

Código de Ética para Oftalmólogos

Buenos Aires, 1963

TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO I

DEBERES PARA CON LA SOCIEDAD

Artículo 1º - Las disposiciones de este Código abarcan los derechos que puedas invocar y los deberes que tienen que observar todos los profesionales dedicados a la oftalmología, con relación a la sociedad, los enfermos, colegas y afines, entidades gremiales, colegios profesionales y el Estado.

Art. 2º - En toda actuación el profesional cuidará a sus enfermos ateniéndose a su condición humana. No utilizará sus conocimientos contra las leyes de la humanidad. En ninguna circunstancia es permitido emplear cualquier método que disminuya la resistencia física o mental de un ser humano, excepto por indicación estrictamente terapéutica o profiláctica de terminada por el interés del paciente, aprobada por una Junta Médica. No hará distinción de nacionalidad, 3e religión, de raza, de partido o de clase; sólo verá al ser humano que lo necesita.

Art. 3º - Prestará sus servicios ateniéndose más a las dificultades y exigencias de la enfermedad que al rango social o lo: recursos pecuniarios al alcance del enfermo

Art. 4º - Deberá ajustar su conducta a las reglas de la circunspección, de la probidad y del honor; será un hombre honrado en el servicio de su profesión, como en todos los demás actos de su vida. La pureza de costumbres y los hábitos de templanza son asimismo indispensables, por cuanto sin un entendimiento claro y vigoroso no puede ejercer acertadamente su ministerio, ni menos estar apercebido para los accidentes que tan a menudo exigen la rápida y oportuna intervención del arte de curar.

Art. 5º - Auxiliará a la Administración Pública en el cumplimiento de las disposiciones legales que se relacionan con la profesión, de ser posible con asesoramiento de su entidad gremial.

Art. 6º - Cooperará con los medios técnicos a su alcance, a la vigilancia, prevención, protección y mejoramiento de la salud individual y colectiva.

Art. 7º - Los profesionales oftalmólogos están en el deber de combatir la industrialización de la profesión, el charlatanismo y el curanderismo, cualquiera sea su forma, recurriendo para ello a todos los medios legales de que disponen con intervención de su entidad gremial.

CAPÍTULO II

DEBERES DE LOS PROFESIONALES CON LOS ENFERMOS

Art. 8º - Los servicios oftalmológicos deben basarse en la libre elección del profesional por parte del enfermo, ya sea en el ejercicio privado, en la atención por entidades particulares o por el Estado.

Art. 9º - La obligación del profesional en el ejercicio de su profesión, de atender un llamado, se limita a los casos siguientes:

- Quando no hay otro en la localidad en la cual ejerce la profesión y no existe servicio público.
- Quando es un colega quien requiere espontáneamente su colaboración profesional y no exista en las cercanías otro capacitado para hacerlo.
- En los casos de suma urgencia o de peligro inmediato para la vida del enfermo.

Art. 10º - Evitará en sus actos, gestos y palabras, todo lo que pueda obrar des-favorablemente en el ánimo del enfermo y deprimirlo o alarmarlo sin necesidad:

Art. 11º - El profesional debe respetar las creencias religiosas de sus clientes y no oponerse al cumplimiento de los preceptos religiosos, siempre que esto no redunde en perjuicio de su estado.

Art. 12º - El número de visitas y la oportunidad de realizarlas, serán lo estrictamente necesarios para seguir debidamente el curso de la enfermedad.

Art. 13º - Salvo casos (le urgencia, la anestesia general no se hará sin la presencia de médico y/o personal auxiliar capacitado).

Art. 14º - El profesional no practicará ninguna operación a menores de edad, sin la previa autorización de los padres o tutores del enfermo.

Art. 15º - El profesional no debe recetar sino aquellas especialidades farmacéuticas respecto a las cuales le consta o tenga referencias de la seriedad de sus fabricantes. No prescribirá especialidades cuyos productores efectúen propaganda charlatanesca por cualquier medio de difusión y menos aquellos que traten de imponerse mediante obsequios o retribuciones de cualquier clase.

CAPITULO III

DEBERES CON LOS COLEGAS

a) Asistencia

Art. 16º - Es de buena práctica asistir sin honorarios al colega, su esposa y sus hijos mientras se encuentren sometidos a su patria potestad. Puede alcanzar igual privilegio, de los colegas residentes en la misma localidad, el padre, la madre y otros familiares, siempre que se encuentren visiblemente bajo la inmediata dependencia del profesional.

Art. 17º - Si el profesional que solicita la asistencia de un colega residente en lugar distante y dispone de suficientes recursos pecuniarios, su deber es remunerarlo en proporción al tiempo invertido y a los gastos que le ocasione.

Art. 18º - Cuando el profesional no ejerce activamente su profesión y su medio de vida es un negocio o profesión distinta o rentas, es optativo de parte del colega que lo trata, el pasar honorarios y no de parte del que recibe la atención el abonarlos o no.

Art. 19º - En el juicio sucesorio de un profesional sin herederos forzosos, el colega que le asistió puede reclamar sus honorarios.

b) Relaciones profesionales

Art. 20º - El respeto mutuo entre los profesionales dedicados a la oftalmología, la no intromisión en los límites de la especialidad ajena y el evitar imponerse por medios que no sean los derivados de la competencia científica, constituyen las bases de la ética que rige las relaciones profesionales.

Art. 21º - El gabinete del profesional es un terreno neutral donde pueden ser recibidos y tratados los enfermos cualesquiera sean los colegas que lo hayan asistido con anterioridad y las circunstancias que precedan a la consulta. No obstante el profesional tratará de no menoscabar la actuación de sus predecesores.

