

CÓDIGO DE ÉTICA

CAPÍTULO I – GENERALIDADES

Artículo 1.- Este Código de Etica Médica es de aplicación en jurisdicción de la Provincia de La Pampa y a él deberán ajustarse todos los médicos inscriptos en la matrícula creada por la Ley Nº1194.-

Artículo 2.- Los servicios de la ciencia médica deben basarse en la libre elección del profesional por parte del enfermo, ya sea en el ejercicio privado, en la asistencia por entidades o por el Estado, con las excepciones que establecen las normas legales vigentes a este Código.-

Artículo 3.- En toda actuación el profesional cuidará a sus enfermos ateniéndose a su condición humana. No utilizará sus conocimientos contra las leyes de la humanidad y en ninguna circunstancia le es permitido emplear métodos que disminuyan la resistencia física y la capacidad mental de un ser humano en forma definitiva, si ello no está condicionado por una indicación terapéutica o profiláctica muy precisa, siendo en estos casos convenientes obtener la aprobación de una Junta Médica, tratándose de enfermos que habiten lugares apartados, esta responsabilidad podrá ser tomada solamente por el médico de cabecera. La prohibición precedente comprende asimismo, las llamadas drogas de la verdad y todo otro tipo de apremio ilegal.-

Artículo 4.- Prestará sus servicios ateniéndose a las dificultades y exigencias de la enfermedad, prescindiendo del rango social o la situación económica de un enfermo. Tampoco se hará distinción de nacionalidad, religión, razas o ideas políticas. Solo verá en el paciente al ser humano que lo necesita.-

Artículo 5.- Debe ajustar su conducta a las reglas de la circunspección, de la probidad y el honor. Será un hombre honrado en el ejercicio de su profesión como también en los demás actos de su vida. La pureza de costumbres y los hábitos de templanza son asimismo indispensables por cuanto sin un entendimiento claro y vigoroso no puede ejercer acertadamente su profesión ni menos estar apercebido para los accidentes que tan a menudo exigen su rápida y oportuna intervención.-

Artículo 6.- El respeto mutuo entre los médicos, y el no valerse de otros medios que los derivados de la competencia científica, constituyen la base de la ética que rigen las relaciones profesionales.-

Artículo 7.- Ni la rivalidad, celos o intolerancia en materia de opiniones deben tener cabida en las consultas médicas, o fuera de ellas, al contrario, la buena fé, la probidad, el respeto y la

cultura se imponen como un deber en el trato profesional de sus integrantes.-

Artículo 8.- Cultivará el médico cordiales relaciones con los profesionales de las otras ramas del arte de curar y con los auxiliares, respetando estrictamente los fueros de cada profesión. No es obligatoria la prestación gratuita de servicios a estos profesionales afines o auxiliares de la medicina.-

Artículo 9.- 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 Etica negarse a la asistencia en forma privada si existiera en la localidad un servicio asistencial público.-

Artículo 10.- Colaborará con la administración pública en el cumplimiento de las disposiciones legales que se relacionen con la profesión y cooperará con los medios técnicos a su alcance, en la vigilancia, prevención, protección y mejoramiento de la salud individual y colectiva.-

Artículo 11.- Los médicos deberán combatir el charlatanismo y el curanderismo y cualquier forma de ejercicio profesional con Fines prevalentemente utilitarios, denunciando al Consejo Superior Médico de La Pampa los hechos de que tuvieren conocimiento.-

Artículo 12.- Concordante con lo dispuesto en el artículo anterior, los médicos se abstendrán de otorgar certificados de idoneidad que puedan facilitar la comisión del delito de curanderismo y se opondrán a toda proposición de cura o tratamiento por medios secretos, exclusivos o infalibles, contrarios a la ciencia médica.

