



MANUAL DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA DEL CIRUJANO

Asociación Argentina de Cirugía
Marcelo T. de Alvear 2415 - 1122 - Capital Federal - Argentina
Tel: 4822-6489/2905/4825-3649 | Fax: 4822-6458
E-mail: info@aac.org.ar | Sitio web: www.aac.org.ar

INTRODUCCIÓN	1
DECLARACIONES FUNDAMENTALES	4
DEBERES PARA CON LOS PACIENTES	7
<i>DEL CONSENTIMIENTO</i>	7
<i>DE LAS PRESTACIONES</i>	8
<i>DE LA EXCUSACIÓN</i>	12
<i>DE LAS CONSULTAS</i>	12
<i>DE LOS HONORARIOS</i>	14
DEBERES PARA CON LOS COLEGAS	15
DEBERES PARA CON LA SOCIEDAD	17
<i>ÉTICA EN LA DOCENCIA</i>	18
<i>ÉTICA EN LA INVESTIGACIÓN</i>	20

MANUAL DE ÉTICA y DEONTOLOGÍA DEL CIRUJANO

INTRODUCCIÓN

Los incesantes progresos científico-tecnológicos han proporcionado a la cirugía nuevos medios que, además de ampliar el espectro de las indicaciones operatorias, reducir la morbimortalidad y mejorar resultados, han generado la aparición de nuevos problemas éticos.

Los importantes avances experimentados en el campo de la genética, fecundación y fertilización asistida han cuestionado el momento preciso en que comienza la condición de persona. El desarrollo de las técnicas de los trasplantes ha exigido una nueva definición de la muerte, a la vez que crean situaciones complejas en el proceso de la procuración y asignación de órganos para trasplantes.

La disponibilidad de medios que permiten sostener o suplir las funciones biológicas en los pacientes en condición terminal o crítica, motiva eventos ambiguos en los que aparecen grandes dudas entre la abstención terapéutica y la administración vigorosa de medidas heroicas.

La complejidad creciente de los procedimientos técnicos ha cambiado el tradicional individualismo del cirujano y ha convertido su tarea en un trabajo de equipo en el que, a través de diferentes acciones individuales, se comparte una responsabilidad conjunta.

La falta de una adecuada correlación entre el número de profesionales que egresan de las Escuelas Médicas y las necesidades reales que la atención de la salud presenta, ha permitido la

disponibilidad de un exceso de cirujanos que facilita la competencia desleal y con los consiguientes riesgos para la salud de la población y la dignidad profesional.

La conscientización de los derechos humanos, en especial el relacionarlo con la atención de la salud, ha determinado el aumento de los usuarios. La demanda de prestaciones de alta complejidad y elevado costo se ha incrementado. Existen reclamos por una atención más "humanizada", así como apremiantes exigencias por una cobertura más amplia y una mayor accesibilidad a los recursos asistenciales. El gasto en salud ha alcanzado niveles insostenibles y se ha convertido en un problema político y social cuya solución, enmarcada por el análisis costo/beneficio, conlleva el dictado de normas y regulaciones que de diversas formas condicionan la decisión.

Los nuevos sistemas asistenciales han introducido la figura del ente financiador cuyas disposiciones de tipo administrativo pueden condicionar cambios en la relación que los cirujanos deben mantener con sus pacientes y sus colegas.

Las demandas legales por presuntos defectos de la praxis quirúrgica muestran una frecuencia creciente y han logrado adjudicar al quehacer del cirujano la condición de profesión de alto riesgo judicial.

En la implementación de la educación médica, que necesariamente precisa de la práctica realizada sobre seres humanos, sanos o enfermos, también se ha puesto en evidencia la necesidad de alcanzar un equilibrio más ponderado entre los objetivos educacionales y la condición humana de los pacientes.

La indispensable investigación de nuevas drogas o procedimientos en seres humanos ha obligado a conciliar el progreso científico con el resguardo de la dignidad y la integridad física y anímica de los sujetos de experimentación.

Los adelantos producidos en el campo de las comunicaciones han facilitado, con aparentes intenciones de mejorar la educación sanitaria, la diseminación apresurada e indiscriminada de informaciones, a veces desmedidas y no siempre efectivas. El hombre común se ha transformado en un consumidor de novedades científicas y técnicas a cuya sombra se gestan expectativas no siempre satisfechas.

El progreso de la cirugía en los últimos decenios ha sido notable. Sin embargo, es conveniente reconocer que la aceleración vertiginosa con que esas innovaciones fueron concebidas y aplicadas ha superado la experiencia moral disponible, sorprendiendo a los cirujanos desprovistos de respuestas adecuadas para la solución de los inéditos problemas éticos que esos progresos materiales han generado.

