

REGLAMENTO DE LA
ASOCIACION ARGENTINA DE CIRUGIA
CON MODIFICACIONES AÑO 2022

TITULO I

Art. 1 inc. a) Sin reglamentar.

Art. 1 inc. b) Atento a este objetivo estatutario, se establece la constitución de Capítulos de la Asociación Argentina de Cirugía.

1.1. Se denominarán Capítulos de la Asociación Argentina de Cirugía a aquellos que resulten de convenios suscriptos entre la Asociación y las Sociedades, Colegios, Círculos o Entidades que agrupen a especialistas de la cirugía o materia afín.

Su objetivo será integrar y colaborar a nivel institucional en la concreción de las aspiraciones comunes de sus miembros y de las respectivas instituciones.

**SE SUGIERE AGREGAR
LO RESALTADO QUE
REFIERE A LA NECESIDAD
DE QUE LAS
AUTORIDADES DE LOS
CAPITULOS SEAN SOCIOS
DE LA AAC**

1.1. Se denominarán Capítulos de la Asociación Argentina de Cirugía a aquellos que resulten de convenios suscriptos entre la Asociación y las Sociedades, Colegios, Círculos o Entidades que agrupen a especialistas de la cirugía o materia afín.

Su objetivo será integrar y colaborar a nivel institucional en la concreción de las aspiraciones comunes de sus miembros y de las respectivas instituciones.

Se recomienda a todas aquellas instituciones que sean específicamente de cirugía, tomen los recaudos necesarios para que las autoridades que conforman su Comisión Directiva sean Miembros de la Asociación Argentina de Cirugía en cualquiera de sus categorías.

**ESTE ARTÍCULO SE
ADAPTÓ A LA REGLA-
MENTACIÓN VIGENTE DE
LA REVISTA ARGENTINA
DE CIRUGÍA**

Art. 1 inc. c) Revista Argentina de Cirugía

1.2. a) La Revista Argentina de Cirugía es una publicación oficial de la Asociación Argentina de Cirugía dedicada a los trabajos científicos y/o temas especiales relacionados con la cirugía y la Asociación. Depende directamente de la Comisión Directiva, lo que implica que no es ni una Comisión, ni un Comité.

1.2. a) La Revista Argentina de Cirugía es la publicación oficial de la Asociación Argentina de Cirugía. Depende directamente de la Comisión Directiva, lo que implica que no es ni una Comisión, ni un Comité. La Asociación Argentina de Cirugía constituye la entidad editora.

b) Está dirigida por un Consejo Editorial constituido por un Director, un Editor Jefe, Secretarios de Redacción y un cuerpo de Asesores. Todos deben ser Miembros Titulares de la Asociación Argentina de Cirugía.

b) Está dirigida por el Consejo Editorial, constituido por un/a Director/a, un/a Editor/a Jefe, Editores Ejecutivos, Editores Internacionales y Editores Honorarios. Al menos dos terceras partes del Consejo Editorial deberán ser ajenas a la entidad editora. Todas las tareas del Consejo Editorial estarán coordinadas por un/a Coordinador/a Editorial, quien tiene pertenencia directa a la entidad editora.

c) Es responsabilidad del Consejo Editorial modificar todas las veces que sea necesario, previo informe a la Comisión Directiva, el reglamento de publicaciones y actuar como árbitro para la elección de los trabajos que serán publicados.

c) Es responsabilidad del Consejo Editorial modificar todas las veces que sea necesario, previo informe a la Comisión Directiva, el reglamento de publicaciones, para cumplir con las normas editoriales de publicaciones científicas y someter al proceso de arbitraje que ellas dispongan.

- d) Consejo Editorial: Se ocupará únicamente de los aspectos científicos y técnicos relacionados con la impresión y/o edición digital de la Revista e intervendrá conjuntamente con la Comisión Directiva y con el Director de la Asociación cuando haya necesidad de elegir personal para la Revista.
- e) Todos los miembros deben ser designados por la Comisión Directiva de acuerdo con las especificaciones para cada uno que se exponen en los artículos correspondientes.

f) Director Editorial: es el responsable del funcionamiento del Consejo. Durará 4 años en sus funciones, pudiendo ser nombrado por otro período al terminar su mandato. El nombramiento del nuevo Director Editorial debe recaer preferentemente sobre uno de los Secretarios de Redacción o que lo haya sido.

f) Director Editorial: es el responsable del funcionamiento del Consejo. Durará 4 años en sus funciones, y puede ser nombrado por otro período al terminar su mandato. El nombramiento del nuevo Director Editorial debe recaer preferentemente sobre quien se haya desempeñado como Editor Ejecutivo.

g) Editor Jefe: es el responsable de la marcha de la publicación, de su regularidad, de su diseño, de la revisión última de los trabajos y de las pruebas de la imprenta. Durará tres años en sus funciones, podrá ser renovado y será remunerado. Es obligatoria su presencia con voz y voto en las reuniones del Consejo.

g) Editor Jefe: es el responsable de la marcha de la publicación, de su regularidad, **de su puntualidad, de su diseño y de la revisión última de los trabajos previos a su publicación. Asimismo, es el responsable de gestionar tanto el acceso como el mantenimiento de la Revista en las diferentes bases de indización de máxima jerarquía internacional.** Durará tres años en sus funciones, podrá ser renovado y será remunerado. Es obligatoria su presencia con voz y voto en las reuniones del Consejo.

h) Secretarios de Redacción: Son los árbitros naturales en la evaluación de los artículos recibidos y pueden pedir asesoramiento científico si lo consideran necesario. Su número será variable de acuerdo con las necesidades y deberá haber representantes de cirugía general y de especialidades quirúrgicas. Durarán cuatro años en sus funciones, debiendo renovarse uno por año. Serán propuestos a la Comisión Directiva por el Director Editorial. Es aconsejable que provengan de distintos hospitales o grupos y que estén habituados a la buena redacción, compenetrados del significado de un trabajo científico y que demuestren interés. Cada trabajo deberá ser revisado por dos Secretarios de Redacción o quien fuera designado por su especialidad, debiendo expedirse dentro de los 15 días de recibido el material, utilizando los medios informáticos correspondientes para agilizar su función.

Independientemente, todo el Consejo se reunirá por lo menos una vez por mes y resolverá de acuerdo con el informe de los árbitros sobre los trabajos que ofrezcan dudas.

h) Editores Ejecutivos: Son, junto al Editor Jefe y al Director, los responsables de la decisión final de publicación de un artículo. También son los encargados de examinar que cada artículo cumpla con el Reglamento de publicaciones de la Revista Argentina de Cirugía, determinar si es pertinente para la Revista y designar árbitros externos para su evaluación, según las normas internacionales para publicaciones científicas vigentes.

Su número será variable de acuerdo con las necesidades y deberá haber representantes de cirugía general y de subespecialidades quirúrgicas. Podrán admitirse profesionales de otras áreas del conocimiento diferentes a la medicina, de acuerdo con las necesidades y conveniencias de la Revista (expertos en estadística, bioeticistas, educadores, etc.).

Durarán cuatro años, y pueden ser nombrados por otro período al terminar sus funciones.

El ingreso de nuevos miembros podrá realizarse según las siguientes dos modalidades: primero, a propuesta del Director Editorial a la Comisión Directiva para su aprobación; segundo, accediendo a través de la categoría de Editor Junior. El Editor Junior será un cirujano joven (de acuerdo con la definición de la Comisión de Cirujanos Jóvenes de la Asociación Argentina de Cirugía), quien será invitado por el Consejo Editorial, refrendado por la Comisión Directiva. Deberá cumplir adecuadamente con la revisión de 5 artículos científicos anuales por dos años consecutivos. Al tercer año, se lo invitará a integrarse como Editor Ejecutivo, previa aprobación de la Comisión Directiva.

Para cualquiera de las dos modalidades de ingreso, es aconsejable que los candidatos provengan de distintos hospitales o grupos y que estén habituados a la buena redacción, compenetrados del significado de un trabajo científico y que demuestren interés.

De acuerdo con las normas editoriales internacionales vigentes, cada artículo deberá ser evaluado por revisores externos al Consejo Editorial, designados de acuerdo a su especialidad, que deberán expedirse dentro de los plazos estipulados, utilizando los medios informáticos correspondientes para agilizar su función. Independientemente, todo el Consejo se reunirá por lo menos una vez por mes y resolverá de acuerdo con el informe de los revisores.

i) Cuerpo de Asesores: También el Consejo propondrá a la Comisión a sus componentes y la elección debe recaer sobre Miembros Titulares de la Asociación Argentina de Cirugía, con domicilio en el interior del país y con actuación en las más importantes Sociedades Quirúrgicas. Su misión será la de comunicar al Director Editorial sugerencias personales o de los miembros de las sociedades a las cuales pertenece, para el mejor desarrollo de la revista. El Director Editorial someterá a juicio del Consejo Editorial las sugerencias y si fuera necesario, también a la Comisión Directiva.

i) Los Editores Internacionales deben ser referentes con afiliación en instituciones extranjeras. Su número será variable de acuerdo con las necesidades y deberá haber representantes de cirugía general y de subespecialidades quirúrgicas.

INCISOS AGREGADOS

j) Los Editores Honorarios deben ser personalidades destacadas y máximos referentes del ambiente quirúrgico.

k) Cualquier miembro del Consejo Editorial, por resolución de la Comisión Directiva, podrá ser desafectado ante el no cumplimiento de sus funciones.

Art. 1 inc. d) Sin reglamentar.

Art. 1 inc. e) Sin reglamentar.

CAMBIO SUGERIDO

Art. 1 inc.f) Atento al espíritu del Estatuto, se establece el siguiente Manual de Ética y Deontología de la Asociación Argentina de Cirugía.

Art. 1 inc. f) Atento al espíritu del Estatuto, la Asociación Argentina de Cirugía debe velar por el fiel cumplimiento de las normas de ética profesional.

1.3. El Comité de Etica de la Asociación Argentina de Cirugía estará constituido por el Consejo Consultivo establecido por el Art. 40 del Estatuto.

