

**CODIGO DE ETICA MEDICA**  
**DE LA PROVINCIA DE SANTA CRUZ**  
**REPUBLICA ARGENTINA**

# **CAPITULO I**

## **Generalidades**

ART. 1° - Este Código de Ética Médica es de aplicación en jurisdicción de la Provincia de Santa Cruz y a él deberán ajustarse todos los médicos inscriptos en la matrícula creada por Ley 1380.

ART. 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.

ART. 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 conveniente obtener la aprobación de una junta médica. Tratándose de enfermos que habiten en 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.

ART. 4° - Prestará sus servicios ateniéndose a las dificultades y exigencia de la enfermedad, prescindiendo del rango social o la situación económica del enfermo

Tampoco se hará distinción de nacionalidad, religión, razas o ideas políticas. Solo verá en el paciente al ser humano que lo necesita.

ART. 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 costumbre 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 apercibido para los accidentes que tan a menudo exigen su rápida y oportuna intervención.

ART. 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.

ART. 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 fe, la probidad, el respeto y la cultura se imponen como un deber en el trato profesional de sus integrantes.

ART. 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.

ART. 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 ética negarse a la asistencia en forma privada si existiera en la localidad un servicio asistencial público.

ART. 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.

ART. 11° - La obligación inexcusable del médico en el ejercicio de su derismo y cualquier forma de ejercicio profesional con fines prevalentemente utilitarios denunciando al Consejo de Médicos los hechos de que tuvieren conocimiento.

ART. 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 opondrá a toda proposición de cura o tratamiento por medios secretos, exclusivos o infalibles contrarios a la ciencia médica.

## **CAPITULO II**

### **Deberes**

ART. 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.

ART. 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.

ART. 15° - Puede rehusar el médico la continuación de la asistencia, siempre que exista otro colega que pueda hacerse cargo de la misma cuando en la primera visita hecha a un enfermo comprueba que la enfermedad de este es contagiosa y existe peligro inminente de transmisión a un tercero por tratarse:

- a) De un cirujano que se dispone a practicar una operación aséptica;
- b) De un partero que está comprometido a un alumbramiento cercano;
- c) De un médico que asiste en la ocasión a niños a quienes pueden transmitir la enfermedad.

ART. 16° - El médico debe respetar las creencias religiosas del enfermo no oponiéndose a las prácticas 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, a seguir atendiendo si persiste.

En caso de peligro inminente de muerte intervendrá aún en contra la voluntad del enfermo.

ART. 17° - 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.

ART. 18° - 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 aquéllos y actuará sin él cuando razones de urgencia se lo impidan. En este caso será conveniente, de serle posible, recabar la opinión o actuar juntamente 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 próximas haciendo

conocer el daño posible para el enfermo con la actitud asumida por aquéllos y actuar.

ART. 19° - El profesional no debe recetar sino aquellas especialidades farmacéuticas respecto de las cuales le consta o tenga referencia de la seriedad de sus fabricantes. No prescribirá 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.

ART. 20° - Si la enfermedad que padece el paciente es grave y se teme un desenlace fatal o se prevén complicaciones capaces de ocasionarles, la notificación oportuna es de regla y el médico lo hará a quien corresponda según su criterio.

ART. 21° - 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.

ART. 22° - 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 surge 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 representantes. Todos estos hechos conviene dejarlos por escrito y firmados por los que actuaron.

ART. 23° - El cirujano no podrá esterilizar a un hombre o a una mujer sin una 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 aquél por distintas circunstancias no estuviere en condiciones de otorgarlo.

Podrá si lo considera necesario solicitar el consentimiento por escrito o ante testigos válidos. Lo prescripto en este artículo es válido también para las prácticas radioterápicas.

ART. 24° - Asimismo la terapéutica convulsionante o cualquier tipo de terapéutica neuropsiquiátrica o neuroquirúrgica debe hacerse mediante autorización del enfermo o allegados. Deberá si lo considera conveniente el médico solicitar una autorización por escrito o ante testigos válidos.

El mismo criterio se seguirá en todos los casos de terapéuticas riesgosas a juicio del médico tratante.

ART. 25° - El médico no confiará sus enfermos a la aplicación de cualquier medio de diagnóstico, anestésico o terapéutico nuevos, que no haya sido sometido previamente al control de autoridades científicas reconocidas o suficientemente experimentado.

ART. 26° - Ningún profesional cirujano efectuará operaciones denominadas de cirugía mayor o intermedias sin la colaboración en el acto quirúrgico de por lo menos un médico, siempre que no haya inconvenientes insalvables.

## **CAPITULO III**

### **Deberes con los colegas**

ART. 27° - Es de buena práctica asistir sin honorarios al colega, su esposa, sus hijos y los parientes de primer grado siempre que se encuentren sometidos a su cargo y no se hallen amparados por ningún régimen de previsión.

ART. 28° - Si el médico que solicita la asistencia reside en lugar distante y dispone de suficientes recursos pecuniarios, su deber es remunerarle en proporción al tiempo invertido y a los gastos que le ocasione.