La Asociación Argentina de Cirugía, consciente de la necesidad de preservar el aspecto ético del ejercicio profesional y en consideración del nuevo entorno cultural observable, decidió revisar su Código de Ética y Deontología que regía desde 1982. A tal efecto designó una Comisión Especial que, con la colaboración de especialistas de diferente extracción profesional y religiosa, procedió a actualizar su redacción tratando de infundirle el carácter más ecuménico y equilibrado posible.

Su objetivo es ofrecer a los Miembros de la Asociación Argentina de Cirugía y a los cirujanos en general, más que un vademécum de soluciones, una fuente de reflexión que ayude a tomar decisiones con sentido ético.

Es factible que algunas veces no se encuentre respuesta a ciertos planteos éticos complejos o nuevos. En esas circunstancias es recomendable la consulta con otros colegas y con el Comité de Ética a fin de tomar una decisión equilibrada y con el mayor respeto por los valores humanos, la moral y las leyes vigentes.

DECLARACIONES FUNDAMENTALES

El quehacer del cirujano deberá estar encuadrado dentro de los límites que marca el más absoluto respeto por la integridad espiritual y física de sus pacientes y el inalienable derecho que ellos poseen, por su condición humana, para el ejercicio de la dignidad y la libertad.

La gratificación moral y material a que puede aspirar el cirujano como profesional, sólo encuentra justificación ética cuando además de estar orientado hacia el bien de sus pacientes y de la sociedad, se compadezca total y absolutamente con el sentido de respeto que el cirujano como hombre, se debe a sí mismo, a sus colegas y a la comunidad.

La ética es un constituyente ineludible de la conducta profesional del cirujano porque las consecuencias de sus actos pueden afectar a otros seres humanos, a la sociedad, al medio ambiente o a su propia conciencia.

El sentido ético adquiere su mejor expresión cuando la decisión adoptada resulta capaz de conjugar el uso de los más actualizados conocimientos científicos y los más modernos procedimientos técnicos con el respeto integral que merece cada paciente como persona.

En la vida, la integridad espiritual y física y la dignidad son los valores más substantivos del hombre. La búsqueda de los que “es mejor para el paciente” debe ser el imperativo que abone la moralidad de las actitudes asumidas. El cirujano debe respetar esos valores buscando la promoción, preservación y recuperación de la salud física y espiritual del paciente a través de una conducta que no admita cambios o limitaciones relacionadas con el ámbito de la prestación, la condición del paciente o la retribución percibida.

La conducta del cirujano se hace responsable cuando la gestación y ejecución de sus decisiones tiene lugar en un ámbito de libertad plena, desprovisto de factores limitantes internos (miedo,

soberbia, arbitrariedad, afán de lucimiento o lucro) o externos (imposiciones institucionales o violencia). Es en este entorno de libertad/responsabilidad donde se debe encontrar sentido ético que permita llegar al más acabado equilibrio entre el saber, el hacer y el querer.

La ética no admite umbrales de aplicación y alcanza a todos los actos del cirujano ya que todos ellos, aún los de menos trascendencia aparente, conllevan responsabilidad y exigen prudencia, diligencia, pericia y humanidad.

Tampoco se puede considerar la ética como un aderezo que se agrega “ad libitum” en el momento de adoptar las decisiones. Por el contrario, ella conforma la atmósfera obligada donde la toma de decisiones permita ofrecer el mejor servicio para el paciente. Todas las faltas éticas, aún las menores y no punibles por las leyes positivas, constituyen verdaderos agravios a la condición humana.

La ética del cirujano reconoce como pilar fundamental el desarrollo de una honesta relación interpersonal con el paciente y sus familiares. En ella prima la confianza y no caben engaños, ocultamientos o segundas intenciones, generando obligaciones que superan las prescritas por las leyes.

Los buenos resultados técnicos no convalidan las fallas éticas. No es suficiente utilizar un criterio técnico irreprochable o una motivación sentimental o legalista para dar contenido ético a las decisiones si ellas no son capaces de otorgar al paciente, un beneficio integral que satisfaga sus expectativas razonables.

El conocimiento y práctica de los principios éticos no es innato, requiere aprendizaje y perfeccionamiento constantes. Su adquisición forma parte de la educación médica.

Los principios éticos deben trascender la esfera médica para alcanzar también a las costumbres y hábitos extraprofesionales. El cirujano debe estar convencido que su valor como persona, radica tanto en lo que dice o hace en su actuar específico como en lo que realmente es en su vida diaria.

