

Código Ético de la Asociación Española de Cirugía Estética Plástica

Preámbulo

La Asociación Española de Cirugía Estética Plástica (AECEP) se enorgullece de exigir a sus miembros que cumplan con los más altos estándares éticos de nuestra profesión. Las siguientes normas éticas son de aplicación a todos los miembros de AECEP. Estas normas cubren (1) responsabilidades éticas hacia los pacientes, (2) responsabilidades éticas hacia otros miembros de AECEP, (3) responsabilidades éticas con respecto a la promoción de la práctica clínica, (4) responsabilidades éticas hacia la profesión y (5) disciplina.

Este Código no es una recitación de filosofías éticas, cuya no adhesión esta libre de penalización. En cambio, proporciona a los miembros de AECEP una guía de conducta para evitar la práctica poco ética de la cirugía plástica estética.

Los miembros que violen este Código están sujetos a medidas disciplinarias, que pueden incluso conllevar la expulsión de la Asociación. Este Código puede ser modificado por una mayoría de dos tercios de los votos de la Junta Directiva tras consideración de cualquier recomendación del Comité de Ética de AECEP, formado por el Presidente, Presidente Electo y dos miembros propuestos por la Junta Directiva.

1. RESPONSABILIDADES ÉTICAS CON LOS PACIENTES

1.01 Seguridad del paciente

AECEP considera una prioridad fundamental la seguridad del paciente. En consecuencia, la responsabilidad principal del miembro es llevar a cabo su actividad profesional únicamente en centros médicos que promuevan los más altos estándares de seguridad del paciente.

1.02 Finalidad de la actividad quirúrgica

(a) Los miembros sólo podrán realizar intervenciones quirúrgicas en el ámbito de la asistencia sanitaria o asistencia a personas físicas, cuando éstas tengan una finalidad terapéutica dirigida a proteger, mantener o restablecer la salud de las personas.

(b) Los miembros no deberán realizar intervenciones quirúrgicas que respondan a fines meramente cosméticos, en la medida en que supongan un riesgo para la seguridad de las

personas físicas y no estén dirigidas a la promoción y el mantenimiento de la salud. Dichas técnicas incluyen, pero no se limitan a:

1. Intervenciones de tipo “look alike” en pacientes cuyo propósito sea parecerse físicamente a famosos, objetos (p. ej. muñecas) o animales (p. ej. felinos).
2. Intervenciones en pacientes que, debido a sus antecedentes médicos, puedan padecer una “adicción” a la cirugía o un síndrome de dismorfofobia.
3. Intervenciones que puedan suponer *per se* un perjuicio físico para el paciente (p. ej. la colocación de prótesis mamarias de un tamaño desproporcionado).
4. Intervenciones de tipo “body modification” en individuos cuyo propósito es someterse a modificaciones corporales fuera del ámbito médico (p. ej. la colocación de implantes/objetos subdérmicos, la realización de tatuajes, pírsines, escarificaciones cutáneas, marcajes cutáneos mediante cauterización o “human branding”, subincisiones de pene, mutilaciones genitales, extirpaciones completas de la areola/pezón, bifurcaciones de lengua, y las modificaciones del pabellón auricular de tipo “ear shaping” o “ear cropping”).

1.03 Competencia

(a) Los miembros deben proporcionar servicios y representarse a sí mismos como competentes únicamente dentro de los límites de su formación, capacitación, colegiación, titulación, consulta recibida, experiencia supervisada y otra experiencia profesional actual y relevante.

(b) Los miembros sólo deben ejercer atendiendo a una base científica. Cuando no existen estándares universalmente reconocidos con respecto a un procedimiento emergente, el miembro debe llevar a cabo un análisis cuidadoso de las distintas opciones y tomar medidas responsables, incluyendo la formación, investigación, capacitación, consulta y supervisión apropiadas, para garantizar la competencia de su trabajo y proteger a los pacientes de cualquier daño.

(c) La base del ejercicio profesional del miembro debe ser la medicina basada en la evidencia y el conocimiento científico establecido, incluido el conocimiento sustentado empíricamente, relevante para la cirugía plástica estética.

1.04 Consentimiento informado

(a) El miembro puede elegir a quién atender. Una vez que se ha tomado la decisión de formar una relación médico-paciente, los servicios se deben proporcionar a los pacientes sólo en el contexto del consentimiento informado. El miembro debe usar un lenguaje claro y

comprensible para informar a los pacientes sobre el propósito de cada procedimiento y los riesgos, beneficios y alternativas esperados.

