

DECRETO LEY N° 612 -A

Este decreto ley se sancionó el día 13 de agosto de 1957.
Publicado en el Boletín Oficial N° 5.473, del 26 de agosto de 1957.

El Interventor Federal en la provincia de Salta, en ejercicio del Poder Legislativo, decreta con fuerza de L E Y.

Artículo 1°.- Las disposiciones de este Código abarcan los derechos que pueden invocar y los deberes que tienen que observar todos los profesionales del arte de curar y sus ramas auxiliares con relación a la sociedad, los enfermos, colegas y afines, entidades gremiales, colegios profesionales y el Estado.

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

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

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

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

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

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

CAPITULO II

Deberes de los Profesionales con los Enfermos

Art. 8°.- Los servicios de las ciencias médicas y sus ramas auxiliares deben basarse en la libre elección del profesional por parte del enfermo, ya sea en el ejercicio privado, en la atención por entidades o por el Estado.



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA
DIGESTO PROVINCIAL

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

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

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

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

Art. 12.- El número de visitas y la oportunidad de realizarlas, serán lo estrictamente necesarias para seguir debidamente el curso de la enfermedad. Las visitas muy frecuentes o fuera de hora, alarman al paciente y pueden despertar sospechas de miras interesadas.

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

Art. 14.- El profesional que ha de examinar a una mujer, debe procurar hacerlo en presencia de uno de sus familiares o en su defecto, de personal auxiliar.

Art. 15.- El profesional no practicará ninguna operación a menores de edad, sin la previa autorización de los padres o tutores del enfermo. En caso de menores adultos su consentimiento será suficiente tratándose de operaciones indispensables y urgentes y no hubiese tiempo de avisar a sus familiares. Conviene dejar constancia por escrito.

Art. 16.- El profesional no debe recetar sino aquellas especialidades farmacéuticas respecto a las cuales consta o tenga referencias de la seriedad de sus fabricantes. No prescribirá especialidades cuyos productores efectúen propaganda charlatanesca por cualquier medio de difusión y menos aquéllos que tratan de imponerse mediante obsequios o retribuciones de cualquier clase.

CAPITULO III Deberes con los Colegas

a) Asistencia

Art. 17.- Es de buena práctica asistir sin honorarios al colega, su esposa y sus hijos mientras se encuentren sometidos a su patria potestad. Puede alcanzar igual privilegio, de los colegas residentes en la misma localidad, el padre, la madre y otros familiares, siempre que se encuentren visiblemente bajo la inmediata dependencia del profesional.

Art. 18.- Si el profesional que solicita la asistencia de un colega reside en lugar distante y dispone de recursos pecuniarios su deber es remunerarlo en proporción al tiempo invertido y a los gastos que le ocasione.

Art. 19.- Cuando el profesional no ejerce activamente su profesión y su medio de vida es un negocio o profesión distinta o rentas, es optativo de parte del colega que lo trata el pasar honorarios, y no de parte del que recibe la atención el abonarlos o no.

Art. 20.- En el juicio sucesorio de un profesional sin herederos forzosos, el colega que le asistió puede reclamar sus honorarios.

b) Relaciones Profesionales

Art. 21.- El respeto mutuo entre los profesionales del arte de curar, la no intromisión en los límites de la especialidad ajena y el evitar desplazarse por medios que no sean los derivados de la competencia científica, constituyen las bases de la ética que rigen las relaciones profesionales.

Art. 22.- Se entiende por profesional ordinario o habitual de la familia del enfermo, aquél a quien en general o habitualmente consultan los nombrados. Profesional de cabecera es aquél que asiste al paciente en su dolencia actual.

Art. 23.- El gabinete del profesional es un terreno neutral donde pueden ser recibidos y tratados todos los enfermos, cualesquiera sean los colegas que lo hayan asistido con anterioridad y las circunstancias que preceden a la consulta el profesional tratará de no menoscabar la actuación de sus predecesores.

Art. 24.- El profesional llamado a visitar en su domicilio a un paciente atendido en su actual enfermedad por un colega, no debe concurrir, salvo lo previsto en el artículo 9º, o en ausencia, imposibilidad o negativa reiterada de hacerlo por el profesional de cabecera o con su autorización. Todas estas circunstancias que autorizan a concurrir al llamado y si ellas se prolongan a continuar en la atención del paciente, deben comprobarse y de ser posible documentarse en forma fehaciente y hacerlas conocer al de cabecera.

Art. 25.- Si por las circunstancias del caso el profesional llamado supone que el enfermo está ya bajo tratamiento de otro, deberá averiguarlo y ante su comprobación ajustar su conducta posterior a las normas prescriptas en este Código, comunicándolo al colega de cabecera.

Art. 26.- Las visitas de amistad o sociales o de parentesco de un profesional a un enfermo atendido por un colega, deben hacerse en condiciones que impidan toda sospechas de miras interesadas o de simple control. El deber del profesional es abstenerse de toda pregunta u observación tocante a la enfermedad que padece o tratamiento que sigue y evitará cuanto, directa o indirectamente, tienda a disminuir la confianza depositada en el colega tratante.

Art. 27.- Durante las consultas el profesional consultor observará honrada y escrupulosa actitud en lo que respecta a la reputación moral y científica del de cabecera, cuya conducta deberá justificar siempre que coincida con la verdad de los hechos o con los principios fundamentales de la medicina; en todo caso, la obligación moral del consultor, cuando ello no involucra perjuicio para el paciente, es atenuar el error y abstenerse de juicios e insinuaciones capaces de afectar el crédito del profesional de cabecera y la confianza en él depositada.

Art. 28.- Ningún consultor debe convertirse en profesional de cabecera del mismo paciente, durante la enfermedad para la cual fue consultado. Esta regla tiene las siguientes excepciones:



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA
DIGESTO PROVINCIAL

- a) Cuando el de cabecera cede voluntariamente la dirección del tratamiento.
- b) Cuando la naturaleza de la afección hace que sea el especialista quien deba hacerse cargo de la atención.
- c) Cuando así lo decide el enfermo o sus familiares y lo expresa en presencia de los participantes de la consulta o junta.