SE SUGIERE AGREGAR ESTE INCISO E INCLUIR AQUÍ LA SUGERENCIA DE QUE SEA EL COMITÉ DE ETICA Y REPRESENTANTES DE LA CD QUIENES SE ENCARGUEN DE ANALIZAR EL MANUAL DE ETICA Y LOS RESPONSABLES DE ACTUALIZARLO PERÍODICAMENTE (PLAZO MÍNIMO 4 AÑOS).

1.3.1. En ese sentido se deja constancia que existe un Manual de Ética y Deontología de la Asociación Argentina de Cirugía que deberá ser consultado por este organismo de contralor y será entregado a los nuevos socios al momento de su ingreso a la institución.

Independientemente de ello, el referido Manual será de acceso libre para los asociados por lo que se asumirá conocido y aceptado por todos los miembros en cualquiera de sus categorías.

Para tal fin, luego de un período mínimo de cuatro años se conformará un Grupo de Trabajo integrado por el Consejo de Etica y representantes de la Comisión Directiva, que procederán a su revisión y, de ser necesario, a su actualización.

Las reglas enumeradas en este Código no son taxativas ni excluyentes; y será competencia del Comité de Etica 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.

SE PROPONE SACAR ESTE MANUAL YA QUE COMPRENDE 29 PAGINAS. LA IDEA ES QUE SE ENCUENTRE DISPONIBLE EN LA WEB EN EL SECTOR EXCLUSIVO SOCIOS

Manual de Ética y Deontología de la Asociación Argentina de Cirugía.

INTRODUCCION

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 en 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 relacionado 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

**SE PROPONE SACAR
ESTE MANUAL YA QUE
COMPRENDE 29
PAGINAS. LA IDEA ES
QUE SE ENCUENTRE
DISPONIBLE EN LA
WEB EN EL SECTOR
EXCLUSIVO SOCIOS**

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

SE PROPONE SACAR ESTE MANUAL YA QUE COMPRENDE 29 PAGINAS. LA IDEA ES QUE SE ENCUENTRE DISPONIBLE EN LA WEB EN EL SECTOR EXCLUSIVO SOCIOS

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

- 1.3.1. 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.
- 1.3.2. 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.
- 1.3.3. 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.

**SE PROPONE SACAR
ESTE MANUAL YA QUE
COMPRENDE 29
PAGINAS. LA IDEA ES
QUE SE ENCUENTRE
DISPONIBLE EN LA
WEB EN EL SECTOR
EXCLUSIVO SOCIOS**

- 1.3.4. 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.
- 1.3.5. En la vida, la integridad espiritual y física y la dignidad son los valores más substantivos del hombre. La búsqueda de lo 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.
- 1.3.6. 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.
- 1.3.7. 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.
- 1.3.8. 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.
- 1.3.9. 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

**SE PROPONE SACAR
ESTE MANUAL YA QUE
COMPRENDE 29
PAGINAS. LA IDEA ES
QUE SE ENCUENTRE
DISPONIBLE EN LA
WEB EN EL SECTOR
EXCLUSIVO SOCIOS**

caben engaños, ocultamientos o segundas intenciones, generando obligaciones que superan las prescriptas por las leyes.

- 1.3.10. 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.
- 1.3.11. El conocimiento y práctica de los principios éticos no es innato, requiere aprendizaje y perfeccionamiento constantes. Su adquisición forma parte de la educación médica.
- 1.3.12. 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.
- 1.3.13. 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 examinada 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

SE PROPONE SACAR ESTE MANUAL YA QUE COMPRENDE 29 PAGINAS. LA IDEA ES QUE SE ENCUENTRE DISPONIBLE EN LA WEB EN EL SECTOR EXCLUSIVO SOCIOS

de similar calidad a través de una distribución equitativa y justa de los recursos disponibles.

- 1.3.14. 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:

- 1.3.15. 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.
- 1.3.16. 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 desalance 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.
- 1.3.17. 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

**SE PROPONE SACAR
ESTE MANUAL YA QUE
COMPRENDE 29
PAGINAS. LA IDEA ES
QUE SE ENCUENTRE
DISPONIBLE EN LA
WEB EN EL SECTOR
EXCLUSIVO SOCIOS**

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.

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

- 1.3.19. 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.
- 1.3.20. 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

**SE PROPONE SACAR
ESTE MANUAL YA QUE
COMPRENDE 29
PAGINAS. LA IDEA ES
QUE SE ENCUENTRE
DISPONIBLE EN LA
WEB EN EL SECTOR
EXCLUSIVO SOCIOS**

podieran 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.

1.3.21. 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.

1.3.22. 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.

1.3.23. 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 hayan sido aceptados por autoridades científicas competentes y conocidas. No obstante, debe reconocer el derecho que asiste al paciente para recurrir a ellos. En esas

**SE PROPONE SACAR
ESTE MANUAL YA QUE
COMPRENDE 29
PAGINAS. LA IDEA ES
QUE SE ENCUENTRE
DISPONIBLE EN LA
WEB EN EL SECTOR
EXCLUSIVO SOCIOS**

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.

- 1.3.24. 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.
- 1.3.25. 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.
- 1.3.26. 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.
- 1.3.27. 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 aplicaría 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.

**SE PROPONE SACAR
ESTE MANUAL YA QUE
COMPRENDE 29
PAGINAS. LA IDEA ES
QUE SE ENCUENTRE
DISPONIBLE EN LA
WEB EN EL SECTOR
EXCLUSIVO SOCIOS**

- 1.3.28. 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 aun los errores aparecidos durante el tratamiento, ya que ellos no necesariamente implican negligencia, impericia o imprudencia.
- 1.3.29. 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.
- 1.3.30 Con objetivo docente podrán incluirse en el equipo cirujanos 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.
- 1.3.31. 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.
- 1.3.32. 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.
- 1.3.33. 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 aquel no estuviera en condiciones de hacerlo.

**SE PROPONE SACAR
ESTE MANUAL YA QUE
COMPRENDE 29
PAGINAS. LA IDEA ES
QUE SE ENCUENTRE
DISPONIBLE EN LA
WEB EN EL SECTOR
EXCLUSIVO SOCIOS**

- 1.3.34. 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.
- 1.3.35. 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.
- 1.3.36. 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.
- 1.3.37. 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:

- 1.3.38. 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, a los familiares o al consultor.

SE PROPONE SACAR ESTE MANUAL YA QUE COMPRENDE 29 PAGINAS. LA IDEA ES QUE SE ENCUENTRE DISPONIBLE EN LA WEB EN EL SECTOR EXCLUSIVO SOCIOS

1.3.39. 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:

1.3.40. Es aconsejable promover las 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.

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

1.3.42. 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.

1.3.43. 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

**SE PROPONE SACAR
ESTE MANUAL YA QUE
COMPRENDE 29
PAGINAS. LA IDEA ES
QUE SE ENCUENTRE
DISPONIBLE EN LA
WEB EN EL SECTOR
EXCLUSIVO SOCIOS**

familiares el cirujano puede negarse a la consulta quedando dispensado de continuar con la atención del paciente.

- 1.3.44. 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.
- 1.3.45. 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:

- 1.3.46. 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.
- 1.3.47. 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.
- 1.3.48. 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.
- 1.3.49. Es de buena práctica asistir sin honorarios al colega, su esposa, sus hijos y los parientes de primer grado,

SE PROPONE SACAR ESTE MANUAL YA QUE COMPRENDE 29 PAGINAS. LA IDEA ES QUE SE ENCUENTRE DISPONIBLE EN LA WEB EN EL SECTOR EXCLUSIVO SOCIOS

siempre que se encuentren sometidos a su cargo y no se hallen amparados por ningún régimen de previsión.

- 1.3.50. 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.
- 1.3.51. 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.
- 1.3.52. En el juicio sucesorio de un médico sin herederos de primer grado, al médico que lo asistió le corresponden sus honorarios.
- 1.3.53. No es obligatoria la asistencia gratuita a profesionales pertenecientes a otras ramas del arte de curar.
- 1.3.54. 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

- 1.3.55. 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.
- 1.3.56. La competencia profesional debe asentarse solamente en valores fundados en la posesión de conocimientos y experiencia, así como en 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

SE PROPONE SACAR ESTE MANUAL YA QUE COMPRENDE 29 PAGINAS. LA IDEA ES QUE SE ENCUENTRE DISPONIBLE EN LA WEB EN EL SECTOR EXCLUSIVO SOCIOS

cirujanos como con profesionales pertenecientes a otras ramas del saber.

- 1.3.57. Solamente en casos de urgencia podrá un cirujano hacerse cargo de la atención de pacientes que estén 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.
- 1.3.58. 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.
- 1.3.59. 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.
- 1.3.60. 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

- 1.3.61. 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.
- 1.3.62. 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 incluidas en la nómina de enfermedades de declaración obligatoria.
 - c) Cuando se trate de evitar un error judicial.

SE PROPONE SACAR ESTE MANUAL YA QUE COMPRENDE 29 PAGINAS. LA IDEA ES QUE SE ENCUENTRE DISPONIBLE EN LA WEB EN EL SECTOR EXCLUSIVO SOCIOS

- 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.

1.3.63. 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 él 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.

1.3.64. 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 ello surge la publicidad indebida del propio expositor, disertante o publicista por tratarse de un procedimiento o medio que él mismo practica.

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

1.3.66. 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.

SE PROPONE SACAR ESTE MANUAL YA QUE COMPRENDE 29 PAGINAS. LA IDEA ES QUE SE ENCUENTRE DISPONIBLE EN LA WEB EN EL SECTOR EXCLUSIVO SOCIOS

1.3.67. 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:

1.3.68. 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.

1.3.69. 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.

1.3.70. 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.

1.3.71. 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.

1.3.72. En la programación de las actividades docentes resulta conveniente:

**SE PROPONE SACAR
ESTE MANUAL YA QUE
COMPRENDE 29
PAGINAS. LA IDEA ES
QUE SE ENCUENTRE
DISPONIBLE EN LA
WEB EN EL SECTOR
EXCLUSIVO SOCIOS**

- 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.

1.3.73. 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.

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

1.3.75. 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.