Art. 22º - El profesional llamado a visitar en su domicilio a un paciente atendido en su actual enfermedad por un colega, no debe concurrir, salvo lo previsto en el Art. 99, o en ausencia, imposibilidad o negativa reiterada de hacerlo por el profesional de cabecera o con su autorización. Todas estas circunstancias que

autorizan a concurrir al llamado y si ellas se prolongan a continuar en la atención del paciente deben comprobarse y de ser posible documentarse en forma fehaciente y hacer las cosas al de cabecera.

Art. 23º - Si por las circunstancias de caso el profesional llamado supone que el enfermo está ya bajo tratamiento de otro deberá averiguarlo y ante su comprobación ajustar su conducta posterior a las normas prescritas en este Código.

Art. 24º - Las visitas de amistad o sociales o de parentesco de un profesional en enfermo atendido por un colega, deben hacerse en condiciones que impidan toda sospecha de miras interesadas o de simple control. El deber del profesional es abstenerse de toda pregunta u observación tocante a la enfermedad que padece o trata miento que sigue y evitará cuanto, directa o indirectamente, tienda a disminuir la confianza depositada en el colega tratante.

Art. 25º - Durante las consultas el profesional consultor observará honrada y escrupulosa actitud en lo que respecta a 1 reputación moral y científica del médico tratante, cuya conducta deberá justificar siempre que coincida con la verdad de lo

hechos o con los principios fundamentales de la medicina; en todo caso, la obligación moral del consultor, cuando ello no involucra perjuicio para el paciente, es atenuar el error y abstenerse de juicios o insinuaciones capaces de afectar el crédito del profesional de cabecera y la confianza en él depositada.

Art. 26º - Ningún consultor debe convertirse en profesional de cabecera del mismo paciente, durante la enfermedad para la cual fue consultado. Esta regla tiene las o siguientes excepciones:

- a) Cuando el de cabecera cede voluntariamente la dirección del tratamiento.
- b) Cuando así lo decide el enfermo o sus familiares y lo expresen en presencia de los participantes de la consulta o junta.

Art. 27º - La intervención del profesional en los casos de urgencia, en enfermos atendidos por un colega, debe limitarse a las indicaciones precisas en ese momento. Colocado el enfermo fuera de peligro o presentado su profesional de cabecera, su deber es retirarse o cederle la atención, salvo pedido del colega de continuarla en forma mancomunada.

- c) Relaciones científicas y gremiales.

Art. 28º-Todo profesional debe:

- a) Propender al mejoramiento cultural, moral y material de todos los colegas.
- b) Defender a los colegas perjudicados injustamente con el ejercicio de su profesión.
- c) Propender por todos los medios adecuados al desarrollo y progreso científico de las profesiones oftalmológicas orientándolas como función social.
- d) Mantener relaciones científicas y gremiales a través del intercambio, cultural con organizaciones profesionales oftalmológicas, nacionales o ex-

tranjeras afines, con objeto de ofrecer y recibir las nuevas conquistas de la ciencia médica, favoreciendo y facilitando la obtención de becas de perfeccionamiento a los colegas pobres.

- e) Cuando el profesional sea elegido para un cargo gremial o científico, debe entregarse de lleno a él, para beneficio de todos, la facultad representativa o ejecutiva del dirigente gremial, no debe exceder los límites de la autorización otorgada, y si ella no la hubiere, debe obrar de acuerdo al espíritu de su representación y ad-referendum.
- f) Todo profesional tiene el deber moral y el derecho de afiliarse a una entidad gremial y colaborar para des-arrollar el espíritu de su solidaridad gremial y ayuda mutua entre los colegas, y cumplirá las medidas aprobadas por la entidad gremial a que pertenezca. La afiliación a dos o más entidades gremiales que sean opuestas en principios o medios de poner-los en práctica, constituye falta a la ética gremial.
- g) Toda relación con el Estado, con las Compañías de Seguro, Mutualidades, Sociedades de Beneficencia, debe ser regulada mediante la asociación gremial a la que se pertenece, la que se ocupará de la provisión de cargos por concurso, escalafón, inamovilidad, jubilación, aranceles, cooperativas, etc. En ningún caso el profesional debe aceptar convenio o contrato profesional por servicios de competencias genéricas, que no sean establecidos por una entidad gremial y homologados por el colegio respectivo.
- h) El profesional no podrá firmar ningún contrato que esté en contravención con las disposiciones estatuidas al respecto por las entidades gremiales.

CAPÍTULO IV

DEBERES DE LOS PROFESIONALES CON SUS AFINES Y CON LOS AUXILIARES DE LA MEDICINA

Art. 29º - Cultivarán cordiales relaciones con los de las otras ramas del arte de curar y con los auxiliares, respetando estrictamente los límites de cada profesión.

Art. 30º - No es obligatoria la prestación gratuita de servicios de estos profesionales entre sí o con los auxiliares de la medicina; ello es optativo de parte del que la presta y no del que la recibe.

Art. 31º - Los profesionales no deben confiar a los auxiliares de la medicina lo que a aquellos exclusivamente le corresponde en el ejercicio de la profesión.

CAPÍTULO V

DEL PROFESIONAL FUNCIONARIO

Art. 32º - El profesional que desempeña un cargo público, está como el que más obligado a respetar la ética profesional, cumpliendo con lo establecido con este Código.

Art. 33º - Sus obligaciones con el Estado no lo eximen de sus deberes éticos con sus colegas y en consecuencia debe, dentro de su esfera de acción, propugnar por:

- a) Que se respete el principio y régimen del concurso.
- b) La estabilidad y el escalafón del profesional funcionario.
- c) El derecho de amplia defensa y sumario previo a toda cesantía.
- d) El derecho de profesar cualquier idea política o religiosa.
- e) El derecho de amplia defensa y defender los intereses gremiales.
- f) Los demás derechos consagrados en este Código de Ética.