Art. 29.- La intervención del profesional en los casos de urgencias, en enfermo atendidos por un colega, debe limitarse a las indicaciones precisas en ese momento. Colocado el enfermo fuera de peligro o presentado su profesional de cabecera, su deber es retirarse o cederle la atención, salvo pedido del colega de continuarla en forma mancomunada.

c) Relaciones Científicas y Gremiales

Art. 30.- Todo profesional debe:

- a) Propender al mejoramiento cultural, moral y material de todos los colegas.
- b) Defender a los colegas perjudicados injustamente en el ejercicio de su profesión.
- c) Propender por todos los medios adecuados al desarrollo y progreso científico de las profesiones del arte de curar orientándolas como función social.
- d) Mantener relaciones científicas y gremiales a través del intercambio cultural con organizaciones profesionales del arte de curar, nacionales o extranjeras afines, con objeto de ofrecer y recibir las nuevas conquistas de la ciencia médica; favoreciendo y facilitando la obtención de becas de perfeccionamiento a los colegas pobres.
- e) Cuando el profesional sea elegido para un cargo gremial o científico, debe entregarse de lleno a él, para beneficio de todos, la facultad representativa o ejecutiva del dirigente gremial, no debe exceder los límites de la autorización otorgada y si ella no la hubiere, debe obrar de acuerdo al espíritu de su representación y ad-referéndum.
- f) Todo profesional tiene el deber moral y el derecho de afiliarse libremente a una entidad gremial y colaborar para desarrollar el espíritu de solidaridad gremial y ayuda mutua entre los colegas, y cumplirá las medidas aprobadas por la entidad gremial a que pertenece. La afiliación a dos o más entidades gremiales que sean opuestas en principios o medios de ponerlos en práctica, constituye falta a la ética gremial.
- g) Toda relación con el Estado, con las compañías de seguros, mutualidades, sociedades de beneficencia, debe ser regulada mediante la posición gremial a la que se pertenece, la que se ocupará de la provisión de cargos por concurso, escalafón, inamovilidad, jubilación, aranceles, cooperativas, etcétera. En ningún caso el profesional debe aceptar convenio o contrato profesional por servicios de competencias genéricas, que no sean establecidos por una entidad gremial y homologadas por el colegio respectivo.
- h) El profesional no podrá firmar ningún contrato que no sea visado por la entidad gremial.

CAPÍTULO IV

Deberes de los Profesionales con sus Afines y con los Auxiliares de la Medicina

Art. 31.- Cultivarán cordiales relaciones con los de las otras ramas del arte de curar y con los auxiliares, respetando estrictamente los límites de cada profesional.

Art. 32.- No es obligatoria la prestación gratuita de servicios de estos profesionales entre sí o con los



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA
DIGESTO PROVINCIAL

auxiliares de la medicina; ello es optativo de parte del que la presta y no del que la recibe.

Art. 33.- Los profesionales no deben confiar en los auxiliares de la medicina lo que a aquéllos exclusivamente les corresponde en el ejercicio de la profesión; ni ejercerán las funciones propias de éstos. En la imposibilidad de hacerlo todo personalmente deben recurrir a la colaboración de un colega y realizar la atención en forma mancomunada.

Art. 34.- Los médicos, odontólogos, bioquímicos y parteras, podrán asociarse con la finalidad de constituir un equipo técnico para el mejor desempeño profesional.

CAPÍTULO V **Del Profesional Funcionario**

Art. 35.- El Profesional que desempeña un cargo público, está como el que más, obligado a respetar la ética profesional, cumpliendo con lo establecido en este Código.

Art. 36.- Sus obligaciones con el Estado no lo eximen de sus deberes éticos con sus colegas y en consecuencia debe, dentro de su esfera de acción, propugnar por:

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

TÍTULO II **Asuntos Exclusivamente Médicos**

CAPÍTULO I **De las Consultas y Juntas Médicas**

Art. 37.- Se llama consulta médica a la reunión de dos colegas para intercambiar opinión, respecto al diagnóstico, pronóstico y tratamiento de un enfermo en asistencia de uno de ellos. Cuando actúan tres o más profesionales se denomina Junta Médica.

Art. 38.- Ni la rivalidad, celos o intolerancia en materia de opiniones debe tener cabida en las consultas médicas, al contrario, la buena fe, la probidad, el respeto y la cultura se imponen como un deber en el trato profesional de sus integrantes.

Art. 39.- Las consultas o juntas médicas se harán por indicación del profesional de cabecera o por pedido del enfermo o sus familiares. El médico debe provocarlas en los siguientes casos:

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



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA
DIGESTO PROVINCIAL

Art. 40.- Cuando es el profesional de cabecera quien provoca la consulta, le corresponde indicar los colegas habilitados que considere más capacitados para ayudarlo en la solución del problema o para compartir con él la responsabilidad del caso. El enfermo o sus familiares pueden exigir la presencia de uno designado por ellos.

Art. 41.- Cuando es el enfermo o sus familiares quienes la promueven, el médico de cabecera no debe oponerse a su realización y en general debe aceptar el consultor propuesto, pero le cabe el derecho de rechazarlo con causa justificada. En caso de no llegar a un acuerdo, el médico de cabecera está facultado para proponer la designación de uno por cada parte, y no siendo aceptado este temperamento lo autoriza a negar la consulta, quedando dispensado a continuar la atención.

Art. 42.- Los profesionales están en la obligación de concurrir a las consultas con puntualidad. Si después de una espera prudencial, no menor de 15` el de cabecera no concurre o no solicita otra corta espera, él o los consultantes están autorizados a revisar al paciente, dejando su opinión por escrito, en sobre cerrado, destinado al de cabecera.

Art. 43.- Reunida la consulta o Junta, el médico de cabecera hará la relación del caso sin omitir ningún detalle de interés y hará conocer el resultado de los análisis y demás elementos del diagnóstico empleado, sin precisar diagnóstico, el cual puede entregar por escrito, si así lo deseara. Acto continuo los consultores revisarán al enfermo. Reunida de nuevo la junta los consultores emitirán su opinión, principiando el de menor edad y terminando por el de cabecera, quine en este momento dará su opinión verbal o escrita. Corresponde a este último resumir las opiniones de sus colegas y formular las conclusiones que se someterán a la decisión de la Junta. El resultado final de estas liberaciones la comunicará el facultativo de cabecera al enfermo o sus familiares, delante de los colegas, pudiendo ceder a cualquiera de ellos esta misión.

Art. 44.- Si los consultantes no están de acuerdo con el de cabecera, el deber de éste es comunicarlo así al enfermo o sus familiares, para que decidan quien continuará con la asistencia.

Art. 45.- El profesional de cabecera está autorizado para levantar y conservar un acta con las opiniones emitidas, que con el, firmarán todos los consultores toda vez que por razones relacionadas con las decisiones de la Junta crea necesario poner su responsabilidad a salvo de falsas interpretaciones.

Art. 46.- En las consultas o juntas se evitarán las disertaciones profundas sobre temas doctrinarios o especulativos y se concretará la discusión para resolver prácticamente el problema médico presente.

Art. 47.- Las decisiones de las consultas y juntas pueden ser facilitadas por el facultativo de cabecera, si así lo exige algún cambio en el curso de la enfermedad, pero todas las modificaciones, como las causas que la motivaron, deben ser expuestas y explicadas en las consultas siguientes.

Art. 48.- Las discusiones que tengan efecto en las juntas, deben ser de carácter confidencial. La responsabilidad es colectiva y no le está permitido a ninguno eximirse de ella por medio de juicios o censuras emitidas en otro ambiente que no sea el de la Junta misma.

Art. 49.- A los facultativos consultores les está completamente prohibido volver a la casa del enfermo después de terminada la consulta, salvo en caso de urgencia o con autorización expresa del de

cabecera con anuencia del enfermo o sus familiares, así como hacer comentarios particulares sobre el caso.

Art. 50.- Cuando una familia no pueda pagar una consulta, el facultativo de cabecera podrá autorizar por escrito a un colega para que examine al enfermo en visita ordinaria. Este está obligado a comunicarse con el de cabecera o enviarle su opinión escrita, bajo sobre cerrado.