La Asociación Argentina de Cirugía considera que la ética de sus asociados debe estar encuadrada en los principios establecidos por la Bioética. Esta disciplina se define como “el estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y de la atención de la salud, en tanto que dicha conducta es exami-



nada a la luz de los principios y valores morales". Esta nueva ciencia reconoce como sus pilares fundamentales los siguientes principios:

- a) El de beneficencia, que implica la obligación de buscar para el paciente lo que es bueno y prevenir lo malo.
- b) El de no maleficencia, que concreta la obligación de no infligir daño al paciente.
- c) El de autonomía, que reivindica el derecho que el paciente tiene para ejercer su autodeterminación para aceptar o rechazar las indicaciones médicas.
- d) El de equidad y justicia, que busca asegurar para todos los miembros de la comunidad las mismas oportunidades para el acceso a prestaciones médicas de similar calidad a través de una distribución equitativa y justa de los recursos disponibles.

El recto sentido ético de la práctica quirúrgica debe enraizarse en el contexto definido por estos principios fundamentales y a través del equilibrio armónico de obligaciones y derechos, aplicados en el ejercicio de las relaciones que el cirujano mantiene con los pacientes, miembros del equipo de salud y la sociedad, y en sus actividades docentes y de investigación.

DEBERES PARA CON LOS PACIENTES

Del consentimiento:

La principal obligación del cirujano para con sus pacientes es brindarle, a través de su conocimiento, experiencia y humanidad, las mejores posibilidades para la curación de su enfermedad, el alivio de sus males o el consuelo para soportar su desgracia, todo ello dentro del respeto a la dignidad que corresponde a su condición de ser humano.

En ningún caso el cirujano podrá intervenir pacientes que en condiciones de lucidez se nieguen a ser operados y tal decisión no podrá ser modificada aunque medien opiniones diferentes provenientes de familiares o allegados, aún cuando de tal negativa pudiera surgir un desenlace fatal. En caso de incapacidad del paciente para poder discernir, se recabará el consentimiento del representante legal o de los familiares y sólo en ausencia de todos ellos, el cirujano adoptará la actitud que de acuerdo a su criterio convenga más a la salud o a la vida del paciente, dejando constancia escrita de su decisión y de las razones en que se funda.

Las intervenciones quirúrgicas realizadas a menores de edad, deberán contar con el consentimiento previo de los padres, representantes legales o tutores, actuando sin tal autorización, sólo cuando razones de urgencia lo exijan. En este último caso será conveniente recabar opinión o actuar en conjunto con otro cirujano. Cuando frente a procesos graves sucedidos a menores se encuentre impedido de actuar por los padres, tutores o representantes legales, deberá hacer la denuncia pertinente a la autoridad legal más próxima, sometiéndose a la decisión del Juez competente que entienda en la causa.

Cuando las circunstancias médicas hagan necesario realizar intervenciones mutilantes, el cirujano deberá actuar previo consentimiento del paciente, del representante legal o de familiar res-

ponsable, por escrito o ante testigos hábiles. Exceptúanse de esta obligación aquellos casos en que la indicación surja como consecuencia del hallazgo realizado durante la ejecución del acto quirúrgico, circunstancia en que deberá consultar con los responsables legales o allegados si los hubiere, extremando la coincidencia con los demás médicos presentes. De lo realizado, de la decisión tomada y los participantes en la misma, se dejará constancia escrita, suscripta por quienes actuaron.

De las prestaciones:

La prestación de servicios por parte de los cirujanos se efectuará en relación directa con las exigencias propias de la afección de sus pacientes y sin hacer distinciones basadas en nacionalidad, credo, raza o ideas políticas. Su conducta se ajustará siempre a las reglas fundamentales de la circunspección, probidad y honor, tanto en el ejercicio de su profesión como en sus propias costumbres y hábitos.

La conducta profesional del cirujano se encuentra acotada por el principio de autonomía, que adjudica a los pacientes los siguientes derechos:

- a) Recibir una atención personalizada, respetuosa y decorosa.
- b) Respetar su pudor y su identidad cultural, étnica y religiosa, mientras sus actitudes no afecten a terceros.
- c) Estar informado sobre el diagnóstico y pronóstico de su afección.
- d) Conocer la naturaleza de los estudios y/o tratamientos propuestos y de las complicaciones que de ellos pudieran surgir, así como de las consecuencias posibles en caso de no ser ejecutados y a dar su aceptación o rechazo a los procedimientos propuestos.
- e) La confidencialidad y privacidad de su historia clínica y personal.

f) Conocer, previamente a cualquier intervención, la identidad del cirujano o cirujanos actuantes.