CAPÍTULO II – DEBERES

Artículo 13.- La obligación inexcusable del médico en el ejercicio de su profesión para atender un llamado se limita a los casos siguientes:

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

Artículo 14.- Fuera de los casos consignados en el artículo anterior, si el médico resuelve no concurrir al llamado del enfermo, deberá hacerle saber su decisión al mismo o a sus familiares para que pueda ser reemplazado, sin perjuicio para la asistencia.-

Artículo 15.- El médico debe respetar las creencias religiosas del enfermo no oponiéndose a las practicas que establezcan las respectivas religiones, salvo que el precepto religioso signifique un atentado contra la salud que se busca restablecer., En este caso, lo hará saber al enfermo y se

negará seguir atendiendo si persiste.-

En caso de peligro inminente de muerte, intervendrá aun contra la voluntad del enfermo.-

Artículo 16.- No efectuará otras visitas al enfermo más que las estrictamente necesarias y en horas oportunas, las visitas frecuentes o fuera de hora, alarman al enfermo y pueden despertar sospechas de miras interesadas.-

Artículo 17.- En caso de tratamiento o intervenciones comunes a menores de edad el profesional deberá obtener el consentimiento de los padres, tutores o representantes legales de aquel y actuará sin el cuando razones de urgencia se lo impidan. En este caso será conveniente, de serlo posible, recabar la opinión o actuar conjuntamente con otro colega. Cuando el médico frente a enfermedades o procesos graves de los niños, se vea impedido para actuar por padres, tutores o representantes legales de los mismos, deberá hacer la denuncia a las autoridades policiales más próxima, haciendo conocer el daño posible para el enfermo con la actitud asumida por aquellos y actuar.-

Artículo 18.- El profesional no debe recetar sino aquellas especialidades farmacéuticas respecto de las cuales le consta o tenga referencia de la seriedad de sus fabricantes y cuenta con autorización del Ministerio de Salud Pública y Medio Ambiente. No percibirá especialidades cuyos productores efectúen propaganda charlatanesca, por cualquier medio de difusión y menos aquellos que tratan de imponerse mediante obsequios o retribuciones de cualquier clase.-

Artículo 19.- Si la enfermedad que padece el paciente es grave y se teme un desenlace fatal, o se prevenen complicaciones capaces de ocasionarlo, la notificación oportuna es de regla y el médico lo hará a quien corresponda según su criterio.-

Artículo 20.- 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, sin extremar esta medida.-

Artículo 21.- El cirujano hará cuando sea necesario, operaciones mutilantes previa autorización del enfermo o de un familiar responsable. Esta autorización se podrá exigir por escrito o ante testigos hábiles. Se exceptúan los casos en que 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 más allegado de la familia o en ausencia de todo familiar o 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.-

Artículo 22.- El cirujano no podrá esterilizar a un hombre o a una mujer, sin indicación terapéutica perfectamente determinada y no reemplazable por otro método de igual eficacia. De

no presentarse una situación de urgencia deberá recabar el consentimiento del enfermo o de un familiar próximo, si aquel por distintas circunstancias no estuviere en condiciones de otorgarlo. Podrá, si lo considera necesario, solicitar el consentimiento por escrito ante testigos válidos. Lo prescrito en este artículo, es válido también para las prácticas radioterapéuticas.-

Artículo 23.- Asimismo, la terapéutica convulsionante o cualquier tipo de terapéutica neuropsiquiátrica, puede hacerse mediante autorización del enfermo o allegados, cuando de la misma pueda derivarse un daño para el paciente. Podrá, si lo considera conveniente el médico, solicitar una autorización por escrito o ante testigos válidos.-

Artículo 24.- El médico no confiará sus enfermos a la aplicación de cualquier medio de diagnóstico, anestésico o terapéutico nuevo, que no haya sido sometido previamente al control de autoridades científicas reconocidas, o suficientemente experimentado.-

Artículo 25.- Ningún profesional cirujano efectuará operaciones denominadas de cirugía mayor o intermedia, sin la colaboración en el acto quirúrgico de por lo menos un médico, siempre que no haya inconvenientes insalvables.-

CAPÍTULO III - DEBERES CON LOS COLEGAS

Artículo 26.- El médico debe asistir honorariamente al colega en ejercicio de su profesión o jubilado, su esposa e hijos, mientras se encuentran sometidos a la patria potestad.-

Artículo 27.- Si el profesional que solicita la asistencia de un colega, dispone de recursos pecuniarios, su deber es compensar los gastos que le ocasione.-