Art. 51.- Cuando un profesional asiste gratuitamente a un paciente pobre que requiere una consulta con uno o más colegas, éstos por el honor de la profesión quedan obligados a auxiliarlos en las mismas condiciones que lo hace el de cabecera.

CAPÍTULO II

Deberes del Médico con el Enfermo

Art. 52.- Si la enfermedad que padece el paciente es grave y se teme un desenlace fatal o se esperan complicaciones capaces de ocasionarlas, la notificación oportuna es de regla y el médico lo hará a quien a su juicio corresponda.

Art. 53.- La revelación de incurabilidad se podrá expresar directamente a ciertos enfermos cuando, a juicio del médico y de acuerdo a la modalidad del paciente, ello no le cause daño alguno y le facilite en cambio la solución de sus problemas.

Art. 54.- La cronicidad o incurabilidad no constituye un motivo para privar de asistencia al enfermo. En los casos difíciles o prolongados, es conveniente y aún necesario, provocar consultas o juntas con otros profesionales en beneficios de la salud y de la moral del enfermo.

Art. 55.- El cirujano no hará ninguna operación mutilante (amputación, castración, etc.) sin previa autorización del enfermo, la que se podrá exigir escrita o hecha en presencia de testigos hábiles. Se exceptúan los casos en los cuales la indicación surja del estado de los órganos en el momento de la realización del acto quirúrgico o cuando el estado del enfermo no lo permita. En estos casos se consultará con el miembro de la familia más allegado, o en ausencia de todo familiar o de representante legal, después de haber consultado y coincidido con los otros médicos presentes. Todos estos hechos conviene dejarlos por escrito y firmados por los que actuaron.

Art. 56.- El cirujano no podrá esterilizar a un hombre o a una mujer, sin una indicación terapéutica perfectamente determinada, previa consulta hecha preferentemente con un facultativo especializado en la materia y después de haber agotado todos los recursos conservadores de los órganos de la reproducción. El consentimiento deber ser recabado por escrito o ante testigos válidos.

Art. 57.- Lo prescripto en el artículo anterior es válido también para los radios terapéuticos, quienes deben advertir también al enfermo o familiares cuando, por vecindad, el tratamiento puede afectar dichos órganos.

Art. 58.- Asimismo la terapéutica convulsivamente o cualquier otro tipo de terapéutica neuropsiquiátrica o neuroquirúrgica, debe hacerse mediante autorización escrita del enfermo o allegado.

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

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

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

CAPÍTULO III

De los casos de urgencia, del reemplazo y de la atención mancomunada

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

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

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

Art. 65.- Cuando varios profesionales son llamados simultáneamente para un caso de enfermedad repentina o accidente, el enfermo quedará al cuidado del que llegue primero, salvo decisión contraria del enfermo o sus familiares. En cuanto a la continuación de la asistencia, ella corresponde al profesional habitual de la familia si se presentara, siendo aconsejable que éste invite al primero a acompañarlo en la asistencia. Todos los profesionales concurrentes al llamado están autorizados a cobrar los honorarios correspondientes a sus diversas actuaciones.

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

Art. 67.- Cuando el facultativo de cabecera no creyera necesario, puede proponer la concurrencia de un colega ayudante designado por él. En este caso, la atención se hará de forma mancomunada. El profesional de cabecera dirige el tratamiento y controla periódicamente el caso, pero el ayudante debe conservar amplia libertad de acción; ambos colegas están obligados a cumplir estrictamente las reglas de la ética médica, constituyendo una grave falta por parte del ayudante el desplazar o tratar de hacerlo al de cabecera, en la presente o futuras atenciones del mismo enfermo.

CAPÍTULO IV De los Especialistas

Art. 68.- Especialista es quien se ha consagrado particularmente a una de las ramas de las ciencias médicas, realizando estudios especiales en facultades, hospitales u otras instituciones que están en condiciones de certificar dicha especialización con toda seriedad, ya sea en el país o en el extranjero y luego haber cumplido dos años, como mínimo, en el ejercicio profesional. La especialización es más seriamente reconocida cuando se hace con intervención de una sociedad científica o gremial.

Art. 69.- El hecho de titulares especialistas en una rama determinada de la medicina, significa para el profesional el severo compromiso consigo mismo y para con los colegas, de restringir su autoridad a la especialidad elegida.

Art. 70.- Comprobada por el facultativo tratante la oportunidad de la intervención de un especialista o cirujano, deberá hacerlo presente al enfermo o a sus familiares. Aceptada la consulta, ésta se concertará y realizará de acuerdo al artículo precedente de este Código.

Art. 71.- Si de la consulta realizada se desprende que la enfermedad está encuadrada dentro de la especialidad del consultante, el facultativo de cabecera debe cederle la dirección del tratamiento. Si en cambio no constituye más que una complicación u ocupa un lugar secundario en el cuadro general de la enfermedad, la dirección del tratamiento corresponde al facultativo de cabecera y el especialista debe concretarse a tratar la parte que le corresponde y de acuerdo con él, suspendiendo su atención tan pronto como cese la necesidad de sus servicios.

Art. 72.- En caso de intervención quirúrgica, es el cirujano o especialista a quien corresponde fijar la oportunidad y lugar de su ejecución y la elección de sus ayudantes, pudiendo pedir al médico de cabecera que sea uno de ellos.

Art. 73.- Si el profesional tratante envía a su paciente al consultorio de un especialista, le corresponde comunicarse con él previamente por cualquier medio, y a este último, una vez realizado el examen, comunicarle el resultado. La conducta a seguir desde este momento por ambos colegas, es la indicada en los artículos precedentes. Esta clase de visitas están comprendidas entre las extraordinarias.

Art. 74.- Es aconsejable sin ser obligatorio que el cirujano o especialista que reciba en su consultorio a un enfermo venido espontáneamente, le comunique a su médico habitual el resultado de su examen, salvo expresa negativa del paciente.

Art. 75.- El especialista debe abstenerse de opiniones respecto a la conducta del médico general y tratar de justificarlo en su proceder, siempre y cuando ello no involucre un perjuicio para el enfermo.

CAPÍTULO V Del Secreto Profesional

Art. 76.- El secreto profesional es un deber que nace de la esencia misma de la profesión. El interés público, la seguridad de los enfermos, la honra de las familias, la respetabilidad del profesional y la dignidad del arte, exigen el secreto. Los profesionales del arte de curar están en el deber de conservar como secreto todo cuanto vean, oigan o descubran en el ejercicio de la profesión por el hecho de su

ministerio y que no debe divulgarlo.

Art. 77.- El secreto profesional es una obligación. Revelarlo sin justa causa, causando o pudiendo causar daños a terceros, es un delito previsto por el artículo 156 del Código Penal. No es necesario publicar el hecho para que exista revelación, hasta la confidencia a una persona aislada.

Art. 78.- Si el facultativo tratante considera que la declaración del diagnóstico médico perjudica al interesado, debe negarlo para no violar el secreto profesional. En caso de imprescindible necesidad y por pedido expreso de la autoridad correspondiente, lo más directamente posible, para compartir el secreto.