(b) Los consentimientos fotográficos u otros formatos de medios deben ser claros y específicos y deben informar al paciente cumplidamente sobre el propósito de las fotografías, los lugares en los que se pueden usar las fotografías y cualquier limitación al uso de las fotografías.

(c) En los casos en que los pacientes tienen dificultades para comprender el idioma principal utilizado en la consulta del miembro, éste debe tomar medidas para garantizar la comprensión de los pacientes, proporcionándoles una explicación verbal detallada o contratando los servicios de un traductor o intérprete cualificado.

(d) En los casos en que los pacientes carecen de la capacidad de otorgar el consentimiento informado, el miembro debe buscar el consentimiento informado de un tercero apropiado, a la vez que informa al paciente del mejor modo posible, de acuerdo con su nivel de comprensión. En tales casos, el miembro debe tratar de asegurarse de que el tercero actúe de manera coherente con los deseos e intereses del paciente.

1.05 Evaluación del paciente

Los miembros son responsables de la salud del paciente y no sólo del procedimiento concreto planteado. Por lo tanto, los miembros deben asegurarse de que se realice un examen físico y una historia clínica y estudio preoperatorio relevantes, y obtener el consentimiento informado con suficiente anticipación a la realización del procedimiento previsto para brindar al paciente el tiempo adecuado para reflexionar y posiblemente reconsiderar su intervención.

1.06 Privacidad y confidencialidad

(a) Los miembros deben respetar el derecho del paciente a su privacidad médica y personal.

(b) El miembro puede revelar información personal de salud o confidencial:

1. Según lo indicado con el consentimiento válido de un paciente o una persona legalmente autorizada para dar su consentimiento en nombre de un paciente.
2. En respuesta a una solicitud de un tercero cuando el paciente reveló por primera vez información de su salud personal a dicho tercero, pero sólo a dicho tercero y sólo en la misma medida en que el paciente la reveló por primera vez.

3. En respuesta a una publicación de un paciente la que el paciente ha revelado información de su salud personal, pero sólo en la misma publicación y sólo con respecto a la misma información de salud personal publicada por el paciente.
 4. Cuando lo requiera la ley o la necesidad de proteger el bien del individuo o la comunidad.
- (c) El miembro debe informar a los pacientes sobre la divulgación de datos sobre su salud personal o información confidencial y sus posibles consecuencias. Cuando sea factible, esto debe hacerse antes de que se haga la divulgación.
- (d) El miembro debe proteger la confidencialidad de los pacientes al responder a las solicitudes de los medios de comunicación.
- (e) El miembro no debe revelar información confidencial, información de salud personal o identificadores personales de sus pacientes cuando comparta su caso por motivos de educación o formación con otros profesionales, salvo que haya sido autorizado por el paciente a ello.

1.07 Honorarios profesionales

- (a) El miembro determinará los honorarios a cobrar por un determinado servicio, incluyendo si se presentan los precios con descuento, siempre que el precio habitual también se presente para verificar que el descuento no es falso, fraudulento o engañoso.
- (b) Los honorarios deben estipularse en función de la peculiaridad y la dificultad de los procedimientos involucrados, la habilidad técnica requerida para proporcionar la atención adecuada, el tiempo y el trabajo requeridos, los honorarios existentes en centros similares ubicados en la misma zona, cualquier limitación impuesta por compañías aseguradoras u otros pagadores, y el acuerdo anticipado del paciente con el presupuesto pactado y en ningún caso con el propósito de captar pacientes.
- (c) El miembro no cobrará honorarios por atención urgente y/o médicamente indispensable que sean exorbitantes, es decir, honorarios que sean totalmente desproporcionados con respecto a los servicios prestados habitualmente.

- (d) El miembro no requerirá el pago por adelantado cuando la atención sea urgente y/o médicamente indispensable, pero puede requerir el pago por adelantado para los procedimientos quirúrgicos electivos.
- (e) En todos los casos, el miembro sólo publicará precios cuando todos los honorarios y costes del producto o procedimiento sean presentados, independientemente de si el precio publicado se establece como un rango o una cantidad fija, y siempre a título informativo, sin el propósito de captar pacientes.