TÍTULO II

ASUNTOS EXCLUSIVAMENTE MEDICOS

CAPÍTULO I

DE LAS CONSULTAS Y JUNTAS MEDICAS

Art. 34º - Se llama consulta médica a la reunión de dos colegas para intercambiar opinión respecto al diagnóstico, pronóstico y tratamiento de un enfermo en asistencia por uno de ellos. Cuando actúan tres o más profesionales se denomina Junta Médica.

Art. 35º - Ni la rivalidad, celos o in-tolerancia en materia de opiniones, deben tener cabida en las consultas médicas; al contrario, la buena fe, la probidad, el respeto y la cultura se imponen como un deber en el trato profesional de sus integrantes.

Art. 36º-Las consultas o Juntas Médicas se harán por indicación del profesional de cabecera o por pedido del enfermo o sus familiares. El médico debe convocarlas en los siguientes casos:

- a) Cuando no logre hacer diagnóstico.
- b) Cuando no obtiene un resultado satisfactorio por el tratamiento empleado.
- e) Cuando, por la gravedad del pronóstico, necesite compartir su responsabilidad con otro colega.
- d) Cuando, por la propia evolución de la enfermedad o la aparición de complicaciones, se haga útil la intervención de otro especialista.
- e) Cuando considere que no goza de la confianza del enfermo o de sus familiares.

Art. 37º - Comprobada por el clínico tratante la oportunidad de la intervención de un oftalmólogo, deberá hacerlo presente al enfermo o sus familiares. Aceptada la consulta, ésta se concertará y realizará de acuerdo al artículo pertinente de este Código.

Art. 38º - Si de la consulta realizada se desprende que la enfermedad está, encuadrada dentro de la especialidad del consultante, el facultativo de cabe-

cera debe cederle la dirección del tratamiento. Si en cambio no constituye más que una complicación u ocupa un lugar secundario en el cuadro general de la enfermedad, la dirección del tratamiento corresponde al facultativo de cabecera y el especialista debe concretarse a tratar la parte que le corresponde y, de acuerdo con él, suspendiendo su atención tan pronto como cese la necesidad de sus servicios.

Art. 39º - En caso de intervención quirúrgica, es al oftalmólogo a quien corresponde fijar la oportunidad y lugar de su ejecución y la elección de sus ayudantes, pudiendo pedir al médico de cabecera que sea uno de ellos.

Art. 40º - Si el profesional tratante envía a su paciente al consultorio de un oftalmólogo, le corresponde comunicarse previamente con él por cualquier medio y a este último, una vez realizado el examen, comunicarle el resultado. La conducta a seguir desde ese momento por ambos colegas, es la indicada en los artículos precedentes. Esta clase de visitas están comprendidas entre las extraordinarias.

Art. 41º - Es aconsejable, sin ser obligatorio, que el especialista que reciba en su consultorio a un enfermo venido espontáneamente, le comunique a su médico habitual el resultado de su examen, salvo expresa negativa del paciente.

Art. 42º - El especialista debe abstenerse de opiniones respecto a la conducta del médico general y tratar de justificarlo en su proceder, siempre y cuando ello no involucre un perjuicio para el enfermo.

Art. 43º - Cuando es el profesional de cabecera quien provoca la consulta, le corresponde indicar los colegas habilitados que considere más capacitados para ayudarlo en la solución del problema o para compartir con él la responsabilidad del caso. El enfermo o sus familiares pueden exigir la presencia de uno designado por ellos.

Art. 44º - Cuando es el enfermo o sus familiares quienes la promueven, el médico de cabecera no debe oponerse a su realización y en general debe aceptar el consultor propuesto, pero le cabe el derecho de rechazarlo con causa justificada. En caso de no llegar a un acuerdo; el médico de cabecera está facultado para proponer la designación de uno por cada parte y no siendo aceptado este temperamento, lo autoriza a negar la consulta, quedando dispensado de continuar la atención.

Art. 45º - Los profesionales están en la obligación de concurrir a las consultas con puntualidad. Si después de una espera prudencial, no menor de 15', el de cabecera no concurre o no solicita otra corta espera, él o los consultantes están autorizados a revisar al paciente, dejando su opinión por escrito, en sobre cerrado, destinado al de cabecera.

Art. 46º - Reunida la consulta o junta, el médico de cabecera hará la relación del caso sin omitir ningún detalle de interés y hará conocer el resultado de los análisis y demás elementos del diagnóstico empleados, sin precisar diagnóstico, el que podrá entregar por escrito, si así lo deseara. Acto continuo los consultores revisarán al enfermo. Reunida de nuevo la junta, los consultores emitirán su opinión, principian- do el de menor edad y terminando por el de cabece-

ra, quien en este momento dará su opinión verbal o escrita. Corresponde a este último resumir las opiniones de sus colegas y formular las conclusiones que se someterán a la decisión de la junta. El resultado final de estas deliberaciones lo comunicará el facultativo de cabecera al enfermo o sus familiares, delante de los colegas, pudiendo ceder a cual-quiera de ellos esta misión.

Art. 47º - Si los consultantes no están de acuerdo con el de cabecera, el deber de éste es comunicarlo así al enfermo o sus familiares, para que decidan quien continuará con la asistencia.

Art. 48º - El profesional de cabecera está autorizado para levantar y conservar un acta con las opiniones emitidas, que con él, firmarán todos los consultores toda vez que por razones relacionadas con las decisiones de la Junta crea necesario poner su responsabilidad a salvo de falsas interpretaciones.