Relaciones Profesionales

Artículo 28.- Se denomina médico de familia, el que es habitualmente consultado por el núcleo familiar y médico de cabecera, el que le asiste en un momento determinado.-

Artículo 29.- El consultorio del médico, es un terreno neutral donde el profesional puede prestar atención a todo enfermo, cualesquiera sean los colegas que lo hayan asistido y las circunstancias que preceden a la consulta sin menoscabar la actuación de sus predecesores.-

Artículo 30.- No se podrá atender a un paciente en su domicilio cuando ya lo atiende otro colega, salvo las excepciones del Artículo 13, o bien que el colega lo autorice ante el requerimiento del paciente o los familiares, o se pueda comprobar fehacientemente la negativa a seguir la atención por parte del médico de cabecera o éste se encuentre ausente o imposibilitado para continuar la asistencia deberá documentar esas circunstancias y hacerlas conocer al médico de cabecera.-

Artículo 31.- Si por las circunstancias del caso, el profesional llamado supone que el enfermo está bajo tratamiento de otro médico, deberá averiguarlo y ante su comprobación, ajustar su conducta posterior a las normas contenidas en este Código.-

Artículo 32.- Las visitas de amistad o sociales o de parentesco de un profesional a un enfermo atendido por otro 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 tratamiento que sigue y evitará cuanto directa o indirectamente tienda a disminuir la confianza depositada en el colega tratante.-

Artículo 33.- La intervención del profesional en los casos de urgencia, de enfermos atendidos por un colega, debe limitarse a las indicaciones precisas en ese momento. Colocado el enfermo fuera de peligro o presentado su médico de cabecera, su deber es retirarse o cederle la atención, salvo pedido del colega de continuarla en forma mancomunada.-

Artículo 34.- Todo enfermo tiene derecho a cambiar de médico. El que oficia como médico de cabecera no debe negar la autorización para que sea atendido por otro colega. Empero, el nuevo médico, por confraternidad y decoro, no puede suceder al colega si no se cumplen los siguientes requisitos:

- a) Si las circunstancias lo permiten, se debe inducir a la familia, a que admita una consulta con el anterior médico, en cuyo caso se le informará al colega de los deseos del enfermo o de su familia debiendo aceptar la situación;
- b) Si la familia no acepta la consulta, el nuevo médico debe avisar por sí mismo al colega, solicitando su venia o bien pedir a la familia una autorización por escrito del médico de cabecera.-

Artículo 35.- Los médicos que practican control sanitario, reconocimiento, sanidad escolar, exámenes preocupacionales, auditoría, etc. se abstendrán de formular indicaciones y de emitir opiniones sobre el pronóstico y tratamiento, si el paciente es asistido por otro colega.-

Artículo 36.- Los médicos que prestan servicios en auditorías en Obras Sociales, deberán abstenerse de facturar a los afiliados de la Obra Social donde cumplen esas funciones.-

Artículo 37.- Los médicos en relación de dependencia en servicios asistenciales de Obras Sociales, se abstendrán de facturar y prescribir prácticas y medicamentos a los afiliados de la Obra Social donde presten esas funciones.-

Artículo 38.- Los médicos que ejerzan funciones directivas en Obras Sociales, tanto públicas como privadas, se abstendrán de facturar y prescribir prácticas y medicamentos a los afiliados de la Obra Social donde cumplen las funciones antes detalladas.-

Artículo 39.- Cuando un médico deriva sus enfermos al cuidado de un colega y éste acepta el encargo, deberá desempeñarlo con el mayor miramiento a los intereses y nombre del reemplazado.-

Artículo 40.- El profesional que por cualquiera de los motivos previstos en este Código, atienda a un enfermo que está en asistencia de 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 médico de cabecera y evitará cuando, directa o indirectamente, tienda a disminuir la confianza depositada en él. En forma inversa, el médico de cabecera no menoscabará la actuación del colega llamado de urgencia.-

Artículo 41.- El profesional que es llamado para un caso de urgencia, por hallarse distante del de cabecera, se retirará al llegar éste. Si el médico de cabecera pide su colaboración podrá seguir prestándola.-

