

Año CXXII

Panamá, R. de Panamá miércoles 09 de agosto de 2023

N° 29843-A

CONTENIDO

MINISTERIO DE COMERCIO E INDUSTRIAS

Decreto Ejecutivo N° 17
(De miércoles 09 de agosto de 2023)

QUE DESIGNA UN REPRESENTANTE PRINCIPAL DE LA CÁMARA DE TURISMO DE PANAMÁ ANTE EL CONSEJO NACIONAL DE TURISMO

MINISTERIO DE SALUD

Resolución N° 498
(De lunes 10 de julio de 2023)

QUE APRUEBA EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DE PUBLICIDAD DE MEDICAMENTOS BAJO PRESCRIPCIÓN MÉDICA.

MINISTERIO DE SALUD/COLEGIO MÉDICO DE PANAMÁ/ASOCIACIÓN MÉDICA NACIONAL

Código de Ética N° S/N
(De viernes 30 de junio de 2023)

CÓDIGO DE ÉTICA - COLEGIO MÉDICO DE PANAMÁ.

DEFENSORÍA DEL PUEBLO

Resolución N° 72-2023
(De jueves 03 de agosto de 2023)

POR LA CUAL SE ORDENA EL CIERRE DE LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO, SEDE PRINCIPAL, UBICADA EN EL DISTRITO Y PROVINCIA DE PANAMÁ, EL DÍA 15 DE AGOSTO DE 2023, CON MOTIVO DE LA CELEBRACIÓN DE LA FUNDACIÓN DEL CITADO DISTRITO.

SECRETARÍA NACIONAL DE ENERGÍA

Resolución N° MIPRE-2023-0030654
(De miércoles 09 de agosto de 2023)

QUE ESTABLECE TEMPORALMENTE LOS PRECIOS MÁXIMOS DE VENTA AL PÚBLICO DE ALGUNOS COMBUSTIBLES LÍQUIDOS EN LA REPÚBLICA DE PANAMÁ.

CONSEJO MUNICIPAL DE GUARARÉ / LOS SANTOS

Resolución N° 05
(De miércoles 12 de julio de 2023)

POR LA CUAL SE MODIFICA LA RESOLUCIÓN NO. 9 DE 2 DE MAYO DE 2018, EN LA QUE SE RATIFICÓ A LOS INTEGRANTES DE LA JUNTA DE PLANIFICACIÓN MUNICIPAL DEL DISTRITO DE GUARARÉ.



Acuerdo Municipal N° 21
(De martes 27 de junio de 2023)

POR EL CUAL EL HONORABLE CONSEJO MUNICIPAL DEL DISTRITO DE GUARARÉ, APRUEBA UNA TRANSFERENCIA Y APRUEBA EL CONSECUENTE AUMENTO DE LAS DIETAS.

FE DE ERRATA

CONSEJO MUNICIPAL DE OCÚ / HERRERA

PARA CORREGIR ERROR INVOLUNTARIO EN EL ACUERDO MUNICIPAL NO. 23 DEL 12 DE JULIO DE 2023, PUBLICADO EN LA GACETA OFICIAL DIGITAL NO.29837 DE 01 DE AGOSTO DE 2023.



REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE COMERCIO E INDUSTRIAS



DECRETO EJECUTIVO N.º 17
De 9 de Agosto de 2023

Que designa un representante principal de la Cámara de Turismo de Panamá ante el Consejo Nacional de Turismo

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA
en uso de sus facultades constitucionales y legales,

CONSIDERANDO:

Que mediante el Decreto Ejecutivo 153 de 13 de mayo de 2020, el Órgano Ejecutivo procedió a la designación de JORGE GARCÍA ICAZA como miembro principal del Consejo Nacional de Turismo en representación de la Cámara de Turismo de Panamá, por un período de cinco años;

Que por medio del Decreto Ejecutivo No.94 de 10 de septiembre de 2021, se designó a KEVIN MORENO en calidad de suplente de JORGE GARCÍA ICAZA ante el Consejo Nacional de Turismo, en representación de la Cámara de Turismo de Panamá;

Que a través de Nota de fecha 28 de junio de 2022, JORGE GARCÍA ICAZA presentó ante el presidente de la República su renuncia al cargo que desempeñaba como miembro principal del Consejo Nacional de Turismo en representación de la Cámara de Turismo de Panamá;

Que el 17 de abril de 2023, KEVIN MORENO presentó su carta de renuncia al cargo que ocupaba como suplente de JORGE GARCÍA ICAZA ante el Consejo Nacional de Turismo, produciéndose con ello una vacancia absoluta con respecto a esta representación:

Que el artículo 10 del Decreto Ejecutivo No.82 de 23 de diciembre de 2008, que reglamenta el Decreto Ley 4 de 2008, que crea la Autoridad de Turismo de Panamá, establece que:

“Artículo 10.

...

En los casos de ausencia permanente por cualquier causa, por renuncia o cuando el Presidente de la República declare insubsistente un nombramiento, el suplente ocupará el cargo como principal a partir de la fecha en que ocurra la circunstancia aludida.

En los casos en que tanto el principal como su suplente se encuentren ante la situación descrita en el inciso anterior, el Órgano Ejecutivo por conducto del Ministerio de la Presidencia solicitará a la Cámara de Turismo de Panamá las ternas para ocupar las posiciones vacantes, que serán ejercidas por los nuevos designados por el tiempo que resta del período respectivo.

...”

Que, en virtud de lo anterior, se hace necesario designar el remplazo de KEVIN MORENO, quien actuaba como miembro principal de la Cámara de Turismo de Panamá ante el Consejo Nacional de Turismo, en virtud de la renuncia presentada por JORGE GARCÍA ICAZA,

DECRETA:

Artículo 1. DESIGNAR a KENELMA MENDOZA, con cédula de identidad personal N° 8-379-422, como representante principal de la Cámara de Turismo de Panamá, ante el Consejo Nacional de Turismo, por el resto del período que vence el 13 de mayo de 2025.

Artículo 2. El presente Decreto Ejecutivo comenzará a regir a partir de su promulgación.



FUNDAMENTO DE DERECHO: Decreto Ley N°4 de 27 de febrero de 2008.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dado en la ciudad de Panamá, a los *Nueve* (9) días del mes de *Agosto* del año dos mil veintitrés (2023).

LAURENTINO CORTIZO COHEN
Presidente de la República


FEDERICO ALFARO BOYD
Ministro de Comercio e Industrias





REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCIÓN No. 498
de 10 de Julio de 2023

Que aprueba el Procedimiento para la Evaluación de Publicidad de Medicamentos Bajo Prescripción Médica

EL MINISTRO DE SALUD
en uso de sus facultades legales

CONSIDERANDO:

Que el artículo 109 de la Constitución Política de la República, establece que es función esencial del Estado velar por la salud de la población, y que el individuo, como parte de la comunidad, tiene derecho a la promoción, protección, conservación, restitución y rehabilitación de la salud, y la obligación de conservarla, entendida ésta como el completo bienestar físico, mental y social.

Que mediante el Decreto de Gabinete No. 1 de 15 de enero de 1969, se crea el Ministerio de Salud para la ejecución de las acciones de promoción, protección, reparación y rehabilitación de la salud que, por mandato constitucional, son responsabilidad del Estado; y como órgano de la función ejecutiva, esta entidad tiene a su cargo la determinación y conducción de la política de salud del gobierno en el país.

Que la Ley 1 de 10 de enero de 2001, sobre Medicamentos y otros Productos para la Salud Humana, modificada por la Ley 97 de 4 de octubre de 2019, y sus reglamentaciones, constituyen el marco regulatorio para todas las actuaciones que involucren productos farmacéuticos, dentro de un régimen de fiscalización de los medicamentos y demás productos para la salud humana, así como los aspectos relacionados a la calidad, seguridad y eficacia de estos.

Que en el artículo 156 de la precitada Ley 1 de 2001, se establecen las limitaciones que tiene a la publicidad de productos de venta bajo la receta médica, señalando que la publicidad de productos farmacéuticos autorizados para venta bajo receta médica será dirigida a los profesionales que los prescriben y dispensan, y a los representantes profesionales de las diferentes casas farmacéuticas facultados para tal fin y que en el caso de tratarse de publicidad gráfica, podrá hacerse únicamente a través de revistas especializadas, folletos, prospectos o cualquier otra forma impresa que contenga información técnica y científica, sin perjuicio de la excepción prevista en la Ley 1 de 2001. De igual forma, se advierte que la información contenida en la publicidad de estos productos farmacéuticos no puede excederse de las características del producto que fueron objeto de Registro Sanitario.

Que con la finalidad de coadyuvar en los procedimientos operativos, la Oficina de Organización y Desarrollo Institucional del Ministerio de Salud desarrolló en conjunto con la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas una herramienta de trabajo, denominada "Procedimiento para la Evaluación de Publicidad de Medicamentos bajo prescripción médica", con fundamento en las normas antes citadas, el cual esta entidad considera viable su aprobación mediante resolución,

RESUELVE:

PRIMERO: Aprobar el documento denominado "**PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DE PUBLICIDAD DE MEDICAMENTOS BAJO PRESCRIPCIÓN MÉDICA,**" con base al cumplimiento de la normativa vigente en el Ministerio de Salud, de la forma como se encuentra descrito en el Anexo I de esta Resolución y que forma parte integral de la misma.





Resolución No. 498 de 10 de Julio de 2023
Página No. 2

SEGUNDO: Establecer el uso del Procedimiento para la Evaluación de Publicidad de Medicamentos Bajo Prescripción Médica, para cumplir con el proceso de solicitud de aprobación del material publicitario y con todos los requisitos de responsabilidad que le corresponda.

TERCERO: Ordenar a la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas, velar por el cumplimiento de los controles establecidos en el Procedimiento para la Evaluación de Publicidad de Medicamentos bajo prescripción médica, asegurando la calidad de los procesos.

CUARTO: La presente Resolución empezará a regir a partir de su promulgación.

FUNDAMENTO DE DERECHO: Constitución Política de la República de Panamá, Ley 24 del 29 de enero de 1963, Ley 1 de 10 de enero de 2001, Decreto Ejecutivo No. 13 de 1 de marzo de 2023

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

LUIS FRANCISCO SUCRE M.
Ministro de Salud



LFSM/ECL/OODI





MINISTERIO
DE SALUD

PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DE PUBLICIDAD DE
MEDICAMENTOS BAJO PRESCRIPCIÓN MÉDICA

Página 1

REPÚBLICA DE PANAMÁ

MINISTERIO DE SALUD

OFICINA DE ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL



**MINISTERIO
DE SALUD**

DIRECCIÓN NACIONAL DE FARMACIA Y DROGAS

**DEPARTAMENTO DE REGISTRO SANITARIO DE MEDICAMENTOS Y OTROS
PRODUCTOS PARA LA SALUD HUMANA**

**SECCIÓN DE EVALUACIÓN DE MEDICAMENTOS, COSMÉTICOS
Y PRODUCTOS SIMILARES**

**PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DE PUBLICIDAD DE
MEDICAMENTOS BAJO PRESCRIPCIÓN MÉDICA**

2023



**REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE SALUD**

**Dr. LUIS FRANCISCO SUCRE M.
Ministro**

**Dra. IVETTE BERRIO AQUÍ
Viceministra**

**Dr. JOSÉ BELISARIO BARUCO VILLARREAL
Secretario General**

**Mgtra. ELVIA C. LAU R.
Directora Nacional de Farmacia y Drogas**



EQUIPO TÉCNICO

OFICINA DE ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL
FRED A. MARTINEZ D
Director

Elisa Delgado Gálvez
Analista

DIRECCIÓN NACIONAL DE FARMACIA Y DROGAS

**DEPARTAMENTO DE REGISTRO SANITARIO DE MEDICAMENTOS Y OTROS
PRODUCTOS PARA LA SALUD HUMANA**

RAMÓN ERNESTO JAÉN PERALTA
Jefe

**SECCIÓN DE EVALUACIÓN DE MEDICAMENTOS, COSMÉTICOS
Y PRODUCTOS SIMILARES**

NORIEL DE LA ROSA SANCHÉZ REYES
Jefe



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

I. GENERALIDADES

1. Objetivo
2. Ámbito de Aplicación
3. Base Legal

II. CONTROLES INTERNOS APLICABLES

1. Normas Generales
 - 1.1.Redes sociales y medicamentos
 - 1.2.Publicidad documental
 - 1.3.Elementos de la publicidad documental
 - 1.4.Componentes relacionados con la promoción y la publicidad de los medicamentos

III. PROCEDIMIENTO

Procedimiento para la Evaluación de Publicidad de Medicamentos bajo Prescripción Médica.