Art. 79.- El profesional no incurre en responsabilidad cuando revela el secreto en los siguientes casos:

- a) Cuando en su calidad de perito actúa como médico de una compañía de seguros, rindiendo informes sobre la salud de los candidatos que la han sido enviados para su examen. Tales informes los enviará en sobre cerrado al médico Jefe de la Compañía, quien a su vez tiene las mismas obligaciones del secreto;
- b) Cuando está autorizado por autoridad competente para reconocer el estado físico o mental de una persona;
- c) Cuando ha sido designado para practicar autopsia o pericias médico-legales de cualquier género, así en lo civil como en lo criminal;
- d) Cuando actúa en carácter de funcionario de sanidad nacional, provincial, municipal, militar, etc.;
- e) Cuando en calidad de profesional tratante hace la declaración de enfermedades infecto-contagiosas ante autoridad sanitaria y cuando expida certificado de defunción;
- f) Cuando se trata de denuncias destinadas a evitar que se cometa error judicial;
- g) Cuando el profesional es acusado o demandado bajo la imputación de un daño culposo en el ejercicio de su profesión,
- h) Cuando en cumplimiento de la Ley del Registro Civil efectúa la denuncia de un nacimiento cuya legitimidad no le conste. En este caso el médico debe respetar el secreto, haciendo la denuncia sin comprometer a la madre.

Art. 80.- El profesional sin faltar a su deber denunciará los delitos de que tenga conocimiento en el ejercicio de su profesión, de acuerdo a lo dispuesto por el Código Penal. No puede ni debe denunciar los delitos de instancia privada, contemplados en los artículos 71 y 72 del mismo Código, observando las salvedades formuladas en el artículo 72 del citado Código.

Art. 81.- En los casos de embarazo o parto de una soltera, el profesional debe guardar silencio. La mejor forma puede ser aconsejar que la misma interesada confiese su situación a la madre o hermana casada o mayor.

Art. 82.- Cuando el profesional es citado ante el Tribunal como testigo para declarar sobre hechos que ha conocido en el ejercicio de su profesión, el requerimiento judicial ya constituye “justa causa” para la revelación, y ésta no lleva involucrada por lo tanto una violación del secreto profesional. En estos casos el profesional debe comportarse con mesura, limitándose a responder lo necesario, sin incurrir en excesos verbales.

Art. 83.- Cuando el profesional se vea obligado a reclamar judicialmente sus honorarios, se limitará a



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA
DIGESTO PROVINCIAL

indicar el número de visitas y consultas, especificando las diurnas y nocturnas, las que haya realizado fuera del radio urbano y a qué distancia, las intervenciones que haya practicado. Será circunspecto en la revelación del diagnóstico y naturaleza de ciertas afecciones, reservándose para exponer detalles ante los peritos médicos designados o ante el colegio profesional correspondiente.

Art. 84.- El profesional solo debe suministrar informes respecto al diagnóstico, pronóstico o tratamiento de un cliente a los allegados más inmediatos del enfermo. Solamente procederá en otra forma con la autorización expresa del paciente.

Art. 85.- El facultativo puede compartir su secreto con cualquier otro colega que intervenga en el caso. Este, a su vez, está obligado a mantener el secreto profesional.

Art. 86.- El secreto profesional obliga a todos los que concurran en la atención del enfermo. Conviene que el profesional se preocupe educando a los estudiantes y a los auxiliares de la medicina en este aspecto tan importante.

CAPÍTULO VI **De la publicidad y anuncios médicos**

Art. 87.- La labor de los médicos como publicistas es ponderable cuando se hace con fines de intercambiar conocimientos científicos, gremiales o culturales. La publicación de todo trabajo científico serio, debe hacerse por medio de la prensa científica, siendo contraria a todas las normas éticas su publicación en la prensa no médica, radiotelefonía, etc.

Art. 88.- Los artículos y conferencias de divulgación científica para el público no médico, cuidarán de no facilitar la propaganda personal mediante la relación de éxitos terapéuticos o estadísticos, mencionando demasiado el nombre del autor o una determinada institución, o por medio de fotografías personales, o de su clínica, sanatorio o consultorio, en el caso de realizar determinada operación o tratamiento. En fin se limitarán a divulgar los conocimientos que el público necesita saber para ayudar a los profesionales en su lucha contra la enfermedad.

Art. 89.- El profesional al ofrecer al público sus servicios, puede hacerlo por medio de anuncios de tamaño y caracteres discretos, limitándose a indicar su nombre y apellido, sus títulos científicos o universitarios, cargos hospitalarios o afines, las ramas y especialidades a que se dedique, horas de consulta, su dirección y número de teléfono. Todo otro ofrecimiento es industrialismo.

Art. 90.- Están expresamente reñidos con toda norma de ética, los anuncios que reúnan algunas de las características siguientes:

- a) Los de tamaño desmedido, con caracteres llamativos o acompañados de fotografías;
- b) Los que ofrecen la pronta, a plazo fijo o infalible curación de determinadas enfermedades;
- c) Los que prometen la prestación de servicios gratuitos o los que explícita o implícitamente, mencionan tarifas de honorarios;
- d) Los que invoquen títulos, antecedentes o dignidades que no poseen legalmente;
- e) Los que por su particular redacción o ambigüedad, induzcan a error o confusión respecto a la identidad, título profesional o jerarquía universitaria del anunciante. Los profesionales que pertenezcan al cuerpo docente de la Universidad, son los únicos que pueden anunciarse con el título de Profesor, siempre que se especifique la cátedra o materia de designación como tal;



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA
DIGESTO PROVINCIAL

- f) Los que mencionan diversas ramas o especialidades de la medicina, sin mayor conexión o afinidad entre ellas;
- g) Los que llamen la atención sobre sistemas, curas, procedimientos especiales, exclusivos o secretos;
- h) Los que involucren el fin preconcebido de atraer numerosa clientela mediante la aplicación de nuevos sistemas o procedimientos especiales (naturismo, iridiología, homeopatía, etc.) curas o medicamentos aún en discusión respecto a cuya eficacia aún no se han expedido definitivamente las entidades oficiales o científicas.
- i) Los que importen reclamo mediante el agradecimiento de pacientes;
- j) Los transmitidos por radiotelefonía o altoparlantes, los efectuados en pantallas cinematográficas, los repartidos en forma de volantes o tarjetas que no son distribuidas por el correo y con destinatario preciso;
- k) Los que aún cuando infrinjan algunos de los apartados del presente artículo, sean exhibidos en lugares inadecuados o sitios que comprometan la seriedad de la profesión o los que colocados en el domicilio del profesional, adquieran el tamaño y forma de carteles y los letreros luminosos.

CAPÍTULO VII **De la Función Hospitalaria**

Art. 91.- Todo lo estatuido con respecto a los deberes del profesional médico con los enfermos y los colegas, así como lo relativo al secreto médico especialmente a la ética gremial, debe cumplirse en el hospital. Las normas obligan por igual a todo personal de profesionales y auxiliares sin distinción de categorías.