SE PROPONE SACAR
ESTE MANUAL YA QUE
COMPRENDE 29
PAGINAS. LA IDEA ES
QUE SE ENCUENTRE
DISPONIBLE EN LA
WEB EN EL SECTOR
EXCLUSIVO SOCIOS

- 1.3.76. En cambio están obligados a:
- Respetar las normas éticas que alcanzan a todos los cirujanos.
 - Cumplir en forma estricta las directivas fijadas por sus educadores.
 - Mantener informados a sus instructores respecto a la evolución de los pacientes, los tratamientos propuestos o sus cambios.

1.3.77. 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:

1.3.78. 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

1.3.79. 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 estudio.

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

- Exhibir objetos fundados
- Haber agotado las posibilidades de efectuar otros estudios "in vitro" o en animales de experimentación

**SE PROPONE SACAR
ESTE MANUAL YA QUE
COMPRENDE 29
PAGINAS. LA IDEA ES
QUE SE ENCUENTRE
DISPONIBLE EN LA
WEB EN EL SECTOR
EXCLUSIVO SOCIOS**

- 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 Comité de Etica Institucionales.

- 1.3.81. 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.
- 1.3.82. 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 ocasionados. No es ético utilizar esos pagos para forzar la participación en dichos estudios.
- 1.3.83. 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.
- 1.3.84. 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.
- 1.3.85 No es aconsejable ni ético aceptar recompensas monetarias, regalos, viajes o cualquier otro beneficio personal graciable adjudicado por las instituciones

SE PROPONE SACAR ESTE MANUAL YA QUE COMPRENDE 29 PAGINAS. LA IDEA ES QUE SE ENCUENTRE DISPONIBLE EN LA WEB EN EL SECTOR EXCLUSIVO SOCIOS

financiadoras del estudio y que sean ofrecidos con motivo de la realización de esas tareas.

2) De las publicaciones científicas

- 1.3.86. Los trabajos científicos deberán constituirse en honestas expresiones de la verdad. De forma prioritaria deberán ser publicados en los medios académicos correspondientes.
- 1.3.87. 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.
- 1.3.88 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.
- 1.3.89. La nómina de citas bibliográficas debe respetar las convenciones internacionales y sólo debe contener los trabajos realmente consultados y mencionados en el texto.
- 1.3.90. 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.

**SE PROPONE SACAR
ESTE MANUAL YA QUE
COMPRENDE 29
PAGINAS. LA IDEA ES
QUE SE ENCUENTRE
DISPONIBLE EN LA
WEB EN EL SECTOR
EXCLUSIVO SOCIOS**

- 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.

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

1.3.92. Las reglas enumeradas en este Código 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.

Art. 1 inc. g) Sin reglamentar.

Art. 1 inc. h) Sin reglamentar.

Art. 1 inc. i) Sin reglamentar.

Art. 1 inc. j) Sin reglamentar.

Art. 1 inc. k) Sin reglamentar.

Art. 1 inc. l) Sin reglamentar.

Art. 1 inc. m) Sin reglamentar.

Art. 1 inc. n) Sin reglamentar.

Art. 1 inc. ñ) Sin reglamentar.

Art. 1 inc. o) La Asociación discernirá los siguientes Premios: "Asociación Argentina de Cirugía", "Eduardo F. Beláustegui", "Colegio Argentino de Cirujanos" y "Andrés A. Santos".

1.4. No podrán optar a estos Premios los Relatos, los trabajos encomendados por la Asociación, así como tampoco podrán hacerlo las autoridades que hayan sido elegidas por Asamblea.

Los trabajos deberán ser impresos en hojas tamaño A4, con cuerpo de letra Arial 10 o Times New Roman 12. La extensión del trabajo incluidas las ilustraciones y la bibliografía, no excederá las 60 páginas. En el momento de la inscripción serán entregados a la Asociación, un original y una copia en formato digital.

Los Premios consistirán en medalla y diploma. Si el trabajo fuera en colaboración, se entregará medalla al autor que encabece la nómina y diploma a los restantes autores.

Los Jurados para discernir cada uno de los premios serán designados en la primera sesión del mes de junio, y deberán expedirse antes del 31 de agosto.

AL REMITIR LOS TRABAJOS SE DEBE EXCLUIR LA AUTORÍA PARA QUE TENGAN CARÁCTER ANONIMO

Los Jurados para discernir cada uno de los premios serán designados en la primera sesión del mes de junio, y deberán expedirse antes del 31 de agosto. Aquellos trabajos que no sean presentados bajo pseudónimo, serán remitidos al jurado en carácter anónimo

Las decisiones del Jurado son inapelables y podrán declarar desierto el Premio.

Los Premios se entregarán en acto público durante la realización del Congreso Argentino de Cirugía.

1.4.1. Premio Asociación Argentina de Cirugía (Anual)

Anualmente se adjudicará el "Premio Asociación Argentina de Cirugía" al que se juzgue como el mejor trabajo sobre un tema de cirugía o afín, que se inscriba en el respectivo concurso.

En el mismo concurso se podrá otorgar, sólo por unanimidad otra distinción, únicamente diploma, que se denominará "Premio Asociación Argentina de Cirugía" accésit.

El trabajo deberá ser inédito, o haberse publicado entre el 1 de junio del año anterior y el 31 de mayo del año en curso.

La inscripción se hará en la Asociación, antes del 31 de mayo de cada año.

Pueden optar al Premio los trabajos de médicos argentinos o extranjeros con diploma nacional, aunque no sean Miembros de la Asociación. Si no fueran diplomados en el país deben tener un mínimo de cinco años de antigüedad como Miembros de la Asociación.

La Comisión Directiva designará al Jurado que, para este Premio estará compuesto por cinco miembros bajo la presidencia del Presidente de la Asociación, quien no votará.

1.4.2. Premio Eduardo F. Beláustegui (Anual)

Se otorgará anualmente al mejor trabajo presentado al "Fórum de Investigación" del Congreso Argentino de Cirugía del año anterior.

Podrán optar al premio los autores de los trabajos presentados en el "Fórum de Investigación" del Congreso Argentino de Cirugía y que así expresaren en el momento de inscribir el resumen del trabajo, debiendo además remitir el trabajo completo en formato digital en la fecha que fuera establecida por el Comité Congreso.

Los autores no deberán exceder los 10 años de graduados, salvo el Jefe del Grupo de Trabajo, quien no podrá efectuar la lectura del mismo.

Los trabajos presentados que no hubieren sido leídos por sus autores, no podrán optar al premio. El plazo de presentación será el que se fije para la inscripción de los trabajos al "Fórum de Investigación" del Congreso.

El Jurado de este Premio estará constituido por tres miembros: el Presidente del Congreso en el cual ha sido presentado el trabajo; el Coordinador del "Fórum" y un ex Presidente de la Asociación.

Se designará otro Jurado más entre los cinco últimos Ex-Presidentes para que actúe como sustituto en caso de ausencia, enfermedad, renuncia o excusación de alguno de los Jurados.

Cuando sean varios los autores del trabajo premiado, se entregará a cada uno el diploma que así lo acredite (en el cual ha de figurar también el nombre de los otros autores); la medalla sólo se entregará al autor que figura en primer término.

1.4.3. Premio Colegio Argentino de Cirujanos (Bial)

Con el fin de estimular la investigación científica en el campo de la cirugía, créase el Premio Colegio Argentino de Cirujanos, consistente en medalla y diploma.

El "Premio Colegio Argentino de Cirujanos" será discernido cada dos años (años impares) entre los trabajos presentados a tal efecto, que deberán referirse a investigaciones experimentales o clínicas vinculadas con la cirugía.

Deberán ser originales e inéditos en el momento de la presentación y estar realizados por miembros de la Asociación Argentina de Cirugía. En caso de ser en colaboración, el autor que encabece el trabajo deberá pertenecer a la Asociación.

La inscripción cerrará el 31 de mayo del año correspondiente a la entrega del premio.

El Jurado estará compuesto por el Presidente del Comité Colegio, cuatro Miembros Titulares y será presidido por el Presidente de la Asociación, quien no votará. Si la Comisión Directiva lo estimara conveniente, podrá incluir universitarios que se hayan distinguido en la investigación científica, aun cuando no sean miembros de la Asociación.

El Jurado podrá disponer la adjudicación de hasta una mención especial en atención a la calidad relevante de los restantes trabajos.

1.4.4. Premio Andrés A. Santas (Anual)

Con el objeto de honrar a quien fuera líder en Educación Médica, la Asociación Argentina de Cirugía instituye con carácter permanente el Premio que llevará su nombre, destinado a laurear anualmente el mejor trabajo referido a esta disciplina.

Podrán optar al premio, aquellos trabajos que se vinculen a la Educación Médica en cualquiera de sus aspectos o niveles y que sean presentados con tal objetivo antes del 31 de mayo de cada año.

El trabajo tendrá carácter anónimo, provisto sólo de un seudónimo, cuya aclaración será entregada bajo sobre lacrado para ser abierto una vez que el Jurado haya adoptado su decisión.

Los trabajos serán inéditos y podrán tener uno o más autores entre los cuales, por lo menos el principal deberá ser miembro de la Asociación.

El Jurado del Premio estará presidido por el Presidente de la Asociación e integrado por el Presidente del Comité Colegio y tres miembros titulares de la Asociación designados por la Comisión Directiva.

AGREGAR PORQUE
FALTABA

Art. 1 inc. p) Sin reglamentar.

Art. 2

2.1. La Asociación Argentina de Cirugía se organizará en base a Comités, Comisiones, Subcomisiones y otros grupos de trabajo y al Organigrama Técnico-Administrativo que se determine.

Los Comités, Comisiones, Subcomisiones y Grupos de Trabajo cuya formación y elección no estén específicamente previstos en el Estatuto o en el Reglamento, se constituirán de la siguiente manera:

2.1.1. NIVEL COMITE: Estará conformado por un Presidente, un Vicepresidente y aquellos profesionales que, a propuesta del Comité, sean aceptados por la Comisión Directiva. De ser necesario podrán incorporarse Delegados Regionales. Queda excluido en este inciso el Comité de Ética cuya conformación se encuentra

debidamente especificada en el punto III del Título X del Estatuto y el Comité Congreso que se detalla en forma particular en el Art. 2.2. del Reglamento.

El Presidente y Vicepresidente serán designados por la Asamblea a propuesta de la Comisión Directiva. Durarán dos años en sus funciones y podrán ser confirmados en el cargo por la Comisión Directiva por un período consecutivo como máximo, sin necesidad en este caso de ser presentados ante Asamblea General Ordinaria.