IV. MAPA DEL PROCESO

V. RÉGIMEN DE FORMULARIOS

VI. SIGLAS Y ACRÓNIMOS

VII. DEFINICIONES

VIII. ANEXOS

- Anexo No. 1- Principios Generales
- Anexo No. 2 - Soportes Publicitarios



INTRODUCCIÓN

La publicidad y promoción de los medicamentos y los productos para la salud humana está fuertemente regulada por las principales autoridades sanitarias de los países en los que se comercializan. Para respaldar campañas exitosas desde todos los puntos de vista posibles, el Departamento de Registro Sanitario de Medicamentos y Otros Productos para la Salud Humana de la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas, así como las diversas empresas de laboratorios y agencias de publicidad, deben tener en cuenta todas las normas regulatorias de la publicidad.

Uno de los objetivos que persigue la Dirección, es la promoción del uso racional del medicamento, de forma que se respalde su uso seguro y eficaz para cada paciente.

Podemos entender por publicidad de medicamentos toda forma de oferta informativa, de prospección o de incitación destinada a promover la prescripción, la dispensación, la venta o el consumo de medicamentos, ajustándose a las informaciones que figuren en la ficha técnica, favoreciendo su utilización racional, presentándolo de forma objetiva y sin exagerar sus propiedades. El uso de esta está altamente regulado por organismos competentes en salud.

La publicidad destinada a los médicos, farmacéuticos y profesionales sanitarios facultados para prescribir o dispensar medicamentos habrá de proporcionar la información técnico-científica necesaria para que sus destinatarios puedan juzgar por sí mismos el valor terapéutico del medicamento.

Podemos considerar como publicidad documental aquella que se practique a través de publicaciones tales como revistas, boletines, libros y similares, así como la incorporada a medios audiovisuales en soporte óptico, magnético o similar, dirigidas exclusivamente (también a través de la visita médica) a personas facultadas para prescribir o dispensar medicamentos.



I. GENERALIDADES

1. Objetivo:

Regular las funciones, deberes y procedimientos de la promoción, y publicidad de los medicamentos, para respaldar campañas exitosas desde todos los puntos de vista posibles, a través de la promoción del uso racional del medicamento, de forma que se respalde su uso seguro y eficaz para cada paciente, considerando las normas regulatorias de la publicidad.

2. Ámbito de Aplicación

Este procedimiento aplica a todas las solicitudes para aprobación de medicamentos bajo prescripción médica cuyo objetivo principal será la promoción del uso racional del medicamento.

3. Base Legal:

La Constitución Política de la República de Panamá que en su capítulo 6, artículo 107 establece: "El Estado deberá desarrollar una Política Nacional de Medicamentos, que promueva la producción, disponibilidad, accesibilidad, calidad y control de los medicamentos para toda la población del país".

Ley 66 de 10 de noviembre de 1947. Por la cual se aprueba el Código Sanitario. (G.O. 10467 de 6 de diciembre de 1947).

Decreto de Gabinete No. 1 de 15 de enero de 1969. Por el cual se crea el Ministerio de Salud, se determina su estructura y funciones (G.O. 16,292 de 4 de febrero de 1969).

Ley 1 del 10 de enero de 2001. Sobre Medicamentos y otros Productos para la Salud Humana. (G.O. 24,218 de 12 de enero de 2001).

Ley 14 de 19 de mayo de 2016. Que Regula las actividades y uso de las Sustancias Controladas para Fines Médicos y/o Científicos y dicta otras disposiciones. (G.O. 28036-B de 23 de mayo de 2016).

Decreto Ejecutivo No.13 de 1 de marzo de 2023. Que reglamenta la Ley 1 de 10 de enero de 2001, Sobre Medicamentos y Otros Productos para la salud humana. (G.O. 29730-C de 1 de marzo de 2023).





II. CONTROLES INTERNOS APLICABLES

1. Normas Generales

1.1 Redes sociales y medicamentos

Todo canal de comunicación susceptible de ser utilizado para difundir información sobre medicamentos cuya condición de venta sea bajo prescripción médica tiene que cumplir las mismas normas que las aplicadas a los materiales distribuidos en soporte papel.

El laboratorio o empresa que disponga de redes sociales es responsable de ejercer los controles necesarios para que, tanto los contenidos como las opiniones que se publiquen, no se puedan entender como una práctica promocional encubierta.

La empresa responsable debe establecer las normas de uso y de conducta adecuadas dentro de la compañía, así como las consecuencias derivadas de una mala praxis, puesto que las personas que trabajan en ella son también responsables subsidiarias de las manifestaciones y opiniones expresadas en entornos digitales sobre medicamentos.

Se puede entender que lo que no es legal fuera de Internet, tampoco lo es en Internet.

1.2 Publicidad documental

La publicidad documental es aquella que se transmite a través de publicaciones en papel o de cualquier tipo de medio audiovisual (soporte magnético, electrónico, informático o similar), incluido el material impreso que los laboratorios entregan directamente o a través de la visita médica y los materiales utilizados por el personal de la red de ventas. Esta publicidad va dirigida exclusivamente a las personas facultadas para prescribir o dispensar medicamentos.

1.3 Elementos de la publicidad documental

Toda la información contenida en el material publicitario tiene que ser legible, exacta, comprobable, completa, correctamente referenciada, accesible y actualizada.

Las frases publicitarias que conforman ejes principales de campañas puramente promocionales y vacías de contenido informativo técnico se pueden utilizar siempre que no induzcan a error, no introduzcan conceptos o palabras que sirvan para exagerar las propiedades del medicamento o lo sitúen de manera desleal o



desproporcionadamente en una posición superior respecto a medicamentos similares.

Las citas, los cuadros y las ilustraciones que se extraigan de revistas médicas o de obras científicas y que se empleen en el material publicitario deben reproducirse fielmente y es necesario citar la fuente con exactitud.

Por reproducción fiel se entiende la réplica exacta del contenido de la fuente original, sin exclusiones, añadidos, o destacados que puedan inducir a error a la persona destinataria o que exagren las propiedades del medicamento.

No se podrán realizar manipulaciones de las tablas, los gráficos o los datos extraídos de publicaciones científicas que obvien detalles o sesguen informaciones que aparecen en el texto original o favorezcan al medicamento promocionado.

Cuando en el material publicitario se compare la eficacia, la seguridad u otras propiedades de diferentes medicamentos o principios activos, no se pueden emplear resultados de diferentes estudios o ensayos clínicos en un mismo cuadro o gráfico, excepto si es una reproducción fiel de un metaanálisis.

No se deben mezclar ni comparar estadísticas, conclusiones, o cualquier otro tipo de dato de distintos estudios llevados a cabo siguiendo métodos diferentes, a menos que procedan de revisiones sistemáticas o metaanálisis.

No emplear términos superlativos o adjetivos atribuidos a la calidad, eficacia, pureza, seguridad o tolerancia para la promoción de un medicamento, ya que estos términos exageran sus propiedades y no reflejan la realidad científica, a menos que vayan acompañados de una frase adicional que complemente o justifique verídicamente la información asociada.

Se establece como aval de todos los elementos publicitarios las referencias a trabajos en revistas de reconocido prestigio profesional, actos de reconocido prestigio organizados por las sociedades científicas en los últimos cuatro años.

1.4 Componentes relacionados con la promoción y la publicidad de los medicamentos

Podrán entregarse muestras de medicamentos legalmente disponibles únicamente a los profesionales que lo prescriben y los farmacéuticos, previa solicitud, para la evaluación de la adaptación del paciente al medicamento.

Los representantes y los agentes de la publicidad de las empresas farmacéuticas han de tener una capacitación apropiada, desempeñarse enteramente según los presentes criterios éticos, orientar su actividad solo a los profesionales sanitarios y ofrecerles una información completa e imparcial sobre los medicamentos.



Las empresas farmacéuticas son responsables de las declaraciones, informaciones y actividades de sus representantes y agentes de publicidad.

Los representantes y los agentes de publicidad médica deberán notificar al servicio científico de la compañía farmacéutica que representan cualquier información relacionada con la utilización de los medicamentos de cuya promoción se ocupan que reciban de los profesionales visitados, especialmente cuando se trate de reacciones adversas. La compañía farmacéutica deberá informar a las autoridades sanitarias competentes de manera inmediata o en los plazos establecidos por las normas vigentes.

El propósito fundamental de las reuniones, simposios y otros eventos sobre medicamentos debe ser de contenido científico y, en casos de patrocinio o recepción de apoyos económicos para sus actividades, se deberá declarar en forma explícita la existencia de cualquier posible conflicto de intereses.

Cualquier apoyo que se brinde a los profesionales de la salud para participar en un simposio o actividad científica nacional o internacional no debe estar condicionado a la obligación de anunciar algún producto medicinal o a ningún tipo de presión para prescribirlo.

Los laboratorios productores de medicamentos solo podrán otorgar becas destinadas al perfeccionamiento profesional o la participación en actividades científicas cuando previamente se haya informado públicamente a los profesionales las condiciones de acceso y el procedimiento de selección de los aspirantes, con mecanismos equitativos y transparentes.



III. PROCEDIMIENTO

Procedimiento para la Evaluación de Publicidad de Medicamentos bajo Prescripción Médica.

1. PORTAL WEB DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE FARMACIA Y DROGAS

Ingresar al Portal Web de la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas.

Completar el formulario electrónico.

Adjuntar pago de tasa del servicio.

Adjuntar el material a evaluar legible.



2. DEPARTAMENTO DE REGISTRO SANITARIO.

Sección de Evaluación de Medicamentos, Cosméticos y Productos Similares

Farmacéutico Evaluador

Recibe el formulario de solicitud electrónico para la aprobación del material publicitario.

Realiza la evaluación técnica del material publicitario.

Verifica el Cumplimiento de lo establecido en los anexos 1 y 2 de acuerdo con lo establecido en:

- Principios Generales.
- Soportes Publicitarios

Verifica que el material esté dirigido a profesionales de la salud.

Realiza búsqueda de la Ficha Técnica o Monografía aprobada en el Registro Sanitario del producto en la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas o en una Agencia de referencia para verificar el contenido.

Genera un documento de Aprobación o Rechazo de la solicitud del material publicitario:

- Aprobación: Se Remite la nota para la firma del (de la) Director(a).
- Rechazo: Se remite la nota al usuario por medio del portal web de la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas.



3. DIRECCIÓN NACIONAL DE FARMACIA Y DROGAS

Director(a)

Recibe la nota para la Aprobación de la solicitud del material publicitario.

Firma la nota de Aprobación de la solicitud del material publicitario.

Remite al evaluador de la sección de registro sanitario la nota de Aprobación de la solicitud del material publicitario firmada.

4. DEPARTAMENTO DE REGISTRO SANITARIO.

Sección de Evaluación de Medicamentos, Cosméticos y Productos Similares

Farmacéutico Evaluador

Recibe la nota firmada por el (la) Director(a) de aprobación de la solicitud del material publicitario.

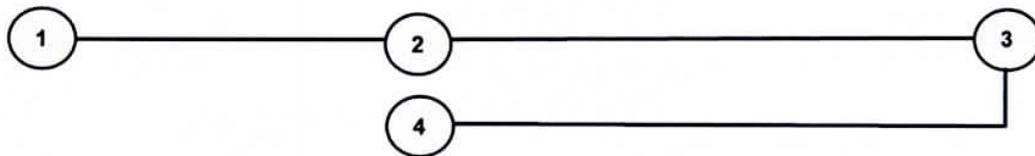
Adjunta la nota firmada por el (la) Director(a) de aprobación de la solicitud al portal web de la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas.

Remite la nota de aprobación firmada al usuario por medio del portal web de la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas.