Art. 49º - En las consultas o juntas se evitarán las disertaciones profundas sobre temas doctrinarios o especulativos y se concretará la discusión para resolver prácticamente el problema médico presente.

Art. 50º - Las decisiones de las consultas y juntas pueden ser facilitadas por el facultativo de cabecera, si así lo exige algún cambio en el curso de la enfermedad, pero todas las modificaciones, como las causas que las motivaron, deben ser expuestas y explicadas en las consultas siguientes.

Art. 51º - Las discusiones que tengan efecto en las Juntas, deben ser de carácter confidencial. La responsabilidad es colectiva y no le está permitido a ninguno eximirse de ella por medio de juicios o censuras emitidas en otro ambiente que no sea el de la junta misma.

Art. 52º - A los facultativos consultores les está completamente prohibido volver a la casa del enfermo después de terminada la consulta, salvo en caso de urgencia o con autorización expresa del de cabecera, con anuencia del enfermo o sus familiares, así como hacer comentarios particulares sobre el caso.

Art. 53º - Cuando una familia no puede pagar una consulta, el facultativo de cabecera podrá autorizar por escrito a un colega para que examine al enfermo en visita ordinaria. Este está obligado a con el de cabecera o enviarle su opinión escrita, bajo sobre cerrado.

Art. 54º - Cuando un profesional asiste gratuitamente a un paciente pobre que requiere una consulta con uno o más colegas, éstos quedan obligados a auxiliarlo en las mismas condiciones que lo hace el de cabecera.

CAPITULO II

DEBERES DEL MEDICO CON EL ENFERMO

Art. 55º - Si la enfermedad que padece el paciente es grave y se teme un desenlace fatal o se esperan complicaciones capaces de ocasionarlas, la notificación oportuna es de regla y el médico lo hará a quien a su juicio corresponda.

Art. 56º - La revelación de incurabilidad se podrá expresar directamente a ciertos enfermos cuando, a

juicio del médico y de acuerdo a la modalidad del paciente, ello no le cause daño alguno y le facilite en cambio la solución de sus problemas.

Art. 57º - La cronicidad o incurabilidad no constituye un motivo para privar de asistencia al enfermo. En los casos difíciles o prolongados, es conveniente, y aún necesario, provocar consultas o juntas con otros profesionales en beneficio de la salud y de la moral del enfermo.

Art. 58º - El cirujano no hará ninguna operación mutilante sin previa autorización del enfermo, la que se podrá exigir escrita o hecha en presencia de testigos hábiles. Se exceptúan los casos en los cuales la indicación surja del estado de los órganos en el momento de la realización del acto quirúrgico o cuando el estado del enfermo no lo permita. En estos casos se consultará con el miembro de la familia más allegado, o en ausencia de todo familiar o de representante legal, después de haber consultado y coincidido con los otros médicos presentes. Todos estos hechos conviene dejarlos por escrito y firmados por los que actuaron.

Art. 59º - El mismo criterio se seguirá en todos los casos de terapéutica riesgosa a juicio del profesional tratante.

Art. 60º - El profesional médico no confiará a sus enfermos la aplicación de cualquier medio de diagnóstico o terapéutico, nuevo o no, que no haya sido sometido previamente al control de las autoridades científicas reconocidas.

Art. 61º - El profesional no debe delegar en el personal auxiliar la aplicación de ningún procedimiento diagnóstico, terapéutico o anestésico que involucre riesgo para el paciente. Puede hacerlo en cambio, bajo su control y responsabilidad, con aquellos otros que no sean peligrosos y siempre que le conste la competencia del que lo aplica.

CAPÍTULO III

DE LOS CASOS DE URGENCIA. DEL REEMPLAZO Y DE LA ATENCIÓN MANCOMUNADA

Art. 62º - El profesional que por cualquier motivo de los previstos en este Código atienda a un enfermo en asistencia por un colega, debe proceder, con el máximo de cautela y discreción en sus actos y palabras, de manera que no puedan ser interpretados como una rectificación o desautorización del facultativo de cabecera y evitará, cuanto, directa o indirectamente, tienda a disminuir la confianza depositada en él.

Art. 63º - El profesional que es llamado para un caso de urgencia, por hallarse distante el de cabecera, se retirará al llegar éste, a menos que se le solicite acompañarlo en la asistencia.

Art. 64º - El facultativo llamado de urgencia por un paciente en atención por un colega debe limitarse a llenar las indicaciones del momento y no está autorizado a alterar el plan terapéutico, sino en lo estrictamente indispensable y perentorio.

Art. 65º - Cuando varios profesionales son llamados simultáneamente para un caso de enfermedad repentina o accidente, el enfermo quedará al cuidado

del que llegue primero, salvo decisión contraria del enfermo o sus familiares. En cuanto a la continuación de la asistencia, ella corresponde al profesional habitual de la familia si se presentara, siendo aconsejable que éste invite al primero a acompañarlo en la asistencia. Todos los profesionales concurrentes al llamado están autorizados a cobrar los honorarios correspondientes a sus diversas actuaciones.

Art. 66º - El profesional que reemplace a otro no debe instalarse, por el término de dos años como, mínimo, en el lugar que hizo el reemplazo o donde puede entrar en competencia con el profesional reemplazado, salvo mutuo acuerdo. En la misma situación está el facultativo que transfiera su consultorio a otro; no debe instalarse, por el término de diez años, ni siquiera en su zona de influencia.

