

CAPÍTULO 12

DE LA RELACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL EQUIPO DE SALUD ENTRE SÍ

Art. 186.- El respeto mutuo entre todos los profesionales dedicados a la Atención de la Salud, la no intromisión en los límites de la especialidad ajena, salvo en situaciones de emergencia, y el evitar desplazarse por medios que no sean derivados de la competencia científica, constituyen las bases éticas que rigen las relaciones entre los miembros del Equipo de Salud.

Art. 187.- El Juramento Hipocrático señala la costumbre de asistir sin cobro de honorarios al colega, a su esposa, hijos y padres siempre que los mismos estén bajo su cargo y no se hallen amparados por ningún régimen de previsión. Esta costumbre ha dejado de ser en la actualidad una norma para muchos profesionales del Equipo de Salud, motivo por el cual quedará a la conciencia de cada uno cómo proceder. No parte del que recibe la atención la decisión de no abonarlos.

Art. 188.- En caso de cobertura social recuperable, el Equipo de Salud queda en libertad de cobrar honorarios, así como en el caso que el colega tenga un medio de subsistencia distinto del ejercicio de la medicina.

Art. 189.- En el juicio sucesorio de un miembro del Equipo de Salud sin herederos de primer grado, al Equipo de Salud que lo asistió le corresponden los honorarios.

Art. 190.- Todo miembro del Equipo de Salud tiene derecho a aceptar la consulta de un paciente, cualquiera fueren sus colegas que lo hayan asistido previamente y las circunstancias que se vinculen a la consulta. La forma de conducta que se adopte indica el grado de respeto a la ética entre colegas.

Art. 191.- Cuando un miembro del Equipo de Salud es llamado a asistir a un paciente que se encuentra bajo la atención de otro profesional, debe solicitar a la familia que notifique al colega y en caso que esta no lo hiciera, es éticamente correcto que él mismo lo haga.

Art. 192.- En caso de reemplazo temporario de un miembro del Equipo de Salud por otro colega, deben acordarse previamente las condiciones en que ocurrirá esa situación y el reemplazante debe actuar con el máximo de respeto hacia el colega y sus pacientes.

Art. 193.- Cuando un miembro del Equipo de Salud actúe en función administrativa, director, coordinador, auditor y otras funciones, debe recordar siempre que está tratando con un colega que merece todo su respeto y consideración porque el miembro del Equipo de Salud es siempre tal, en cualquier circunstancia que se trate, y la sociedad así lo reconoce y espera de él una conducta acorde con la ética propia de su profesión.

Art. 194.- Es éticamente incorrecto asumir el cargo o función de un colega que haya sido despedido por haber defendido derechos profesionales legítimos, reconocidos por la ley o por el derecho del Equipo de Salud.

Art. 195.- Constituye grave falta ética ocultar delitos o la vulneración flagrante de la ética profesional por parte de un colega y se debe radicar la correspondiente denuncia ante los Comités de Ética, Sociedades Científicas, Asociaciones Profesionales o Colegios Médicos reconocidos por la ley.

Art. 196.- Cuando un miembro del Equipo de Salud ocupa una posición jerárquica no debe utilizarla para impedir que sus colegas subordinados actúen y defiendan los principios éticos de la profesión.

Art. 197.- Los integrantes del Equipo de Salud, y aunque le atañen al Médico las decisiones probablemente más significativas en el cuidado de la salud de los pacientes, deberán recordar siempre que su responsabilidad no desaparece por el hecho de trabajar con un conjunto de profesionales que constituyen un equipo, así como tendrán que respetar las incumbencias específicas evitando delegar responsabilidades.

Art. 198.- Cuando por llamados de urgencia para enfermos bajo la atención de otro profesional, concurrencia coincidente, reemplazos temporarios o ayudantías, se pudieran crear situaciones conflictivas, deberán recordarse y aplicarse las conductas reconocidas como éticas, a saber:

Inc. a) Respetar la prioridad de llegada.

Inc. b) Limitarse a las indicaciones precisas de ese momento.

Inc. c) Evitar derivar pacientes atendidos en reemplazo hacia su propio consultorio.

Inc. d) Respetar, aunque se discrepe con ellas, las indicaciones del Médico de Familia y discutir las fuera de la presencia del paciente y allegados, evitando sugerencias de éstos para cambiar los roles originales. Con el enfermo fuera de peligro y ante la presencia del Médico de Familia, su deber es retirarse o cederle la atención, salvo pedido del colega de continuarla en forma conjunta.

Inc. e) Todos los profesionales concurrentes frente a un llamado de urgencia, independientemente de quién se haga cargo de la atención, están autorizados a cobrar los honorarios correspondientes a sus diversas actuaciones.

Art. 199.- Cuando el miembro del Equipo de Salud de Familia lo considere oportuno puede proponer la participación de otro profesional como ayudante. En esta situación la atención se hace en conjunto. El Médico de Familia o Cabecera dirige y controla, pero el ayudante debe tener amplia libertad de acción. Constituye una falta grave por parte del ayudante el desplazar o tratar de hacerlo, al de cabecera en la presente o futuras atenciones del mismo paciente.

Art. 200.- En la llamada Consulta Médica es donde se pone a prueba el sentido ético de los profesionales entre sí y su comportamiento. Son muy útiles como ejemplo para el aprendizaje de colegas más jóvenes y menos experimentados.

Art. 201.- Es éticamente censurable que un miembro del Equipo de Salud, por su jerarquía o por el cargo que detenta, ejerza presión sobre otros profesionales que trabajan con él para impedirles cumplir con sus obligaciones éticas o con la integridad, el honor y los valores de su profesión.

Art. 202.- Cuando un miembro del Equipo de Salud tome conocimiento de objeciones a sus juicios o indicaciones que sean realizados por otros miembros del Equipo de Salud, deberá prestar atención prudente y respetuosa a las mismas, tratando de llegar al acuerdo necesario para superar el problema sobre la base de la razón del mejor argumento.

Art. 203.- Es de particular importancia la relación de los miembros del Equipo de Salud entre sí dado el significado de sus actividades, en el cuidado, consuelo y eficiencia que se presta al enfermo.

Art. 204.- Dada la creciente complejidad de la vida actual y de las perspectivas futuras, es de singular relevancia la colaboración en el Equipo de Salud de los profesionales de las Ciencias Sociales y de Salud Mental, cuya integración debe ser completada en forma estable en beneficio de la atención de los pacientes.

Art. 205.- Los distintos miembros del Equipo de Salud pueden asociarse con la finalidad de constituir un equipo técnico jerarquizado para el mejor desempeño profesional.

Art. 206.- Es también necesaria la comprensión de la complejidad y costos de los cuidados de la salud, motivo por el cual resulta imprescindible una buena relación con los profesionales que trabajan en la Administración de los Servicios Asistenciales.