colegio Médico.
- Art. 60°** El cirujano no debe realizar intervenciones quirúrgicas en establecimientos no autorizados por la autoridad de salud competente.
- Art. 61°** El cirujano debe programar una intervención quirúrgica únicamente cuando sea una alternativa necesaria, con balance beneficio/riesgo positivo y ciñéndose a protocolos institucionales preestablecidos o a la *lex artis*.  
Podrá aplicar las nuevas técnicas quirúrgicas sólo después que hayan sido aprobadas por el consenso de la comunidad científica.
- Art. 62°** Las intervenciones quirúrgicas requieren del consentimiento informado escrito, salvo en situación de emergencia.

## **CAPÍTULO 2 DEL RESPETO DE LOS DERECHOS DEL PACIENTE**

- Art. 63°** El médico debe respetar y buscar los medios más apropiados para asegurar el respeto de los derechos del paciente, o su restablecimiento en caso que éstos hayan sido vulnerados. El paciente tiene derecho a:
- a) Que se le atienda con consideración y pleno respeto de su intimidad y privacidad.
  - b) Elegir a su médico de manera autónoma.
  - c) Ser tratado, sin interferencia administrativa, por médicos que tengan la suficiente autonomía para realizar juicios clínicos y éticos que respondan a su mejor interés.
  - d) Obtener toda la información que sea veraz, oportuna, comprensible, acerca de su diagnóstico, tratamiento y pronóstico.
  - e) Aceptar o rechazar un procedimiento o tratamiento después de haber sido adecuadamente informado o a revocar su decisión en cualquier momento, sin obligación de expresión de causa.
  - f) Conocer el nombre completo del médico responsable de su atención y de las demás personas a cargo de la realización de los procedimientos y de la administración de los tratamientos.
  - g) Que se respete la confidencialidad del acto médico y del registro clínico.
  - h) Que las discusiones de su caso clínico, las consultas, los exámenes y el tratamiento sean confidenciales y conducidos con la mayor discreción.
  - i) Que se respete su intimidad y pudor, teniendo la potestad de autorizar o no la presencia de quienes no estén directamente implicados en su atención, sin perjuicio de la misma.
  - j) Recibir una explicación completa en caso que haya de ser referido a otro médico o establecimiento de salud, así como a no ser trasladado sin su consentimiento, excepto en caso de emergencia.

- k) Que se le entregue el informe de alta al finalizar su estancia en el establecimiento de salud y, si lo solicita, copia de la epicrisis y de su historia clínica.
- l) No ser sujeto de investigación o ensayo clínico sin su previo consentimiento informado, o del asentimiento del niño o adolescente.
- m) Que se respete el proceso natural de su muerte, sin recurrir a una prolongación injustificada y dolorosa de su vida.
- n) Recibir atención prioritaria de acuerdo a su estado gravedad.
- o) En el caso de niños, a ser hospitalizado en compañía de su madre o familiar responsable, siempre que sea posible; a ser protegidos contra maltrato físico, moral o sexual y a que se garantice su alimentación con los controles adecuados.
- p) Ser oportuna y debidamente informado sobre las medidas y prácticas concernientes a la protección de su salud reproductiva.

### CAPITULO 3 DE LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE

- Art. 64°** El médico debe relacionarse con el paciente en igualdad de condiciones respecto de su condición humana, en forma tal que supere el paternalismo tradicional, lo cual no implica que abdique de su competencia profesional.
- Art. 65°** El médico debe presentarse al paciente en condiciones de ecuanimidad e higiene y tratado con lealtad, decoro, corrección, dedicación, cortesía y oportunidad.
- Art. 66°** El médico debe proporcionar al paciente una atención cuidadosa, exhaustiva, completa, tomando el tiempo necesario de acuerdo a la naturaleza del problema clínico. No debe actuar de modo apresurado e irresponsable en detrimento de la calidad de la atención.
- Art. 67°** El médico debe indicar sólo exámenes auxiliares, tratamientos o procedimientos que sean de utilidad específica, los cuales deben estar debidamente sustentados. En caso de que el paciente sufriera daño por la intervención deberá ser informado de inmediato.
- Art. 68°** El médico debe explicar al paciente sobre la naturaleza de sus síntomas o su enfermedad, posible o probable, hasta que éste comprenda su situación clínica, ponderando el principio del privilegio terapéutico, por el cual el médico decide las restricciones pertinentes. En caso de incompetencia del paciente, la información debe ser proporcionada a las personas legalmente responsables del mismo.
- Art. 69°** El médico debe rechazar toda solicitud u orden para actuar en contra de la dignidad, autonomía e integridad del paciente, sea que provenga de una persona natural o de una persona jurídica.
- Art. 70°** El médico que atiende a un paciente, ante la posibilidad de un problema clínico que requiera atención especializada, deberá referirlo a la institución de salud o al médico especialista apropiado. Para el efecto, debe enviar un informe clínico donde consten, con la debida reserva, las razones de su transferencia, un resumen de su historia y la conducta seguida por él hasta ese momento.
- Art. 71°** Cuando exista la posibilidad de recuperar la salud del paciente, el médico debe emplear todos los procedimientos y tratamientos a su alcance. No está obligado a