El resto de los integrantes será designado por la Comisión Directiva a propuesta del Comité correspondiente y la duración de su mandato será igual al asignado para el Presidente y Vicepresidente.

Es el nivel encargado de programar, organizar y coordinar las acciones que demanden las políticas fijadas por la Comisión Directiva e informar mensualmente sus actividades.

2.1.2. NIVEL COMISION: Su coordinador e integrantes serán designados anualmente por la Comisión Directiva y podrán ser confirmados en sus cargos hasta cuatro períodos consecutivos como máximo.

Si de este nivel dependieran Subcomisiones o grupos de trabajos los Coordinadores de los mismos deberán conformar la Comisión y, si fuera necesario, se incluirá la participación de Delegados Regionales.

Cada Comisión tiene la función de programar la ejecución y efectivizar las acciones fijadas por la Comisión Directiva, debiendo informar mensualmente a la misma.

MODIFICACIÓN SUGERIDA SE RESALTA EN NEGRITA

2.1.2. NIVEL COMISION: Su coordinador e integrantes serán designados anualmente por la Comisión Directiva y podrán ser confirmados en sus cargos hasta **dos** períodos consecutivos como máximo.

Si de este nivel dependieran Subcomisiones o grupos de trabajos los Coordinadores de los mismos deberán conformar la Comisión y, si fuera necesario, se incluirá la participación de Delegados Regionales.

Cada Comisión tiene la función de programar la ejecución y efectivizar las acciones **fijadas por el Comité del que dependen y por la Comisión Directiva, debiendo informar mensualmente a dichos estamentos.**

2.1.3. NIVEL SUBCOMISION: Estará integrado por un Coordinador, un Secretario y los Vocales necesarios. Serán designados anualmente por la Comisión Directiva a propuesta del Comité o Comisión correspondiente y podrán ser confirmados en sus cargos hasta cuatro períodos consecutivos como máximo. Es el encargado de efectivizar las acciones fijadas por el nivel Comisión.

2.1.4. La Comisión Directiva podrá designar Consejeros, por el término de dos años, a ex miembros de Comités, Comisiones y Subcomisiones que hubieran finalizado en ellas su mandato.

2.2. El Comité Congreso Argentino de Cirugía elegido de acuerdo al art. 46 del Estatuto, estará integrado además por el Secretario General de la Asociación y cuatro Secretarios elegidos por Asamblea, que durarán dos años en el cargo y se renovarán por mitades anualmente. También podrá designar dos colaboradores que durarán un año en sus funciones.

2.3. Para el mejor cumplimiento de las finalidades y objetivos expuestos en el Art. 1 del Estatuto, se establecen los siguientes Comités, además del Comité de Etica especificado en el Art. 1.2. y del Comité Congreso consignado en Art. 2.2.:

- Comité Colegio
- Comité de Asuntos Gremiales y Laborales
- Comité de Cirugía Videoendoscópica y Mininvasiva

- Comité de Especialidades Quirúrgicas

- Comité de Residencias

- Comité de Educación

CAMBIO SUGERIDO

CAMBIO SUGERIDO

- 2.4. La Comisión Directiva podrá disponer la creación de grupos de trabajo bajo la dirección de un coordinador o jefe.
- Ellos dependerán de la Comisión Directiva o de un Comité y sus funciones serán resolver un problema específico. Estos grupos de trabajo tendrán la duración que demande la tarea encomendada, pero en ningún caso podrá superar el término de dos años.
- 2.5. El organigrama administrativo de la Asociación se basará en la distinción de áreas denominadas: contable y operativa, dependientes de una Dirección General y un Gerente General que serán designados por Comisión Directiva.
- 2.5.1. El Director General será remunerado y estará encargado de ejecutar las decisiones de la Comisión Directiva.
- 2.5.2. El Gerente General será remunerado y dependerá del Director General, actuando como Secretario Ejecutivo de la Comisión Directiva.
- 2.5.3. Área Contable: Será la encargada de los balances y control de los movimientos de fondos, gestiones ante organismos gubernamentales tales como AFIP, ANSES, UTEDYC o sindicato correspondiente, así como también del archivo de los documentos que acrediten los ingresos y egresos de la Asociación.
- 2.5.4. Área operativa: será la encargada de dar el apoyo administrativo necesario para cumplir las distintas acciones que se desarrollan en la institución.

Art. 3

- 3.1. Los distintos Comités, Comisiones o Grupos de Trabajo funcionarán de acuerdo a normas aprobadas por la Comisión Directiva debiendo realizar como mínimo una reunión de trabajo mensual e informar por escrito la actividad desarrollada. La orientación general de sus acciones debe estar previamente en conocimiento de los niveles superiores de decisión y deberá corresponderse con las políticas generales de la Asociación dictadas por la Comisión Directiva.

3.2. El Comité Congreso tendrá como objetivo la organización del Congreso Argentino de Cirugía de la Asociación en forma anual.

3.3. El Comité Colegio tendrá como objetivos organizar los aspectos referentes a la admisión, certificación y recertificación de los cirujanos, así como la acreditación de los Servicios donde se ejerza la cirugía. Además, se encargará de la educación médica, teniendo a su cargo la supervisión general de los cursos anuales de la institución.

**CAMBIO SUGERIDO
RESALTADO EN NEGRO**

3.3. El Comité Colegio tendrá como objetivos organizar los aspectos referentes a la admisión, certificación y recertificación de los cirujanos, así como la acreditación de los Servicios donde se ejerza la cirugía.
Se encargará, por tanto, de la programación y desarrollo del Curso Anual de Cirugía General que brinda la Asociación Argentina de Cirugía y a través del cual se obtiene la certificación profesional. Contará con la supervisión del Comité de Educación.

3.4. El Comité de Asuntos Gremiales y Laborales tendrá como objetivo mantener un vínculo permanente entre la Asociación y sus Capítulos, intensificando esta relación a través de convenios que garanticen la representación de las distintas entidades ante organismos gubernamentales, no gubernamentales e internacionales.
Otro de sus objetivos será organizar las acciones vinculadas a la protección, la seguridad, la responsabilidad profesional y la dignidad en el ejercicio de la cirugía y actuar en todo lo referente a la defensa de la actividad profesional, debiendo contar para ello con asesoramiento letrado.
Será también el encargado de analizar las denuncias por eventuales "Zonas de Conflicto laborales", debiendo, una vez estudiadas las circunstancias del caso, y si así lo

consideraran conveniente, elevar el petitorio a la Comisión Directiva, quién decidirá la conducta a seguir.

Colaborará con el Comité Colegio y el Comité de Residencias en la defensa del honorario médico, capacitación y jerarquización de los cirujanos.

REEMPLAZO SUGERIDO

Bregará por la defensa del honorario médico y trabajará conjuntamente con el Comité Colegio y el de Educación en la capacitación y jerarquización de los cirujanos.

3.5. El Comité de Cirugía Videoendoscópica y Mininvasiva tendrá como objetivo participar de la organización de todos los eventos relacionados con esta técnica, otorgar constancias de capacitación y promover su aprendizaje.

REEMPLAZO SUGERIDO

3.5. El Comité de Especialidades Quirúrgicas tendrá como objetivo supervisar la organización de todos los eventos relacionados con las distintas especialidades y subespecialidades quirúrgicas por lo que estará conformado por las Comisiones que hoy son parte de la AAC y aquellas que se considere conveniente incluir y fueran aprobadas por la Comisión Directiva. Ellas serán las encargadas de evaluar las constancias de capacitación, promover el aprendizaje y toda cuestión que haga al mejor ejercicio de la profesión en el área que le corresponda. Cada Comisión será autónoma pero sus acciones deben ser informadas a este estamento superior.

3.6. El Comité de Residencias: tiene como misión promover la calidad de la formación en cirugía en el ámbito de las residencias médicas. Su objetivo es definir pautas, guías e instrumentos, brindar asesoría pedagógica, acreditar los programas de formación vigentes y articular acciones con entidades ministeriales, universitarias y societarias. Coordinará su accionar con el Comité Colegio y el Comité de Asuntos Institucionales y Regionales.

REEMPLAZO SUGERIDO

3.6. El Comité de Educación estará conformado inicialmente por tres Comisiones: 1) Residencias, 2) Residencias de Segundo Nivel o Fellowship y 3) Comisión de Simulación Quirúrgica. La Comisión Directiva podrá incluir cualquier otra comisión que aportara a los objetivos abajo detallados, a propia iniciativa o a sugerencia de este estamento.

Tiene como misión promover la calidad de la formación en cirugía en el ámbito de las residencias médicas. Su objetivo es definir pautas, guías e instrumentos, brindar asesoría pedagógica, acreditar los programas de formación vigentes y articular acciones con entidades ministeriales, universitarias y societarias. Coordinará su accionar con el Comité Colegio y el Comité de **Asuntos Gremiales y Laborales.**

TITULO II

Art. 4. Sin reglamentar.

Art. 5. Sin reglamentar.

Art. 6 Sin reglamentar.

TITULO III

Art. 7 Sin reglamentar.

Art. 8

8.1. Fueron Miembros Fundadores los que suscribieron el acta de Fundación de la Asociación Argentina de Cirugía en el año 1930 y de la Sociedad Argentina de Cirujanos en el año 1939.

8.2. Para ser Miembro Adherente se requiere:

8.2.1. Poseer título habilitante de Médico expedido por autoridad reconocida por la ley.

8.2.2. Deberá haber acreditado condiciones de ética y capacitación para la práctica quirúrgica, la que será certificada por tres Miembros Titulares (MAAC) de la Asociación excluidos los miembros de la Comisión Directiva.

AGREGADO SUGERIDO

Si el aspirante procede de una localidad, ciudad o región en la que existe un Capítulo de la Asociación Argentina de Cirugía, deberá ser socio/a del mismo y el aval requerido será el de dicha entidad únicamente.

8.2.3. Actuar en forma continua con un mínimo de un año en un servicio de cirugía reconocido por la Asociación Argentina de Cirugía, con la certificación del Jefe del mismo.