Dentro de este contexto es obligación del cirujano tratar de alcanzar la mejor relación humana con el paciente ofreciendo, desde la primera consulta, un trato cortés y recatado que respete su dignidad. Para que esta relación interpersonal alcance su mejor nivel, resulta necesario que el paciente sea debidamente oído en la expresión de sus padecimientos y que el cirujano demuestre su máximo afán por comprenderlo. El objetivo primordial es consolidar un pacto de naturaleza fraterna que contenga derechos y obligaciones para ambas partes: el cirujano se obliga a brindar su competencia y responsabilidad dentro de un trato correcto y respetuoso, administrado con honestidad, mientras que el paciente acepta participar en forma voluntaria en su curación, considerando la condición humana y profesional del cirujano.

Es una exigencia ética que la calidad de los servicios prestados por el cirujano, sean siempre lo mejor que puede brindar, acorde con su capacidad y las exigencias propias de cada caso. La aplicación de este criterio no debe admitir limitaciones vinculadas con la nacionalidad, credo, raza, ideas políticas y condición social. Las características del medio donde la prestación se realiza o monto de la remuneración a percibir tampoco deben condicionarla.

El cirujano tiene la obligación de utilizar adecuadamente todos los recursos disponibles, pero deberá abstenerse de proponer estudios, medicamentos o procedimientos innecesarios o cuyos fundamentos no han sido aceptados por autoridades científicas competentes y conocidas. No obstante, debe reconocer el derecho que asiste al paciente para recurrir a ellos. En esas circunstancias el cirujano consultado debe exponer al paciente las razones por las cuales no coincide con esos tratamientos poniéndolos al tanto de los beneficios que se pueden obtener con otros más adecuados. Sin embargo, en ningún caso podrá abandonar al paciente que decida recibir un tratamiento no ortodoxo.

El cirujano podrá apartarse de la atención de esos pacientes sí, considerando que esos tratamientos son peligrosos o nocivos para ellos, no logra disuadirlos de su utilización.

La cronicidad o incurabilidad de una afección no constituyen por sí mismas motivos para privar de asistencia a ningún enfermo que la solicite. Constituye una grave falta de ética negarse a intervenir pacientes por su condición de portadores de enfermedades contagiosas. En estos casos es obligación del cirujano utilizar los medios necesarios para evitar la transmisión de esas enfermedades, a sí mismo o a los miembros que conforman el equipo quirúrgico, que deberán estar informados de esa contingencia.

El cirujano tiene el derecho y la obligación de solicitar a las autoridades de la institución en que actúa la provisión de las medidas de bioseguridad pertinentes.

Es obligación del cirujano informar al paciente o a sus familiares la naturaleza del mal que lo aqueja. Cuando se trata de afecciones graves de posible desenlace fatal, la revelación al paciente mismo de la gravedad de su afección es una conducta que, bien aplicada, puede aportar beneficios y no será evadida ni ocultada si el paciente así lo solicita. En todos los casos el cirujano aplicará la mayor prudencia y humanidad para revelar al paciente la naturaleza de su enfermedad, dándole, al mismo tiempo, la seguridad de que contará con la asistencia adecuada durante todo el curso de su enfermedad. Cuando el paciente no desee o no pueda ser debidamente informado, el cirujano deberá notificar a sus familiares o representantes legales, el diagnóstico y pronóstico de la afección.

El cirujano debe mantener informado al paciente o a su familia de la evolución que sufre el proceso, motivo de atención. También es conveniente informar sobre las complicaciones, accidentes y aún los errores aparecidos durante el tratamiento, ya que ellos no necesariamente implican negligencia, impericia o imprudencia.

La práctica de intervenciones en pacientes que son familiares directos no constituye falta de ética, pero es una conducta que no debe ser alentada teniendo en cuenta que los factores afectivos que ello entraña pueden perturbar la exigible neutralidad del proceso decisorio.

Con objetivo docente podrán incluirse en el equipo ciru-

janos en formación o estudiantes avanzados para la ejecución de tareas acordes con su capacidad, siempre que ello no comprometa el desarrollo de la intervención o afecte sus resultados.

Toda vez que en la práctica de la cirugía se reconozcan conflictos de intereses (entre el paciente y sus familiares o con las instituciones, entre el paciente y los médicos tratantes), el cirujano tratará de resolver esos problemas de la forma que mejor preserve la condición humana y el interés propio de los pacientes.

El cirujano no podrá utilizar sus conocimientos o habilidades para disminuir la condición física o la capacidad mental de un semejante en forma transitoria o definitiva si ello no está condicionado por una indicación terapéutica o profiláctica precisa.

No habiendo urgencia, el cirujano no podrá esterilizar a un hombre o mujer sin indicación terapéutica perfectamente determinada y no reemplazable por otro método de igual eficacia. Será realizada con consentimiento previo y expreso del enfermo o de su representante legal o familiar próximo si aquél no estuviera en condiciones de hacerlo.

El cirujano se abstendrá de aplicar a sus pacientes procedimientos diagnósticos, anestésicos o terapéuticos que no hayan sido suficientemente experimentados o sometidos al control de autoridades científicas reconocidas.