ART. 29° - Cuando el médico no ejerce activamente la profesión y su medio de vida es un negocio o profesión distinta o rentas, es optativo de parte del médico que lo trata el pasar honorarios y no de parte del que recibe la atención el no abonarlos.

ART. 30° - En el juicio sucesorio de un médico sin herederos de primer grado, al médico que lo asistió corresponde sus honorarios.

ART. 31° - Se denomina médico de familia el que es habitualmente consultado por el núcleo familiar y médico de cabecera el que le asiste en su dolencia actual.

ART. 32° - 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 precedan a la consulta, sin menoscabar la actuación

de sus predecesores.

ART. 33° - 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 requerimiento del paciente o los familiares o se pueda comprobar fehacientemente la negativa de 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.

ART. 34° - Si por 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.

ART. 35° - Las visitas de amistad o sociales o de parentesco de un profesional o un enfermo atendido por 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 observaciones 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.

ART. 36° - 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.

ART. 37° - 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 el colega aceptar la situación;
- b) Si la familia no acepta la consulta, el nuevo médico debe avisar por si mismo al colega solicitando su venia o bien pedir a la familia una autorización por escrito del médico de cabecera.

ART. 38° - Los médicos que practican control sanitario se abstendrán de formular indicaciones y de emitir opiniones sobre el pronóstico y tratamiento, si el paciente es

asistido por otro colega.

ART. 39° - Cuando un médico encomienda sus enfermos, al cuidado de un colega éste debe aceptar el encargo sin reservas de ninguna índole y desempeñarlo con el mayor miramiento a los intereses y nombre del reemplazado.

ART. 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 interpretado como una rectificación o desautorización del médico de cabecera y evitará cuanto 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.

ART. 41° - 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.

ART. 42° - El profesional que no ejerza en la localidad, que reemplace a otro, no debe instalarse por el término de dos años como mínimo, en el lugar en que hizo el reemplazo o donde pueda entrar en competencia con el profesional reemplazado, salvo mutuo acuerdo. En la misma situación está el facultativo que transfiere su consultorio a otro; no debe instalarse por el término de diez años ni siquiera en su zona de influencia, salvo en el caso de que haya necesidad de médicos, en los cuales el Consejo de Médicos resolverá sobre el particular.

ART. 43° - Cuando el facultativo de cabecera lo creyere 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 obligadas 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.

ART. 44° - Cuando el enfermo es llevado de urgencia a una Clínica u Hospital Privado, el médico que lo asistiere 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 aquél a compartir la asistencia.

## **CAPITULO IV**

### **El médico funcionario**

ART. 45° - El profesional que desempeñe 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.

## **CAPITULO V**

### **Consultas y juntas médicas.**

ART. 46° - Se llama consulta médica a 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.

ART. 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 necesite 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 u otros motivos establecidos

en este Código se haga necesaria la presencia o colaboración de otro colega (entre otros aborto terapéutico, castración, amputación).

ART. 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.

ART. 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.

ART. 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 del diagnóstico empleados, sin precisar diagnóstico, el cual puede entregar 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, quién en este momento dará su opinión verbal y/o 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 el facultativo de cabecera al enfermo o a sus familiares, delante de los colegas, pudiendo ceder a cualquiera de ellos esta misión.

ART. 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.

ART. 52° - El profesional de cabecera está autorizado para levantar y conservar un acta con las opiniones emitidas, que con el 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. 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, pe-

ro todas las modificaciones, como las causas que la motivaron deben ser expuestas y explicadas en las consultas siguientes.

ART. 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.

ART. 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 el depositado.

ART. 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.

ART. 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 y sus familiares y lo expresen en presencia de los participantes de la consulta o junta.

ART. 58° - 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 comunicarse con el de cabecera o enviarle su opinión escrita, bajo sobre cerrado.

ART. 59° - Cuando un profesional asista gratuitamente a un paciente pobre que necesita consulta con uno o más colegas, éstos, por el honor de la profesión, están obligados a auxiliarlo en las mismas condiciones que lo hace el de cabecera.

ART. 60° - Cuando la consulta es promovida por el médico de cabecera es conveniente y obligado que se ocupe de los honorarios de sus colegas.

## **CAPITULO VI**

### **De los especialistas**

ART. 61° - Será considerado especialista el que se hallare encuadrado dentro de la reglamentación correspondiente del Consejo de Médicos.

ART. 62° - Comprobada por el médico tratante la oportunidad de la intervención de un especialista o cirujano, deberá hacerlo presente al enfermo o sus familiares. Aceptada la consulta, esta se concertará y realizará de acuerdo a los artículos pertinentes de este Código.

ART. 63° - 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 al médico de cabecera para ser uno de ellos, o por lo menos a estar presente en el acto quirúrgico.