Art. 92.- Es importante que al enviar los enfermos al hospital, no se lesionen los justos intereses de ningún colega, entre ellos los económicos. Tanto si el hospital es de una mutualidad, de beneficencia o del Estado, no debe hacerse competencia desleal a los demás colegas, por medio de él.

Art. 93.- Es imprescindible propugnar por la carrera médico hospitalaria, con concurso previo, escalafón, estabilidad, jubilación, etc., apoyando decididamente la acción de los organismos gremiales en tal sentido.

Art. 94.- No se debe salvo por excepciones y en forma gratuita, derivar enfermos del hospital al consultorio particular.

CAPÍTULO VIII **De los Honorarios Médicos**

Art. 95.- Debe haber un entendimiento directo del profesional con el enfermo o con sus familiares en materia de honorarios, tratando que su estimación no perjudique a los demás colegas.

Art. 96.- El profesional está obligado a ajustarse, para su beneficio y el de sus colegas, al monto mínimo establecido por el colegio respectivo, por debajo del cual no debe aceptarse. Los honorarios de mayor monto fijados por entidades gremiales, son obligatorios para sus asociados.

Art. 97.- Los honorarios deben responder a la jerarquía, condiciones científicas y especialización del

profesional, posición económica y social del enfermo y a la importancia y demás circunstancias que rodean al servicio prestado. Es conveniente ajustarse para su apreciación a las visitas realizadas, que pueden ser ordinarias y extraordinarias, prestadas en el consultorio o a domicilio del enfermo y con o sin realización de trabajos especiales durante su desarrollo.

Art. 98.- Las atenciones gratuitas perjudican en general a los colegas y deben limitarse a los casos de parentesco cercano, amistad íntima, asistencia entre colegas y pobreza manifiesta. En este último caso no es falta de ética negarse a la asistencia en forma privada si existiera en la localidad un servicio asistencial público.

Art. 99.- Si por alguna circunstancia proveniente del facultativo, como ser, el olvido de una indicación terapéutica no necesaria, completar un examen, por motivos de enseñanza o por comodidad de éste, etc., deben efectuarse más visitas que las necesarias o hacerlas fuera de hora, su importe no se cargará a la cuenta de honorarios, advirtiéndolo al enfermo.

Art. 100.- La presencia del facultativo de cabecera en una intervención quirúrgica, da derechos a honorarios especiales, siempre que así lo haya requerido el enfermo o sus familiares.

Art. 101.- En los casos en que los clientes, sin razón justificada, se nieguen a cumplir sus compromisos pecuniarios con el profesional, éste, una vez agotados los medios privados, puede demandarlo ante los Tribunales por cobro de honorarios, sin que ello afecte, en forma alguna, el nombre, crédito o concepto del demandante. Es conveniente ponerlo en conocimiento de la entidad gremial correspondiente, y pedir a ésta asesoramiento o representación legal ante la Justicia.

Art. 102.- Toda consulta por carta que obligue al profesional a un estudio del caso, especialmente si se hacen indicaciones terapéuticas, debe considerarse como una atención en consultorio y da derecho a pasar cuenta de honorarios.

Art. 103.- Las consultas telefónicas deben limitarse en lo posible y podrán ser incluidas en la cuenta de honorarios.

CAPITULO IX

De las incompatibilidades, Dicotomía y otras faltas a la Ética

Art. 104.- En los casos en que el profesional es dueño o director o forma parte como accionista de una casa de productos farmacéuticos, no debe ejercer su profesión atendiendo enfermos, pero puede dedicarse a la investigación científica o a la docencia. En otras palabras, no debe ponerse en condiciones de recetar sus productos.

Art. 105.- El profesional accionista de una compañía de seguros que entrara en conflicto con el gremio, debe acatar, estrictamente las directivas impartidas por los organismos gremiales, a pesar de que fuera en desmedro de los intereses de su compañía y en el caso de tratarse de un dirigente gremial, retirarse de su cargo mientras dure el conflicto.

Art. 106.- Los profesionales que actúen activamente en política, no deben valerse de la situación de permanencia que esta actividad puede reportarle para obtener ventajas profesionales.



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA
DIGESTO PROVINCIAL

Art. 107.- Si el profesional tiene otro medio de vida que le absorbe su tiempo en desmedro del estudio y mejoramiento profesional que debe a sus enfermos, debe elegir entre ambos, ejerciendo el que esté más capacitado.

Art. 108.- No debe tomar parte en cualquier plan de asistencia médica en donde no tenga independencia profesional. El facultativo debe a su paciente completa lealtad y todos los recursos de la ciencia y cuando algún examen o tratamiento esté fuera de sus recursos, debe dar intervención al colega que posea la necesaria habilidad.

Art. 109.- La “Dicotomía” o sea la participación de honorario entre el facultativo de la cabecera y cualquier otro profesional del arte de curar, cirujano, especialista, consultor, odontólogo, bioquímico, farmacéutico, etc., es un acto contrario a la dignidad profesional. Cuando en la asistencia de un enfermo han tenido injerencia otros profesionales, los honorarios se presentarán al paciente, familiares o herederos, separadamente o en conjunto, detallando en este último caso, los nombres de los participantes.

Art. 110.- Contraría las reglas de la Ética, el profesional que se instala en un inmueble ocupado por un colega en ejercicio, procurando beneficiarse con su proximidad en desmedro del primer ocupante. En caso de duda debe consultarse a la entidad gremial correspondiente.

Art. 111.- Constituye una violación a la ética profesional, aparte de constituir delito de asociación ilegal previsto y penado por la Ley, la percepción de un porcentaje derivado de la prescripción de medicamentos o aparatos ortopédicos, lentes, etc., así como la retribución a intermediarios de cualquier clase (corredores, comisionistas, hoteleros, choferes, etc.), entre profesionales y pacientes.

Art. 112.- Al profesional le está expresamente prohibido orientar a sus clientes hacia determinada farmacia o establecimiento.

Art. 113.- Son actos contrario a la ética, desplazar o pretender hacerlo, a un colega en puesto público, sanitario, hospital, etc. por cualquier medio que no sea el concurso, con representación de la asociación gremial correspondiente.

Art. 114.- Son actos contrarios a la honradez profesional y por lo tanto quedan prohibidos, reemplazar en sus puestos a los profesionales de hospitales, sanatorios, facultades, de cualquier calificación o clase, si fueran separados sin causas justificadas y sin sumario previo. Sólo la entidad gremial correspondiente y en forma precaria, podrá autorizar expresamente las excepciones de esta regla.

Art. 115.- Constituye falta grave el difamar a un colega, calumniarlo o tratar de perjudicarlo, por cualquier medio, en el ejercicio profesional, así como formular en su contra denuncias calumniosas. Debe respetarse también, celosamente, su vida privada.

Art. 116.- Ningún facultativo prestará su nombre a persona no facultada por autoridad competente para practicar la profesión.

Art. 117.- No colaborará con los profesionales sancionados por infracción a las disposiciones del presente Código, mientras dure la sanción.

Art. 118.- No se puede reemplazar a los facultativos de cabecera, sin antes haber cumplido con las reglas prescriptas en el presente Código.