AGREGADO SUGERIDO

En particular, todos los residentes y/o concurrentes de primer y segundo año podrán acceder a esta categoría si realizan su actividad en una Residencia Acreditada por la AAC (debe estar vigente al momento de la inscripción y pertenecer a un Servicio también acreditado por la AAC).

8.2.4. En el momento de la presentación no es imprescindible que el candidato especifique vocación por alguna de las especialidades quirúrgicas que reconoce la Asociación Argentina de Cirugía.

SE DEBE EXCLUIR YA QUE QUEDÓ SIN SACAR EN LA VERSIÓN ANTERIOR DONDE SE APROBÓ SU MODIFICACIÓN

8.2.5. Una vez presentada la solicitud, la Comisión Directiva dictaminará sobre su aceptación.

8.2.5. Una vez presentada la solicitud, y a propuesta del Comité Colegio, la Comisión Directiva dictaminará sobre su aceptación.

8.3. Para ser Miembro Titular (MAAC) se requiere:

8.3.1. Poseer título habilitante de Médico expedido por autoridad reconocida por la ley.

8.3.2. Deberá haber acreditado condiciones y capacitación para la práctica quirúrgica, certificada por tres Miembros Titulares (MAAC) de la Asociación, excluidos los Miembros de la Comisión Directiva.

SE SUGIERE AGREGAR ESTE PÁRRAFO

Si el aspirante procede de una localidad, ciudad o región en la que existe un Capítulo de la Asociación Argentina de Cirugía, deberá ser socio/a del mismo y el aval requerido será el de dicha entidad únicamente.

8.3.3. Al solicitar su ingreso como Miembro Titular (MAAC) el aspirante deberá indicar por cuál de las especialidades quirúrgicas opta, dentro de las que reconozca la Asociación Argentina de Cirugía. Presentará además la documentación en la que conste su actuación anterior.

8.3.4. El aspirante a Miembro Titular (MAAC) será seleccionado mediante una valoración de antecedentes, títulos y trabajos por el Comité Colegio, a partir de ese momento podrá optar entre los siguientes modos de ingreso:

a) *Ingreso directo*: Estarán exentos de rendir el examen escrito y oral aquellos aspirantes con más de 10 años de actividad quirúrgica que hubieran sido aceptados como Miembros de Instituciones que tienen convenio con la AAC y cuenten con aval de Especialista en Cirugía General otorgado por Universidades, entidades certificadoras del Ministerio de Salud de la Nación u organismos provinciales con resolución vigente.

**SE SUGIERE CAMBIAR
“AVAL” POR “TITULO /
CERTIFICADO”**

También se encuentran exentos de examen, todos aquellos Miembros Adjuntos Titulares (MAT) que hayan pertenecido a esa categoría por más de 5 años.

Aquellos profesionales que teniendo certificado de Especialista en cirugía General se encuentren actualmente ejerciendo otra especialidad quirúrgica no certificada por la Asociación Argentina de Cirugía o en su defecto ejerzan la especialidad de Cirugía General pero el Certificado de Especialista no esté revalidado por la autoridad emisora, SOLO serán acreedores del CERTIFICADO DE MIEMBRO TITULAR.

- a) Ingreso directo: Estarán exentos de rendir el examen escrito y oral, aquellos aspirantes con más de 10 años de actividad quirúrgica que hubieran sido aceptados como Miembros de Instituciones que tienen convenio con la AAC y cuenten con **Título/Certificado** de Especialista en Cirugía General otorgado por Universidades, entidades certificantes del Ministerio de Salud de la Nación u organismos provinciales con resolución vigente.

También se encuentran exentos de examen, todos aquellos Miembros Adjuntos Titulares (MAT) que hayan pertenecido a esa categoría por más de 5 años. Aquellos profesionales que teniendo certificado de Especialista en cirugía General se encuentren actualmente ejerciendo otra especialidad quirúrgica no certificada por la Asociación Argentina de Cirugía o en su defecto ejerzan la especialidad de Cirugía General pero el Certificado de Especialista no esté revalidado por la autoridad emisora, SOLO serán acreedores del CERTIFICADO DE MIEMBRO TITULAR.

**SE SUGIERE AGREGAR LO
RESALTADO EN NEGRITA**

b) *Ingreso a través de Programa de Residencia acreditado por cuatro o cinco años:* Aquel aspirante que teniendo una residencia completa en CIRUGIA GENERAL acreditada por el Comité de Residencias de la AAC por el lapso de 4 ó 5 años (debe estar vigente al momento de la conclusión de la Residencia por el aspirante), y que haya aprobado el examen escrito del Curso Anual de Cirugía, no necesitará cumplimentar los 5 años de práctica quirúrgica. No se tendrán en cuenta las residencias de otras especialidades.

b) *Ingreso a través de Programa de Residencia acreditado por cuatro o cinco años:* Aquel aspirante que teniendo una residencia completa en CIRUGIA GENERAL acreditada por el Comité de **Educación** de la AAC por el lapso de 4 ó 5 años (debe estar vigente al momento de la conclusión de la Residencia por el aspirante **y pertenecer a un Servicio también acreditado por la AAC**), y que haya aprobado el examen escrito del Curso Anual de Cirugía, no necesitará cumplimentar los 5 años de práctica quirúrgica. No se tendrán en cuenta las residencias de otras especialidades.

**SE SUGIERE AGREGAR LO
RESALTADO EN NEGRITA**

c) *Ingreso a través de Programa de Residencia acreditado por menos de 4 años:* Teniendo una residencia completa en CIRUGIA GENERAL acreditada por menos de 4 años por el Comité de Residencias de la AAC (debe estar vigente al momento de la conclusión de la Residencia por el aspirante), y habiendo aprobado el examen escrito y oral del Curso Anual de Cirugía, no deberá cumplimentar los 5 años de práctica quirúrgica. No se tendrán en cuenta las residencias de otras especialidades.

c) *Ingreso a través de Programa de Residencia acreditado por menos de 4 años:* Teniendo una residencia completa en CIRUGIA GENERAL acreditada por menos de 4 años por el Comité de **Educación** de la AAC (debe estar vigente al momento de la conclusión de la Residencia por el aspirante **y pertenecer a un Servicio también acreditado por la AAC**), y habiendo aprobado el examen escrito y oral del Curso Anual de Cirugía, no deberá cumplimentar los 5 años de práctica quirúrgica. No se tendrán en cuenta las residencias de otras especialidades.

d) *Ingreso por convenio:* Aquellos profesionales que hayan aprobado el examen en Instituciones que tengan Convenio de Reciprocidad con la Asociación Argentina de Cirugía.

e) *Ingreso por examen:* En este caso el aspirante deberá rendir una prueba escrita y un examen oral referente a un caso a cargo de una Junta Evaluadora. Para ello deberá tener una antigüedad mínima de cinco años en el ejercicio continuado de la cirugía en Servicios reconocidos por la Asociación Argentina de Cirugía. Si la actividad quirúrgica no ha sido continua dentro de la especialidad, deberá sumar siempre un total no inferior al período exigido, dividido en dos períodos como máximo.

f) *Ingreso por Curso Anual*: Todos aquellos aspirantes que tuvieran 5 años de práctica quirúrgica y hubieran aprobado el examen escrito del Curso Anual de Cirugía de la AAC, deberán para ingresar por este medio rendir el examen oral.

Si no acreditan estos cinco años, podrán rendir la prueba oral una vez que cumplan con este requisito.

8.3.5. El examen escrito será confeccionado por el Comité Colegio. Será el mismo para todos los aspirantes según la orientación de especialidad, y se rendirá el mismo día y hora en todo el país, siempre que no existan otras alternativas y/o convenios.

Aquellos aspirantes que se postulen para otras especialidades certificadas por la Asociación Argentina de Cirugía, rendirán un examen escrito, 100% referente a la especialidad.

8.3.6. El examen oral será rendido sólo por aquellos que hayan aprobado la prueba escrita, en la oportunidad que fije la Junta Evaluadora. La calificación deberá ser individual por cada uno de los Miembros, adjudicándose aprobado o desaprobado. La misma tendrá en cuenta:

- a) Capacidad de recolección de datos clínicos.
- b) Manejo de procedimientos auxiliares de diagnóstico.
- c) Habilidad diagnóstica.
- d) Criterio terapéutico.

8.3.7. El ítem a) del Art. 8.3.6., califica la capacidad del candidato en la obtención, apreciación y jerarquización de los antecedentes del paciente, sus síntomas y los signos obtenidos por el examen físico que hagan a un mejor diagnóstico.

8.3.8. El ítem b) del Art. 8.3.6., califica el conocimiento que posee sobre los procedimientos auxiliares para el caso en cuestión, sus fundamentos, su indicación y su interpretación.

8.3.9. El ítem c) del Art. 8.3.6., califica la racionalidad y acierto con que formula el diagnóstico de la afección, sobre la base de la historia clínica y los exámenes complementarios.

8.3.10. El ítem d) del Art. 8.3.6., califica el criterio terapéutico al formular un tratamiento, así como su oportunidad y riesgos.

8.3.11. Cada Miembro de la Junta llenará la ficha individual que será remitida al Comité Colegio (sin darlas a conocer a los candidatos), junto a las respectivas pruebas escritas.

8.3.12. El Comité Colegio valorará el conjunto de la documentación recibida y comunicará a la Comisión Directiva y a los aspirantes el resultado de las evaluaciones.

8.3.13. El Comité Colegio propondrá anualmente a la Comisión Directiva la designación de las Juntas de Evaluación que estarán integradas por un Presidente, responsable principal de las actuaciones y dos Vocales, todos Miembros Titulares (MAAC) de la Asociación, así como las sedes de las pruebas, que serán Servicios de Cirugía, preferentemente con actividad docente de pre o postgrado.

Tanto la designación de las sedes como de los integrantes de las Juntas tendrán en cuenta la distribución geográfica de la procedencia de los aspirantes, procurando la mayor participación y adecuación regional posible, dentro de las normas reglamentarias y la economía de recursos de la Asociación.

**SE SUGIERE CAMBIAR LO
RESALTADO EN NEGRITA**

8.3.13. El Comité Colegio **designará** las Juntas de Evaluación que estarán integradas por un Presidente, responsable principal de las actuaciones y dos Vocales, todos Miembros Titulares (MAAC) de la Asociación, así como las sedes de las pruebas, que serán Servicios de Cirugía, preferentemente con actividad docente de pre o postgrado.