IV. MAPA DEL PROCESO

MINISTERIO DE SALUD
PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DE PUBLICIDAD DE MEDICAMENTOS BAJO PRESCRIPCIÓN MÉDICA



DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

- | | |
|--|---|
| <p>1 PORTAL WEB
Ingresar al Portal Web de la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas.
Completar el formulario electrónico.
Adjuntar pago de tasa del servicio.
Adjuntar el material a evaluar legible.</p> | <p>3 Director (a)
Recibe la nota para la Aprobación de la solicitud del material publicitario.
Firma la nota de Aprobación de la solicitud del material publicitario.
Remite al evaluador de la sección de registro sanitario la nota de Aprobación de la solicitud del material publicitario firmada.</p> |
| <p>2 Farmacéutico (a) Evaluador (a)
Recibe el formulario de solicitud electrónico para la aprobación del material publicitario.
Realiza la evaluación técnica del material publicitario.
Verifica el Cumplimiento de lo establecido en los anexos 1 y 2 de acuerdo con lo establecido en:
- Principios Generales.
- Soportes Publicitarios
Verifica que el material esté dirigido a profesionales de la salud.
Realiza búsqueda de la Ficha Técnica o Monografía aprobada en el Registro Sanitario del producto en la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas o en una Agencia de referencia para verificar el contenido.
Genera un documento de Aprobación o Rechazo de la solicitud del material publicitario:
- Aprobación: Se Remite la nota para la firma del (de la) Director(a).
- Rechazo: Se remite la nota al usuario por medio del portal web de la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas.</p> | <p>4 Farmacéutico (a) Evaluador (a)
Recibe la nota firmada por el (la) Director(a) de aprobación de la solicitud del material publicitario.
Adjunta la nota firmada por el (la) Director(a) de aprobación de la solicitud al portal web de la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas.
Remite la nota de aprobación firmada al usuario por medio del portal web de la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas.</p> |





V. RÉGIMEN DE FORMULARIOS





FORMULARIO N°1

SOLICITUD PARA LA APROBACIÓN DE MATERIAL PUBLICITARIO

Registro Sanitario de Publicidad

1 DATOS DE LA SOLICITUD

1.1 No. de Registro Sanitario



Listado de Registros Sanitarios para esta misma solicitud

1.2 Nombre completo del solicitante

1.3 Correo electrónico

1.4 Nombre de la empresa

2 DATOS DEL PRODUCTO A PUBLICAR

2.1 Código de la Publicidad

- 2.2 Tipo de publicidad
- Impresos
 - Audiovisuales
 - Cupones promocionales
 - Material Promocional
 - Otros:

2.6 Breve descripción del tipo de publicidad que se utilizará, indicando el material utilizado, tiempo de duración, etc.

3 ADJUNTAR DOCUMENTOS

- | | | | | |
|------------------------------------|--|---------------------|------------------------|----|
| 3.1 Justificante del pago de tasas | | Seleccionar archivo | Ninguno archivo selec. | -- |
| 3.2 Muestras de material a evaluar | | Seleccionar archivo | Ninguno archivo selec. | -- |
| 3.3 Documentos aclaratorios | | Seleccionar archivo | Ninguno archivo selec. | -- |

4 CONFIRMACIÓN DE CULMINACIÓN DE TRÁMITE

4.1 Declaración Jurada Declaro bajo juramento que la información suministrada a través de esta solicitud es correcta



VI. SIGLAS Y ACRÓNIMOS

DCI: Denominación Común Internacional.

TV: Televisión.

URL: Uniform Resource Locator. Denominador y dirección de los recursos de internet.

OMS: Organización Mundial de la Salud

DNFD: Dirección Nacional de Farmacia y Drogas

OTC: Medicamentos de Venta Libre.

CPP: Comisión de Publicidad y Propaganda

DIGESA: Dirección General de Salud Pública.

MUPI: Mueble Urbano para la Presentación de Información. (Acrónimo de origen francés, Mobilier Urbain pour la Promotion et l'Information).

OPI: Objeto Publicitario Iluminado.

OPPI: Es el equivalente inglés al MUPI, Optical Point of Promotion and Information.



VII. DEFINICIONES:

Autoridad de Salud: Ministerio de Salud y sus dependencias.

Publicidad: Es toda forma de comunicación realizada por una persona física o jurídica, pública o privada, en el ejercicio de una actividad comercial, industrial, artesanal o profesional, con el fin de promover de forma directa o indirecta la contratación de bienes muebles o inmuebles, servicios, derechos y obligaciones.

Anunciante: Es la persona natural o jurídica en cuyo interés se realiza la publicidad.

Medio de comunicación: Es una vía de comunicación a través del cual se transmite un mensaje

Destinatario: Es la persona a la que va dirigido el mensaje publicitario.

Mensaje publicitario: Es el elemento básico en el proceso de comunicación, que consiste en la información que se transmite.

Medicamento de venta con prescripción médica: Medicamentos que el consumidor sólo puede adquirir con la prescripción del profesional de la salud.

Muestra médica: es la presentación generalmente reducida de un medicamento que el visitador médico entrega sin costo a los profesionales de la salud, con la finalidad de formar en ellos un hábito prescriptivo y/o para recordarles la existencia de una marca de fábrica.





VIII. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO



ANEXO No. 1



PRINCIPIOS GENERALES

Toda comunicación publicitaria tendrá en cuenta los siguientes principios:

- ✓ Principio de respeto a la dignidad personal y responsabilidad social.
- ✓ Dignidad personal. El mensaje publicitario no podrá atentar contra la dignidad de la persona o vulnerar los valores y derechos reconocidos en la Constitución.
- ✓ Responsabilidad social. Ninguna forma de discriminación, ni incitación a la violencia, ni fomentar comportamientos ilícitos, ilegales o socialmente rechazables.
- ✓ Principio de veracidad (publicidad no engañosa).
- ✓ El mensaje publicitario no podrá inducir a engaño, error ni confusión a sus destinatarios.
- ✓ La publicidad tampoco puede silenciar datos fundamentales de los bienes, actividades o servicios cuando dicha omisión induzca a error de los destinatarios.
- ✓ Todo el contenido del mensaje deberá poder ser justificado de forma adecuada y en el caso de medicamentos ajustarse a lo autorizado por la autoridad competente.
- ✓ El diseño y la presentación del proyecto deberá ser claro y fácil de entender por el consumidor al que va dirigido. Cuando aparezcan notas escritas, deberán figurar con un tamaño de letra adecuado para que sean fácilmente legibles. Principio de no imitación.
- ✓ El proyecto publicitario no deberá imitar a otro proyecto de forma que pueda resultar engañoso o confunda al consumidor.
- ✓ Principio de lealtad (publicidad no desleal).
- ✓ El contenido, forma de presentación o difusión del proyecto publicitario no podrá provocar el descrédito, denigración o menosprecio directo o indirecto de una persona o empresa, de sus productos, servicios, actividades o circunstancias o de sus marcas, nombres comerciales u otros signos distintivos.
- ✓ Principio de honestidad.
- ✓ El mensaje publicitario no podrá ser realizado en términos que supongan un abuso de confianza de los consumidores ni un aprovechamiento de su falta de información, inexperiencia, miedos, temores o supersticiones.
- ✓ Principio de no publicidad subliminal.



- ✓ No podrá realizarse publicidad mediante técnicas de producción de estímulos de intensidades fronterizas con los umbrales de los sentidos o análogas, que puedan actuar sobre el público destinatario sin ser conscientemente percibida por los mismos.
 - ✓ Principio de objetividad.
 - ✓ La publicidad deberá contener una información precisa, equilibrada, honesta, objetiva y ser lo suficientemente completa como para permitir al destinatario la elección más adecuada a sus necesidades.
 - ✓ Principio de autenticidad (publicidad no encubierta).
 - ✓ El mensaje publicitario debe ser presentado de tal manera que permita a los destinatarios reconocer la auténtica naturaleza publicitaria del mismo.
 - ✓ Principio de no publicidad comparativa.
 - ✓ No es admisible la publicidad comparativa que sugiera que el efecto del medicamento es igual o superior al de otro tratamiento u otro medicamento.
- Marco Regulatorio Panameño ante el componente de medicamentos.



ANEXO No. 2

SOPORTES PUBLICITARIOS

El formato y denominación de los soportes publicitarios en materia de medicamentos bajo prescripción médica, por su complejidad, se han clasificado agrupándolos según el medio de comunicación al que pertenecen:

- ✓ **Audiovisuales:**
 - Audio más video
 - Video (sólo imagen)
- ✓ **On-line:**
 - Página web*
 - Banner* (en sus diferentes formas)
 - Publicidad en redes sociales*, blogs*
 - Sitio web*
- ✓ **Impresos:**
 - Revistas de carácter científico
 - Folletos
 - Volantes
 - Carteles
 - Dibujos
 - Afiches
 - Etc.
- ✓ **Publicidad en oficina de farmacia (OF):**
 - Expositores.
 - Elementos decorativos* (colgante, pegatina suelo, escaparate, envase ficticio, etc.).
 - Material promocional* (regleta, lineal, bolígrafo, calendario, marca libros, etc.).
 - Material promocional exclusivo para personal de salud



Nota: *La publicidad dirigida al público en general es competencia de la Comisión de Publicidad y Propaganda.





Código de Ética Médica



Panamá, versión 1.0 - 2003 y 2.0 - 2011
Versión 3.0 (Actualización 2022-2023)





Presentación	3
Declaración	4
Introducción	5
Glosario	7
Capítulo I. Preámbulo.....	11
Capítulo II. Principios y valores.....	12
Capítulo III. Fundamentos de la relación médico-paciente.....	14
Capítulo IV. Confidencialidad y manejo de la información clínica.....	16
Capítulo V. Historia clínica.....	19
Capítulo VI. Prescripción médica.....	20
Capítulo VII. Relación con los colegas.....	21
Capítulo VIII. Relación con las instituciones.....	23
Capítulo IX. Deberes hacia la sociedad y el Estado.....	25
Capítulo X. Honorarios médicos.....	27
Capítulo XI. Publicidad y propiedad intelectual.....	29





Capítulo XII Obligaciones de carácter colegial.....	31
Capítulo XIII Investigación ético-profesional.....	33
Anexos. Códigos y declaraciones.....	36





PRESENTACIÓN

Con gran satisfacción y esperanza hacemos entrega a todas las Sociedades Médicas filiales, a los estudiantes de medicina y a la sociedad panameña en general, el Código de Ética Médica actualizado. Se ha intentado poner al día un documento que data del año 2003 y fue revisado en 2011. El mismo fue el producto del trabajo desinteresado de una comisión liderada, en aquel entonces, por el Dr. Luis Alberto Picard Amí.

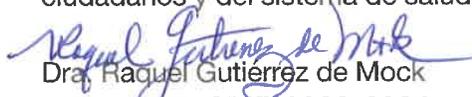
El ejercicio de la medicina implica dos componentes vitales. Por un lado el conocimiento científico, que es una actividad básicamente racional. El otro componente es el arte, la empatía espontánea y generosa, que no es más que una actividad de la conciencia que representa nuestra alma y espíritu. Al respecto, surgen varios interrogantes. ¿Cómo se concilia ciencia y arte en el ejercicio de la medicina, en una realidad actual de tanta complejidad? ¿Qué lugar ocupa la ética?. ¿Cómo mantener la empatía hacia los pacientes y equipo de salud a lo largo del tiempo en sistemas de salud burocráticos y despersonalizados, en los cuales suele primar el individualismo y el pragmatismo utilitarista?. ¿Cómo media la conciencia con los conflictos de interés en quienes ejercemos la medicina?. ¿Cómo estar vigilantes de estos procesos y realidades con las cuales convivimos como profesionales de la salud y que nos transforman e influyen en nuestras personalidades, motivaciones y valores?

La permanente evaluación de la profesión médica es la necesidad que subyace como justificación de la existencia del Colegio Médico. Como toda práctica profesional es importante que a lo largo del tiempo se vaya dando la Educación Médica Continua que preserva las competencia técnico-científica. Pero a la vez es indispensable la permanente reflexión ética que fortalece la con-

ciencia y nos recuerda el núcleo de vocación y servicio al prójimo de toda profesión, en este caso muy especial del ser médico. Tan importante es la ética que “la ciencia sin conciencia es la ruina del alma”. Esta es una frase emitida por Rabelais médico y filósofo francés en siglo XVI usada en la actualidad como referente de otras disciplinas y hecho no tangible, por tanto no verificable, pero sin duda existente. En tal sentido, ¿de qué manera se afecta la conciencia del médico que adolece de reflexión ética sobre su práctica? ¿Cómo contribuir al bien común en medicina y conservar la empatía si no se tiene conciencia de que nos debemos en primer lugar al bienestar de nuestros pacientes?

La medicina sin ética nos hace perder el camino, nos desorienta y terminamos justificando lo injustificable.

El Colegio Médico de Panamá pone a disposición esta herramienta y exhorta a todos los médicos del país a rendir cuentas ante la sociedad, aplicando a la Recertificación Médica Periódica y al Consejo de Ética Honor y Asuntos Legales, de tal forma que estemos preparados para ejercer nuestras responsabilidades y mejor situados para identificar los nuevos retos y necesidades de los ciudadanos y del sistema de salud panameño.