Art. 119.- Es faltar a la ética el admitir en cualquier acto médico a persona extraña a la Medicina salvo autorización del enfermo o sus familiares.

CAPITULO X De la Responsabilidad Profesional

Art. 120.- Todo método o terapéutica podrá aplicarse sin temor, cuando se han cubierto todos los requisitos médicos establecidos para su aplicación.

Art. 121.- El médico es responsable de sus actos en los siguientes casos:

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

CAPITULO XI De la Pertenencia de Análisis, Radiografías, Biopsias, etc.

Art. 122.- Como principio fundamental debe establecerse que los recursos del diagnóstico pertenecen al médico y él tiene el derecho de retenerlos, como elemento de archivo científico y como comprobante de su actuación profesional.

Art. 123.- Cuando un colega requiera informes radiográficos, etc. A su vez el profesional que los solicita debe confiar en el certificado o información suministrada por el colega, no obstante lo cual en caso de seria duda, tiene derecho a obtener los originales procediendo a su devolución inmediata.

Art. 124.- Cuando el profesional actúa como funcionario del Estado o en un servicio público o privado que ha costeado la documentación, ésta es propiedad de quien la ha costeado, pudiendo no obstante el profesional sacar copia de ella.

CAPITULO XII Del Aborto Terapéutico

Art. 125.- Al médico le está terminantemente prohibido por la moral y por la Ley, la interrupción del embarazo en cualquier de sus épocas. Podrá practicar el aborto en las excepciones previstas en el artículo 86 del Código Penal.

Art. 126.- El médico no practicará ni indicará la interrupción del embarazo, sino después de haber cumplido con los preceptos y requisitos siguientes:

- a) Necesidad absoluta del mismo para salvar la vida de la madre, luego de haber agotado todos los recursos de la ciencia;
- b) Cuando se está en las condiciones del artículo 86 (Inc. 2º) del Código Penal.

Siempre debe hacerse con el consentimiento de la paciente, de su esposo o del representante legal, preferentemente por escrito. La certificación de la interrupción del embarazo deberá hacerla una Junta Médica, uno de cuyos participantes, por lo menos, debe ser especializado en la afección padecida por la enferma. No debe hacerse sino en ambiente adecuado, con todos los recursos de la ciencia.

Art. 127.- Se hacen sospechosos de no cumplir con la Ética y la Ley aquellos profesionales que practican abortos con frecuencia, así como aquéllos otros que auxilian sistemáticamente a una partera en casos de aborto.

CAPITULO XIII De la Eutanasia

Art. 128.- En ningún caso el médico está autorizado para abreviar la vida del enfermo, sino para aliviar su enfermedad, mediante los recursos terapéuticos del caso.

CAPITULO XIV Diceología o Derechos del Profesional

Art. 129.- También existe para el profesional el derecho de la libre elección de sus enfermos, limitado solamente por lo prescripto en el artículo 9º de este Código.

Art. 130.- Tratándose de enfermos en asistencia, tiene el profesional el derecho de abandonar o transferir su atención, aparte de los casos de fuerza mayor y los ya previstos en este Código, cuando medie alguna de las circunstancias siguientes:

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

Art. 131.- El profesional, como funcionario del Estado o de organismos asistenciales de cualquier naturaleza, tiene derecho a rechazar aquellas atenciones que no encuadran dentro de las obligaciones inherentes al cargo que desempeña.

Art. 132.- Toda profesional debe tener el derecho de ejercer y recetar libremente, de acuerdo a su ciencia y conciencia.

Art. 133.- El profesional médico puede prestar su adhesión activa a los reclamos colectivos de mejoras o defensa profesional y a las medidas que para el logro de su efectividad, disponga la entidad gremial a que pertenece.

Art. 134.- Cuando el profesional ejerce este derecho, es indispensable hacerlo por intermedio de la entidad gremial correspondiente, debiendo quedar perfectamente asegurada la atención indispensable de los enfermos en tratamiento, y de los nuevos en los casos de urgencia.

TITULO III Asuntos Exclusivamente Farmacéuticos

CAPITULO I En sus relaciones con el público

Art. 135.- El farmacéutico debe considerar ante todo la salud de sus clientes.



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA
DIGESTO PROVINCIAL

Art. 136.- Será extremadamente prudente en sus consejos al público y recomendará a los enfermos que consulten al médico.

Art. 137.- Los farmacéuticos no deben entregar ni vender drogas activas (potentes) a personas no capacitadas para usarlas o administrarlas y deben adoptar todas las precauciones necesarias para proteger al público contra los venenos y todas las medicinas que tienden a formar hábitos.

Art. 138.- Se considera falta para los farmacéuticos entregar a menores de 16 años sustancias venenosas o estupefacientes aunque sea por prescripción médica.

Art. 139.- El farmacéutico que sin causa justificada rehusare entregar los medicamentos debidamente prescriptos en el ejercicio de su profesión, sufrirá la penalidad correspondiente estipulada en este Código de acuerdo a la gravedad del caso y la pena podrá elevarse cuando los farmacéuticos pertenezcan a la asistencia pública, a hospitales o instituciones del Estado.

Art. 140.- Todo servicio profesional que se solicite a un farmacéutico deberá ser hecho con igual prolijidad, ya sea para una persona rica como para el más pobre de los pacientes.

CAPÍTULO II En sus relaciones con sus colegas

Art. 141.- Los farmacéuticos no serán honrados ni estimados en su justo valor, si no dan ellos mismos el ejemplo de la consideración recíproca y siguen escrupulosamente, en sus relaciones mutuas, las reglas de alta conveniencia que la moral, a falta de ley, impone a todos en sus actos, inspirándose en el principio: “No hagas a los demás lo que no quieres que te hagan a ti”.

Art. 142.- Solidaridad profesional:

- a) La cortesía, la lealtad y el respeto mutuo deben caracterizar las relaciones de los farmacéuticos entre sí;
- b) Deben ayudar cortésmente a todo colega que solicite consejo o información de carácter profesional o que en caso de emergencia necesite abastecimiento, sin olvidar jamás dispensarle condición especial;
- c) Los farmacéuticos deben dar a sus clientes y al público en general el ejemplo de la consideración recíproca;
- d) Tendrán el máximo interés en considerarse entre colegas como camaradas;
- e) Se demuestra también verdadera solidaridad profesional comportándose con la más escrupulosa honestidad o más simplemente, con una inalterable franqueza, en todos sus actos;
- f) Se puede a veces discutir entre colegas el valor científico de alguno de ellos, pero nunca valor moral;
- g) Nunca deben ayudar a persona alguna a evadir los requisitos legales.

Art. 143.- Solidaridad científica e idoneidad profesional:

- a) Deben los farmacéuticos esforzarse para perfeccionar y ensanchar sus conocimientos profesionales;
- b) Deben contribuir con su aporte el progreso de su profesión y a estimular y participar en las investigaciones de carácter científico.