En su quehacer quirúrgico específico, el cirujano actuará siempre que no haya obstáculos insalvables con la colaboración de por lo menos otro médico o cirujano.

La existencia de una afección grave, con posibilidades ciertas de desenlace fatal o con complicaciones capaces de ocasionarlo, obligan al cirujano a notificar de tal situación a quien corresponda de acuerdo a su criterio. La cronicidad o la incurabilidad de la afección no constituyen por sí mismas motivo para privar de asistencia a ningún enfermo que lo solicite.

Un cirujano podrá encomendar a otro el cuidado de su paciente en forma transitoria o definitiva siempre que obre con conocimiento y autorización del paciente o sus familiares. El cirujano reemplazante cuidará de desempeñarse en su actuación con pleno respeto a la personalidad de quien reemplaza o substituye.

De la excusación:

El cirujano podrá excusarse de asistir a un paciente cuando se produzca alguna de las siguientes circunstancias:

- a) Cuando el llamado proviniese de un paciente que no se encuentra bajo su atención y en la localidad en que actúa existe otro cirujano disponible u otros servicios asistenciales médicos.
- b) Cuando es solicitado para una consulta y le consta que hay otros profesionales disponibles.
- c) En todas estas circunstancias, la decisión de no concurrir será hecha conocer en forma expresa al paciente, los familiares o al consultor.

El cirujano podrá apartarse de la atención de un paciente cuando éste rehuse cumplir las indicaciones médicas prescriptas. En esta situación deberá notificar su decisión al paciente o sus familiares, solicitando su inmediato reemplazo, sin interrumpir su atención hasta que el nuevo profesional lo sustituya.

De las consultas:

Es aconsejable promover consultas o juntas médicas en las siguientes circunstancias:

- a) En presencia de diagnósticos imprecisos.
- b) Cuando los resultados terapéuticos no satisfagan razonablemente la expectativa normal.
- c) Cuando la gravedad de la situación o la importancia del tratamiento propuesto hagan conveniente compartir la responsabilidad médica existente.
- d) Cuando la aparición de complicaciones o la evolución particular de un caso hagan oportuno el consejo de otros especialistas o cirujanos.

e) Cuando se considere que la indicación propuesta no ha sido recibida por el paciente o sus familiares con el grado de confianza exigible.

f) Cuando se considere que de tal consulta puede surgir para el paciente disminución de los riesgos o mayores probabilidades de éxito en su tratamiento.

Cuando el cirujano solicite una consulta, le corresponde proponer los nombres de los colegas que considere habilitados para la misma.

Concluida la consulta, el cirujano consultado deberá retirarse de la atención del paciente salvo que exista pedido expreso por parte del consultante para actuar en conjunto.

En ningún caso podrá el cirujano actuante negarse a realizar una consulta o junta cuando el paciente o sus familiares lo soliciten. En este caso deberá aceptar la presencia del colega propuesto por el paciente o sus familiares, pudiendo solicitar en forma simultánea la presencia de otro colega por él propuesto. Si este temperamento no es aceptado por el paciente o sus familiares el cirujano puede negarse a la consulta quedando dispensado de continuar con la atención del paciente.

El cambio de ideas y opiniones que tengan lugar en la consulta serán de tipo confidencial y ninguno de los participantes en la misma estará autorizado para emitir juicios o censuras al respecto, en otro ambiente que no sea el de la consulta misma.

La presencia de familiares en la consulta será aceptada si así es solicitada. En caso de no asistir a la consulta ningún familiar, al término de la misma, el paciente o familiar más allegado será informado de lo resuelto en ella. Quedará a cargo del paciente o de los familiares decidir si el cirujano actuante o algún otro profesional proseguirán el tratamiento del paciente. La decisión será aceptada por el cirujano consultante, dejando constancia de su retiro en caso de no ser adoptado el criterio por él propuesto.

De los honorarios:

En la fijación de honorarios el cirujano tendrá en cuenta no solamente la importancia de la intervención propuesta, sino también y en forma especial las posibilidades económicas del paciente.

Por razones de amistad o parentesco con el paciente o en atención a su condición económica, el cirujano podrá abstenerse de fijar honorarios. En estos casos podrá negarse a la atención del paciente siempre que el caso pueda ser atendido adecuadamente por otro profesional.

La participación de honorarios médicos sin conocimiento del paciente constituye una grave falta de ética. La distribución de honorarios adquiere carácter moral cuando ella es conocida por el paciente o la presentación de los mismos ha sido realizada en forma explícitamente conjunta

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.

Si el médico que solicita la asistencia reside en lugar distante y dispone de suficientes recursos pecuniarios, su deber es remunerar al colega tratante en proporción al tiempo invertido y a los gastos ocasionados.