Dra. Raquel Gutiérrez de Mock
Presidente CMP 2022-2024





Nosotros, los miembros del COLEGIO MÉDICO DE PANAMÁ,

Reconociendo que la profesión médica está al servicio de la humanidad y que tenemos el deber de defender y preservar la vida, la integridad individual y el bienestar de la colectividad.

Reiterando que toda persona debe poder ejercer a plenitud todos sus derechos económicos, sociales y culturales, incluyendo el derecho a la salud que constituye el bien máspreciado del ser humano,

Reafirmando nuestro compromiso con la con la Verdad, la Justicia, la Democracia y la Libertad, porque nuestra misión incluye prestar atención a toda condición sanitaria, laboral, política, social, civil o ecológica que afecte o pueda afectar la vida de los ciudadanos,

Ratificando que el ejercicio de la medicina tiene por objeto desarrollar al máximo y en una forma autónoma la plenitud de las capacidades físicas, psíquicas y sociales del individuo en su entorno socioambiental,

Aceptando que los profesionales de la medicina tenemos que respetar escrupulosamente todos los derechos de las personas y que jamás podremos emplear nuestros conocimientos, ni siquiera de una forma indirecta, en ninguna actividad que suponga la conculcación de los derechos humanos, la manipulación de las conciencias, la represión física o psíquica de las personas o el desprecio de su dignidad.

En sesión ordinaria del 30 de junio de 2023, se aprueba el Código de Ética por el Consejo Nacional de Delegados, máximo órgano de gobierno del Colegio Médico de Panamá, de acuerdo con la ley 41 del 5 de agosto de 2002.

Dra. Raquel Gutiérrez de Mock
Presidenta

Colegio Médico de Panamá





INTRODUCCIÓN

Por designación de la Dra. Raquel Gutiérrez de Mock, presidenta del Colegio Médico, la Comisión Ad Hoc de Ética Deontológica conformada por los doctores Edgar Agames, Enrique Alemán, Rolando Binns, Guadalupe Castillo Abrego, Dafnia De Gracia, Kenia Franco, Alfonso Gordón, Dayara Martínez, Pedro Ponce, Edwin Rangel, Pedro Vargas, Rita Vásquez, y Claude Vergès de López Asesora, se reunió por primera vez el 16 de marzo de 2022. En el mes de mayo de 2022, se unieron los doctores Juan De Dios Navarro y Edwin Villalobos.

Siguiendo la Ley 41 de agosto de 2002, la Comisión Ad Hoc de Ética Deontológica se consideró como temporal con el objetivo principal de actualizar el Código de Ética del Colegio Médico, adoptado en 2003 y reeditado en 2011 por una comisión liderada por el Dr. Luis Picard Ami (QEPD).

Esta actualización, ha sido reconocida como necesaria frente a la evolución de la sociedad y de la medicina, esta última marcada por la tecnología aplicada indiscriminadamente y el reclamo de los pacientes y usuarios de los servicios de salud en relación con el proceso de deshumanización. Los adelantos legales en Panamá han sido dirigidos hacia la protección, la seguridad y los derechos de los pacientes y de los participantes voluntarios en investigación clínica. En este contexto, el Código Ético que regula la profesión médica en Panamá necesitaba tomar en cuenta las reflexiones éticas sobre el profesionalismo médico y los aportes de la bioética clínica frente a los nuevos dilemas derivados de la evolución tecnocientífica y social.

El marco ético de la Comisión ha sido los valores de la ética médica y el respeto de los Derechos Humanos, definidos en la Declaración Universal

de los Derechos Humanos de 1948 y los Pactos ligados; el Convenio de los Derechos del Niño de 1989; los Acuerdos de El Cairo de 1992 y Beijing 1995; la Constitución Política de Panamá de 1974 y sus Reformas; la Ley 68 de 2003 sobre los Deberes y Derechos de los Pacientes en materia de información y decisión libre e informada; la Ley 84 de 2019 sobre Investigación en Salud; la Ley 81 de 2019 sobre protección de datos personales, la Declaración de Ginebra, el Código Internacional de Ética Médica, llamado también Código de Londres, que regula los deberes de los médicos en general, sus obligaciones con sus pacientes y sus colegas; la Declaración de Helsinki, que establece normas para la experimentación o investigación clínica en seres humanos, la Declaración de Tokio, que prohíbe la participación activa de los médicos en la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes, incluyendo castigos, la Declaración de Hawái que proscribe la utilización de la Psiquiatría para otros fines que no sean terapéuticos.

A partir del 16 de marzo de 2022, la Comisión se ha reunido cada semana, para analizar cada artículo, discutir algunos casos ilustrativos, y proponer una redacción de consenso que será sometida a la Junta Directiva del Colegio y de todas las sociedades médicas que lo componen. Además, la Comisión recibió docencia por parte de la Licenciada Dora Sánchez-Pothá, sobre aspectos legales de la profesión: se discutió la Ley 41 y su reglamentación para conocer el alcance de los cargos de los miembros de la Comisión; y por parte del Licenciado Fong.

La modalidad de las reuniones fue mixta: presencial en el Hospital Paitilla y por la plataforma zoom de la Asociación Panameña de Medicina Crítica y Terapia Intensiva/Colegio Médico. Los borradores





La Comisión Ad Hoc se ha regido por los principios de respeto de los aportes de cada participante, de relaciones cordiales, de un diálogo centrado en el tema a resolver para procurar la imparcialidad en la redacción de los artículos. En relación con este último punto, no se encontró un término genérico que refleje la igualdad entre médicos y médicas, por lo cual se ha optado por adoptar ortografía masculina; la Comisión solicita la comprensión de todas las médicas.

El Código de Ética del Colegio Médico ha dejado algunos temas como la relación de médicos con las aseguradoras para un documento posterior específico.

Comisión Ad Hoc de Ética Deontológica.
27 de agosto de 2022





ALTRUISMO

Se considera como una de las características principales que debe gobernar el proceder del médico, y que lo lleva a actuar en el mejor interés del paciente poniendo su propio interés o beneficio en segundo plano.

AUTONOMÍA

La autonomía debe entenderse como la facultad que tiene un individuo de actuar por cuenta propia, responsabilidad y sin limitaciones externas que le constriñen, basándose en sus conocimientos y experiencias previas. Los derechos los pacientes incluyen el derecho al respeto de su autonomía tal como están plasmados en la Ley 68 de noviembre 2003.

BENEFICENCIA

Hacer el bien es un principio fundamental de la medicina: curar, aliviar, acompañar al paciente, prevenir enfermedades. Actualmente este principio debe tomar en cuenta la autonomía del paciente para las decisiones.

BIOÉTICA

Disciplina cuyo objetivo principal es construir un pensamiento y una conducta que se fundamentan en la razón ética y la ciencia para responder a situaciones en el cuidado de la salud y de la vida.

CALIDAD DE ATENCIÓN

Nivel humanístico y técnico del médico y del personal de salud que permite el buen desarrollo del proceso de atención, seguimiento, rehabilitación y prevención.

COMPASIÓN

Sentimiento de ternura que implica adelantarse a la necesidad del enfermo, sensibilizarse con su sufrimiento, promoviendo el bienestar de esa persona para intentar solucionar o aliviar su situación.

COMUNICACIÓN

Proceso complejo e interactivo en el que ocurre un intercambio de información de manera dinámica y multisensorial, al menos en dos sentidos y que trasciende al solo uso de las palabras e intercambio de información verbal, implica además la transmisión de emociones y de actitudes. La comunicación es el fundamento de la relación clínica médico-paciente y su impacto positivo o negativo permanecerá en el tiempo y en los recuerdos del paciente y de la familia.

CONFIDENCIALIDAD

Principio fundamental de la ética profesional en salud de guardar la debida reserva sobre la información de un paciente. Siendo un derecho del paciente se transforma en una obligación del médico y del personal asistencial en el desarrollo de la prestación del servicio de salud. Anteriormente se hablaba de secreto médico.





Asistencia activa y holística de personas de todas las edades con sufrimiento grave relacionado con la salud debido a una enfermedad severa, y especialmente de quienes están cerca al final de la vida. Su objetivo es mejorar la calidad de vida de los pacientes, sus familias y sus cuidadores. (Definición consensuada a nivel mundial).

CURRÍCULO OCULTO

Código no escrito de una institución. Tiene una connotación negativa, porque enseña la necesidad de una disociación ideo-afectiva en la relación entre el médico y el paciente en el ejercicio de la profesión.

DEONTOLOGÍA MÉDICA (ÉTICA MÉDICA).

Es el conjunto de principios y reglas que gobiernan e inspiran los derechos y deberes del médico en sus relaciones entre sus colegas y personal con que labora (Deontología) y su comportamiento profesional con sus pacientes, los cuales son definidos por el consenso ético de los profesionales médicos.

DERECHOS HUMANOS

Son derechos morales, y como tales de obligatorio cumplimiento por parte de los Estados, tal como lo establece la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948). Los derechos a los servicios de salud y los derechos de los pacientes forman parte de los derechos fundamentales del ser humano. La Constitución Política de la República de Panamá es el pilar sobre el cual se reconocen los derechos fundamentales en nuestro país.

DIGNIDAD

Derecho inalienable del ser humano. Para la atención médica significa el respeto de la persona en su privacidad, intimidad, confidencialidad y cultura. Implica la no estigmatización ni discriminación en todas sus formas.

EMPATÍA

Reconocimiento explícito y conexión con la respuesta emocional de la otra persona en base a la observación de su realidad física y emocional para, desde nuestra posición, acompañarla y apoyarla.

ESPIRITUALIDAD

Es el aspecto dinámico e intrínseco de la humanidad que relaciona la manera en que los individuos buscan y expresan un significado y propósito, y la manera en que experimentan su conexión con el momento, consigo mismos, con los demás, con la naturaleza y con lo significativo o sagrado. Es importante para el médico tener en cuenta este aspecto cuando propone y brinda cuidados paliativos.

ÉTICA

Rama de la filosofía que estudia y reflexiona en torno al significado conceptual de lo bueno y lo malo; analiza el lenguaje y los conceptos que se utilizan en el discurso moral.

HUMANISMO

Conjunto de valores, actitudes y prácticas que promueven una atención centrada en el paciente y la comunidad.





Derecho de los ciudadanos frente a las leyes y al derecho a los servicios de salud. Implica la no discriminación en la prestación de los servicios de salud.

Deriva del derecho a la igualdad y el bien común. Implica políticas de salud que tomen en cuenta las necesidades de las personas, grupos poblacionales, de los médicos y del personal de salud por parte del Estado.

MORAL

Conjunto de normas y valores sociales que regulan el comportamiento en términos de conducta buena o mala. Son los valores sancionados por la tradición social de cada comunidad.

NO MALEFICENCIA

“No hacer daño” Es un principio cardinal de la atención médica, y está ligado a la evaluación, mitigación y prevención de los riesgos inherentes a esta atención.

OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

Derecho de un médico a negarse a realizar un acto contrario a sus convicciones filosóficas o religiosas, siempre y cuando no ponga en peligro la vida del paciente y exista alternativa de atención para responder a su necesidad.

PACIENTE

Persona que padece una enfermedad para la cual recibe o es objeto del servicio médico que se presta.

PROFESIONALISMO

Conjunto de principios éticos, deontológicos que sustentan el compromiso de los profesionales de la medicina con la población. Las características del profesionalismo son: excelencia de los conocimientos especializados, humanismo, autonomía en la toma de decisión, capacidad de comunicación, compromiso de servicio a la sociedad y autorregulación.

SEGURIDAD DEL PACIENTE

Implica anular o minimizar los riesgos de daños prevenibles relacionados con el proceso de atención sanitaria.

SOLIDARIDAD

Se traduce como apoyo, asistencia y soporte a un interés común que en el caso de la labor médica se concreta en la búsqueda del bienestar del paciente.





Código de Ética Médica

El Código



Código de Ética - Colegio Médico de Panamá | 10



Gaceta Oficial Digital

Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese el código **GO64D3F29460EB8** en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta



PREÁMBULO

CAPÍTULO I

ARTÍCULO 1.

El presente Código de Ética comprende una serie de deberes y derechos y pretende constituirse como referente del buen comportamiento profesional del médico. Este compendio se fundamenta en el objetivo de concretar la combinación de la excelencia técnica y la ética humanista para el beneficio de la población que demande los servicios de salud.

ARTÍCULO 2.

Las reglas de Ética Profesional y Deontológica señaladas en este Código son un referente para todos los médicos de la República de Panamá, sea cual fuere su condición o estatus profesional, afiliados o no al Colegio Médico de Panamá.