1.08 Conflictos de intereses

- (a) El miembro debe evitar conflictos de intereses que interfieran con el ejercicio de la discreción profesional y el juicio imparcial. El miembro debe informar a los pacientes cuando surja un conflicto de intereses real o potencial y tomar medidas razonables para garantizar que las decisiones terapéuticas estén motivadas únicamente buscando el mejor interés del paciente. En determinados casos, la protección de los intereses del paciente puede requerir la terminación de la relación médico-paciente con la consiguiente derivación del paciente a otro colega.
- (b) El miembro deberá obtener el consentimiento informado del paciente sobre cualquier interés financiero que el miembro o la familia inmediata del miembro pueda tener en cualquier instalación, producto, medicamento o dispositivo recomendado o utilizado por éste en el tratamiento del paciente.
- (c) El miembro no debe aprovecharse injustamente de su relación médico-paciente ni utilizar a otros para promover sus intereses personales, religiosos, políticos o comerciales.

1.09 Relaciones sexuales

Los miembros no deberán participar en conductas sexuales inapropiadas.

1.10 Acoso sexual

El miembro no puede acosar sexualmente a pacientes o personal. El acoso sexual incluye avances sexuales, solicitudes sexuales, solicitudes de favores sexuales y otras conductas verbales o físicas de naturaleza sexual cuando dicha conducta no es bienvenida o crea un ambiente de trabajo hostil.

1.11 Lenguaje despectivo

Los miembros no pueden usar, transmitir o publicar lenguaje difamatorio, acosador, abusivo, despectivo o amenazante. Deberán usar un lenguaje preciso y respetuoso en todas las comunicaciones escritas o verbales.

1.12 Interrupción de servicios

El miembro debe hacer esfuerzos razonables para garantizar la continuidad de los servicios médicos en caso de que éstos se vean interrumpidos por factores como la falta de disponibilidad, reubicación, enfermedad, discapacidad o muerte.

1.13 Terminación de los servicios

(a) El miembro debe tomar medidas razonables para evitar abandonar a los pacientes que aún necesitan sus servicios. El miembro retirará sus servicios precipitadamente sólo en circunstancias inusuales, teniendo en cuenta todos los factores en dicha situación y procurando minimizar todos los posibles efectos adversos. El miembro debe colaborar para realizar las gestiones oportunas con el fin de procurar la continuación de los servicios cuando sea necesario.

(b) El miembro puede rescindir los servicios a pacientes que no hayan liquidado facturas pendientes si el presupuesto había sido aceptado con anterioridad al tratamiento y era claro para el paciente, siempre que no se produzcan consecuencias médicas adversas y una vez se hayan realizado gestiones para un seguimiento y atención médica alternativa.

(c) El miembro que anticipa la terminación o interrupción de los servicios a los pacientes debe notificarlo a sus pacientes de inmediato y buscar la derivación, referencia o continuación de los servicios en relación con las necesidades y preferencias de los pacientes.

2. RESPONSABILIDADES ÉTICAS CON OTROS MIEMBROS DE AECEP

2.01 Respeto

(a) El miembro debe tratar a los demás miembros con respeto y debe representar de manera precisa y justa sus cualificaciones, puntos de vista y obligaciones. Los comentarios y las críticas profesionales deben ser precisas y apropiadas.

- (b) El miembro debe evitar críticas negativas injustificadas a otros miembros en comunicaciones con pacientes, el público, los medios de comunicación o con otros profesionales. Las críticas negativas injustificadas incluyen comentarios degradantes que se refieran a atributos específicos del miembro, como su raza, origen étnico, nacionalidad de origen, género, orientación sexual, edad, estado civil, creencias políticas, religión, estado migratorio o discapacidad mental o física. Las críticas negativas injustificadas también pueden incluir blogs, cartas al editor, posts en redes sociales o chats, entrevistas o cualquier forma de comunicación pública donde el miembro acuse o impute a otro miembro cuando tal acusación o imputación no es objetivamente demostrable.

2.02 Confidencialidad

El miembro debe respetar información confidencial compartida por otros miembros en el curso de sus relaciones y actividades profesionales.