Cuando el médico no ejerce activamente la profesión y su medio de vida proviene de rentas, negocios o profesión distinta, es optativo de parte del cirujano que lo trata cobrarle honorarios.

En el juicio sucesorio de un médico sin herederos de primer grado, al médico que lo asistió le corresponden sus honorarios.

No es obligatoria la asistencia gratuita a profesionales pertenecientes a otras ramas del arte de curar.

Es totalmente antiético, además de ser ilegal, el percibir aportes económicos o cualquier otra clase de beneficios por la prescripción de medicamentos, prótesis o por la realización de exámenes auxiliares o de tratamientos complementarios realizados por terceros.

DEBERES PARA CON LOS COLEGAS

El consultorio del cirujano es un terreno neutral donde pueden ser recibidos y tratados todos los pacientes cualesquiera sean los colegas que los hayan atendido con anterioridad y las circunstancias que hayan precedido a la consulta. No obstante, el cirujano tratará de no menoscabar la conducta de sus antecesores.

La competencia profesional debe asentarse solamente en valores fundados en la posesión de conocimientos y experiencia, así como en los valores éticos y el prestigio válidamente adquiridos. En el ejercicio de la cirugía el respeto mutuo obliga a no valerse de otros medios que los mencionados. La rivalidad profesional o la intolerancia no pueden tener cabida ni son argumentos morales válidos en el ejercicio profesional. La buena fe, la probidad, el respeto mutuo y la consideración son indispensables en el trato interprofesional tanto con cirujanos como con profesionales pertenecientes a otras ramas del saber.

Solamente en casos de urgencia podrá un cirujano hacerse cargo de la atención de pacientes que están siendo atendidos por otro colega. No mediando ingerencia, será necesario recabar la autorización del colega tratante por parte de los familiares, salvo cuando aquel haya resignado su responsabilidad o se encuentre ausente o imposibilitado.

La atención del paciente en situaciones de urgencia cesará en el momento en que el cirujano de cabecera asuma su responsabilidad, salvo pedido expreso del mismo para continuar la atención en conjunto.

Cuando un cirujano reciba en un establecimiento privado un paciente remitido de urgencia, que es atendido por otro cirujano, el médico receptor deberá dar aviso al cirujano de cabecera de tal situación. Sólo podrá continuar con su atención o llamar a otro cirujano cuando reciba autorización del cirujano de cabecera o bien por pedido expreso del paciente o sus familiares.



Cuando un cirujano advierta en el ejercicio de su profesión faltas graves de ética, o cuando sea acusado por otro de haberlas cometido, deberá comunicar de inmediato tal presunta agresión a esta Asociación.

DEBERES PARA CON LA SOCIEDAD

El cirujano sólo podrá revelar el diagnóstico, pronóstico o tratamiento al paciente o a sus allegados directos. Podrá hacer extensiva esta información a otras personas sólo cuando exista pedido expreso del paciente y siempre que ello no ocasione daños a terceros.

El cirujano no está obligado por el secreto profesional en las siguientes circunstancias:

- a) Cuando intervenga como perito en causa judicial.
- b) Cuando se trate de afecciones incluídas en la nómina de enfermedades de declaración obligatoria.
- c) Cuando se trate de evitar un error judicial.
- d) Cuando el profesional sea demandado en juicio por su propia actuación.
- e) Cuando el ejercicio del secreto profesional signifique el ocultamiento de delitos.
- f) Cuando actúe como médico funcionario oficial, de la sanidad militar, nacional, provincial, municipal o de instituciones asistenciales.
- g) Cuando se intente evitar males mayores.

Es contrario a la ética suministrar información a periodistas o agentes de medios de información masiva respecto a la naturaleza de la afección, pronóstico, tratamiento de un paciente, aún cuando el mismo haya dado autorización para ello. En el caso de tratarse de pacientes de relevancia pública, cuyo estado de salud resulte necesario hacer conocer al público en general, tal información deberá ser

dada en forma sucinta, concreta y si es posible suscripta por un grupo de médicos o representantes de los mismos. El cirujano de cabecera deberá abstenerse de actuar en forma personal e individual en comentarios o aportes de tal información.

La participación en emisiones radiales o televisivas o la publicación de artículos de divulgación en publicaciones no médicas, sólo resulta ética cuando ello apunta en manera directa y exclusiva a elevar la educación sanitaria de la comunidad. Es atentatorio a la ética efectuar a través de tales medios la difusión de procedimientos o técnicas no aceptadas en los ambientes médicos generales, o bien cuando de ellos surge la publicidad indebida del propio expositor, disertante o publicista por tratarse de un procedimiento o medio que él mismo practica.