utilizar medidas desproporcionadas en casos irrecuperables; en este caso, debe propiciar el empleo de las medidas paliativas que proporcionen al paciente la mejor calidad de vida posible.

- Art. 72°** El médico no debe propiciar el encarnizamiento terapéutico. Ha de entenderse por tal, la adopción de medidas terapéuticas desproporcionadas a la naturaleza del caso. El médico debe propiciar el respeto a las directivas anticipadas del paciente en lo referente al cuidado de su vida. El médico no debe realizar acciones cuyo objetivo directo sea la muerte de la persona.
- Art. 73°** El médico no debe utilizar el acto médico, o los hechos o informaciones que conozca al ejecutarlo, como medio para obtener beneficios en provecho propio o de terceras personas.
- Art. 74°** El médico, cuando el caso lo requiera, debe informarse e interesarse por el entorno familiar del paciente, debiendo solicitarle señale quién o quiénes son las personas responsables para contribuir y decidir acerca de su atención.
- Art. 75°** Es deber del médico tratante informar al paciente que tiene derecho a solicitar una segunda opinión si lo considera conveniente.
- Art. 76°** El médico tratante, si así lo considera, puede proponer al paciente la realización de una interconsulta especializada o la convocatoria de una junta médica para evaluar su caso. Si el paciente acepta su propuesta, el médico quedará eximido de su obligación de reserva respecto del acto médico realizado en todo cuanto suponga brindar a sus colegas información necesaria para dicho fin.
- Art. 77°** El médico responsable que recomiende a médicos o establecimientos de salud de su confianza para efectuar exámenes auxiliares o tratamientos especiales, deberá explicar al paciente las razones de su preferencia y en ningún caso tratara de imponerlos en contra de su voluntad.
- Art. 78°** El médico consultor debe mantener en reserva la información relacionada con la atención del paciente que le hubiere sido proporcionada por el médico tratante o que hubiere podido conocer con motivo de su intervención. Él mismo no debe proponer al paciente hacerse cargo de su atención.

#### **CAPÍTULO 4 DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA**

- Art. 79°** El médico está facultado para proponer el tratamiento a su paciente y es responsable de lo que le prescribe.
- Art. 80°** En caso de la prescripción de medicamentos, el médico debe hacerlo por escrito, en forma clara y precisa, en recetario en el que deberá figurar el nombre del médico, su número de colegiatura, firma y fecha de expedición; así como el nombre del medicamento, con su denominación común internacional (DCI), el nombre de marca de su elección, su forma de administración y el tiempo de uso. Así mismo, está obligado a informar al paciente sobre los riesgos, contraindicaciones, reacciones adversas e interacciones que su administración puede ocasionar y sobre las precauciones que debe observar para su uso correcto y seguro. Su responsabilidad como médico tratante cesa si la prescripción o receta es modificada o repetida por el paciente sin su conocimiento ni consentimiento, así como cuando el paciente se automedica.
- Art. 81°** El médico no debe propiciar forma alguna de dependencia a drogas en personas no dependientes; tampoco debe proporcionar o prescribir estupefacientes, psicotrópicos u otros medicamentos a personas adictas con propósitos ajenos a la terapéutica.