Tanto la designación de las sedes como de los integrantes de las Juntas tendrán en cuenta la distribución geográfica de la procedencia de los aspirantes, procurando la mayor participación y adecuación regional posible, dentro de las normas reglamentarias y la economía de recursos de la Asociación.

8.3.14. El aspirante aprobado recibirá la Categoría de Miembro Titular (MAAC) de la Asociación Argentina de Cirugía, así como la certificación de la especialidad correspondiente que cuenta con el reconocimiento del Ministerio de Salud de la Nación.

Podrá usar la sigla MAAC para identificar su condición de Miembro Titular, gozará de todos sus derechos y deberá cumplir con todas sus obligaciones.

8.3.15. El aspirante que hubiera sido rechazado, podrá presentar una nueva solicitud de ingreso dejando transcurrir un período mínimo de un año desde la fecha del examen anterior, manteniendo su categoría de Adherente, si lo fuere.

8.3.16. Cuando fuera rechazado en tres oportunidades, quedará definitivamente excluido como aspirante a Miembro de la Asociación Argentina de Cirugía.

**SE SUGIERE AGREGAR LO
RESALTADO EN NEGRITA**

8.3.16. Cuando fuera rechazado en tres oportunidades, quedará definitivamente excluido como aspirante a Miembro **Titular** de la Asociación Argentina de Cirugía.

8.3.17. Lo establecido en el inciso precedente, regirá también cuando el aspirante haya optado por distintas especialidades en una o más de las tres oportunidades.

8.4. Miembros Honorarios.

8.4.1. Podrán ser designados Miembros Honorarios Nacionales las personalidades científicas que, por sus aportes a la medicina argentina, que ejerzan en el país y por su integridad ético-moral merezcan dicho reconocimiento.

8.4.2. Podrán ser designados Miembros Honorarios Extranjeros aquellas personalidades científicas que ejerciendo en el exterior hayan participado como mínimo en 5 Congresos Argentinos de Cirugía, y/o que por sus aportes a la medicina internacional merezcan dicho reconocimiento.

8.4.3. Los Miembros Honorarios Argentinos y Extranjeros serán designados por la Asamblea General Ordinaria a propuesta de la Comisión Directiva.

8.4.4. Todos los Ex-Presidentes serán designados Miembros Honorarios por la Comisión Directiva, al finalizar su mandato.

8.5. Para ser Miembro Vitalicio se requiere:

8.5.1. Tener 70 años de edad, al menos 10 años de socio de la entidad y encontrarse alejado de la práctica quirúrgica o del ejercicio institucional de la profesión y ser aceptado por la Comisión Directiva.

SE SUGIERE INCLUIR DOS OPCIONES PARA ESTA DESIGNACIÓN

8.5.1. Tener 70 años de edad, al menos 10 años de socio de la entidad y ser aceptado por la Comisión Directiva. En este caso la designación será automática.

8.5.2. O bien, tener 65 años de edad, haberse acogido al beneficio jubilatorio y contar con un mínimo de 30 años de asociado. En este caso podrán solicitarlo adjuntando la documentación que acredite su retiro de la actividad quirúrgica.

8.6. Para ser Miembro Emérito se requiere:

8.6.1. Ser Vitalicio.

8.6.2. Tener antecedentes docentes, académicos y asistenciales que avalen la designación como tal.

8.6.3. La Comisión Directiva designará a quienes reúnan los requisitos expuestos en el apartado anterior.

SE SUGIERE INCLUIR LO
SEÑALADO EN NEGRITA

- 8.7. Para ser Miembro Asociado se requiere:
- 8.7.1. Poseer título habilitante de Médico expedido por autoridad reconocida por la ley.
- 8.7.2. Ejercer una especialidad que no certifique la Asociación Argentina de Cirugía.
- 8.7.3. La solicitud será evaluada por el Comité Colegio y elevada posteriormente a la Comisión Directiva quien tendrá la potestad de autorizar su ingreso como tal.

- 8.7. Para ser Miembro Asociado se requiere:
- 8.7.1. Poseer título habilitante de Médico expedido por autoridad reconocida por la ley.
- 8.7.2. Ejercer una especialidad que no certifique la Asociación Argentina de Cirugía **o ser cirujano, pero no contar con el certificado de especialista que se requiere para ser Miembro Titular.**
- 8.7.3. **Deberá presentar su actividad asistencial con la certificación del Jefe de Servicio y/o Director del establecimiento, y el aval de tres Miembros Titulares sobre sus condiciones éticas y morales.** La solicitud será evaluada por el Comité Colegio y elevada posteriormente a la Comisión Directiva quien tendrá la potestad de autorizar su ingreso como tal.

- 8.8. Para ser Miembro Correspondiente Extranjero se requiere:
 - 8.8.1. Exhibir la certificación respectiva en la especialidad
 - 8.8.2. Condiciones ético-morales avaladas por dos Miembros Titulares (MAAC) de la Asociación Argentina de Cirugía.
 - 8.8.3. Una vez presentada su solicitud, y evaluada por el Comité Colegio, la Comisión Directiva dictaminará sobre su aceptación final.
 - 8.8.4. En este caso abonarán una cuota establecida por la Asamblea General Ordinaria de acuerdo a lo establecido en el Art. 4 del Estatuto.
-
- 8.9. Los Miembros de la Asociación que padezcan enfermedad grave o invalidante que impida el ejercicio de la profesión, podrán según criterio de la Comisión Directiva, quedar exentos del pago de la cuota anual.

**NO HACE FALTA PONER EL
TEXTO PORQUE ESTÁ EN EL
ESTATUTO**

- Art. 9. Los Miembros Adherentes gozan de los siguientes derechos:
- a) Intervenir en cualquiera de las actividades científicas que la Asociación organice, patrocine o actúe por delegación.
 - b) Gozar de los beneficios que otorga la entidad.

Art. 9 Sin reglamentar

**NO HACE FALTA PONER EL
TEXTO PORQUE ESTÁ EN EL
ESTATUTO**

- Art. 10 Los Miembros Titulares gozan de los siguientes derechos:
- a) Los que correspondan a los Miembros Adherentes.
 - b) Formar parte de la Comisión Directiva o de los Comités o Grupos de Trabajo previstos en este Estatuto o su reglamentación.
 - c) Tomar parte con voz y voto en las Asambleas Ordinarias y Extraordinarias.
 - d) Recibirán el Certificado de Especialista otorgado por la Asociación Argentina de Cirugía, que cuenta con el reconocimiento del Ministerio de Salud de la Nación Argentina.

Art. 10 Sin reglamentar

**NO HACE FALTA PONER EL
TEXTO PORQUE ESTÁ EN EL
ESTATUTO**

- Art. 11 Los Miembros Honorarios, Eméritos y Vitalicios gozan de todos los derechos sociales y políticos de los Titulares.

Art. 11 Sin reglamentar

SE RESALTA LO AGREGADO

Art. 12 Los Miembros Correspondientes y Asociados gozan de todos los derechos de los Titulares, con la excepción que no podrán formar parte de la Comisión Directiva de la Asociación ni ejercer el derecho a voto en las Asambleas Ordinarias y Extraordinarias.

Art. 12 Los Miembros Correspondientes y Asociados gozan de todos los derechos de los Titulares, con la excepción que no podrán formar parte de la Comisión Directiva de la Asociación ni ejercer el derecho a voto en las Asambleas Ordinarias y Extraordinarias. **No obtendrán el certificado de especialista.**

SE SUGIERE AGREGAR LO RESALTADO

Art.13 inc. e)
13.1. Para mantener el certificado de especialista el Miembro Titular deberá recertificar cada 5 años, en forma sucesiva e independientemente de los años transcurridos entre cada presentación.

Art. 13 inc. a) La cuota será la establecida por la Asamblea General Ordinaria.

Particularmente se exime del pago de la anualidad a todos los Miembros Adherentes que sean residentes o concurrentes de primer y segundo año que realicen su actividad en una Residencia Acreditada por la AAC (debe estar vigente al momento de la inscripción y pertenecer a un Servicio también acreditado por la AAC). Una vez que ingrese en el tercer año de su residencia deberá abonar el importe establecido en Asamblea General Ordinaria para mantener su membresía.

inc. e) Para mantener el certificado de especialista el Miembro Titular deberá recertificar cada 5 años, en forma sucesiva e independientemente de los años transcurridos entre cada presentación.

Art.14 Sin reglamentar.

Art. 15

- 15.1. Para ser aceptada una renuncia, el socio no deberá adeudar más de una anualidad, dado que en ese caso corresponde proceder a la cesantía acorde al Art. 15, inciso a) del Estatuto.
- 15.2. La Comisión Directiva podrá otorgar a los socios períodos de licencia no inferiores a un año, ni superiores a dos años, cuando las razones aducidas se estimaren justificadas. Las licencias se otorgarán una única vez. La Comisión Directiva podrá otorgar "licencia en el cargo" a los miembros de la misma o a integrantes de Comités o Comisiones, etc. por el período solicitado, disponiendo su reemplazo cuando corresponda, de acuerdo a disposiciones estatutarias. La condición de licencia en el cargo implica la suspensión de sus obligaciones en las funciones para las que hubiere sido designado.

ESTE ARTÍCULO SE ORGANIZÓ CON EL ABOGADO PARA QUE TENGA UNA SECUENCIA LÓGICA

Art. 16

De la instrucción de los sumarios por falta de ética y/o de disciplina.

- 16.1. Se instruirá sumario en todos aquellos casos de presuntas infracciones a la ética o a la disciplina por parte de los miembros de la Asociación Argentina de Cirugía.
- En el caso particular que algún miembro de la AAC no acate la resolución de ZONA DE CONFLICTO, será considerado también por el Comité de Ética, quien podrá aplicar las sanciones establecidas por el artículo 17 del Estatuto vigente.

- 16.1. Los legitimados para promover denuncias son todos los socios o la CD indistintamente.
- Las denuncias deberán ser presentadas por escrito ante el Comité de Ética.
- Promovida la misma, el Comité de Ética (Consejo Consultivo) la evaluará y teniendo en cuenta la verosimilitud de la misma resolverá la instrucción de un Sumario o su desestimación.