ART. 64° - Si un médico general envía un enfermo al especialista sólo para conocer su opinión, este último debe limitarse a informar al colega, sin efectuar el tratamiento salvo que aquél lo invite a efectuarlo, en cuyo caso el especialista le informará oportunamente sobre la marcha de la enfermedad y los resultados obtenidos.

## **CAPITULO VII**

### **Secreto profesional**

ART. 65° - Siendo el secreto profesional un deber que nace de la esencia 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, 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.

ART. 66° - 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.

ART. 67° - 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 expreso de la autoridad correspondiente revelará el diagnóstico al médico funcionario que corresponda lo más directamente posible, para compartir el secreto.

ART. 68° - 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 Cía., 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;
- c) Cuando ha sido designado para practicar autopsias o pericias médicas legales de cualquier género;
- d) Cuando en calidad de médico tratante hace la declaración de enfermedades infecto-contagiosas 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.

Cualquier informe o comunicación para certificación de enfermedad debe hacerse al Jefe o Director del Departamento Médico por escrito.

ART. 69° - 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 71 y 72 del mismo Código observando las salvedades formuladas en el artículo 72 citado.

ART. 70° - En los casos de embarazo o parto 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 informar a los padres o tutores.

ART. 71° - Cuando el profesional es citado ante el Tribunal 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 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, siempre para evitar males mayores. En estos casos el profesional debe comportarse con mesura limitándose a relatar lo necesario sin incurrir en excesos verbales.

ART. 72° - 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 qué 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.

ART. 73° - El profesional sólo debe suministrar informes respecto al diagnóstico, pronóstico o tratamiento de un enfermo 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.

ART. 74° - 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.

ART. 75° - El secreto profesional obliga a todos los que concurren a la atención del enfermo. Corresponde al profesional, educación al respecto de los estudiantes y auxiliares de la medicina.

## **CAPITULO VIII**

### **De la función de los servicios Asistenciales**

ART. 76° - 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 todo otro servicio asistencial.

ART. 77° - Es importante que al enviar un enfermo al servicio asistencial no se lesionen los justos intereses de ningún colega. Tanto si el servicio es de una mutualidad, de beneficencia o del Estado, no debe hacerse competencia desleal a los demás colegas por medio de él.

ART. 78° - No se debe, salvo por excepción y en forma gratuita, derivar enfermos del hospital al consultorio particular. En forma inversa, no está permitido tampoco derivar enfermos del consultorio al hospital para diagnósticos, 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.

## **CAPITULO IX**

### **De los honorarios médicos**

ART. 79° - 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 así al enfermo.

ART. 80° - La presencia del facultativo de cabecera en una intervención quirúrgica por requerimientos del enfermo o sus familiares, da derecho a honorarios especiales.

ART. 81° - En los casos en 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. Cuando deba demandarse por el cobro de honorarios se comunicará tal circunstancia al Consejo Médico, pudiendo requerir asesoramiento.

ART. 82° - 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. 83° - Las consultas telefónicas deben limitarse en lo posible y podrán ser incluidas en la cuenta de honorarios.

## **CAPITULO X**

### **Incompatibilidades y otras faltas de ética**

ART. 84° - 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 sus productos.

ART. 85° - Los profesionales que actúan activamente en política no deben valerse de la situación de preeminencia que esta actividad puede reportarle para obtener ventajas profesionales.

ART. 86° - 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.

ART. 87° - Constituye una violación a la ética profesional, aparte de constituir un delito de asociación 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 la retribución a intermediarios de cualquier clase entre profesionales y pacientes.



ART. 88° - 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.

ART. 89° - 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.

ART. 90° - Constituye 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.

ART. 91° - Ningún facultativo prestará su nombre a personas no facultadas por autoridad competente para practicar la profesión.

ART. 92° - Constituye falta de ética emitir certificados en que se falsee la verdad.

ART. 93° - No debe tomar parte en cualquier plan de asistencia médica en donde no tenga independencia profesional. El médico debe a su paciente completa lealtad y todos los recursos de la ciencia y cuando algún examen o tratamiento esté fuera de sus recursos debe dar intervención al colega que posea la necesaria habilidad.

ART. 94° - Al médico le está expresamente prohibido orientar a sus clientes hacia determinada farmacia o establecimiento.

ART. 95° - No colaborará con los médicos sancionados por infracción a las disposiciones del presente Código mientras dura la sanción.

## **CAPITULO XI**

### **Derechos del médico**

ART. 96° - Existe para el profesional derecho de la libre elección de sus enfer-

mos, limitado solamente por lo prescripto en el artículo 13 de este Código.

ART. 97° - 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 subrepticamente por otro colega;
- b) Si el enfermo voluntariamente no sigue las prescripciones indicadas;
- c) Cuando en beneficio de una mejor atención, considere necesario hacer intervenir a un especialista u otro médico más capacitado en la enfermedad que trata.

ART. 98° - El profesional como funcionario de cualquier naturaleza tiene derecho a rechazar aquellas atenciones que no encuadren dentro de las obligaciones inherentes al cargo que desempeña.