Art. 67º - Cuando el facultativo de cabecera lo creyera necesario, puede proponer la concurrencia de un colega ayudante designado por él. En este caso, la atención se hará en forma mancomunada. El profesional de cabecera dirige el tratamiento y controla periódicamente el caso, pero el ayudante debe conservar amplia libertad de acción; ambos colegas están obligados a cumplir estrictamente las reglas de la ética médica, constituyendo una grave falta por parte del ayudante el desplazar o tratar de hacerlo al de cabecera, en la presente o futuras atenciones del mismo enfermo.

CAPÍTULO IV

DEL SECRETO PROFESIONAL

Art. 68º - El secreto profesional es un deber que nace de la esencia misma de la profesión. El interés público, la seguridad de los enfermos, la honra de las familias, la responsabilidad del profesional y la dignidad del arte, exigen el secreto. Los profesionales están en el deber de conservar como secreto todo cuanto ven, oigan o descubran en el ejercicio de la profesión por el hecho de su ministerio y que no debe ser divulgado.

Art. 69º - El secreto profesional es una obligación. Revelarlo sin justa causa; causando o pudiendo causar daños a terceros, es un delito previsto por el artículo 156 del Código Penal. No es necesario publicar el hecho para que exista revelación; basta la confidencia a una persona aislada.

Art. 70º - Si el facultativo tratante considera que la declaración del diagnóstico médico perjudica al interesado, debe, negarlo para; no violar el secreto profesional. En caso de imprescindible necesidad y por pedido expreso de la autoridad correspondiente, revelará el diagnóstico al médico funcionario que corresponda, lo más directamente posible, para compartir el secreto.

Art. 71º - El profesional no incurre en responsabilidad cuando revela el secreto en los siguientes casos:

- a) Cuando en su calidad de perito actúa como médico de una Compañía de Seguros, rindiendo informes sobre la salud de los candidatos que le han sido enviados para su examen. Tales informes

CAPÍTULO V

DE LA PUBLICIDAD Y ANUNCIOS MEDICOS

los enviará en sobre cerrado al médico-jefe de la Compañía, quien a su vez tiene las mismas obligaciones del secreto.

- b) Cuando está comisionado por autoridad competente para reconocer el estado físico o mental de una persona.
- e) Cuando ha sido designado practicar pericias médico-legales de cualquier género, así en lo civil como en lo criminal.
- d) Cuando actúa en carácter de funcionario de sanidad nacional, provincial, municipal, militar, etc.
- e) Cuando en calidad de profesional tratante hace la declaración de enfermedades infecto-contagiosas ante autoridad sanitaria y cuando expide certificado de defunción.
- f) Cuando se trata de denuncias destinadas a evitar que se cometa error judicial.
- g) Cuando el profesional es acusado o demandado bajo la imputación de un daño culposo en el ejercicio de su profesión.

Art. 72º - El profesional sin faltar a su deber denunciará los delitos de que tenga conocimiento en el ejercicio de su profesión, de acuerdo a lo dispuesto por el Código Penal. No puede ni debe denunciar los delitos de instancia privada, contemplados en los artículos 71 y 72 del mismo Código, observando las salvedades formuladas en el artículo 72 citado.

Art. 73º - Cuando el profesional es citado ante el Tribunal como testigo para declarar sobre hechos que ha conocido en el ejercicio de su profesión, el requerimiento judicial ya constituye "justa causa" para la revelación y ésta no lleva involucrada por lo tanto una violación del secreto profesional. En estos casos el profesional debe comportarse con mesura, limitándose a responder lo necesario, sin incurrir en excesos verbales.

Art. 74º - Cuando el profesional se vea obligado a reclamar judicialmente sus honorarios, se limitará a indicar el número de visitas y consultas, especificando las diurnas y nocturnas, las que haya realizado fuera del radio urbano y a qué distancia, y las intervenciones que haya practicado. Será circunspecto en la revelación del diagnóstico y naturaleza de ciertas afecciones, reservándose, para exponer de talles ante los peritos médicos designados o ante el Colegio Profesional correspondiente.

Art. 75º - El profesional sólo debe suministrar informes respecto al diagnóstico, pronóstico o tratamiento de Un cliente a los allegados más inmediatos del enfermo. Solamente procederá en otra forma con la autorización expresa del paciente. *Art. 76º* - El facultativo puede compartir su secreto con cualquier otro colega que intervenga en el caso. Este a su vez está obligado a mantener el secreto, profesional.

Art. 77º - El secreto profesional obliga a todos los que concurren en la atención del enfermo. Conviene que el profesional se preocupe educando a los estudiantes y a los auxiliares de la medicina en éste aspecto tan importante.

Art. 78º - La labor de los oftalmólogos como publicistas es ponderable cuando se hace con fines de intercambiar conocimientos científicos, gremiales o culturales. La publicación de todo trabajo científico serio, debe hacerse por medio de la prensa científica, siendo contrario a todas las normas éticas su publicación en la prensa no médica, radiotelefonía, etc.

Art. 79º - Los artículos y conferencias de divulgación científica para el público no médico, cuidarán de no facilitar la propaganda personal mediante la relación de éxitos terapéuticos o estadísticos, mencionando demasiado el nombre del autor o una,- determinada institución, o por medio de fotografías personales, o de clínica, sanatorio, o consultorio, o en el caso de realizar determinada operación o tratamiento. En fin, se limitarán a divulgar los conocimientos que el público necesita saber para ayudar a los profesionales en su lucha contra la enfermedad.

Art. 80º - El profesional al ofrecer al público sus servicios, puede hacerlo por medio de anuncios de tamaño y caracteres discretos, limitándose a indicar su nombre y apellido sus títulos científicos o universitarios, cargos hospitalarios o afines, las ramas y especialidades a que se dedique, horas de consulta, su dirección y número de teléfono. Todo otro ofrecimiento es industrialismo.