Artículo 42.- Cuando varios profesionales son llamados simultáneamente para un caso de enfermedad repentina o accidente, el enfermo quedará al cuidado del que acude primero, salvo decisión contraria del enfermo o sus allegados. En cuanto a la continuación de la asistencia, ella corresponde al profesional habitual de la familia si ésta lo solicitara, 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.-

Artículo 43.- 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 con las reglas de la ética médica, constituyendo una falta grave de parte del ayudante, el desplazar o tratar de hacerlo al de cabecera en la presente o futuras atenciones del mismo enfermo.-

Artículo 44.- Cuando el enfermo es llevado de urgencia a una Clínica u Hospital, el médico que lo asistiera en esa circunstancia deberá recibir autorización del mismo o de sus familiares para continuar su asistencia o entregarlo a esos efectos al médico que ellos decidan. Es también de buena práctica que éste invite a aquel a compartir la asistencia.-

CAPÍTULO IV - EL MÉDICO FUNCIONARIO

Artículo 45.- El médico que desempeña un cargo público, está obligado a respetar la ética profesional cumpliendo con lo establecido en este Código. Sus obligaciones con el Estado no lo eximen de sus deberes éticos con sus colegas.-

CAPÍTULO V - CONSULTAS Y JUNTAS MÉDICAS

Artículo 46.- Se llama consulta médica, la reunión de dos colegas para cambiar opinión respecto al diagnóstico, pronóstico y tratamiento de un enfermo en asistencia de uno de ellos. Cuando actúan tres o más profesionales, se llama Junta Médica.-

Artículo 47.- Las consultas o Juntas Médicas, se harán por indicación del profesional de cabecera o por pedido del enfermo o sus familiares. El médico debe promoverlas en los siguientes casos:

- a) Cuando no logre hacer diagnóstico;
- b) Cuando no obtiene un resultado satisfactorio por el tratamiento empleado;
- c) Cuando por la gravedad del pronóstico, necesita compartir su responsabilidad con otro colega
- d) Cuando por propia evolución de la enfermedad o aparición de complicaciones, se haga útil la intervención del especialista;
- e) Cuando considere que no goza de la confianza del enfermo o de sus familiares;
- f) Cuando por las dificultades del consentimiento y otros motivos establecidos en este Código, se haga necesaria la presencia o colaboración de otros colegas (aborto terapéutico, castración, amputación, etc.,)

Artículo 48.- Cuando el profesional de cabecera promueve la consulta, le corresponde indicar los colegas habilitados que considere más capacitados para ayudar a la solución del problema o para compartir la responsabilidad del caso. Si el enfermo o la familia son quienes la promueven, el médico debe aceptar la presencia de uno designado por ellos, pero le cabe el derecho de rechazarlo con causa justificada. En caso de no llegar a un acuerdo, el médico de cabecera está autorizado para proponer la designación de uno por cada parte, y no siendo aceptado este temperamento, puede negar la consulta, quedando dispensado de continuar la atención.-

Artículo 49.- Los profesionales están en la obligación de concurrir a la consulta con puntualidad. Si después de una espera prudencial no menor de quince minutos, el médico de cabecera no concurre o no solicita otra corta espera, el o los consultantes están autorizados a examinar al paciente, dejando su opinión por escrito, en sobre cerrado, al de cabecera.-

Artículo 50.- 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, radiografías y demás elementos por escrito si así lo deseara. Acto continuo, los consultores revisarán al enfermo. Reunida de nuevo la Junta, los consultores emitirán la opinión comenzando por el de mayor edad y terminando por el de cabecera, quien en ese momento dará su opinión verbal y escrita. Corresponde a este último, resumir las opiniones de colegas y formular las conclusiones que se someterán a la decisión de la Junta..-

El resultado final de las deliberaciones, lo comunicará al facultativo de cabecera, al enfermo o a sus familiares, delante de los colegas, pudiendo ceder a cualquiera de ellos esta misión.-

Artículo 51.- Si los consultantes no están de acuerdo con el de cabecera, el deber de éste es comunicarlo así al enfermo o a sus familiares para que decidan quién continuará con la asistencia.-