2.03 Propiedad intelectual

El miembro no puede participar en ninguna actividad que infrinja o se apropie de los derechos de propiedad intelectual de otros, incluidos los derechos de autor, marcas comerciales, marcas de servicio, secretos comerciales, software y patentes en poder de individuos, corporaciones u otras entidades, o que viole la privacidad, publicidad u otros derechos personales de otros. Cuando se utilice la propiedad intelectual de otro con su permiso, el miembro deberá proporcionar el reconocimiento adecuado y sólo utilizará dicha propiedad intelectual de manera consistente con la licencia del propietario. El término "propiedad intelectual" incluye todas las creaciones de la mente para las que se reconocen derechos exclusivos, incluidos, entre otros, textos, gráficos y fotografías.

2.04 Disputas relacionadas con otros miembros

- (a) El miembro no debe aprovechar una disputa entre miembros para obtener una posición de ventaja, puesto o de cualquier otro modo promover sus propios intereses.
- (b) El miembro no debe utilizar a pacientes en disputas con otros miembros ni involucrar a pacientes en discusiones inapropiadas de conflictos entre miembros.

2.05 Consulta

El miembro debe buscar consejo profesional de otros cirujanos plásticos siempre que dicha consulta sea en el mejor interés del paciente. Al consultar con otros miembros sobre pacientes, deberá revelarse la mínima información posible para lograr los propósitos de la consulta.

2.06 Derivación de pacientes

El miembro debe derivar pacientes a otros profesionales cuando sea necesario el conocimiento especializado o la experiencia concreta de dicho profesional para atender a los pacientes de un modo íntegro.

2.07 Acoso sexual

El miembro no puede acosar sexualmente a los supervisados, estudiantes, residentes, fellows, rotantes, visitantes u otros cirujanos plásticos ni crear un ambiente de trabajo hostil. El acoso sexual incluye avances sexuales, solicitudes sexuales, solicitudes de favores sexuales u otras conductas verbales o físicas de naturaleza sexual que no son bienvenidas.

2.08 Impedimento e incompetencia de otros miembros

- (a) Los miembros no deben permitir que sus problemas personales, estrés psicosocial, problemas legales, abuso de sustancias o dificultades de salud mental interfieran con su juicio profesional y rendimiento o comprometan la seguridad del paciente. Dichos miembros deben buscar de inmediato una consulta y tomar medidas correctivas apropiadas buscando ayuda profesional, haciendo ajustes en su carga de trabajo, interrumpiendo su actividad profesional o tomando cualquier otra medida necesaria para proteger a los pacientes.
- (b) El miembro que tenga conocimiento directo del impedimento o incompetencia de otro miembro que potencialmente pueda interferir con la efectividad de su ejercicio profesional o que comprometa la seguridad del paciente, debe consultar con ese miembro cuando sea posible y debe ayudar al miembro a tomar medidas correctivas.
- (c) Si el miembro considera que la condición del otro miembro compromete la seguridad del paciente, el miembro debe tomar medidas a través de las autoridades apropiadas, pudiendo realizarse de forma anónima.

2.09 Conducta poco ética de otros miembros

- (a) El miembro que considere que otro miembro ha actuado de manera poco ética debe buscar una resolución discutiendo sus inquietudes con el otro miembro cuando sea posible y cuando dicha discusión se presume que pueda ser productiva.
- (b) Cuando sea necesario, el miembro que considere que otro miembro se ha comportado de manera poco ética debe actuar a través del Comité de Ética de AECEP y/o cualquier otro canal regulatorio apropiado.
- (c) El miembro debe defender y ayudar a otros miembros que estén acusados injustamente de conducta poco ética.

3. RESPONSABILIDADES ÉTICAS CON RESPECTO A LA PROMOCIÓN DE LA PRÁCTICA CLÍNICA

3.01 Publicación poco ética

(a) El miembro, ya sea a modo personal o a través de intermediarios afiliados, y ya sea por acto u omisión, no publicará (cuyo término incluye todas las actividades y formas de comunicación) cualquier contenido que sea falso, fraudulento, ilusorio o engañoso, ya sea cuando dicha publicación sea para fines personales, comerciales o relacionados con la práctica clínica.