El cirujano se abstendrá de emitir certificados de cualquier índole que no se ajusten a la verdad.

La participación de seres humanos como sujetos de investigación, sólo adquirirá caracteres éticos cuando ello resulte de la aplicación total y absoluta de las consultas o juntas médicas.

En sus relaciones con otros profesionales o con alumnos o estudiantes, el cirujano no deberá retacear la transmisión de su propia experiencia o sapiencia.

Ética en la Docencia:

La práctica de la cirugía entraña la obligación jurada de compartir los conocimientos y experiencia con los colegas, médicos en formación y miembros del equipo de salud a través de la comunicación de sus conocimientos, experiencia técnica o investigaciones en los ámbitos que correspondan. Esta obligación docente fundamenta la disposición que debe mostrar para educar a sus pacientes en forma apropiada para que puedan participar en el cuidado y mantenimiento de su salud.

Aún careciendo de posición docente formal, el cirujano debe tener presente el carácter educativo que conlleva su ejercicio profesional en relación con quienes comparten sus actividades. Debe reconocer su implícita función docente teniendo presente que es tan poco ético el retaceo de los conocimientos y experiencias, como las afirmaciones basadas en argumentos cuya falacia se conoce.

La educación médica exige la práctica en seres humanos sanos o enfermos, pero ello no autoriza la conversión de los pacientes en insumos docentes renovables. En consecuencia, la docencia no puede ser efectuada a costa de la salud anímica o física o de la vida de los pacientes, dejando librada su atención médica, en manos de quienes no están apropiadamente preparados.

En todas las experiencias educativas se tratará de alcanzar el máximo beneficio docente dentro del mayor respeto y con los menores riesgos para los pacientes. Por otra parte, se debe tener presente que el cirujano instructor sigue manteniendo la responsabilidad final por los enfermos cuya atención confiere a sus educandos.

En la programación de las actividades docentes resulta conveniente:

- a) Exigir a los cirujanos instructores el cabal cumplimiento de las obligaciones docentes voluntariamente contraídas.
- b) Mantener y asegurar en forma constante la supervisión apropiada de los actos médicos realizados por el personal en formación.
- c) Establecer en forma precisa los derechos y deberes de los educandos, así como fijar las normas que impidan la adopción de responsabilidades que pueden superar sus propias capacidades.
- d) Informar a los pacientes respecto a la característica educativa que acompaña al servicio que reciben.
- e) Respetar el derecho que asiste a los enfermos para conocer el nombre y condición del cirujano o cirujanos que habrán de hacerse cargo de su asistencia u operación.

El Cirujano debe participar en la educación médica no sólo en sus aspectos científicos o técnicos, sino, muy especialmente en los éticos, cuya incorporación debe ser un producto de la convicción más que de la imposición.

La mejor enseñanza de la ética radica en el ejemplo constante que se brinda a través de su conducta en relación con los pa-

cientes y sus familiares, los colegas y los miembros del equipo de salud. Es conveniente promover reuniones en las que se discutan en forma abierta los aspectos éticos vinculados con los hechos de característica conflictiva observados en la práctica docente.

Los cirujanos que cursan programas docentes deben gozar del derecho a:

- a) Contar en forma permanente con la ayuda técnica necesaria que al optimizar su actividad formativa haga posible ofrecer la mayor seguridad para los pacientes.
- b) Abstenerse de ejecutar aquellos actos médicos que contravengan sus principios éticos o que puedan superar sus posibilidades técnicas.

En cambio están obligados a:

- a) Respetar las normas éticas que alcanzan a todos los cirujanos.
- b) Cumplir en forma estricta las directivas fijadas por sus educadores.
- c) Mantener informados a sus instructores respecto a la evolución de los pacientes, los tratamientos propuestos o sus cambios.

El cirujano podrá percibir honorarios específicos por su actividad docente cuando ella constituya una actividad voluntaria que se le solicita y también podrá convenir con las instituciones patrocinantes de los programas educativos, el reconocimiento o la cobertura de gastos producidos por traslado, alojamiento y lucro cesante.

Ética en la Investigación

La ética de la investigación científica se basa en el respeto absoluto por la verdad, cuya búsqueda debe constituir el motor fundamental de cualquier estudio. El afán de lucimiento personal o la obtención de algún beneficio moral o económico, constituyen

motivaciones subsidiarias que no admiten reproche ético si no la calidad o veracidad del estudio.

1) De los trabajos de investigación experimental o clínica

Todas las investigaciones deberán respetar la metodología de la ciencia experimental. Los trabajos realizados con animales de experimentación deben cumplir las normas que aseguren un trato adecuado (alimentación, higiene, cuidados sanitarios) de acuerdo con las reglamentaciones vigentes para este tipo de estudios.