**SE INCLUYE LO QUE SE
ESPECIFICABA ANTES EN EL
INCISO 16.1.**

16.2. Producida la denuncia por algún miembro de la Asociación, el Comité de Etica (Consejo Consultivo) evaluará la misma y si correspondiera, o a instancia de la Comisión Directiva ordenará la instrucción de un sumario. A tal efecto designará los instructores, que deberán ser Miembros Titulares u Honorarios que no pertenezcan a ningún cuerpo directivo electivo de la Asociación.

Las funciones se limitarán a dar traslado al acusado de la denuncia promovida a su domicilio real y por carta certificada, emplazándolo a que se presente y conteste su descargo en el plazo de diez días hábiles de intimado, bajo apercibimiento de que, si así no lo hiciera, se lo declarará rebelde y continuarán las actuaciones, haciéndole saber que tal actitud hace presumir en su contra la veracidad de los hechos denunciados.

16.2. Se instruirá sumario en todos aquellos casos de presuntas infracciones a la ética o a la disciplina por parte de los miembros de la Asociación Argentina de Cirugía, como así también para el caso de violación a una declaración de ZONA DE CONFLICTO.

SE REORDENA LA INFORMACIÓN. ESTABA EN INCISOS POSTERIORES

16.3. Con lo producido, los instructores, dentro del plazo de cinco días hábiles de cumplido el artículo anterior, lo elevarán ante el Comité de Ética (Consejo Consultivo), quien evaluará lo realizado por los instructores sumariantes y si lo creyeran necesario podrán requerirle la producción o ampliación de pruebas que a su entender correspondiera, previo a su dictamen.

Si el imputado ha ofrecido pruebas que hacen a su descargo, ordenarán a los instructores su producción proporcionándole los medios necesarios para su cumplimiento.

16.3. Para el caso que el Comité de Ética resolviera instruir Sumario, designará un instructor, que deberá ser Miembro Titular u Honorario que no pertenezca a ningún cuerpo directivo electivo de la Asociación.

La función del mismo se limitará a dar traslado al denunciado (al domicilio real que conste en los registros de la AAC por carta certificada o mediante correo electrónico), emplazándolo a que realice su descargo en el plazo de diez días hábiles de notificado, bajo apercibimiento de ser declarado rebelde y perder su derecho. El plazo podrá ser extendido cinco días adicionales en razón de la distancia. En su descargo podrá ofrecer la prueba que haga a su derecho.

Efectuado el descargo, y para el caso que hubiere prueba a producir, ésta será analizada por el CE quien resolverá cuál es conducente, y ordenará al Instructor su producción. El resto de la prueba será desestimada. Si correspondiera producir prueba testimonial, el propio CE determinará la forma de producirla, teniendo en cuenta la mayor celeridad y transparencia, y el menor dispendio administrativo. A tales fines se podrá valer de medios digitales.

ESTA INFORMACIÓN FIGURA EN EL INCISO ANTERIOR POR LO QUE SE REEMPLAZA POR LO RESALTADO DEBAJO

16.4. El plazo de traslado al imputado puede ser ampliado si éste se domiciliara lejos de la Capital Federal. Si los hechos se versaren en prueba testimonial fuera de jurisdicción, se invitará a quienes se señalen la formalicen por carta certificada, la que debe contener además de los datos personales, un detalle preciso de lo que ha tomado conocimiento bajo juramento de decir la verdad. De su contenido se dará conocimiento a las partes, por un plazo de cinco días hábiles.

16.4. Producida la prueba, el Instructor elevará las actuaciones para posibilitar su evaluación por parte del Comité de Ética (Consejo Consultivo).
Previo a su dictamen, y de considerarlo necesario, el Comité de Ética podrá ordenar la ampliación de pruebas ofrecidas y que a su entender resultaren conducentes, como así también, podrá convocar a cualquiera de las partes a los fines de mejor proveer.

SE EXCLUYE PORQUE SE INCORPORA ESTA INFORMACIÓN EN EL ARTÍCULO 16.6

16.5. El procedimiento para todas las actuaciones en la etapa inicial es escrito y por duplicado. No pueden intervenir en la instrucción del sumario personas que no sean médicos y sólo es permitido que cada parte sea asistida por un profesional abogado al sólo efecto de guardar las formas y garantías del proceso. No se admite la representación en otros colegas y toda intervención es personal.

**SE MODIFICA LA REDACCIÓN
Y SE AGREGA LO RESALTADO
EN NEGRITA**

16.6. Vencidos los plazos y producidas las pruebas si existieran, el Comité de Etica (consejo Consultivo) emitirá su dictamen dentro de un plazo no mayor de 30 días hábiles. Dicho dictamen será fundado y cuidadosamente analizado dando razón de sus conclusiones.

Si del dictamen del Comité de Etica surgieran hechos susceptibles de la aplicación de sanciones, las actuaciones pasarán a consideración de la Comisión Directiva de la Asociación, procediéndose en un todo de acuerdo a lo establecido en el Art. 17 del Estatuto.

16.5. Vencidos los plazos y producidas las pruebas ordenadas, el Comité de Etica (Consejo Consultivo) emitirá su dictamen dentro de un plazo no mayor de 30 días hábiles. Dicho dictamen será debidamente fundado.

Si del dictamen del Comité de Etica surgieran hechos susceptibles de la aplicación de sanciones, las actuaciones pasarán a consideración de la Comisión Directiva, procediéndose en un todo de acuerdo a lo establecido en el Art. 17 del Estatuto. **El dictamen del Comité de Ética no resulta vinculante para la Comisión Directiva.**

SE EXCLUYE ESTE INCISO Y SE AGREGA, POR UNA CUESTION DE ORDENAMIENTO, LO QUE FIGURABA ANTES EN EL 16.5

SE INCORPORA PARTICULARMENTE LO RESALTADO EN NEGRITA

16.7. Los instructores del sumario, formado por cualesquiera de las causas determinadas en el Estatuto o sus reglamentos, podrá designar un Secretario ad-hoc llamado a dar fe de todas las actas, declaraciones, providencias, actos y demás documentación sumarial y podrá solicitar asesoramiento del abogado de la Asociación en las formas de su desarrollo.

16.6. El procedimiento para todas las actuaciones es escrito y por duplicado. No pueden intervenir en el proceso sumarial, ni siquiera en calidad de testigos, personas que no sean médicos y sólo es permitido que cada parte sea asistida por un profesional abogado al sólo efecto de guardar las formas y garantías del proceso. No se admite la representación en otros colegas y toda intervención es personal. Los instructores del Sumario en todo momento podrán solicitar asesoramiento del abogado de la Asociación en las formas del proceso y demás cuestiones vinculadas a éste.

En el supuesto que un denunciado se encuentre con un proceso judicial abierto por la misma causa, el CE podrá tomar las actuaciones judiciales para fundar su decisión, sin necesidad de instruir Sumario interno.

SE EXCLUYEN

16.8. Cuando se trate de declaración de testigos, las actas serán redactadas con los siguientes datos:

- a) Lugar y fecha.
- b) Nombre y apellido del declarante y sus documentos de identidad.
- c) Domicilio real y legal en su caso.

Concluido el acto se invitará al interrogado a hacer su declaración, la que ratificará o rectificará firmando al pie conjuntamente con el sumariante.

16.9. Los instructores sumariantes y sus secretarios ad-hoc pueden ser recusados o excusados en caso de amistad íntima, enemistad manifiesta, deudores o acreedores, o ligados en parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad. Estas deberán hacerse por escrito.

**INCISO 16.10 SE INCLUYE EN
16.7**

**INCISO 16.11 SE INCLUYE EN
16.8**

**LA PARTE INICIAL DEL INCISO
16.12 ESTÁ IMPLÍCITA EN LOS
INCISOS PRECEDENTES.**

**EL ÚLTIMO PÁRRAFO SE
EXCLUYE EN LA NUEVA
VERSIÓN**

16.10. La sentencia dictada se notificará con entrega de copias íntegras al imputado, al denunciante y a quien más se estime corresponder.

16.11. Cuando de resulta de un sumario, la Comisión Directiva disponga la adopción de sanciones, tal decisión junto a los motivos de las mismas, serán hechas públicas en el primer Boletín Informativo que se publique.

16.12. Cuando la Asociación Argentina de Cirugía tomare conocimiento de la existencia de presuntas faltas de ética o conductas al ejercicio profesional que por su modo de difusión desprestigien a los médicos cirujanos, podrá solicitar al Comité de Etica (Consejo Consultivo) la instrucción e investigación de los hechos publicitados, quien procederá conforme a lo establecido en este Reglamento. Y si estos fueran evaluados en la afirmación de faltas de ética o conductas se convocará a dicho Comité en la forma preestablecida en los artículos anteriores y su resultado será publicado acorde al medio de que se tomara conocimiento.

Si del resultado de la investigación surgieren causas graves, será parte denunciante ante los Tribunales de la Capital Federal si correspondiere o a la Secretaría de Salud Pública de la Nación, propiciando la represión y medidas disciplinarias acorde a lo investigado.

16.7. La resolución dictada por la Comisión Directiva se notificará con entrega de copias íntegras al denunciado, al denunciante y a quien más se estime corresponder, al domicilio real que conste en los registros de la AAC y al domicilio procesal que fijare en el proceso, por cualquier medio idóneo y fehaciente.

16.8 Cuando como resultado de un Sumario, la Comisión Directiva disponga la adopción de sanciones, tal decisión junto a los motivos de las mismas, serán hechas públicas en el primer Boletín Informativo que se publique, informando si la misma ha sido apelada.

**SE DETALLA ABAJO
COMO QUEDARÍA EL
ARTÍCULO**

Art.17

Para aplicar las sanciones de advertencia, amonestación y suspensión se requiere mayoría simple de la Comisión Directiva.

Los miembros sancionados por advertencia, amonestación y/o suspensión, tendrán derecho de apelación a la medida aplicada ante la Asamblea General Ordinaria, siempre que usen de este derecho dentro de los treinta días de notificados, personalmente o por carta certificada. En tal caso, la sanción tendrá carácter suspensivo.