ARTÍCULO 3.

Todo médico tiene el deber moral de intervenir activamente en las tareas de la organización médica y, por medio de ésta, participar en la política sanitaria del país.

ARTÍCULO 4.

Los médicos deben ser agentes activos en la promoción y regulación de la calidad del ejercicio profesional.





PRINCIPIOS Y VALORES

CAPÍTULO II

ARTÍCULO 5. Declaración de principios:

Los siguientes principios son los pilares sobre los cuales se desarrollan las normas éticas médicas:

a. La profesión médica está al servicio del ser humano. El ejercicio de la medicina tiene por objetivo producir, mantener o restablecer la salud individual y colectiva de las personas teniendo en cuenta todos los factores determinantes de la salud, necesarios para el desarrollo personal.

b. El médico tiene un compromiso con la sociedad de defender y promover el derecho a la vida y la salud de la persona y de la colectividad. Los médicos no pueden considerarse ajenos a las situaciones sociales, los progresos técnicos y las condiciones laborales o ecológicas que afectan la vida de los ciudadanos.

c. Para cumplir su misión, el médico debe mantenerse plenamente capacitado en su formación científica y humanística, cuidando la calidad y eficiencia de su práctica profesional.

d. El médico debe brindar sus servicios con la misma conciencia e interés a todos sus pacientes sea cual fuere su religión, raza, nacionalidad, ideas políticas, condición social y sentimientos que le inspiren. El temor a un posible contagio tampoco debe interferir con su misión.

e. Los profesionales de la medicina deben respetar escrupulosamente a las personas y todos sus derechos por encima de cualquier otro interés. Jamás podrán emplear sus conocimientos, ni siquiera de una forma indirecta, en ninguna actividad que suponga la conculcación de los derechos humanos, la manipulación de las conciencias, la represión física o psíquica de las personas o el desprecio de su dignidad.

f. El médico debe someterse siempre al Código de Ética del Colegio Médico y siempre actuará con profesionalismo, sin someterse a intereses ajenos a su misión, sea cual





sea la forma como ejerza la medicina o la institución en la que lo haga.

g. El médico tiene el deber de transmitir sus conocimientos a sus colegas y a las nuevas generaciones de médicos, conforme a la normativa de la institución a la que pertenezca.

h. El médico participará en la educación en salud con la comunidad en general.

ARTÍCULO 6:

Los valores éticos del Colegio Médico son los siguientes:

Respeto y compromiso con la vida y la salud,

Profesionalismo,

Responsabilidad,

Liderazgo,

Honestidad y Transparencia,

Justicia





CAPÍTULO III

FUNDAMENTOS DE LA RELACIÓN MÉDICO- PACIENTE.

ARTÍCULO 7.

Inspirado y conminado por su Juramento y por el presente Código de Ética, el médico tiene la obligación moral de respetar la vida humana y la dignidad de la persona a su cargo. Las funciones fundamentales del médico frente al paciente se resumen en: preservar la salud, aplicar todos los medios disponibles para erradicar la enfermedad y, cuando esto no sea posible, aliviar el sufrimiento de los seres humanos.

ARTÍCULO 8.

Ni aún presionado por amenazas el médico empleará sus conocimientos para contravenir las normas humanas; y bajo ninguna condición utilizar nada que entorpezca el funcionamiento físico o mental de sus pacientes, excepto cuando tales efectos sean consecuencia del tratamiento administrado necesario para mantener la vida o preservar el bienestar del paciente.

ARTÍCULO 9.

La relación médico-paciente es un elemento primordial en la práctica médica. Esta relación debe fundarse, para su pleno éxito, en un compromiso responsable, leal y auténtico, el cual impone la más estricta reserva profesional.

ARTÍCULO 10.

El médico debe procurar el uso de un lenguaje claro, sencillo, respetuoso y acorde a la cultura del paciente, usando canales de comunicación acorde con la madurez, los conocimientos y el idioma del paciente y de sus familiares.

ARTÍCULO 11.

En casos de urgencia, el médico que se encuentre presente deberá prestar ayuda en la medida de sus posibilidades: de acuerdo con sus conocimientos y a los equipos disponibles.

ARTÍCULO 12.

El paciente tiene derecho a una segunda opinión, por tanto, el médico deberá facilitar el diagnóstico aportando el expediente clínico y cuanto antecedente se requiera para que el médico consultado cuente con todos los elementos disponibles para





la emisión de la segunda opinión.

ARTÍCULO 13.

El médico tiene derecho a la objeción de conciencia por razones éticas, morales, deontológicas o normativas, y así abstenerse de atender un paciente, siempre y cuando el paciente y la institución lo sepa de antemano, no sea un caso de urgencia y exista alternativa de atención para responder la necesidad del paciente.

Una vez que se ha iniciado la atención médica a un paciente, el profesional de la medicina no puede abandonarlo, a menos que se haya producido una ruptura de la relación médico-paciente y exista alternativa de atención para responder la necesidad del mismo. El médico debe explicarle claramente la razón de la decisión tomada.

ARTÍCULO 14.

En caso de catástrofe, peligro público o riesgo de muerte, el médico no puede abandonar a sus pacientes, siempre y cuando no se viole su conciencia profesional, su integridad física o que fuere obligado a ello por las autoridades calificadas para evitar un mal mayor.

ARTÍCULO 15.

El médico que sea responsable de la asistencia de un paciente tiene derecho a expresar su opinión como experto si fuera necesario. Siempre y cuando no existan conflictos de intereses.

ARTÍCULO 16.

El médico tiene derecho a trabajar en un entorno seguro para el paciente y para el equipo de salud y notificar de manera oportuna a su superior inmediato de cualquier dato o circunstancia que comprometa esta seguridad.

ARTÍCULO 17.

El médico facilitará las condiciones que permitan al paciente conectar consigo mismo, con su entorno o con lo que considere sagrado o superior.

ARTÍCULO 18.

El médico debe facilitar el acceso a los cuidados paliativos al paciente que así lo requiera.





CAPÍTULO IV

CONFIDENCIALIDAD Y MANEJO DE LA INFORMACIÓN CLÍNICA.

ARTÍCULO 19.

El respeto de la confidencialidad de los datos del paciente y de su familia es un deber inherente a la esencia misma de la profesión médica que está basada en una relación de confianza, y constituye una salvaguarda y un derecho de la relación médico-paciente.

ARTÍCULO 20.

La confidencialidad se refiere a toda información privativa de un paciente, quien la revela sólo por la necesidad de lograr un tratamiento apropiado. El médico está obligado a mantener estricta confidencialidad de los datos de sus pacientes.

ARTÍCULO 21.

El respeto de la confidencialidad se aplica también a la información obtenida accidentalmente por la proximidad de la relación, pero que no es relevante ni necesaria al caso. Los principios de ética también proscriben su divulgación. Es inaceptable que un facultativo se dedique a propagar rumores perjudiciales al paciente o a su familia.

ARTÍCULO 22.

La relación Médico- Paciente lleva implícita la obligación de preservar la confidencialidad de los datos del paciente con algunos límites:

1. Con el consentimiento del interesado
2. Con el consentimiento de su Representante Legal, cuando el propio paciente debido a su condición no pueda tomar decisiones.
3. En algunas situaciones, la Ley exige obviar la confidencialidad:
 - a. Ante un serio peligro para el bien común (por ejemplo: enfermedades infecto-contagiosas graves o epidemias).
 - b. Si se puede producir grave perjuicio a terceros inocentes (por ejemplo: posibilidad de homicidio en cualquiera de sus formas).
 - c. Frente a un peligro grave para el propio paciente (por ejemplo: riesgo de suicidio).





d. Cuando así lo demande el Órgano Judicial. Esto incluye también la defensa legal del médico contra acusación de su propio paciente.

En cualquiera de estos casos no debe darse más información que la estrictamente necesaria o pertinente.

El médico tiene derecho a negarse amparado en la objeción de conciencia, asumiendo la responsabilidad de la misma.

ARTÍCULO 23.

Cuando el médico sea requerido por la justicia para testificar con relación a un paciente sobre materias que conoce gracias a su profesión, debe hacer saber al juez que éticamente está obligado a guardar el secreto profesional y pedirle que le exima de testificar. Si la Ley obligara a que el médico testifique por la gravedad del caso, tal testimonio no se considerará una falta a la ética profesional.

ARTÍCULO 24.

Aún con la autorización del paciente, el médico debe tomar siempre en cuenta los principios de beneficencia y no maleficencia y la confianza social hacia la confidencialidad médica.

ARTÍCULO 25.

Es derecho y deber del médico recibir los resultados de los estudios que ordene, corelacionarlos y explicar al paciente su significado.

ARTÍCULO 26.

El médico no debe permitir la exhibición de actos médicos que hayan sido fotografiados, filmados o grabados en cualquier formato, fuera de lo que se considere conveniente para fines educativos y de divulgación científica. Para la presentación de estos documentos o de la historia médica, será necesaria la autorización del paciente o su representante legal. A pesar de la existencia de tal autorización, el médico evitará al máximo que se pueda identificar a la persona.

ARTÍCULO 27.

El médico debe guardar la confidencialidad sobre el diagnóstico de su paciente hasta después de su muerte, excepto cuando priva la seguridad-salud pública.



**ARTÍCULO 28.**

El médico debe velar por que la confidencialidad de los datos del paciente no sea violentada al utilizar recursos informáticos o electrónicos.

ARTÍCULO 29.

El Médico reconocerá el derecho que tienen los pacientes, al acceso a la información contenida en su historia clínica, de acuerdo a la normativa y leyes vigentes.

ARTÍCULO 30.

El médico no debe colaborar con ningún banco de datos sanitarios. En caso de contar con la autorización del paciente y la institución para ello, debe garantizar la confidencialidad de la información.

ARTÍCULO 31.

El Colegio Médico coordinará con las autoridades de salud la reglamentación del acceso a la información clínica y de la información administrativa en el expediente del paciente o todo otro documento clínico.

ARTÍCULO 32.

El Colegio Médico ofrecerá espacios de diálogo para resolver conflictos sobre secreto médico con las aseguradoras e instituciones hospitalarias.





HISTORIA CLÍNICA

CAPÍTULO V

ARTÍCULO 33.

La historia clínica es un documento legal. El médico debe mantener un historial clínico claro, legible y lo más completo posible sobre los tratamientos y demás acontecimientos relacionados con su paciente.

Un expediente clínico completo y la comunicación eficiente con el paciente siempre serán las mejores defensas del médico ante una situación médico legal.

ARTÍCULO 34.

A petición de otro colega, y siempre contando con la autorización formal del paciente o su representante, el médico está obligado a suministrar los informes necesarios para completar el diagnóstico y/o mantener la continuidad del tratamiento.

ARTÍCULO 35.

El desarrollo tecnológico debe ser al servicio de la relación médico- paciente y la implementación del expediente electrónico debe tomar en cuenta los derechos del paciente y su seguridad.

El médico que ejerza Tele medicina, debe cumplir con los requerimientos de la normativa legal vigente en materia de Telesalud en Panamá.





CAPÍTULO VI

PRESCRIPCIÓN MÉDICA

ARTÍCULO 36.

El médico prescribirá libremente la terapéutica guiándose por criterios enmarcados dentro de los conocimientos científicos actualizados y bienestar del paciente.

ARTÍCULO 37.

La receta médica se debe emitir con la respectiva indicación médica.

ARTÍCULO 38.

El médico que emplee tratamientos no convencionales o intervenciones sin evidencia científica Está obligado a advertirle al paciente de forma clara y comprensible del carácter no convencional del mismo.

ARTÍCULO 39.

Los médicos, deben notificar al Colegio Médico de Panamá sobre cualquier condición o disposición institucional que a su juicio o criterio contraviene los preceptos deontológicos.





RELACIONES CON LOS COLEGAS

CAPÍTULO VII

ARTÍCULO 40.

Es una exigencia ética que los médicos se traten entre sí con la debida deferencia y respeto, sin denigrar al colega, sea cual fuere la relación jerárquica que exista entre ellos.

ARTÍCULO 41.

Los médicos deben ser ejemplo de profesionalismo, respetando la libertad de pensamiento de sus pares siempre que esté a favor del paciente y respete los derechos humanos.

ARTÍCULO 42.

Las diferencias de criterio diagnóstico o terapéutico entre médicos deben discutirse de forma particular o en el seno de sesiones científicas apropiadas

ARTÍCULO 43.

El médico tiene que proceder con mucha prudencia al hacer comentarios sobre la enfermedad de un paciente a cargo de otro médico, referido o para una segunda opinión para no menoscabar la integridad de la relación médico - paciente.