Art. 81º - Están expresamente reñidos con toda norma de ética, los anuncios que reúnan algunas de las características siguientes:

- a) Los de tamaño desmedido, con caracteres llamativos o acompañados de fotografías.
- b) Los que ofrecen la pronto, a plazo fijo o infalible curación de determinadas enfermedades.
- c) Los que prometen la prestación de servicios gratuitos o los que explícita o implícitamente, mencionan tarifas de honorarios.
- d) Los que invoquen títulos, antecedentes o dignidades que no poseen legalmente.
- e) Los que por su particular redacción o ambigüedad, induzcan a error o confusión respecto a la identidad, título profesional o jerarquía universitaria del anunciante. Los profesionales que pertenezcan al cuerpo docente de la Universidad, son los únicos que pueden anunciarse con el título de profesor, siempre que se especifique la cátedra o materia de designación como tal.
- f) Les que mencionan diversas ramas o especialidades de la medicina, sin mayor conexión o afinidad entre ellas.
- g) Los que llamen la atención sobre sistemas, curas, procedimientos especiales, exclusivos o secretos.
- h) Los que involucren el fin preconcebido de atraer numerosa clientela mediante la aplicación de nuevos sistemas o procedimientos especiales, curas o medicaciones aún en discusión.respecto á cuya eficacia aún no se han expedido definitivamente las entidades oficiales o científicas,

- i) Los que importen reclame mediante el agradecimiento, de pacientes.
- j) Los transmitidos por radiotelefonía o altoparlantes, los efectuados en pantallas cinematográficas, los repartidos en forma de volantes o tarjetas que no sean distribuidas por correo y con destinatario preciso.
- k) Los, que aún cuando no infrinjan algunos de los apartados del presente artículo, sean exhibidos en lugares inadecuados o sitios que comprometan la seriedad de la profesión o los que colocados en el domicilio del profesional, adquieren el tamaño y forma de carteles y los letreros luminosos.

CAPÍTULO VI

DE LA FUNCION HOSPITALARIA

Art. 82º - Todo lo estatuido con respecto a los deberes del profesional médico con los enfermos y los colegas, así como lo relativo al secreto médico especialmente a la Ética gremial, debe cumplirse en el hospital. Las normas obligan por igual a todo el personal de profesionales y auxiliares sin distinción de categorías.

Art. 83º - Es importante que al enviar los enfermos al hospital, no se lesionen los justos intereses de ningún colega, entre ellos los económicos. Tanto si el hospital es de una mutualidad, de beneficencia o del Estado, no debe hacerse competencia desleal a los demás colegas, por medio de él.

Art. 84º - Es imprescindible propugnar por la carrera médico hospitalaria, con concurso previo, escalafón, estabilidad, jubilación, etc., apoyando decididamente la acción de los organismos gremiales en tal sentido.

Art. 85º - No se debe, salvo por excepción y en forma gratuita, vincular enfermos del hospital al consultorio particular.

CAPÍTULO VII

DE LOS HONORARIOS MEDICOS

Art. 86º - Debe haber un entendimiento, directo del profesional con el enfermo o con sus familiares en materia de honorarios, tratando que su estimación no perjudique a los demás colegas.

Art. 87º - El profesional está obligado a ajustarse, para su beneficio y el de sus colegas, al monto mínimo establecido por el colegio respectivo, por debajo del cual no debe aceptarse. Los honorarios de mayor monto fijados por entidades gremiales, son obligatorios para sus asociados.

Art. 88º - Los honorarios deben corresponder a la jerarquía, condiciones científicas y especialización del profesional, posición económica y social del enfermo y a la importancia y demás circunstancias que rodean al servicio prestado. Es conveniente ajustarse para su apreciación a las visitas realizadas, que pueden ser ordinarias, prestadas en el consultorio o a domicilio

del enfermo y con o sin la realización de trabajos especiales durante su desarrollo.

Art. 89º - Las atenciones gratuitas perjudican en general a los colegas y deben limitarse a los casos de parentesco cercano, amistad íntima, asistencia entre colegas y pobreza manifiesta. En este último caso no es falta de ética negarse a la asistencia en forma privada si existiera en la localidad un servicio asistencial público.

Art. 90º - Si por alguna circunstancia proveniente del facultativo como ser, el olvido de una indicación terapéutica necesaria, completar un examen, por motivos de enseñanza o por comodidad de éste, etc., deben efectuarse más visitas que las necesarias o hacerlas fuera de hora, su importe no se cargará a la cuenta de honorarios, advirtiéndolo al enfermo.

Art. 91º - La presencia del facultativo de cabecera en una intervención quirúrgica, da derechos a honorarios especiales, siempre que así lo haya requerido el enfermo o sus familiares.

Art. 92º - En los casos en los que los clientes, sin razón justificada, se nieguen a cumplir sus compromisos pecuniarios con el profesional, éste, una vez agotados los medios privados, puede demandarlo ante los tribunales por cobro de honorarios, sin que ello afecte, en forma alguna, el nombre, crédito o concepto del demandante. Es conveniente ponerlo en conocimiento de la entidad gremial correspondiente y pedir a ésta asesoramiento o representación legal ante la justicia.

Art. 93º - Toda consulta por carta que obligue al profesional a un estudio del caso, especialmente si se hacen indicaciones terapéuticas, debe considerarse como una atención en consultorio y da derecho a pasar cuenta de honorarios.

Art. 94º - Las consultas telefónicas deben limitarse en lo posible y podrán ser incluidas en la cuenta de honorarios.