Particularmente para la sanción de suspensión, el mínimo establecido será de 6 meses y el máximo de 3 años.

Aquellos profesionales que sean sancionados por no acatar la ZONA DE CONFLICTO deberán además abonar una penalidad económica cuyo monto será determinado por mayoría simple de la Comisión Directiva, teniendo en cuenta la gravedad de los daños que su proceder ocasione, siendo el mínimo valor equivalente a una cuota social anual y el máximo, a diez.

La cancelación de la Categoría requiere el voto favorable de los dos tercios de la Comisión Directiva y además la aprobación de los dos tercios de votos de la Asamblea General Ordinaria.

SE SEÑALA EN NEGRITA LO MODIFICADO QUE REFIERE PARTICULARMENTE A QUE SE TOMA LA ADVERTENCIA COMO SANCIÓN LEVE

Art.17

Para aplicar las sanciones de advertencia, amonestación y suspensión se requiere mayoría simple de la Comisión Directiva.

El fin de la advertencia es exhortar al socio a modificar su conducta.

Tanto la amonestación como la suspensión se aplicarán cuando se trate de faltas que no sean consideradas leves, o por reincidencia de estas.

La suspensión se trata de una restricción de los derechos del socio que deberán ser especificados en el dictamen respectivo.

Los miembros sancionados por advertencia, amonestación y/o suspensión, tendrán derecho de apelación a la medida aplicada ante la Asamblea Extraordinaria, siempre que usen de este derecho dentro de los treinta días de notificados, personalmente o por carta certificada en el domicilio constituido en el marco del Sumario o en su defecto en el denunciado ante la AAC. En tal caso, la sanción tendrá carácter suspensivo.

Particularmente para la sanción de suspensión, el mínimo establecido será de 6 meses y el máximo de 3 años.

Aquellos profesionales que sean sancionados por no acatar la ZONA DE CONFLICTO deberán además abonar una penalidad económica cuyo monto será determinado por mayoría simple de la Comisión Directiva, teniendo en cuenta la gravedad de los daños que su proceder ocasione, siendo el mínimo valor equivalente a una cuota social anual y el máximo, a diez.

La cancelación de la Categoría requiere el voto favorable de los dos tercios de la Comisión Directiva y además la aprobación de los dos tercios de votos de la **Asamblea Extraordinaria.**

Art.18 Sin reglamentar.

TITULO IV
Autoridades

Art.19 Sin reglamentar.

Art.20 Sin reglamentar.

Art.21 Sin reglamentar.

Art.22 Sin reglamentar.

Art.23 Sin reglamentar.

Art.24 Sin reglamentar.

Art.25 Sin reglamentar.

Art.26 Sin reglamentar.

Art.27 Sin reglamentar.

Art.28 Sin reglamentar.

Art.29 Sin reglamentar.

SE SUGIERE AGREGAR

Art.30

I inc. e) Para la postulación y designación de Relatores Oficiales quedan excluidos los miembros que forman parte de la Comisión Directiva.

TITULO V
Del Presidente y Vicepresidente

Art.31 Sin reglamentar.

Art.32 Sin reglamentar.

Art.33 Sin reglamentar.

TITULO VI
Del Secretario General

Art.34 Sin reglamentar.

TITULO VII
Del Tesorero y Protesorero

Art.35 Sin reglamentar.

Art.36 Sin reglamentar.

TITULO VIII
Del Secretario de Actas

Art.37 Sin reglamentar.

TITULO IX
De los Vocales

Art.38 Sin reglamentar.

Art.39 Sin reglamentar.

TITULO X
Consejo Consultivo

Art.40 Sin reglamentar.

TITULO XI
De las Asambleas

Art.41 Sin reglamentar.

Art.42 Sin reglamentar.

Art.43 Sin reglamentar.

Art.44 Sin reglamentar.

Art.45 Sin reglamentar.

Art.46 Teniendo en cuenta que para la elección de autoridades pueden presentarse varias listas y con el fin de ordenar y ofrecer mayor transparencia al acto eleccionario, la Comisión Directiva deberá designar una Junta Electoral. La misma estará constituida por un Ex Presidente de la AAC (propuesto por la CD) y un representante por cada lista, siendo el primero quien la presida. La elección de autoridades se ajustará al presente Reglamento Eleccionario:

SE SUGIERE AGREGAR LO RESALTADO TENIENDO EN CUENTA QUE SI EXISTE UNA SOLA LISTA NO ES NECESARIO EL GASTO QUE CONLLEVA UNA ELECCION CON EDICION DE BOLETAS, SOBRES, ETC.

TAMPOCO ES PRECISO EL PASE A CUARTO INTERMEDIO PUDIENDO RESOLVERSE EN EL TRANSCRUSO DE LA ASAMBLEA

Art.46 **Se deja expresa constancia que, de existir una única lista para la elección de autoridades, la Comisión Directiva deberá realizar la votación y escrutinio del modo tradicional: en el marco de la AGO, sin necesidad de cuarto intermedio ni salones auxiliares. En el caso que sean varias las listas que se presenten,** con el fin de ordenar y ofrecer mayor transparencia al acto eleccionario, la Comisión Directiva deberá designar una Junta Electoral, que estará constituida por un Ex Presidente de la AAC (propuesto por la CD) y un representante por cada lista, siendo el primero quien la presida. En este caso se ajustará la dinámica al Reglamento Eleccionario que se transcribe a continuación:

46.1 DE LAS AUTORIDADES COMICIALES

1. El Órgano de Fiscalización de los comicios estará conformado por un Delegado General, designado por la Comisión Directiva de la Asociación Argentina de Cirugía y un Delegado nombrado por cada lista. En caso de impugnación de votos, y/o si existiera cualquier discrepancia, el Delegado General deberá informar a la Junta Electoral, quien tendrá la decisión final e inapelable.
2. La Junta Electoral deberá designar los Presidentes de Mesa, uno por cada mesa y su suplente que lo reemplazará en caso de ausencia o indisposición.
3. Cada mesa contará además con un fiscal titular, por cada lista presentada. Deberá asimismo designarse un fiscal suplente para cada uno de ellos.
4. Si faltaran, por cualquier causa, uno o varios fiscales, el Delegado General, con la asistencia de los Delegados de cada lista, designará los reemplazantes entre los asistentes a la Asamblea. Su decisión deberá ser avalada por la Junta Electoral, y la misma será final e inapelable.
5. Todas las autoridades referidas en los puntos anteriores deberán estar designadas con una antelación de 5 días hábiles al acto eleccionario.

46.2 DEL ACTO ELECCIONARIO

6. El acto eleccionario dará comienzo de acuerdo a lo fijado en el Orden del Día de la Asamblea General Ordinaria y contemplará pase a cuarto intermedio si fuera necesario a criterio de la CD.
7. La votación se llevará a cabo en un salón auxiliar al lugar designado para el desarrollo de la Asamblea General Ordinaria. Dicha sala estará acondicionada a tal fin y debidamente identificada.
El padrón deberá estar dividido según la cantidad de mesas que se dispongan y existirá copia para cada integrante de la mesa. En el correspondiente al Presidente de mesa deberá quedar registrada la presencia de los votantes mediante su firma e individualización.

8. Los socios con derecho a voto podrán votar únicamente con la presentación de Libreta de Enrolamiento, Libreta Cívica, DNI, Cédula y/o Pasaporte; y deberán firmar el padrón antes de emitir su voto.
9. Los votos se emitirán en sobre cerrado, firmado previamente por las autoridades de mesa. No se aceptarán votos con tachaduras, enmiendas o inscripciones, los mismos serán anulados. Tampoco serán válidos aquellos que contengan más de una boleta por sobre.

46.3 DEL ESCRUTINIO

10. En el horario fijado para finalizar las votaciones, se clausurarán los comicios y las autoridades de mesa procederán al escrutinio. Efectuarán el recuento de votos emitidos y los calificará de acuerdo a los parámetros correspondientes: blanco, nulo o inválido, impugnado y los registrados válidamente por cada lista.
11. Los votos recurridos serán evaluados, en particular, por la Junta Electoral, que determinará su validez o nulidad.
12. Completado el escrutinio, cada autoridad de mesa firmará un Acta de Registro con los resultados obtenidos. La misma será revisada y validada por los Delegados y la Junta Electoral. Asimismo, se volcarán los resultados parciales en un Acta de Registro General, que será suscripta por quienes componen el Órgano de Fiscalización, la Junta Electoral y un escribano.
13. En el horario en que se reanude la Asamblea, se tratarán los puntos pendientes del Orden del Día, y una vez que la Junta Electoral eleve los datos del escrutinio, se procederá a la proclamación de las autoridades electas.

Art.47	Sin reglamentar.
Art.48	Sin reglamentar.
Art.49	Sin reglamentar.
Art.50	Sin reglamentar.
Art.51	Sin reglamentar.
Art.52	Sin reglamentar.

TITULO XII
Disposiciones Generales

Art.53	Sin reglamentar.
Art.54	Sin reglamentar.

TITULO XIII
Disposiciones Transitorias

Los socios que hubieran resultado elegidos para presidir y vicepresidir el Comité de Asuntos Institucionales y Regionales una vez aprobada esta modificación estatutaria ocuparán dichos cargos en el Comité de Asuntos Gremiales y Laborales. Aquellos cirujanos que resultaron presidente y vicepresidente del Comité de Asuntos Legales y Laborales que, en virtud de esta modificación estatutaria se unificará con el antes mencionado, ocuparán la Coordinación de las Comisiones o grupos de trabajo que por analogía les corresponda en la nueva estructura que la reglamentación establezca

Los socios que resultaren elegidos para presidir los Comités que en virtud de la modificación estatutaria pudieran cambiar de categoría, denominación o finalidad, ocuparán las coordinaciones de las Comisiones o Grupos de Trabajo que por analogía les corresponda en la nueva estructura que la reglamentación establezca.

Una vez aprobada esta modificación estatutaria, los cargos de Presidente del Comité de Educación y de Especialidades Quirúrgicas serán delegados interinamente por la Comisión Directiva hasta la realización de la Asamblea General Ordinaria donde se renovarán las autoridades de los distintos estamentos de la entidad.

Dr. E. Daniel Pirchi
Secretario General

Dr. Enrique Ortiz
Presidente