El médico debe respetar el derecho del paciente de optar por una segunda opinión.

ARTÍCULO 44.

Los médicos compartirán entre sí, los conocimientos científicos que posean.

ARTÍCULO 45.

El médico tratante facilitará los datos pertinentes requeridos por un colega para el bienestar del paciente, con la autorización de este último o de su tutor.

ARTÍCULO 46.

Un médico siempre debe estar dispuesto, en la medida de sus posibilidades y competencias, a reemplazar a un colega en sus obligaciones profesionales, en situaciones imprevistas.



**ARTÍCULO 47.**

El médico que se sepa enfermo, que sea conocedor de que puede transmitir alguna enfermedad o que se vea en dificultades para ejercer con plena eficacia su profesión, tiene el deber de consultar a otro u otros colegas para que valoren su capacidad profesional y seguir las indicaciones que le sean dadas.

ARTÍCULO 48.

El médico que sospecha o tiene conocimiento que otro médico o personal de salud, puede perjudicar a los pacientes por sus condiciones de salud, hábitos, conductas o posibilidad de contagio, tiene el deber de recomendarle atender su situación, con la obligada discreción, o PONER al tanto a la autoridad médica competente.

ARTÍCULO 49.

Ningún médico debe aceptar un cargo para el cual no tiene la preparación académica, pericia o experticia adecuada.

ARTÍCULO 50.

Ningún cargo debe ser usado por un médico para dañar a un colega, la profesión o personal de salud.

ARTÍCULO 51.

Los disentimientos entre profesionales en materias amparadas por este Código o relacionados a la atención de pacientes, no deberán dar lugar a polémicas públicas.





RELACIÓN CON LAS INSTITUCIONES

CAPÍTULO VIII

ARTÍCULO 52.

El médico evitará prestar sus servicios profesionales en ninguna entidad pública o privada que le impida cumplir con sus deberes deontológicos.

ARTÍCULO 53.

El médico procurará que su libertad en la elección de medios diagnósticos y de tratamientos que cumplan con los valores éticos, no esté limitada por normas estatutarias, contractuales o reglamentarias.

ARTÍCULO 54.

El conocimiento de las situaciones de orden deontológico es de competencia privativa de la Comisión de ética, honor y asuntos legales del Colegio médico.

ARTÍCULO 55.

El médico debe respetar las normas y protocolos vigentes de la institución donde labora, respetando los valores de este Código y los derechos humanos.

ARTÍCULO 56.

El médico procurará que la calidad de su actividad profesional y su independencia clínica, no esté condicionada a criterios de productividad financiera o de rendimiento de horario u otra disposición que pueda tener como consecuencia riesgos para el paciente.

ARTÍCULO 57.

El médico, tiene el deber ético de cumplir las funciones para las cuales ha sido contratado.

ARTÍCULO 58.

El médico que labore en condición de asalariado en una entidad pública o privada, no podrá cobrar honorarios por los servicios que brinde durante su jornada laboral.

ARTÍCULO 59.

El médico no aprovechará su vinculación con una institución pública para inducir al paciente a que utilice sus servicios en el





ejercicio privado de su profesión.

ARTÍCULO 60.

El médico en funciones administrativas o cargos de mando, no debe hacer valer su posición en beneficio propio.

ARTÍCULO 61.

Es un deber ético participar en comisiones médicas en que sea requerido en las instituciones donde labora cuando se ajuste a sus competencias y no exista conflicto de intereses.

ARTÍCULO 62.

Si el médico en el ejercicio de sus funciones apreciara situaciones que riñan con la ética, las pondrá en conocimiento de las instancias pertinentes para que sean corregidas. Sin perjuicio de poner en conocimiento del Colegio Médico que las evaluará, si fuese necesario, su corrección inmediata.

ARTÍCULO 63.

Las instituciones reconocerán el derecho de los médicos que participan en las comisiones del Colegio Médico, a solicitar descarga horaria no mayor de un 25% de su horario de trabajo, sin perjuicio de la atención a los pacientes.

El Colegio Médico será garante de estas actividades frente a la institución.

ARTÍCULO 64.

El Colegio Médico de Panamá realizará esfuerzos para que las diferencias entre médicos e instituciones o empresas se resuelvan mediante el diálogo o procedimientos de conciliación.





CAPÍTULO IX

DEBERES HACIA LA SOCIEDAD Y EL ESTADO

ARTICULO 65:

El médico debe velar por la seguridad de los pacientes. Se deben denunciar ante Colegio Médico indistintamente que se haga ante las autoridades pertinentes actos deshonorosos, de incompetencia, negligentes en los que incurra un colega. De igual manera se deberá denunciar cuando se tenga conocimiento de ejercicio ilegal de la medicina o de alguna de sus especialidades.

Parágrafo: todo acto denunciado referente a la práctica médica de carácter deontológico debe ser analizado, en primera instancia, por los pares médicos.

ARTÍCULO 66.

En situaciones catastróficas o tiempos de epidemia, el médico tiene el deber de continuar sus labores, pero deberá tomar las medidas adecuadas para proteger su salud exigiendo las condiciones mínimas de bioseguridad.

ARTÍCULO 67.

El médico tiene la obligación de denunciar y oponerse como ciudadano a todas aquellas situaciones en que la salud de la población esté en riesgo como consecuencia de la malversación o de la mala distribución de los bienes sociales.

ARTÍCULO 68.

El certificado médico es un documento de responsabilidad legal y moral para el médico. Al ser llamado para rendir declaraciones o al expedir certificados, el médico debe hacer declaraciones sólo en base a lo que él mismo puede verificar.

ARTÍCULO 69.

Los médicos deben advertir al público de los peligros que representa el seguir tratamientos y procedimientos diagnósticos no basadas en la evidencia científica.

ARTÍCULO 70.

El médico no deberá participar en forma activa ni pasiva en la práctica de la tortura o de otros procedimientos crueles, inhumanos o degradantes, bajo ninguna circunstancia.





El médico tiene la obligación de informar al Colegio Médico y a los organismos nacionales e internacionales apropiado de cualquier caso de torturas o tratamientos crueles, inhumanos o degradantes infligidos a cualquier persona.

ARTÍCULO 71.

El médico se atenderá a las disposiciones legales vigentes en el país y a las recomendaciones del Colegio Médico, en relación a:

1. Investigación biomédica
2. Investigación terapéutica en seres humanos.
3. Derecho a la información del paciente.

ARTÍCULO 72.

El Colegio Médico de Panamá velará para que no se produzcan conflictos entre las recomendaciones o principios adoptados por el Colegio Médico y las disposiciones legales vigentes y futuras.





HONORARIOS MÉDICOS

CAPÍTULO X

ARTÍCULO 73.

Todo médico tiene derecho a recibir remuneración por su trabajo según las normas y procedimientos establecidos por la sociedad médica de su especialidad y su retribución variará según la complejidad de la atención. Estos honorarios serán proporcionales a la naturaleza de los servicios prestados, en forma que se impida la competencia desleal.

ARTÍCULO 74.

El médico no deberá fijar honorarios de manera arbitraria para aprovecharse de lo imprescindible que su función se haya tornado. Tendrá la obligación de informar con antelación los costos en que pueda incurrirse en la atención.

ARTÍCULO 75.

Se deben evitar situaciones de conflictos de intereses económicos y de cualquier otro tipo que puedan limitar el acceso a los servicios de salud y la aplicación del correcto criterio clínico.

En el desarrollo de la asistencia médica, los criterios que siempre deben prevalecer son el bienestar y seguridad del paciente sobre cualquier interés económico o comercial.

Si ocurriera algún riesgo de conflicto de interés en el desarrollo de la asistencia médica, es recomendable la intervención de una Comisión de Ética institucional que ayude a orientar, investigar y corregir esta situación. El Colegio Médico deberá promover la creación de estos comités a nivel público o privado.

ARTÍCULO 76.

En los servicios privados de salud, no es contrario a la ética que los médicos presenten al paciente cuentas individuales o colectivas, siempre que el paciente éste debidamente informado.

ARTÍCULO 77.

Para efectos de los honorarios y remuneraciones, el pago de las consultas o visitas médicas deben ser dignas para el médico y justo para el paciente, y dependerán de la duración y complejidad de estas. Los honorarios deben informarse de manera oportuna, reconociendo los descuentos establecidos por Ley.



**ARTÍCULO 78.**

En caso de requerir interconsulta es un deber del médico tratante comunicar al paciente o su representante.

ARTÍCULO 79.

El médico que brinda servicios de salud a través de plataformas virtuales debe cumplir con la normativa vigente que regula esta materia y previamente notificara al paciente sus honorarios.

ARTÍCULO 80.

En los casos en los cuales por razones injustificadas los responsables del pago de los honorarios médicos se negarán a satisfacer el valor de los servicios prestados, los médicos están en el derecho de concurrir a los tribunales ordinarios para efecto de su cobro, sin que este procedimiento constituya una falta a la ética, lesione el buen nombre ni la dignidad de los facultativos.

ARTÍCULO 81.

El abstendrá de participar en relaciones contractuales que contengan situaciones que constituyen una falta a la ética médica, tales como, pero sin limitarse a ellas:

1. Deterioro de la calidad de los servicios médicos.
2. Rebaja excesivamente el precio de sus servicios para conseguir el contrato. Tal acción representa competencia desleal.
3. Atender a un número excesivo de pacientes en un tiempo limitado.
4. Restricción del criterio profesional.

El médico que se encuentra afectado por cualquier de estas prácticas, puede solicitar apoyo al Colegio Médico para que se respete el presente Código Ético.

ARTÍCULO 82.

El médico no debe permitir que al entregar sus capacidades o servicios profesionales a un hospital, organización, grupo público o privado, compañía o individuo, médico o no médico, se le denigre o subvalore. Tal proceder es indigno para un profesional y es dañino tanto a la profesión médica como a los intereses de la comunidad.

ARTÍCULO 83.

Cuando se presenten diferencias entre el médico y el paciente con respecto a los honorarios, el Colegio Médico de Panamá podrá intervenir conciliando a solicitud de una o ambas partes para procurar una solución.





PUBLICIDAD Y PROPIEDAD INTELECTUAL

CAPÍTULO XI

ARTÍCULO 84.

Los anuncios médicos deben estar orientados a informar al público y a los colegas acerca de aspectos puramente profesionales, evitando al máximo la comercialización.

ARTÍCULO 85.

Los métodos publicitarios que emplee el médico para obtener clientela deben ser éticos y fundamentarse en su competencia profesional e integridad moral.

ARTÍCULO 86.

En el anuncio profesional deben figurar los siguientes elementos mínimos:

1. Nombre y apellido.
2. Especialidad, si ésta le hubiese sido reconocida legalmente.
3. Número de Registro en el Ministerio de Salud.
4. Día y horario de consulta.
5. Domicilio y teléfono de su consultorio.
6. Nombre de la Universidad que le confirió el título.

ARTÍCULO 87.

Todo anuncio o publicidad debe estar de acuerdo con las normas de ética y podrá ser evaluado por el Consejo de Ética del Colegio Médico a solicitud de su Junta Directiva, paciente o persona interesada. El presidente del Colegio Médico recomendará su modificación en base a dicha evaluación.

ARTÍCULO 88.

Los médicos pueden participar en campañas sanitarias y actividades académicas, educando a la comunidad sobre temas de salud y enfermedad.

ARTÍCULO 89.

En la difusión de los trabajos médicos se le debe dar el crédito correspondiente a todos aquellos profesionales que han colaborado en forma efectiva con los aspectos científicos o académicos de la investigación, basándose en su grado de participación. En ningún momento el médico utilizará su posición jerárquica para publicar en nombre suyo trabajos realizados por sus subordinados o asistentes sin darle el debido mérito.





El médico tiene derecho a la propiedad intelectual sobre los trabajos que elabora con base en sus conocimientos y sobre cualquier otro documento, que refleje su criterio o pensamiento científico.

ARTÍCULO 90.

El médico no auspiciará en ninguna forma la publicación de artículos que no se ajusten estrictamente a las pautas éticas, hechos científicos debidamente comprobados o que se presenten en forma que induzcan a confusión.





CAPÍTULO XII

OBLIGACIONES DE CARÁCTER COLEGIAL

ARTÍCULO 91.

Todo médico idóneo para ejercer la medicina en el territorio nacional, sea cual fuere su situación profesional, jerárquica o social, independientemente de que su actividad sea pública o privada, tiene el deber de responder ante el Colegio Médico de Panamá y cumplir los lineamientos establecidos en el presente código de ética.