- Art. 82°** El médico debe elaborar un plan terapéutico que contenga indicaciones farmacológicas, higiénicas, dietéticas, restrictivas y estilo de vida, en el que se señale metas y plazos que permitan el seguimiento y logro de los fines, todo lo cual debe ser explicado claramente al paciente.
- Art. 83°** El médico debe utilizar nuevos medicamentos sólo cuando tenga un conocimiento adecuado del producto y esté convencido de su mayor eficacia o seguridad respecto a terapias más conocidas. El paciente deberá ser adecuadamente informado y se le solicitará previamente su consentimiento para el uso de este tipo de medicinas con perfiles de eficacia y/o seguridad todavía insuficientemente conocidos.
- Art. 84°** El médico está moralmente obligado a informar a la autoridad competente la ocurrencia de cualquier nueva reacción adversa a un medicamento.
- Art. 85°** El médico, al prescribir un medicamento o cualquier otro procedimiento terapéutico o de diagnóstico, debe hacerlo por razones estrictamente médicas, y no por incentivos de otra naturaleza.
- Art. 86°** Al prescribir un medicamento, el médico debe considerar la posibilidad de que el paciente elija una alternativa económica e igualmente eficaz, sea el medicamento genérico o de marca.

## **CAPÍTULO 5 DE LOS HONORARIOS PROFESIONALES**

- Art. 87°** El médico tiene derecho a honorarios justos por su trabajo profesional, así como la obligación moral de no gravar la capacidad económica del paciente, abusar de ella, ni ofender la dignidad de la profesión. En todo caso, puede apoyarse en las disposiciones del Colegio Médico.
- Art. 88°** El médico no debe negarse a atender pacientes en situación de emergencia en razón de su capacidad de pago, ni utilizar el mecanismo de los honorarios para discriminarlos.

## **CAPÍTULO 6 DEL SECRETO PROFESIONAL**

- Art. 89°** El médico debe mantener el secreto profesional para proteger el derecho paciente a la confidencialidad de los datos que le ha proporcionado, no debiendo divulgarlos, salvo expresa autorización del paciente.
- Art. 90°** El médico debe guardar reserva o la confidencialidad sobre el acto médico practicado por él o del que hubiere podido tomar conocimiento en su condición de médico consultor, auditor o médico legista. Este deber se extiende a cualquier otra información que le hubiere sido confiada por el paciente o por su familia con motivo de su atención o de su participación en una investigación. La muerte del paciente no exime al médico del cumplimiento de este deber.
- Art. 91°** El médico tratante que tiene conocimiento de la condición patológica de un paciente que pueda resultar en daño a terceras personas, queda eximido de la reserva correspondiente en todo cuanto se refiera estrictamente a dicha condición, a fin de evitar que el daño se produzca.

### TÍTULO III DE LOS DOCUMENTOS MÉDICOS

#### CAPÍTULO 1 DE LA HISTORIA CLÍNICA

- Art. 92°** La historia clínica es el documento médico con valor legal en el que se registra el acto médico. Debe ser veraz y completa. El médico debe ser cuidadoso en su elaboración y uso, y no incluir apreciaciones o juicios de valor o información ajenos a su propósito.
- Art. 93°** El médico no debe modificar o adulterar el contenido de la historia clínica, o de cualquier otro documento clínico relacionado con la atención del paciente, sea para perjudicarlo o para obtener algún beneficio indebido para éste, para sí o para terceras personas.
- Art. 94°** El médico no debe utilizar la información contenida en una historia clínica elaborada por otro médico sin la autorización debida, para fines ajenos a la atención del paciente.
- Art. 95°** El médico debe mantener el anonimato del paciente cuando la información contenida en la historia clínica sea utilizada para fines de investigación o docencia.

#### CAPÍTULO 2 DEL CERTIFICADO MÉDICO

- Art. 96°** El certificado médico es un documento de carácter médico y legal. El médico debe redactar el texto en forma clara, precisa e incluyendo los fines para los que está destinado. No debe expedir un certificado acreditando un acto médico no realizado o que exprese información falsa, inexacta o tendenciosa.
- Art. 97°** En sus informes, los médicos legistas, peritos y auditores, deberán ser veraces, prudentes y limitarse a establecer causas, hechos y conclusiones de orden científico-técnico, absteniéndose de formular opiniones o juicios de valor sobre la probable responsabilidad legal de sus colegas.
- Art. 98°** El médico tratante, el que realiza la necropsia o el señalado por el establecimiento de salud en el que ocurre el fallecimiento de la persona, está obligado a expedir el certificado de defunción correspondiente.