Para que las investigaciones que utilicen seres humanos como sujetos de estudio sean éticamente irreprochables se requiere:

- a) Exhibir objetivos fundados.
- b) Haber agotado las posibilidades de efectuar otros estudios “in vitro” o en animales de experimentación.
- c) Contar con un planeamiento cuidadoso.
- d) Mostrar una relación costo/beneficio que justifique esa metodología.
- e) Conocer y respetar las disposiciones establecidas por las convenciones internacionales de Helsinki (1964) y Helsinki-Tokio II (1975).
- f) Contar, si es posible, con el conocimiento y autorización de los Comités de Ética Institucionales.

Las personas utilizadas como sujetos de investigación deben ser seleccionadas de forma equitativa, manifestar el debido consentimiento luego de haber sido instruidas respecto a la naturaleza del estudio y de los riesgos existentes y mantener su libertad para retirarse del estudio cuando lo consideren conveniente.

Los emolumentos que se asignen a los seres humanos utilizados en cualquier investigación adquieren carácter ético sólo cuando resultan compensaciones por el tiempo utilizado, reparación del lucro cesante o reconocimiento de los gastos o molestias oca-

sionados. No es ético utilizar esos pagos para forzar la participación en dichos estudios.

Todo cirujano que remite un paciente para participar en una investigación científica debe tener la seguridad que la planificación de ese estudio satisface las reglas éticas y científicas básicas. Su responsabilidad con el paciente que se presta a estos estudios no se interrumpe durante el curso de la investigación y es antiético recibir cualquier tipo de reconocimiento en efectivo por la remisión de pacientes para el estudio de investigación.

Cuando los trabajos de investigación son financiados por instituciones o personas con las que el cirujano no guarda relación de dependencia y cuyos productos o equipos son investigados, el cirujano deberá mantener su total libertad para disponer de los resultados sin ninguna clase de limitación establecida por sus financiadores o proveedores.

No es aconsejable ni ético aceptar recompensas monetarias, regalos, viajes o cualquier otro beneficio personal graciable adjudicado por las instituciones financiadoras del estudio y que sean ofrecidos con motivo de la realización de esas tareas.

2) De las publicaciones científicas

Los trabajos científicos deberán constituirse en honestas expresiones de la verdad. De forma prioritaria deberán ser publicados en los medios académicos correspondientes.

La nómina de autores sólo debe incluir a aquellas personas que, habiendo contribuido en forma efectiva en su realización, estén dispuestas a responder por su contenido, validez de los resultados y conclusiones. Los entes financiadores de proyectos de investigación o sus representantes deben ser excluidos de la lista de los autores pudiendo ser mencionados sólo en su condición de patrocinadores. Los jefes o directores de los servicios o instituciones en que se han realizado no deberán ser incluidos en la nómina de los autores por su simple condición de tales. Sin embargo, es conveniente mencionar el lugar donde el estudio ha sido desarrollado.

En el contenido del trabajo deben figurar las observaciones realmente realizadas y documentadas dejando bien establecido el origen y forma de obtención de los controles, siendo conveniente

conservar los registros de la marcha del estudio y de los resultados obtenidos.

La nómina de citas bibliográficas debe respetar las convenciones internacionales y sólo debe contener los trabajos realmente consultados y mencionados en el texto.

Constituyen fraudes científicos y pueden conformar faltas éticas:

- a) La inclusión en la nómina de autores de personas que no han participado en forma real en la planificación, ejecución o redacción del trabajo.
- b) La presentación de datos cuestionables o ficticios.
- c) El análisis de las observaciones efectuado con procedimientos estadísticos erróneos o mal aplicados.
- d) El uso de observaciones o series de control no compatibles o provenientes de series históricas no bien identificadas.
- e) El ocultamiento o falseamiento de los resultados adversos a la hipótesis planteada.
- f) La inclusión de conceptos, gráficos, dibujos o cualquier material perteneciente a otro autor sin indicar su origen (plagio).
- g) La emisión de conclusiones no fundadas en las observaciones realizadas
- h) La duplicación o reiteración de una misma publicación con igual o diferente título y/o autores en la misma o diferente revista a menos que existan nuevas observaciones o agregados substanciales que así lo justifiquen.
- i) El fraccionamiento indebido de un trabajo en varios artículos separados.

El incumplimiento de las pautas establecidas en este Manual de Ética y Deontología, serán analizados por el Tribunal correspondiente, de acuerdo al Artículo 16º del Reglamento de la Asociación Argentina de Cirugía.



Las reglas enumeradas en este Código de Ética no son taxativas ni excluyentes, y será competencia del Comité de Ética considerar todas aquellas otras acciones no enumeradas o previstas que de alguna manera puedan resultar contrarias a la moral, las buenas costumbres y los usos médicos.