Artículo 52.- 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.-

Artículo 53.- Las decisiones de las consultas y Juntas pueden ser cambiadas 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 la motivaron, deben ser expuestas y explicadas en las consultas siguientes.-

Artículo 54.- Las discusiones que tengan efecto en la Junta, deben ser de carácter confidencial. La responsabilidad es colectiva y no le está permitido a ninguno eximirse de ella por medio de juicios o censuras emitidas en otro ambiente que no sea el de la Junta misma.-

Artículo 55.- Durante las consultas, el profesional consultor observará honrada y escrupulosa actitud en lo que respecta a la reputación moral y científica del médico de cabecera, cuya conducta deberá justificar siempre que coincida con la verdad de los hechos o con los principios fundamentales de la medicina. En todo caso la obligación moral del consultor, cuando ello no involucre perjuicio para el paciente, es atenuar el error y abstenerse de juicios o insinuaciones capaces de afectar el crédito del colega y la confianza en él depositada.-

Artículo 56.- A los Facultativos consultores les está 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.-

Artículo 57.- Ningún consultor debe convertirse en profesional de cabecera del mismo paciente durante la enfermedad para la cual fue consultado. Esta regla tiene las siguientes excepciones:
a) Cuando el médico de cabecera cede voluntariamente la dirección del tratamiento;
b) Cuando así lo decida el enfermo o sus familiares y lo expresen en presencia de los participantes de la Consulta o Junta.-

Artículo 58.- Cuando un profesional asista gratuitamente a un paciente pobre que necesita consulta con uno o más colegas, estos, por el honor de la profesión están obligados a auxiliarlo en las mismas condiciones que lo hace el de cabecera.-

Artículo 59.- Cuando la consulta es promovida por el médico de cabecera, se conveniente y

obligado que se ocupe de los honorarios de su colega.-

CAPÍTULO VI - DE LOS ESPECIALISTAS

Artículo 60.- Será considerado especialista el que se hallare encuadrado dentro de la reglamentación correspondiente al Consejo Superior Médico.-

Artículo 61.- Comprobada por el Facultativo tratante la oportunidad de intervención de un especialista, deberá recabar la presencia del mismo, consulta que se concertará y realizará de acuerdo con el presente Código.-

Artículo 62.- En caso de intervención quirúrgica, es el especialista a quien corresponde fijar el lugar y oportunidad de su ejecución y la elección de sus ayudantes, debiendo invitar el médico de cabecera para ser uno de ellos, o por lo menos a estar presente en el acto quirúrgico.-

Artículo 63.- Si un médico general envía un enfermo al especialista sólo para conocer su opinión, éste último debe limitarse a informar al colega, sin efectuar el tratamiento salvo que aquel lo invite a efectuarlo, en cuyo caso el especialista le informará oportunamente sobre la marcha de la enfermedad y los resultados obtenidos.-

CAPÍTULO VII - DEL SECRETO PROFESIONAL

Artículo 64.- Siendo el secreto profesional un deber que nace de la esencia misma de la profesión, el interés público, la seguridad de los enfermos, la honra de la familia, la respetabilidad del profesional y la dignidad del arte de curar, exigen el secreto. Los médicos están en el deber de conservar como secreto todo cuanto vean, oigan o descubran en el ejercicio de la profesión por el hecho de su ministerio y no debe ser divulgado.-

Artículo 65.- Revelar el secreto "sin justa causa" causando o pudiendo causar daños a terceros, es un delito que reprime el artículo 156 del Código Penal. No es necesario publicar el hecho para que exista la revelación, bastando la confidencia a una persona aislada.-

Artículo 66.- Si el Facultativo tratante considera que la declaración del diagnóstico perjudica al interesado, debe negarlo para no violar el secreto profesional. En caso de imprescindible necesidad y por pedido de la autoridad correspondiente, revelará el diagnóstico al médico Funcionario que corresponda, lo más directamente posible para compartir el secreto.-

Artículo 67.- 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, dando informe sobre la salud de los candidatos que le han sido enviados para su informe. Tales