### TÍTULO IV DE LAS RELACIONES PROFESIONALES

#### CAPÍTULO 1 DE LAS RELACIONES ENTRE MÉDICOS, CON OTROS PROFESIONALES Y TRABAJADORES DE LA SALUD

- Art. 99°** El médico que fuera convocado para emitir opinión o reemplazar a otro en la atención de un paciente, deberá abstenerse de atenderlo si tuviere conocimiento que éste no ha informado del hecho a su médico tratante, salvo situación de emergencia. Cuando un médico reemplace a otro en la atención de un paciente, deberá abstenerse de continuar haciéndolo finalizado el período de reemplazo.
- Art. 100°** El médico tiene el deber de prestar atención al colega, así como al cónyuge, hijos y padres que dependan de él o ella, dentro de los límites que imponen sus condiciones económicas y la ayuda mutua que se deben entre ellos.
- Art. 101°** El médico no debe expresarse acerca de sus colegas en términos que afecten su reputación personal o profesional.

**Art. 102°** La atención de salud con frecuencia requiere de la participación de un equipo multiprofesional cuyos miembros comparten responsabilidades y deberes. El médico debe tratar con consideración y respeto a los demás profesionales y al personal a su cargo, aprovechando a favor del paciente sus competencias técnicas y personales.

**Art. 103°** El médico debe esforzarse por elevar los estándares de la profesión, ser honesto en todas sus interacciones profesionales y comunicar a su Consejo Regional aquellos casos que muestran deficiencia grave en la actuación profesional del médico o cuando éste se ha involucrado en fraude o engaño. El médico atenta contra la profesión cuando, por un inadecuado espíritu de cuerpo, apoya, minimiza u omite denunciar un acto presuntamente inmoral.

## **CAPÍTULO 2 DE LAS RELACIONES CON LA INDUSTRIA DEL CUIDADO DE LA SALUD**

**Art. 104°** El médico debe considerar que el mercado no regula las relaciones entre la profesión médica, la industria del cuidado de la salud y el consumo de los productos por parte de la población, por lo que debe esmerarse en la protección apropiada de los derechos e intereses de los pacientes.

**Art. 105°** El médico deberá tener una actualización fármaco-terapéutica continua para no ser influido por la presión y los condicionamientos del mercado. En todo caso, no debe emplear en la práctica clínica la información publicitaria sin haberla contrastado con aquella validada por fuentes científicas independientes.

**Art. 106°** El médico, al momento de elegir un procedimiento diagnóstico o terapéutico, debe tomar en cuenta la mejor evidencia clínica y/o experimental que la justifique, evaluando críticamente la información que le presente la industria del cuidado de la salud.

**Art. 107°** El médico debe ser consciente que aceptar incentivos o facilidades especiales de las empresas que promocionan medicamentos u otros medios de tratamiento o diagnóstico, puede sesgar su criterio clínico afectando al paciente.

**Art. 108°** El médico que recibe remuneración o financiamiento de las empresas farmacéuticas o de equipamiento médico, no debe participar en los comités institucionales farmacológicos y/o de adquisiciones por el evidente conflicto de interés que implica.

## **SECCIÓN TERCERA DEL JUZGAMIENTO MORAL**

### **TÍTULO I DE LAS INFRACCIONES**

1. Las conductas de los médicos que por acción u omisión infrinjan los deberes, derechos, principios y valores contenidos en el presente Código de Ética y Deontología, constituyen infracciones sancionables de acuerdo con la Ley, el Estatuto y el Reglamento del Colegio Médico del Perú.
2. Las infracciones al presente Código, pueden ser:
  - a) Extremadamente graves.
  - b) Graves.
  - c) Moderadas.
  - d) Leves.



La calificación de la gravedad de la infracción será efectuada por las instancias competentes del Colegio Médico, luego del procedimiento disciplinario que se instaure.

3. Para establecer la gravedad de la infracción a los deberes, derechos y principios que propugna el presente Código, los miembros de la profesión médica y los organismos competentes del Colegio Médico, deberán tener en cuenta la naturaleza de la norma, tal como la especifica el artículo correspondiente, el grado de afectación de los valores máximos de dignidad, autonomía e integridad de la persona, así como los de solidaridad, libertad y justicia que propugna la sociedad.