ARTÍCULO 92.

El Médico debe contribuir con el Colegio Médico en procurar la buena organización sanitaria del país y a vigilar todos los aspectos que puedan afectar a la salud de la población.

ARTÍCULO 93.

Los Médicos y El Colegio Médico deben garantizar una buena calidad en la enseñanza de la medicina y luchar por todos los medios a su alcance para que los médicos puedan lograr una formación continua idónea.

ARTÍCULO 94.

Los Médicos y El Colegio Médico deben procurar que la enseñanza de la ética médica sea incorporada a los estudios de medicina como disciplina obligatoria, y tienen el deber de exigir el conocimiento y el cumplimiento de estas Normas por todos los médicos desde el momento de su incorporación a la profesión.

ARTÍCULO 95.

Los Médicos y El Colegio Médico tienen el deber de procurar que estas Normas Deontológicas sean protegidas por la Ley.

ARTÍCULO 96.

Los médicos y El Colegio Médico sin excepción, tienen el deber ineludible de defender por todos los medios a su alcance al médico que se vea perjudicado a causa del cumplimiento de estas Normas.

ARTÍCULO 97.

Los médicos y El Colegio Médico velarán para que se evite la publicidad en los casos de denuncia contra algún médico cuya culpabilidad no esté demostrada.



**ARTÍCULO 98.**

El Colegio Médico y sus miembros cuidarán de que los médicos asalariados puedan desarrollar su tarea en la institución o empresa dentro de la dignidad que las leyes y las normas de este Código les reconocen.

ARTÍCULO 99.

El médico afiliado al Colegio tiene el deber de prestar su colaboración personal a las actividades que éste desarrolla. Esto incluye la obligación de contribuir económicamente con las cargas correspondientes.





INVESTIGACIÓN ÉTICO - PROFESIONAL

CAPÍTULO XIII

ARTÍCULO 100.

Es una falta seria contra la ética aprovecharse del paciente económica, emocional, intelectual, sexual o laboralmente.

ARTÍCULO 101.

Constituye falta grave contra la ética médica, sin perjuicio de las sanciones administrativas, civiles o penales a que haya lugar, la presentación de documentos alterados o el empleo de recursos irregulares durante el trámite de registro de títulos para adquirir la idoneidad profesional.

ARTÍCULO 102.

Sin perjuicio de las acciones legales pertinentes, incurre en falta grave contra la ética el médico a quién se comprobare haber expedido un certificado médico sin la justificación clínica correspondiente.

ARTÍCULO 103.

Es contrario a la ética evadir las leyes que regulan la práctica de la medicina o ayudar a otros a evadirlas.

ARTÍCULO 104. El médico no permitirá la utilización de su nombre para encubrir a personas que ejerzan ilegalmente la profesión. Esta prohibición incluye a los profesionales extranjeros cuya práctica no haya sido autorizada.

ARTÍCULO 105.

Se considera violatorio de la ética médica:

1. Indicar procedimientos innecesarios
2. Atraer pacientes mediante publicidad engañosa
3. Procurarse pacientes indirectamente por medio de agentes, solicitudes o anuncios indirectos, suministrando o inspirando comentarios en los medios de comunicación social concernientes a casos con los cuales el médico ha estado relacionado, o por alabanzas personales.
4. Hacer alarde de prioridad en el uso de medidas terapéuticas, curas radicales, descubrimientos o métodos secretos sin evidencia científica para atraer la atención del público.





ARTICULO 106.

El presente código se actualizará cada dos (2) años, a partir de su publicación en Gaceta Oficial.

Dra. Raquel Gutiérrez de Mock
Presidenta
Colegio Médico de Panamá





Código de Ética Médica

Anexos

Código de Ética - Colegio Médico de Panamá | 35



Gaceta Oficial Digital

Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese el código **GO64D3F29460EB8** en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta



ANEXOS: CÓDIGOS Y DECLARACIONES

Declaraciones y Pactos de las Organizaciones de Naciones Unidas

Declaración Universal de los Derechos Humanos, 10 de diciembre de 1948

<https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 16 Diciembre 1966.

<https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Político, 23 de marzo de 1976

<https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-civil-and-political-rights>

Convención sobre los Derechos del Niño, 20 de noviembre de 1989

<https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/-derechos.pdf>

Acuerdos sobre la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, septiembre 1994

https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/ICPD_programme_of_action_es.pdf

Declaración y Plataforma de Acción de Beijing septiembre de 1995 <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2015/9853.pdf>

Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos 2005

https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_spa

Leyes Nacionales de Panamá

Constitución Política de Panamá de 1972 y Reformas

https://www.oas.org/juridico/spanish/pan_res2

Ley 41 de 5 de agosto de 2002 Que crea el Colegio Médico de Panamá y se le asignan funciones

<https://docs.panama.justia.com/federales/leyes/41-de-2002-aug-8-2002.pdf>

Decreto Ejecutivo 279 de 21 de julio de 2004 Que reglamenta la Ley 41 de 5 de agosto de 2002, que crea el Colegio Médico de Panamá y le asigna funciones.

<https://docs.panama.justia.com/federales/decretos-ejecutivos/279-de-2004-aug-2-2004.pdf>

Ley 68 de 20 de noviembre de 2003 Que regula los derechos y obligaciones de los pacientes, en materia de informacion y de decision libre e informada.

https://www.hospitalsantotomas.gob.pa/download/transparencia/otros_documentos_y_normas/9.6.0-LEY-68-DERECHOS-PACIENTE.pdf

Decreto Ejecutivo N° 1458 (De martes 6 de noviembre de 2012) Que reglamenta la Ley 68 de 20 de noviembre de 2003, que regula los derechos y obligaciones de los pacientes, en materia de información y de decisión libre e informada. Ministerio de Salud

https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/27160_A/GacetaNo_27160a_20121109.pdf





Ley 81 de 26 de marzo de 2019 Sobre protección de datos personales

https://www.asamblea.gob.pa/APPS/LEGIS-PAN_PDF_NOR-MAS/2010/2019/2019_645_3008.pdf

Decreto Ejecutivo 285 del 28 de mayo de 2021, Que reglamentada la Ley 81 de Protección de Datos Personales, que establece principios, derechos, obligaciones y procedimientos para regular la protección de datos personales en Panamá.

<https://www.antai.gob.pa/reglamentan-ley-81-de-proteccion-de-datos-personales/>

Ley N° 84 de 16 de mayo de 2019 Que regula y promueve la investigación para la salud y establece su rectoría y gobernanza, y dicta otras disposiciones

<https://vlex.com.pa/vid/ley-n-84-regula-784760101>

**Declaraciones de la Asociación Médica Mundial
Declaración de Ginebra y enmiendas, septiembre 1948**

<https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-ginebra/>

Código Internacional de Ética Médica / Código de Londres, que regula los deberes de los médicos en general, sus obligaciones con sus pacientes y sus colegas y enmiendas 1949

<https://www.wma.net/es/policies-post/codigo-internacional-de-etica-medica/>

Declaración de Helsinki, que establece normas para la experimentación o investigación clínica en seres humanos, 1964 y enmiendas

<https://cnbi.senacyt.gob.pa/wp-content/uploads/2019/07/2013-declaracion-helsinki-brasil.pdf>

Declaración de Sídney Sobre la certificación de la muerte y la recuperación de órganos 1968 y enmiendas.

<https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-sidney-de-la-amm-sobre-la-certificacion-de-la-muerte-y-la-recuperacion-de-organos/>

Declaración de Tokio, que prohíbe la participación activa de los médicos en la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes, incluyendo castigos, 1975 y revisión 2005

<https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-tokio-de-la-amm-normas-directivas-para-medicos-con-respecto-a-la-tortura-y-otros-tratos-o-castigos-crueles-inhumanos-o-degradantes-impuestos-sobre-personas-detenidoas-o-encarceladas/>

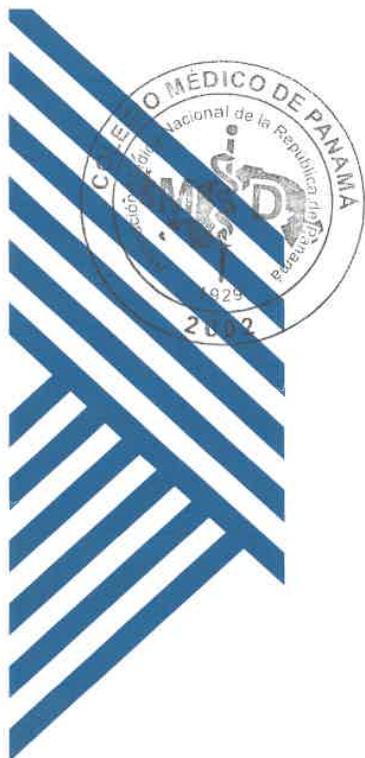
Declaración de Hawái. Guías éticas para los psiquiatras de todo el mundo. – Asamblea General de la World Psychiatric Association 1977 Que proscribire la utilización de la Psiquiatría para otros fines que no sean terapéuticos.

https://www.bioeticadesdeasturias.com/wp-content/uploads/2019/04/declaracion_hawai.pdf

**Guías de la Organización Mundial de la Salud
Guía de la buena prescripción: manual práctico.** Organización Mundial de la Salud. De Vries, T. P. G. M, Henning, R. H, Hogerzeil, Hans V, Fresle, D. A, WHO Action Programme on Essential Drugs. et al. (1998).

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/6666135>





Código de Ética Médica

Panamá, versión 1.0 - 2003 y 2.0 - 2011
Versión 3.0 (Actualización 2022-2023)



Gaceta Oficial Digital

Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese el código **GO64D3F29460EB8** en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

REPÚBLICA DE PANAMÁ
DEFENSORÍA DEL PUEBLO

RESOLUCIÓN No. 72-2023
(De 03 de agosto de 2023)



“Por la cual se ordena el cierre de la Defensoría del Pueblo, sede principal, ubicada en el Distrito y Provincia de Panamá, el día 15 de agosto de 2023, con motivo de la celebración de la fundación del citado Distrito”.

El suscrito DEFENSOR DEL PUEBLO DE LA REPÚBLICA DE PANAMÁ, EDUARDO LEBLANC GONZÁLEZ, en uso de las facultades que le confiere la Constitución y la Ley:

CONSIDERANDO:

Mediante Ley No. 7 de 5 de febrero de 1997, modificada por las Leyes No. 41 de 1° de diciembre de 2005 y No. 55 de 2 de octubre de 2009, se crea la Defensoría del Pueblo, como una institución independiente, que actuará con plena autonomía funcional, administrativa y financiera sin recibir instrucción de ninguna autoridad, órgano del Estado o persona.

El titular de la Defensoría del Pueblo, es la persona denominada Defensor o Defensora del Pueblo, quien tiene la dirección y responsabilidad de la misma.

El Decreto Ejecutivo No. 30 de 29 de diciembre de 2022, publicado en Gaceta Oficial No. 29691-C, de 29 de diciembre de 2022, declara feriado para el año 2023, los días del Santo Patrono y de la fundación de varias poblaciones del país y ordena el cierre de las oficinas públicas nacionales y municipales.

Conforme a lo establecido en el Decreto Ejecutivo No. 30, arriba descrito, se declara feriado el día 15 de agosto de 2023, en el Distrito de Panamá, Provincia de Panamá y se ordena el cierre de las Oficinas Públicas, Nacionales y Municipales en el citado Distrito, con motivo de la celebración del día de fundación del Distrito de Panamá.

En virtud de las consideraciones expuestas, el suscrito Defensor del Pueblo de la República de Panamá, en uso de sus facultades constitucionales y legales.

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Ordenar el cierre de las Oficinas de la Defensoría del Pueblo, sede principal, ubicadas en el Distrito de Panamá, Provincia de Panamá, el día 15 de agosto de 2023, de 8:00 a.m. a 4:00 p.m., con motivo de la celebración del día de fundación del Distrito de Panamá.

ARTÍCULO 2: Establecer que para garantizar la continuidad del servicio que brinda la Defensoría del Pueblo en defensa de los Derechos Humanos, se mantendrá la atención en todas nuestras Oficinas Regionales y en todas las plataformas digitales actualmente habilitadas por la entidad.

ARTÍCULO 3: Suspender durante todo el citado día, los términos en los procedimientos administrativos que adelantan las Oficinas de la Defensoría del Pueblo, sede principal, ubicada en el Distrito de Panamá, Provincia de Panamá, según lo establecido en el Título V de la Ley 38 de 31 de julio de 2000.