- informes los enviará en un sobre cerrado, a la Asesoría Médica de la Compañía, quien a su vez tiene las mismas obligaciones del secreto;
- b) Cuando esta comisionado por autoridad competente para reconocer el estado físico o mental de una persona;
 - c) Cuando a sido designado para practicar autopsias o pericias médicas legales de cualquier género;
 - d) Cuando en calidad de médico tratante, hace la declaración de enfermedades infectocontagiosas ante autoridades sanitarias o cuando expide certificado de defunción;
 - e) Cuando se trata de denuncias destinadas a evitar que se cometa un error judicial;
 - f) Cuando el profesional es acusado o demandado bajo la imputación de un daño culposo o doloso en el ejercicio de su profesión.-

Artículo 68.- 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 en el Código Penal. No puede ni debe denunciar los delitos de instancia privada contemplados en los Artículos 72 y 73 del mismo Código, observando las salvedades formuladas en el artículo 73 citado.-

Artículo 69.- En los casos de embarazo o parto ilegítimo de una soltera mayor de 18 años, el médico debe guardar silencio. La mejor norma debe ser aconsejar que la misma interesada confiese su situación a la madre o hermana casada mayor. Esta última norma también se seguirá si es una soltera adolescente, a quien se le ofrecerá asimismo servir de informante a la familia. Si aquella no lo hiciera, el médico está autorizado a prevenir a los padres o tutores. Si se trata de una menor de 14 años, debe informarse a los padres o tutores.-

Artículo 70.- Cuando el profesional es citado ante los Tribunales como testigo para aclarar sobre hechos que ha conocido en el ejercicio de su profesión, puede negarse a hacerlo, en razón de motivos éticos superiores, posición contemplada en el Código de Procedimientos Penal. Puede optar por hacer las revelaciones en colaboración con la justicia, no constituyendo ello delito por cuanto el requerimiento judicial constituye una "justa causa". También podrá hacer la revelación el médico, cuando procediendo así, evita un daño de magnitud al enfermo, la familia, a terceros o a la sociedad. En estos casos, el profesional debe comportarse con mesura, limitándose a relatar lo necesario, sin incurrir a excesos verbales.-

Artículo 71.- Cuando el profesional se vea obligado a reclamar judicialmente sus honorarios, se limitará a indicar el número de visitas o consultas, especificando las diurnas y las nocturnas, las que haya realizado fuera del radio urbano y a que distancia, las intervenciones que haya practicado. Será circunspecto en la revelación del diagnóstico y naturaleza de ciertas afecciones, reservándose para exponer los detalles ante los peritos médicos designados.-

Artículo 72.- El profesional sólo debe suministrar informes respecto al diagnóstico o tratamiento de un enfermos a los allegados más inmediatos del mismo. Solamente procederá en

otra forma con la autorización expresa del paciente, siempre que éste conozca todo el secreto y su revelación no pueda causar daños a terceros.-

Artículo 73.- El Facultativo puede compartir el secreto con cualquier otro colega que intervenga en el caso. Este a su vez, está obligado a mantener el secreto profesional.-

Artículo 74.- El secreto profesional obliga a todos los que concurren a la atención del enfermo. Conviene al profesional la educación al respecto de los estudiantes y auxiliares de la medicina.-

CAPÍTULO VIII - DE LA FUNCION DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES

Artículo 75.- Todo lo instituido con respecto a la función del profesional médico con los enfermos y colegas, así como lo relativo al secreto médico, debe cumplirse igualmente en el Hospital así como en las Obras Sociales y Mutualidades y en otro servicio asistencial.-

Artículo 76.- Es importante que al enviar un enfermo al servicio asistencial, no se lesionen los justos intereses de ningún colega. Tanto si el servicio de una mutualidad, de beneficencia o del Estado, no debe hacerse competencia desleal a los demás colegas por medio de él.-

Artículo 77.- No se debe, salvo por excepción y en forma gratuita, derivar enfermos del Hospital al consultorio particular. En forma inversa, no está permitido derivar enfermos del consultorio al Hospital para el diagnóstico, exploraciones especializadas, tratamientos o análisis que sean de alcance común o estén en las posibilidades económicas del enfermo, salvo que no existan en la órbita privada esos recursos técnicos.-