## **TÍTULO II DEL PROCESO DISCIPLINARIO Y LAS SANCIONES**

1. Es atribución del Colegio Médico del Perú, a través de sus organismos competentes, instaurar procedimiento disciplinario a los miembros de la orden que hubieren incurrido en presuntas infracciones, calificarlas y sancionar al infractor de acuerdo a las disposiciones estatutarias y reglamentarias.
2. Constituye obligación de todo médico someterse a la jurisdicción ética del Colegio Médico del Perú y aceptar sus resoluciones, no pudiendo alegar excepciones de incompetencia, de juicio pendiente, de prescripción o de cosa juzgada en el fuero común o fueros especiales, cualesquiera que éstos fueran, para enervar la acción del Colegio Médico del Perú. La simple denuncia y convocatoria del colegiado por una presunta infracción no constituyen por sí mismas demérito ni afrenta a su honorabilidad.
3. Las infracciones serán sancionadas según su gravedad, de acuerdo a lo dispuesto por el Estatuto del Colegio Médico del Perú y el Reglamento correspondiente. En todos los casos, las sanciones no sólo tendrán carácter punitivo, sino que también deberán orientarse al reforzamiento de la formación ética del infractor.

## ANEXO N° 1 DEL JURAMENTO

Para los efectos de la matrícula en el CMP, el solicitante deberá acompañar, entre los documentos que exige el artículo correspondiente del Reglamento, una declaración jurada de conocer los dispositivos del Estatuto y del Reglamento del CMP, así como haber asistido al seminario sobre el Código de Ética y Deontología.

La declaración deberá consignar también que conoce y jura cumplir con lealtad y honor, los términos contenidos en el Juramento, aprobado por la Convención de Ginebra de la Asociación Médica Mundial cuyo texto es el siguiente:

### **JURAMENTO HIPOCRÁTICO Declaración de Ginebra 1948 Estocolmo, Setiembre 1994**

Al ser admitido como miembro de la profesión médica:

Yo, solemnemente, prometo consagrar mi vida al servicio de la humanidad.

Yo otorgaré a mis maestros el respeto y la gratitud que ellos se merecen.

Yo ejerceré y practicaré mi profesión con dignidad y con plena conciencia de mis actos.

La salud de mi paciente será mi mayor prioridad, interés y consideración.

Yo respetaré los secretos a mí confiados, aun después de la muerte del paciente.

Yo mantendré y guardaré, por todos los medios y capacidades a mi alcance, el honor y las nobles tradiciones de la profesión médica.

Mis colegas serán mis hermanos y hermanas y los trataré como tales.

Yo no permitiré que diferencias de edad, enfermedad o discapacidad, credo, origen étnico, género, nacionalidad, afiliación política, raza, orientación sexual o clase social, intervengan o interfieran en mi deber como médico para con mi paciente.

Yo mantendré y guardaré el mayor respeto por la vida humana, desde su comienzo, aun estando bajo amenaza, y no usaré mis conocimientos médicos en contra de las leyes y principios de la humanidad (humanitarios).

Yo hago estas promesas solemne y libremente, y por mi propio honor.

Esta declaración jurada quedará refrendada por el juramento verbal a que se refiere el artículo correspondiente del Reglamento del CMP. El acto de juramentación se debe realizar con solemnidad.

## ANEXO N° 2 DEL MEDICO Y LA INVESTIGACION

1. Es deber del médico conocer y cumplir las estipulaciones y la declaración de Ginebra de la Asociación Médica Mundial, cuyo texto es el siguiente:

"La Declaración de Ginebra de la Asociación Médica Mundial compromete al médico a "considerar la salud de un paciente como su primera preocupación" y el Código Internacional de Ética Médica prohíbe al médico formular una recomendación o realizar acciones profilácticas, de diagnósticos o de tratamientos que no se justifiquen por el interés directo del paciente, o que puedan debilitar significativamente la resistencia física o mental de un ser humano, a menos que exista una necesidad terapéutica".

"Como se estima indispensable, para el progreso de la ciencia y para el bien de la humanidad que sufre, aplicar los resultados de la experimentación del laboratorio, al hombre, la Asociación Médica Mundial (\*) ha redactado las "Recomendaciones para guía de investigaciones en el hombre". El Colegio Médico del Perú hace suyas estas recomendaciones, adecuándolas a la Declaración de Principios del presente Código de Ética y Deontología:

### 1.1 Principios y normas generales:

- 1.1.1 La investigación clínica debe respetar los principios morales y científicos que justifican la experimentación médica y debe basarse en experiencias de laboratorio, en pruebas en animales y en una adecuada información científica.
- 1.1.2 La investigación clínica solo debe ser conducida por personas científicamente aptas, bajo la vigilancia de un médico-cirujano calificado.
- 1.1.3 No puede intentarse una investigación clínica sino cuando la trascendencia del objetivo buscado es proporcionalmente mayor al riesgo a que se somete al individuo o de acuerdo a lo expresado por el principio de beneficencia.
- 1.1.4 Antes de iniciar un experimento clínico habrán de evaluarse cuidadosamente los riesgos previsibles y las ventajas, tanto para el individuo sujeto del experimento como para los demás participantes directos o indirectos del mismo.
- 1.1.5 El médico tendrá una actitud particularmente cautelosa al emprender una investigación clínica que pudiera alterar la personalidad del paciente sea mediante el uso de medicamento, sea por otros procedimientos.
- 1.1.6 Todo proyecto de investigación médica debe ser presentado al Comité de ética de la institución correspondiente, sin cuya aprobación no puede efectuarse ningún paso de la investigación.

### 1.2 Investigación clínica asociada a ensayos terapéuticos:

- 1.2.1 En el curso de un tratamiento, el médico tiene la libertad de recurrir a una nueva terapia, si juzga que esta ofrece mejores expectativas para salvar la vida, restablecer la salud o aliviar los sufrimientos del enfermo.

Antes de iniciar cualquier investigación, el médico debe obtener el documento escrito en el que la persona sujeto de la investigación exprese su consentimiento libre e informado. En ningún caso, el médico puede realizar investigaciones y/o experimentos en seres humanos que no cuenten con la capacidad física o psíquica para expresar su consentimiento. El consentimiento del representante jurídico no reemplaza el consentimiento del sujeto incapacitado para expresarlo.

- 1.2.2 El facultativo puede asociar la experimentación al ejercicio profesional de la medicina, para adquirir nuevos conocimientos médicos, solo en la medida en que estos ensayos terapéuticos se justifiquen por su beneficio para el paciente y respeten el presente Código.
- 1.2.3 En los ensayos de confirmación terapéutica, el médico asegurara que el paciente, particularmente el portador de enfermedad crónica, que se beneficie con el fármaco ensayado, lo recibirá por un tiempo no menor de un año.
- 1.2.4 Es falta grave contra la ética utilizar placebos cuando su uso en pacientes implique la persistencia de la enfermedad sin tratamiento o el empeoramiento de la misma.

### 1.3 Investigación clínica sin fines terapéuticos:

- 1.3.1 En la investigación clínica, emprendida con fines puramente científicos, es deber primordial del médico constituirse en el protector de la vida y la salud del individuo, sometido a la referida experimentación.
- 1.3.2 La naturaleza de la investigación clínica, el motivo y los riesgos para la vida y la salud del individuo, deben serle explicados por el médico.
- 1.3.3
  - a) Solo se puede realizar una investigación con el consentimiento consciente, libre e informado del individuo.
  - b) El individuo sujeto a experiencia debe encontrarse en un estado físico, psíquico y jurídico compatible con su derecho de elegir. Así mismo, el sujeto, en el proceso de investigación, de sola palabra, tiene el derecho a retirarse de la misma, teniendo el investigador la obligación de descargarlo de la investigación.
  - c) Como regla general, el consentimiento debe darse por escrito. En investigaciones clínicas, la responsabilidad recae siempre en el investigador y no en el paciente, aun cuando este se haya sometido con pleno consentimiento.
- 1.3.4
  - a) El investigador tiene el deber de respetar el derecho de todo individuo a salvaguardar su integridad personal, máxime si se encuentra en estado de dependencia de aquel.
  - b) El paciente, o sus representantes legales, tienen el derecho de suspender la investigación clínica en cualquier momento. Asimismo, el investigador y sus colaboradores deben suspender dicho proceso si, de acuerdo con su sano juicio, su prosecución constituyere un mayor riesgo para el sujeto en estudio.
2. Es falta grave contra la ética actuar en contra de lo dispuesto por la Asociación Médica Mundial en sus "Recomendaciones para guía de investigaciones en el hombre" adecuadas por el Colegio Médico del Perú.
3. Todo médico tiene el deber de denunciar, ante el Colegio Médico del Perú, a quienes transgredan las normas del presente Título, especialmente cuando se trate de investigaciones con población analfabeta o en lugares apartados del país.

(\*) XVIII Asamblea Médica Mundial en Helsinki, Finlandia y siguientes.