Art. 144.- Probidad profesional:

- a) Los farmacéuticos nunca deben efectuar ningún acto o transacción que cause descrédito a su profesión; no deben tampoco hacer nada que pueda redundar en perjuicio de la confianza que se tiene en otros miembros del gremio;
- b) El farmacéutico se abstendrá de toda competencia desleal. Así evitará:
 - 1º) Hacer una rebaja sobre la receta que se le lleva para su repetición después que haya sido ejecutada por un colega;
 - 2º) Hacer uso de las funciones oficiales de las que pueda estar investido, para hacer presión sobre el derecho que asiste a toda persona a elegir libremente farmacia;
 - 3º) Mantener relaciones con asociaciones con las cuales puedan tener vinculaciones varios farmacéuticos y emplear expedientes para que los pacientes sean orientados sistemáticamente para su farmacia.

CAPÍTULO III

En sus relaciones con el médico y demás Profesionales

Art. 145.- Las distintas profesiones del arte de curar se deben mutuo respeto y colaboración, cumpliendo con el alto deber que les impone la primordial obligación de velar por la salud pública.

Art. 146.- El respeto obliga a que aun en el caso de estar ante una receta manifiestamente equivocada o con dosis superior a lo que manda la posología, se debe tener toda clase de precauciones para que el cliente o enfermo no se entere de ello, para lo cuál se tratará el asunto confidencialmente con el médico. El farmacéutico será el único que tratará con el médico y no permitirá que lo haga ninguna otra persona que carezca de título universitario. El médico, a su vez, procederá de la misma manera. Al farmacéutico le está terminantemente prohibido por la Ley introducir modificaciones de ninguna clase en la prescripción médica, sin conocimiento y anuencia del facultativo.

Art. 147.- Ningún farmacéutico debe discutir con el cliente la composición, dosis o efectos terapéuticos de una receta. A las personas insistentes se les recomendará dilucidar sus dudas con el médico.

Art. 148.- El farmacéutico y demás profesionales del arte de curar son colaboradores que se deben ayuda y estima recíproca. Se desprende:

- 1º) Que el farmacéutico no debe favorecer a un médico, odontólogo, etc., más que a otro;
- 2º) Que debe evitar el cliente, todo juicio o apreciación desventajosa acerca de los métodos terapéuticos empleados por el médico;
- 3º) Que debe abstenerse de todo ejercicio ilegal que signifique una usurpación de las facultades de los otros profesionales;
- 4º) Que si posee el título de doctor en farmacia, debe evitar su utilización haciendo creer al público que es doctor en medicina;
- 5º) No debe existir ningún entendimiento comercial entre el farmacéutico y el médico, odontólogo, etc.

CAPÍTULO IV

De las oficinas de farmacia

Art. 149.- La farmacia es un terreno neutral, donde se deponen las enemistades personales y no



existen bandería política y religiosa.

Art. 150.- Sobre publicidad en las farmacias, los farmacéuticos, directores, técnicos y propietarios tendrán en cuenta:

- a) Que si bien las farmacias tiene derecho a realizar actos de propaganda como es corriente en las demás profesiones del arte de curar, esta propaganda debe estar encuadrada en normas éticas, correlativas con la seriedad que caracteriza a la misma profesión;
- b) Que cuando dicha propaganda se vuelve charlatanesca y acuse carácter esencialmente comercial, en vez de estar a la altura de la profesión y prestigiarla, realiza una misión completamente distinta subalternizándola;
- c) Que si bien ciertos anexos de farmacia como perfumería, fotografía, óptica, etc., tienen derecho a propaganda, esta debe encuadrarse dentro de las normas de prudencia y discreción para no afectar indirectamente a la farmacia, ni invadir las actividades reservadas exclusivamente al farmacéutico;
- d) Que este aspecto contraproducente de propaganda se acentúa cuando se mencionan regalos, bonos, premios, rifas, etc., lo que menoscaba el ejercicio profesional, dando la impresión de predominio del concepto comercial sobre el científico;
- e) La mención de ciertos avisos conteniendo frases como “drogas frescas”, “esterinización perfecta”, “recetas bien preparadas”, etc., como el uso de adjetivos superlativos, es inadmisibles por cuanto el hecho de estar librada la farmacia al servicio público supone la garantía de su correcto funcionamiento y el correspondiente control por parte de la Inspección de Farmacias y autoridades sanitarias, por lo tanto, aquellas frases u otras análogas hacen suponer que hay farmacias que funcionan en condiciones deficientes, además de prejuzgar sobre la actividad profesional de los demás colegas;
- f) Que las transgresiones a los conceptos enunciados conspiran contra el prestigio moral y profesional de los farmacéuticos y contra la elevada misión que la farmacia desempeña en el organismo social; lo que debe ser impedido en todo momento por los órganos sanitarios del Estado.

Art. 151.- El Colegio de Farmacéuticos no aprobará anuncios que detallen o consignen precios de medicamentos, especialidades o cualquier otro producto. Las farmacias que tengan anexos como perfumerías, fotografía, etc. podrán realizar propaganda mencionando esos anexos, pero no deberá usar de ella en detrimento de las demás farmacias que no lo posean, sea con frases alusivas de competencia u otros recursos.

Art. 152.- El Colegio de Farmacéuticos no aprobará anuncios que establezcan una comparación inadecuada con las demás farmacias.

Art. 153.- El Colegio de Farmacéuticos no permitirá la propaganda, consistente en rifas, bonos, regalos o cualquier otro sistema comercial que coloque en inferioridad de condiciones a los demás.

CAPÍTULO V

En sus relaciones con el personal

Art. 154.- El farmacéutico deberá cuidar su responsabilidad haciendo que el personal de su dependencia observe también los principios enunciados en este Código.



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA
DIGESTO PROVINCIAL

Art. 155.- Se considera falta grave para los laboratorios (bioquímicos, farmacéuticos, médicos especializados, químicos) el permitir que personas no autorizadas, sin títulos, realicen operaciones de análisis en su laboratorio, como también redactar protocolos.

CAPÍTULO VI

Art. 156.- Las circunstancias y relaciones que no se encuentren previstas en este Título, se regirán por analogía aplicando las disposiciones comunes a los médicos.

TÍTULO IV

Asuntos exclusivamente odontológicos

CAPÍTULO I

Art. 157.- Todo odontólogo al que le haya sido enviado un paciente por un colega, deberá limitar la asistencia estrictamente a lo indicado y terminada ésta, restituir al enfermo.

Art. 158.- Los dentistas evitarán aceptar como colaboradores a mecánicos que ejerzan ilegalmente.

Art. 159.- La intervención de mecánicos para dentistas en los consultorios, aun en calidad de ayudantes, es contraria a toda ética.

Art. 160.- Los odontólogos no deben regentar consultorios dentales ni talleres mecánicos para dentistas que no sean los propios.

Art. 161.- Exigiendo el ejercicio de la profesión de dentista, además de su idoneidad y trabajo, la inversión de capital en materiales no es contrario a la dignidad profesional, solicitar el pago total o parcial de los honorarios por adelantado. Estas condiciones no rezan para los casos de urgencia.

Art. 162.- Las circunstancias y relaciones que no se encuentren previstas en este título, se regirán por analogía aplicando las disposiciones comunes a los médicos.