(b) Ejemplos de publicaciones poco éticas incluyen, entre otras:

1. Anuncios de precios cuando no se incluyan todos los costes.
2. Manipulación de fotografías, ya sea mediante distinta iluminación, posiciones o posturas, aplicaciones de software de imagen tipo Photoshop o de cualquier otro modo, con la intención de tergiversar la apariencia del estado preoperatorio o del resultado postoperatorio.
3. Publicar fotografías de pacientes a los que no se les realizó el procedimiento anunciado, o de procedimientos no realizados por el anunciante, excepto con el consentimiento previo por escrito del paciente y del médico que realizó los procedimientos, con un aviso claramente visible adjuntado a los mismos.
4. Publicar trabajos o estudios científicos que no sean suyos, excepto con el consentimiento previo por escrito de la entidad o persona que posee los derechos de dicha publicación, con un aviso claramente visible adjuntado al mismo.

5. Publicar material que no sea suyo, incluida la propiedad intelectual, sin cumplir con todos los requisitos y/o limitaciones contenidas en la licencia del propietario.
6. Utilizar técnicas de internet y posicionamiento de tipo "black hat", independientemente de si dichas técnicas influyen positivamente en una página web del miembro, influyen negativamente en la página web de un tercero o desvían artificialmente el tráfico web. Dichas técnicas incluyen, pero no se limitan a:
 - a. Incorporación en la página web de datos, términos o metadatos falsos, fraudulentos, ilusorios o engañosos y/o de enlaces o backlinks generados automáticamente.
 - b. Falsificar o tergiversar encabezados o headers de mensajes para enmascarar al creador del mensaje.
 - c. Plagiar el contenido de otro.
 - d. Acceder ilegalmente o sin autorización a computadoras, cuentas o redes que pertenecen a otro, o intentar romper las medidas de seguridad del sistema informático de otro, o participar en cualquier actividad de recopilación de información que pueda usarse como precursor de un intento de penetración en el sistema informático de otro.
 - e. Interrumpir o interferir con la capacidad de otro para usar efectivamente su propia red, sistema informático, servicio o equipo.
7. Cualquier actividad que tenga el propósito evidente de obstruir el derecho legítimo de cualquier miembro a contactar o ser contactado por pacientes.
8. Ejercer bajo un nombre comercial o promocionar un procedimiento denominándolo con un nombre nuevo, que sea falso, fraudulento, ilusorio o engañoso.
9. Promocionar servicios, productos o procedimientos, con o sin marca registrada, describiéndolos como singulares, utilizando términos como "revolucionario", "innovador", "novedoso" o que "disminuyen el dolor o las molestias" o que tienen una "mayor eficacia", a menos que tales afirmaciones puedan sustentarse de manera clara y objetiva.
10. Publicar resultados atípicos de pacientes sin revelar de un modo claro ese hecho.
11. Publicar reseñas o testimonios de experiencias atípicas sin revelar de un modo claro ese hecho.
12. Publicar reseñas o testimonios de individuos que se hacen pasar por pacientes (astroturfing).
13. Publicar reseñas o testimonios con respecto a cualquier miembro sin indicar de forma clara y precisa la identidad del revisor y la relación del revisor con el miembro.
14. Aseverar una superioridad en habilidades o servicios, incluyendo una posible superioridad debida al género u origen étnico del miembro, cuando dichas

afirmaciones no puedan ser comprobadas de manera clara y objetiva por los pacientes.

15. Exagerados reclamos a la fama.
16. Apelar a temores, ansiedades o vulnerabilidades emocionales de un paciente.
17. Anunciar una titulación o certificación concreta cuando ésta no pueda ser comprobadas de manera clara y objetiva por los pacientes.
18. Participar en transacciones ilegales.
19. No incluir en una aparición, promoción, artículo o anuncio pagado un aviso claramente visible adjuntado a dicha aparición, en el que se indique que su contenido ha sido comprado y no es editorial.
20. No identificar de un modo claro como modelo a cualquier individuo que aparezca en un anuncio o material publicitario del miembro y que en realidad no haya recibido por parte del miembro los servicios sugeridos por la publicidad.
21. Mostrar el logotipo de cualquier organización o sociedad de una manera que sugiera la membresía de un no miembro y/o permitir la utilización del logotipo de AECEP por una sociedad mercantil o un tercero vinculado con el miembro sin la expresa autorización de AECEP.

(c) El miembro que aparezca o se beneficie de una página web, o utilice material de marketing proporcionado por un tercero, cuando dicha página web y/o materiales de marketing violen este Código, se considera que habrá violado el Código a título personal y estará sujeto a medidas disciplinarias.