CAPÍTULO VIII

DE LAS INCOMPATIBILIDADES, DICOTOMIA Y OTRAS FALTAS A LA ÉTICA

Art. 95º - En los casos en que el profesional es dueño o director o forma parte como accionista de una casa de productos farmacéuticos no debe ejercer su profesión atendiendo enfermos, pero puede dedicarse a la investigación científica o a la docencia. En otras palabras, no debe ponerse en condiciones de recetar exclusivamente sus productos.

Art. 96º - El profesional accionista de una Compañía de Seguros que entrara en conflicto con el gremio, debe acatar estrictamente las directivas impartidas por los organismos gremiales, a pesar de que fueran en desmedro de los intereses de su Compañía y en el caso de tratarse de un dirigente gremial, retirarse de su cargo mientras dure el conflicto.

Art. 97º - La dicotomía" o sea la participación de honorarios entre el oftalmólogo y cualquier otro profesional, cirujano, especialista, consultor, odontólogo, bioquímico, farmacéutico, etc., es un acto contrario a la dignidad profesional. Cuando en la asistencia de un

enfermo han tenido ingerencia otros profesionales, los honorarios se presentarán al paciente, familiares o herederos, separadamente o en conjunto, detallando en este último caso los nombres de los participantes.

Art. 98º - Los profesionales que actúen activamente en política, no deben valerse de la situación de preeminencia que esta actividad pueda reportarle para obtener ventajas profesionales.

Art. 99º - Si el profesional tiene otro medio de vida que le absorbe su tiempo en desmedro del estudio y mejoramiento profesional que debe a sus enfermos, debe elegir entre, ambos, ejerciendo el que esté más capacitado.

Art. 100º - El facultativo debe a su paciente completa lealtad y todos los recursos de la ciencia. Cuando algún examen o tratamiento esté fuera de sus recursos., debe dar intervención al colega que posea la necesaria habilidad para efectuarlo.

Art. 101º - Contraría las reglas de la ética, el profesional que se instala en un inmueble ocupado por un colega en ejercicio procurando beneficiarse con su proximidad en desmedro del primer ocupante. En caso de duda debe consultarse a la entidad gremial correspondiente.

Art. 102º - Constituye una violación a la Ética profesional aparte de constituir delito de asociación ilegal, previsto y penado por la ley, la percepción de un porcentaje derivado de la prescripción de medicamentos o aparatos protésicos, lentes, etc., así como la retribución a intermediarios de cualquier clase (corredores, comisionistas, hoteleros, choferes, etc.) entre profesionales y pacientes.

Art. 103º - Al profesional le está expresamente prohibido orientar a sus clientes hacia determinada farmacia, óptica o establecimiento, afín.

Art. 104º - Son actos contrarios a la Ética, desplazar o pretender hacerlo, a un colega en puesto público, sanatorio, hospital, etc., por cualquier medio que no sea el concurso, con representación de la asociación gremial correspondiente.

Art. 105º - Son actos contrarios a la honradez profesional y por lo tanto quedan prohibidos, reemplazar en sus puestos a los profesionales de hospitales, sanatorios, facultades, de cualquier calificación o clase, si fueran separados sin causa justificada y sin sumario previo. Sólo la entidad gremial correspondiente y en forma precaria, podrá autorizar expresamente las excepciones en esta regla.

Art. 106º - Constituye falta grave el difamar a un colega, calumniarlo o tratar de perjudicarlo, por cualquier medio, en el ejercicio profesional, así como formular en su contra denuncias calumniosas. Debe respetarse también, celosamente, su vida privada.

Art. 107º - Ningún facultativo prestará su nombre a persona no facultada por autoridad competente para practicar la profesión.

Art. 108º - No colaborará con los profesionales sancionados por infracción a las disposiciones del presente Código, mientras dure la sanción.

Art. 109º - No se podrá reemplazar a los facultativos de cabecera, sin antes haber cumplido con las reglas prescriptas en el presente Código.

Art. 110º - Es faltar a la Ética admitir en cualquier acto médico a persona extraña a la Medicina, salvo autorización del enfermo o sus familiares.

CAPITULO IX

DE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

Art. 111º - Todo método o terapéutica podrá aplicarse sin temor, cuando se han cubierto todos los requisitos médicos establecidos para su aplicación.

Art. 112º - Él médico es responsable de sus actos en los siguientes casos:

- a) Cuando comete delitos contra el derecho común.
- b) Cuando por negligencia; impericia, imprudencia o abandono inexcusable, causa algún daño.

CAPÍTULO X

DE LA PERTENENCIA DE ANALISIS, RADIOGRAFIAS, BIOPSIAS, ETC.

Art. 113º - Como principio fundamental debe establecerse que los recursos del diagnóstico pertenecen al médico y él tiene el derecho de retenerlos, como elementos de archivo científico y como comprobante de su actuación profesional.

Art. 114º - Cuando un colega requiere informe o el mismo enfermo los solicita, éste debe ser completo, sin omisión de ningún dato obtenido en el examen, acompañado de la copia de los análisis, informes radiológicos, etc. A su vez el profesional que los solicite debe confiar en el certificado o información suministrada por el colega, no obstante lo cual, en caso de seria duda, tiene derecho a obtener los originales procediendo a su devolución inmediata.

Art. 115º - Cuando el profesional actúa como funcionario del Estado o en su servicio público o privado que ha costeado la documentación, ésta es propiedad de quién la ha costeado, pudiendo no obstante el profesional sacar copia de ella.

CAPÍTULO XI

DERECHOS DEL PROFESIONAL

Art. 116º - También existe para el profesional el derecho de la libre elección de sus enfermos, limitado solamente por lo prescrito en el artículo 99 de este Código.