Pág. 2
Resolución No. 72-2023

ARTÍCULO 4: Esta Resolución entrará en vigencia a partir de su firma.

Dada en la ciudad de Panamá, a los tres (03) días del mes de agosto de dos mil veintitrés (2023).

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.


EDUARDO LEBLANC GONZÁLEZ
Defensor del Pueblo de la República de Panamá



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
SECRETARIA GENERAL
CERTIFICA QUE
ESTE DOCUMENTO ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL
EXTENDIDO POR LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO

Día: 4 Mes: 8 Año: 2023





RESOLUCIÓN N.º MIPRE-2023-0030654
De 9 de agosto de 2023

Que establece temporalmente los precios máximos de venta al público de algunos combustibles líquidos en la República de Panamá.

EL SECRETARIO DE ENERGÍA
en uso de sus facultades legales,

CONSIDERANDO:

Que el artículo 1 de la Ley 43 de 25 de abril de 2011, reorganizó la Secretaría Nacional de Energía como una dependencia del Órgano Ejecutivo, adscrita al Ministerio de la Presidencia;

Que el artículo 27 de la Ley 43 de 25 de abril de 2011, asignó a la Secretaría Nacional de Energía las funciones, atribuciones y responsabilidades que el Decreto de Gabinete N.º 36 de 17 de septiembre de 2003, le otorgaba a la Dirección General de Hidrocarburos y Energías Alternativas, lo que incluye la determinación de los precios de paridad de importación de los productos derivados del petróleo;

Que mediante Decreto Ejecutivo N.º 123 de 11 de mayo de 2023, se resolvió regular por seis (6) meses, prorrogables, los precios máximos de venta al público de algunos combustibles líquidos en la República de Panamá;

Que el Decreto Ejecutivo citado, autorizó a la Secretaría Nacional de Energía para que determine, en cada ocasión, mediante resolución de mero cumplimiento, los precios máximos de venta al público específicos de cada combustible en cada localidad, y además, para que actualice cada catorce (14) días calendario dichos precios en función de las variaciones que experimenten los precios de paridad de importación respectivos y de la estimación de los costos de fletes y márgenes razonables de comercialización para cada combustible;

Que en atención a las consideraciones expuestas,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1. Establecer el precio máximo de venta al público de algunos combustibles líquidos en las ciudades de: Panamá, Colón, Arraiján, La Chorrera, Antón, Penonomé, Aguadulce, Divisa, Chitré, Las Tablas, Santiago, David, Frontera, Boquete, Volcán, Cerro Punta, Puerto Armuelles y Changuinola, en el periodo comprendido del 11 de agosto de 2023 a las seis de la mañana (6:00 a.m.), hasta el 25 de agosto de 2023 a las cinco y cincuenta y nueve de la mañana (5:59 a.m.), tal y como se detalla a continuación:



Documento oficial firmado con Firma Electrónica Calificada en el Sistema de Transparencia Documental – TRANSDOC del Ministerio de la Presidencia, de acuerdo con la Ley 83 del 09/11/2012 y el Decreto Ejecutivo Nro. 275 del 11/05/2018. Utilice el Código QR para verificar la autenticidad del presente documento o acceda al enlace: <https://sigob.presidencia.gob.pa/consulta/?id=Kv8%2B11HpS6crnUI3eOEK84wScB9nd%2FwxMz4kkNN4K0%3D>



Precios máximos de venta al consumidor en estaciones de servicio de combustibles líquidos en la República de Panamá (Balboas)

Vigente del 11 de agosto de 2023 al 25 de agosto de 2023

<i>Ciudad</i>	<i>Gasolina de 95 Octanos</i>	<i>Gasolina de 91 Octanos</i>	<i>Diesel ULS</i>
	<i>Balboas por Litro</i>	<i>Balboas por Litro</i>	<i>Balboas por Litro</i>
Panamá	1.183	1.091	1.014
Colón	1.183	1.091	1.014
Arraiján	1.186	1.094	1.017
La Chorrera	1.186	1.094	1.017
Antón	1.189	1.096	1.020
Penonomé	1.191	1.099	1.022
Aguadulce	1.191	1.099	1.022
Divisa	1.191	1.099	1.022
Chitré	1.197	1.104	1.028
Las Tablas	1.199	1.107	1.030
Santiago	1.191	1.099	1.022
David	1.205	1.112	1.036
Frontera	1.207	1.115	1.038
Boquete	1.207	1.115	1.038
Volcán	1.210	1.117	1.041
Cerro Punta	1.213	1.120	1.043
Puerto Armuelles	1.215	1.123	1.046
Changuinola	1.234	1.141	1.065

Factor de Conversión: 1 galón= 3.785412

ARTÍCULO 2. Estos precios comenzarán a regir a partir del 11 de agosto de 2023 a las seis de la mañana (6:00 a.m.), hasta el 25 de agosto de 2023 a las cinco y cincuenta y nueve de la mañana (5:59 a.m.).

ARTÍCULO 3. La presente resolución comenzará a regir a partir de su promulgación.

FUNDAMENTO DE DERECHO. Ley 45 de 31 de octubre de 2007, Ley 43 de 25 de abril de 2011, Decreto de Gabinete N.º36 de 17 de septiembre de 2003 y Decreto Ejecutivo N.º123 de 11 de mayo de 2023.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

JORGE RIVERA STAFF
Secretario Nacional de Energía



Documento oficial firmado con Firma Electrónica Calificada en el Sistema de Transparencia Documental – TRANSDOC del Ministerio de la Presidencia, de acuerdo con la Ley 83 del 09/11/2012 y el Decreto Ejecutivo Nro. 275 del 11/05/2018. Utilice el Código QR para verificar la autenticidad del presente documento o acceda al enlace: <https://sigob.presidencia.gob.pa/consulta/?id=Kv8%2B11HpS6crnUI3eOEK84wScB9nd%2FwxMz4kkNN4K0%3D>





República de Panamá
Provincia de Los Santos

Concejo Municipal de Guararé
Tel. 926-0604

Resolución No. 05
Del 12 de julio del 2023

“POR LA CUAL SE MODIFICA LA RESOLUCIÓN N°. 9 DE 2 DE MAYO DE 2018, EN LA QUE SE RATIFICÓ A LOS INTEGRANTES DE LA JUNTA DE PLANIFICACIÓN MUNICIPAL DEL DISTRITO DE GUARARÉ”

EL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL DEL DISTRITO DE GUARARÉ EN USOS DE SUS FACULTADES LEGALES Y;

CONSIDERANDO:

1. Que mediante Resolución No. 9 de 2 de mayo de 2018 el Concejo Municipal ratificó a los integrantes de la Junta de Planificación Municipal, que presentó el señor Alcalde, para el Distrito de Guararé.
2. Que la Resolución No. 9 de 2 de mayo de 2018 ha recibido diferentes modificaciones en atención a los cambios de los integrantes que conforman la Junta de Planificación Municipal.
3. Que el Ingeniero Municipal nos comunicó que se recibió la renuncia de una de las integrantes de Junta de Planificación Municipal de parte la sociedad civil, la licenciada Ivy Vergara Correa, por lo que se hace necesario designar a la persona que ocupe dicha posición.
4. Que en atención a lo señalado en el considerando anterior encontramos procedente la propuesta del señor Alcalde para que se designe a la licenciada Dayana Villarreal, en la posición que mantenía la licenciada Ivy Vergara Correa, en la Junta de Planificación Municipal.
5. Que, por lo antes expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: MODIFICAR el artículo segundo de la Resolución No. 9 de 2 de mayo de 2018, para que conste de la siguiente forma:

- **Alcalde:** Licdo. Amado Franco Bustamante
- **En Representación del Alcalde: el Ingeniero Municipal:** Ingeniero Civil Omar E. Falcón
- **SPIA:** Arquitecta Yerenia Mack,
- **Universidad de Panamá:** Arquitecto Ismael Mudarra, suplente Profesora Simuhé Rivera
- **Sociedad Civil:** Licda. Dayana Villarreal y Señora Nancy Elizabeth Batista Morales de Benavides.
- **MIVIOT:** Arquitecta Milagros Menchaca, suplente Arquitecto Dagoberto Ulloa.
- **Honorable Concejales:** HR. Ricardo Peralta y el HR. Osvaldo Cortez.

ARTÍCULO SEGUNDO: Enviar copia de esta Resolución a la Autoridad Urbanística Nacional, Alcaldía Municipal, Director de Obras y Construcciones del Distrito de Guararé, Supervisor de Fiscalización Sector Municipal, para los fines pertinentes.

Dada, aprobada y firmada por el Honorable Concejo Municipal del Distrito de Guararé, a los doce (12) días del mes de julio del dos mil veintitrés (2023).

Ricardo Peralta
H.R. Ricardo Peralta
Presidente Del Concejo Municipal



Dayana Villarreal
Secretaria

El día 12 del mes de Julio



**ES FIEL COPIA
DE SU ORIGINAL**

Fecha: 12/07/2023

Firma: [Firma]





República de Panamá
Provincia de Los Santos
Concejo Municipal de Guararé
Tel. 926-0604

Acuerdo Municipal N°. 21
Del 27 de junio del 2023

“POR EL CUAL EL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL DEL DISTRITO DE GUARARE, APRUEBA UNA TRANSFERENCIA Y APRUEBA EL CONSECUENTE AUMENTO DE LAS DIETAS”

EL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL DEL DISTRITO DE GUARARE EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y;

CONSIDERANDO:

1. Que la Ley No. 106 de 1973 establece en su artículo 24 que los concejales devengarán dietas por cada sesión ordinaria a la que asistan y el monto se establece de acuerdo a las posibilidades fiscales de cada municipio y de acuerdo a una escala que el propio artículo detalla.
2. Que el Presupuesto del Municipio de Guararé cuenta con el renglón No. 558.010101001.030 denominado Gastos de Representación Fijos del Concejo, que era ejecutado para todos los concejales del municipio, no obstante, actualmente solo puede ser ejecutado para el cargo de Presidente del Concejo.
3. Que debido a lo señalado en el considerando No.2, en el renglón No. 558.010101001.030 Gastos de Representación Fijos del Concejo, contamos con B/2,400.00 que podrán ser transferidos al renglón No. 558.010101001.020 denominado Dietas del Concejo, para un aumento de las mismas, la suma de B/.10.00 para cada Junta Comunal, es decir de B/.50.00 por reunión quedaran en B/.60.00 cada uno, previamente hecha la verificación de los ingresos reales corrientes anuales.
4. Que por lo anterior,

ACUERDA:

ARTICULO PRIMERO: SE APRUEBA transferir la suma de B/2,400.00, del renglón No. 558.010101001.030 denominado Gastos de Representación Fijos del Concejo al renglón No. 558.010101001.020 denominado Dietas del Concejo.

ARTICULO SEGUNDO: APROBAR el aumento de las dietas de los concejales del Concejo Municipal de Guararé, de B/.50.00 a B/.60.00, por cada sesión ordinaria a la que asistan.

ARTICULO TERCERO: Enviar copia de este Acuerdo Municipal, a la Tesorería, Supervisor Control Fiscal, para fines determinados.

ARTÍCULO CUARTO: Este Acuerdo municipal entra en vigencia a partir de su promulgación.

Dado, aprobado por el Honorable Concejo Municipal del Distrito de Guararé, a los veintisiete (27) día del mes de junio de 2023.


H. R. AGUSTIN SOLIS
 Presidente del Concejo Municipal




DAISY L. AGUILAR D.
 Secretaria


H.A. AMADO FRANCO
 Alcalde Municipal
 Distrito de Guararé




EDILSA E. DOMINGUEZ
 Secretaria



El día 27 del mes de Junio de 2023

ES FIEL COPIA
 DE SU ORIGINAL

Fecha: 27/7/2023
 Firma: 



FE DE ERRATA
PROVINCIA DE HERRERA
CONSEJO MUNICIPAL - DISTRITO DE OCÚ

PARA CORREGIR ERROR INVOLUNTARIO EN EL ACUERDO MUNICIPAL NO. 23 DEL 12 DE JULIO DE 2023, PUBLICADO EN LA GACETA OFICIAL DIGITAL NO.29837 DE 01 DE AGOSTO DE 2023.

...

DONDE DICE:

...

Sancionado a los doce (12) días del mes de julio del año dos mil veintitrés (2023), **WILFREDO PIMENTEL Alcalde del Distrito de Parita.**

...

DEBE DECIR:

...

Sancionado a los doce (12) días del mes de julio del año dos mil veintitrés (2023), **WILFREDO PIMENTEL Alcalde del Distrito de Ocú.**