CAPÍTULO IX - DE LOS HONORARIOS MÉDICOS

Artículo 78.- Si por alguna circunstancia dependiente del Facultativo, como ser, el olvido de alguna indicación terapéutica, la necesidad de completar un examen, por motivos de enseñanza o por comodidad del profesional, 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.-

Artículo 79.- La presencia del Facultativo de cabecera en una intervención quirúrgica por requerimientos del enfermo o sus familiares, da derecho a honorarios especiales.-

Artículo 80.- En los casos que los enfermos, sin causa justificada, se nieguen a cumplir sus compromisos con el médico, éste, una vez agotados los medios privados, puede demandarlos ante los tribunales por cobro de honorarios sin que ello afecte en forma alguna el nombre, crédito o concepto del demandante.-

Artículo 81.- Toda consulta por carta que obligue al profesional a un estudio del caso,

especialmente si se hacen indicaciones terapéuticas, debe considerarse como atención en consultorio y da derecho a pasar cuenta de honorarios.-

Artículo 82.- Las consultas telefónicas deben limitarse en lo posible, y podrán ser incluidas en la cuenta de honorarios.-

CAPÍTULO X - DE INCOMPATIBILIDADES Y OTRAS FALTAS DE ÉTICA

Artículo 83.- En los casos 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 sus productos.-

Artículo 84.- Los profesionales que actúan activamente en política, no deben valerse de la situación de preeminencia que esta actividad puede reportarle para obtener ventajas profesionales.-

Artículo 85.- La participación de honorarios entre profesionales, es un acto contrario a la dignidad profesional, no así cuando se efectúa una presentación de honorarios en conjunto.-

Artículo 86.- Constituye una violación a la ética profesional, aparte de constituir un delito ilegal, previsto y penado por la Ley, la percepción de un porcentaje, derivado de la prescripción de medicamentos, prótesis, exámenes de laboratorio y cualquier medio auxiliar, así como retribución de intermediarios de cualquier clase entre profesionales y pacientes.-

Artículo 87.- Son actos contrarios a la ética desplazar o pretender hacerlo a un colega en puesto público o privado por cualquier medio que no sea el concurso.-

Artículo 88.- Son actos contrarios a la ética y por lo tanto quedan prohibidos, reemplazar a los profesionales de sus puestos públicos o privados de actividad médica, si fueran separados sin causa justificada y sin sumario previo.-

Artículo 89.- Los médicos que presten servicios de reconocimientos en instituciones privadas, se abstendrán de facturar por el sistema de Servicio Social en forma particular a los dependientes sometidos a reconocimiento médico.-

Artículo 90.- Constituye una falta grave el difamar a un colega, calumniarlo y 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.-

Artículo 91.- Ningún Facultativo prestará su nombre a personas no facultadas por autoridad

competente para practicar la profesión.-

Artículo 92.- Constituye falta de ética, emitir certificados en que se falsee la verdad.-

CAPÍTULO XI - DE LOS DERECHOS DEL MÉDICO

Artículo 93.- También existe para el profesional, derecho de la libre elección de sus enfermos, limitado solamente por lo prescrito en el Art. 13 de este Código.-

Artículo 94.- Tratándose de enfermos en asistencia, tiene el profesional 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 subrepticamente por otro colega;
- b) Si el enfermo voluntariamente no sigue las prescripciones indicadas.-

Artículo 95.- 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.-

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Artículo 96.- Aquellos médicos que por distintas circunstancias anteriores a este Reglamento, atiendan a las personas comprendidas por incompatibilidades médicas, dejarán de hacerlo en el plazo de 6 (seis) meses contando a partir de la fecha, y en la medida que le sean reconocidos los salarios fijados por el Consejo Superior Médico. Para salvaguardar el principio ético de este Código, su trabajo será auditado y/o fiscalizado por el Colegio Médico de La Pampa y/o cualquier institución que designe el Consejo Superior Médico.-

RESOLUCIÓN N° 4/84