Art. 117º - Tratándose de enfermos en asistencia tiene el profesional el derecho de abandonar o transferir su atención, aparte de los casos de fuerza mayor y los ya previstos en este Código, cuando medie alguna de las circunstancias siguientes:

- a) Si se entera que el enfermo es atendido subrepticiamente por otro colega.
- b) Cuando, en beneficio de una mejor atención, considere necesario hacer intervenir a un especialista u otro facultativo más capacitado en la enfermedad que trata.
- c) Si el enfermo voluntariamente, sigue las prescripciones indicadas.

Art. 118º - El profesional, como funcionario del Estado o de organismos asistenciales de cualquier naturaleza tiene derecho a rechazar aquellas atenciones que no encuadren dentro de las obligaciones inherentes al cargo que desempeña.

Art. 119º - Todo profesional debe tener el derecho de ejercer y recetar libremente, de acuerdo a su ciencia y conciencia.

Art. 120º - El profesional médico puede prestar su adhesión activa a los reclamos colectivos de mejoras o defensa profesional y a las medidas que para el logro de su efectividad, disponga la entidad gremial a que pertenece.

Art. 121º - Cuando el profesional ejerce este derecho, es indispensable hacerlo por intermedio de la entidad gremial correspondiente, debiendo quedar perfectamente asegurada la atención indispensable de los enfermos en tratamiento y de los, nuevos en los casos de urgencia.

TITULO III

CAPITULO I DE LAS INFRACCIONES

Art. 122º - Constituye infracción a la ética profesional y/o gremial toda falta de observancia a los deberes que impone este Código, tanto como la violación de las prohibiciones que reglamenta.

Art. 123º - Las sanciones variarán según el grado de la falta, la reiteración y la circunstancia que las determinen y son las siguientes:

- a) Advertencia privada, por escrito.
- b) Apercibimiento por escrito y con publicación de la Resolución.
- e) En caso de falta grave, el C.A.O. elevará al Colegio Médico correspondiente, los antecedentes del mismo a fin que se tomen las medidas pertinentes.

CAPITULO II DEL PROCEDIMIENTO

Art. 124º - Las denuncias por infracciones a la ética o faltas gremiales, debe radicarse ante la Mesa Directiva del Consejo Argentino de Oftalmología.

Art. 125º - Cualquier persona, física o jurídica, de derecho público o privado, puede interponer denuncias por infracciones a la ética.

Art. 126º - Las denuncias por falta gremiales sólo pueden promoverse por la Asociación a que pertenece el denunciado o por un colega del mismo gremio.

Art. 127º - Toda denuncia se presentará acompañada de la prueba que la acredite o con indicación del lugar donde se encuentra, si al denunciante le fuese imposible conseguirla directamente.

Art. 128º - Recibida una denuncia, escrita o actuada, el denunciante deberá ratificarla: Toda denuncia anónima deberá rechazarse, cualquiera sea la naturaleza e importancia de la infracción o falta denunciada.

Art. 129º - Cumplidos los requisitos formales de la denuncia, se llamará a declarar en primer término al denunciado. La citación se hará por certificado con aviso de retorno, con siete días hábiles de anticipación al de la audiencia y con especificación de la causa que la origina.

Art. 130º - Toda citación se hará bajo apercibimiento:

- 1º) Al denunciante, la falta de comparencia a ratificar se considerará desistimiento, archivándose la denuncia.
- 2º) Al denunciado y testigos, su incomparencia les hará pasible de sanción por incumplimiento de disposiciones emanadas del Consejo Argentino de Oftalmología.

Art. 131º - El denunciado tendrá amplio derecho de defensa, pudiendo concurrir asistido por letrado, aunque no podrá ser sustituido o representado por éste.

Art. 132º - Se impondrá al denunciado de la inculpabilidad invitándosele a declarar sobre la misma, pudiendo formular todas las reservas y observaciones que estime convenientes a su defensa. A continuación se le interrogará con preguntas claras, concretas y atinentes en modo exclusivo al hecho que se investiga. De seguido se le dará traslado del texto de la denuncia, permitiéndosele tomar copia del mismo. Todo denunciado dispondrá del término de diez días hábiles para presentar su defensa escrita, lo que se le notificará bajo apercibimiento de que si no lo hace vencido el término, el Secretario pasará los autos a despacho para la prosecución del trámite según corresponda. A pedido del denunciado se abrirá la causa a prueba por veinte días, debiendo ofrecerla dentro de los primeros tres días.

Art. 133º - Clausurado el término de prueba, podrá requerirse directamente del Asesor Letrado del Consejo Argentino de Oftalmología y a continuación se correrá traslado al denunciado por cinco días hábiles para que informe. Vencido este término, por Secretaría se elevarán los autos a la Mesa Directiva para su estudio.

Art. 134º - Todo el procedimiento sumarial estará a cargo del Presidente y Secretario de la Mesa Directiva del Consejo Argentino de Oftalmología. La Mesa Directiva estudiará el expediente en Sesión Ordinaria, pudiendo dictaminar en la misma sesión. Las resoluciones definitivas derivadas del resultado del sumario deberán emanar de una Sesión Plenaria del Consejo Argentino de Oftalmología.

Art. 135º - La Resolución se notificará al denunciado personalmente o por certificado con aviso de retorno. El denunciante no es parte en la causa, pero se le hará conocer el resultado definitivo, si lo solicita.

Art. 136º - Los miembros de la Mesa Directiva del Consejo Argentino de Oftalmología son recusables, por causa, del modo establecido en el Código de Procedimiento en lo Civil y Comercial. En la misma forma deben inhibirse.

Art. 137º - Toda acción por faltas gremiales o a la ética, prescribe a los dos años del hecho. El término se computará desde o la medianoche del día en que se cometió la falta o infracción.