TÍTULO V

Asuntos exclusivos a los Bioquímicos, Doctores en Química y Peritos Químicos

CAPÍTULO I

Art. 163.- Las circunstancias y relaciones que no se encuentren previstas en este Título, se regirán por analogía aplicando las disposiciones comunes a los médicos.

TÍTULO VI

Asuntos exclusivos a los obstetras

CAPÍTULO I

Art. 164.- Las circunstancias y relaciones que no se encuentren previstas en este Título, se regirán por analogía aplicando las disposiciones comunes a los médicos.

TÍTULO VII

Asuntos exclusivos a los profesionales de ramas auxiliares

CAPÍTULO I

Disposiciones Generales

Art. 165.- Los profesionales de ramas auxiliares deben ajustar su desempeño a los límites estrictos de su contenido específico, actuando siempre conforme a indicaciones de un profesional de las ramas médicas.

CAPÍTULO II

Art. 166.- Kinesiólogos, ópticos técnicos, enfermeros, visitantes de higiene, asistentes sociales, mecánicos para dentistas, dietistas o idóneos de farmacia.

Las circunstancias y relaciones que no se encuentren previstas en este Título, se regirán por analogía aplicando las disposiciones comunes a los médicos.

TÍTULO VIII

De las sanciones por faltas éticas o gremiales y su aplicación

CAPÍTULO I

De las infracciones

Art. 167.- Constituye infracción a la ética profesional y/o gremial toda falta de observancia a los deberes que impone este Código tanto como la violación de las prohibiciones que legisla.

Art. 168.- Las sanciones variarán según el grado de la falta, la reiteración y las circunstancias que las determinarán y son las siguientes:

- a) Advertencia privada, por escrito;
- b) Apercibimiento por escrito y con publicación de la Resolución;
- c) Suspensión en el ejercicio profesional durante el término de quince días la primera vez, durante un mes la segunda; y más de un mes la tercera. Suspensión que regirá en todo el territorio de la Provincia y que se dará a publicidad;
- d) Sin perjuicio de las sanciones dictadas, podrá también aplicarse una multa de \$ 50 a \$ 600 nacionales, la que irá duplicando en caso de reincidencia.

Art. 169.- De las resoluciones del Tribunal de Ética Médica que cancelen la inscripción en la matrícula o que impongan las medidas disciplinarias indicadas en el inciso c) del artículo 168 el afectado podrá recurrir directamente ante la Suprema Corte de Justicia de la Provincia, interponiendo un recurso contencioso-administrativo dentro de los diez días (10) de la notificación de las mismas.

CAPÍTULO II

Del Procedimiento

Art. 170.- Las denuncias por infracciones a la ética o faltas gremiales, deben radicarse ante la mesa directiva del colegio a que pertenece el infractor.

Art. 171.- Cualquier persona, física o jurídica, de derecho público o privado, puede interponer denuncias por infracciones a la ética.

Art. 172.- Las denuncias por faltas gremiales solo pueden promoverse por la asociación a que pertenece el denunciado o por un colega del mismo gremio.

Art. 173.- Toda denuncia se presentará acompañada de la prueba que la acredite o con la indicación del lugar donde se encuentre, si al denunciante le fuese imposible conseguirla directamente.

Art. 174.- El Tribunal de Ética de cada colegio tiene potestad exclusiva para juzgar sobre infracciones a la ética y faltas gremiales.

Art. 175.- Recibida una denuncia, escrita o actuada, el denunciante deberá rectificarla. Toda denuncia anónima deberá rechazarse, cualquiera sea la naturaleza e importancia de la infracción o falta denunciada.

Art. 176.- Cumplidos los requisitos formales de la denuncia, se llamará a declarar en primer término al denunciado. La citación se hará por certificado con aviso de retorno, con siete días hábiles de anticipación al de la audiencia y con especificaciones de la causa que la origina.

Art. 177.- Toda citación se hará bajo apercibimiento:

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

Art. 178.- El denunciado tendrá amplio derecho de defensa, pudiendo concurrir asistido por letrado, aunque no podrá ser sustituido o representado por éste.

Art. 179.- Se impondrá al denunciado de la inculpabilidad invitándole a declarar sobre la misma, pudiendo formular todas las reservas y observaciones que estime conveniente a su defensa. A continuación se les interrogará con preguntas claras, concretas y atinentes en modo exclusivo al hecho que se investiga. De seguido se le dará traslado del texto de la denuncia, permitiéndosele tomar copia del mismo. Todo denunciado dispondrá del término de diez días hábiles para presentar su defensa escrita, lo que se le notificará bajo apercibimiento de que si no lo hace, vencido el término el Secretario pasará los autos a despacho para la prosecución del trámite según corresponda. A pedido del denunciado se abrirá la causa a prueba por veinte días, debiendo ofrecerla dentro de los primeros tres días.

Art. 180.- Clausurado el término de prueba, podrá requerirse dictamen del Asesor Letrado del Colegio y a continuación se correrá traslado al denunciado por cinco días hábiles para que informe, bajo el mismo apercibimiento que establece el artículo 181. Vencido este término, por Secretaría se elevarán los autos a la mesa directiva para su estudio.

Art. 181.- Todo el procedimiento sumarial estará a cargo del Presidente y Secretario de la mesa directiva del colegio respectivo. La mesa directiva estudiará el expediente en Sesión Ordinaria pudiendo dictaminar en la misma Sesión. Si la complejidad del caso hiciese necesario un estudio más



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA
DIGESTO PROVINCIAL

detenido, podría pasarse los autos a cada miembro de la mesa directiva por un término no mayor de tres días y terminados estos estudios, el caso se tratará en la Sesión siguiente. Todo lo actuado, con el dictamen de la mesa directiva, se remitirá al Tribunal de Ética, organismo que dictará la Resolución con potestad de Juez de sus pares.

Art. 182.- El Tribunal de Ética deberá dictar su fallo en un término no mayor de treinta días, fundando cada miembro su voto por escrito. La resolución se notificará al denunciado personalmente o por certificado con aviso de retorno. El denunciante no es parte en la causa, pero se le hará conocer el resultado definitivo, si lo solicita.

Art. 183.- Los miembros de la mesa directiva del respectivo colegio y los integrantes del Tribunal de Ética, son recusables con causa, del modo establecido en el Código de Procedimientos en lo Civil y Comercial de la Provincia. En la misma forma deben inhibirse.

Art. 184.- Toda acción por faltas gremiales o a la ética, prescribe a los dos años del hecho. El término se computará desde la medianoche del día en que se cometió la falta o infracción.

Art. 185.- Los miembros de la mesa directiva o del Tribunal de Ética rechazados o inhibidos, se reemplazarán por sorteo entre los miembros del Consejo Asesor del respectivo colegio profesional.

Art. 186.- El presente decreto ley será refrendado por los señores Ministros en Acuerdo General.

Art. 187.- Elévese a conocimiento del Poder Ejecutivo Nacional.

Art. 188.- Comuníquese, publíquese, insértese en el Registro Oficial y archívese.

DOMINGO NOGUÉS ACUÑA – Roque Blanche – Juan F. Matho – Adolfo Gaggiolo