3.02 Publicidad y relaciones públicas

El miembro aprobará todos los anuncios en los que participe antes de su publicación y conservará una copia o registro de estos anuncios en su totalidad durante un año después de su publicación. El miembro será responsable a título personal por cualquier violación de este Código de Ética instigada por el personal clínico o administrativo de la consulta del miembro, o cualquier empresa de relaciones públicas, publicidad o similar que actúe en nombre del miembro.

3.03 Incentivos y cupones sociales

(a) El miembro no efectuará ni recibirá incentivos o pagos por la derivación de pacientes.

(b) El miembro no participará en campañas de cupones sociales, es decir en ofertas con fuertes descuentos, disponibles por un tiempo limitado y en cantidades limitadas a través de redes sociales o de páginas web tipo Groupon o similares.

3.04 Compensación a los medios

El miembro no debe compensar económicamente ni proporcionar nada de valor directa o indirectamente a un representante de los medios de comunicación o de las redes sociales en anticipación o a cambio de publicidad profesional.

3.05 Participación en eventos benéficos

El miembro sólo podrá participar en sorteos benéficos, eventos de recaudación de fondos, concursos u otras promociones similares cuando estén organizadas por entidades sin ánimo de lucro. En estos casos, el miembro podrá donar un premio que consista en una primera consulta, un producto de cuidado de la salud, cualquier procedimiento que no requiera una incisión, o un vale regalo canjeable por todo o parte del coste de estos premios. Cualquier premio de este tipo debe identificar las limitaciones que puedan existir por ley para su promoción y debe reservarse al miembro el derecho de requerir el consentimiento informado y de determinar la idoneidad del paciente a recibir el tratamiento.

3.06 Patentes, marcas y secretos comerciales

(a) El miembro no puede buscar u obtener una patente para ninguna invención o descubrimiento sobre un método o proceso para realizar un procedimiento quirúrgico, excepto si el método o proceso se realiza a través de un dispositivo o material, que sea en sí mismo patentable.

(b) El miembro no puede comercializar un procedimiento, con o sin marca registrada, describiéndolo como singular, utilizando términos como “revolucionario”, “innovador”, “novedoso” o que “disminuye el dolor o las molestias” o que tiene una “mayor eficacia”, a menos que tales afirmaciones puedan sustentarse de manera clara y objetiva.

(c) El miembro no puede reclamar como secreto comercial ningún método o proceso para realizar un procedimiento quirúrgico.

3.07 Autoengrandecimiento

- (a) El miembro debe distinguir claramente entre las declaraciones realizadas y las acciones llevadas a cabo como individuo particular y las que realice como representante de la Asociación.
- (b) El miembro no podrá reclamar una superioridad en ningún aspecto sobre otro miembro a menos que dicho reclamo pueda ser respaldado de manera objetiva y clara.
- (c) Los miembros pueden reclamar sólo las credenciales profesionales relevantes que realmente poseen y deberán tomar medidas de inmediato para corregir cualquier inexactitud o tergiversación de sus credenciales o curriculum hechas por otros.
- (d) El miembro debe asumir la responsabilidad y el crédito, incluido el crédito de autoría, sólo por el trabajo realmente realizado o en el que ha contribuido sustancialmente.
- (e) El miembro debe reconocer honestamente el trabajo y las contribuciones hechas por otros.

3.08 Conducta degradante para la profesión

- (a) El miembro no puede proporcionar servicios médicos a cambio de favores sexuales u otros favores inapropiados.
- (b) El miembro no puede participar ni beneficiarse de campañas publicitarias de mal gusto, vulgares, indignas o degradantes para los pacientes o la profesión.

3.09 Ofertas de servicios

El miembro no debe participar en ofertas de servicios o peticiones no solicitadas a pacientes potenciales que, debido a sus circunstancias, sean vulnerables a una influencia, manipulación o coerción indebida.

3.10 Delegación en profesionales sanitarios no cualificados

Con la excepción de los pacientes cuya recuperación se podría ver comprometida por un traslado a otro centro, el miembro no debe realizar una operación quirúrgica cuando la responsabilidad del diagnóstico o la atención del paciente se delegue a otro profesional sin la cualificación necesaria para llevarla a cabo.

3.11 Disciplina profesional y condenas penales

(a) El miembro que haya sido sometido a disciplina profesional de cualquier tipo, ya sea impuesta por un organismo sanitario, una comisión reguladora, un colegio de médicos regional o una sociedad profesional, o cualquier condena penal por parte de cualquier organismo gubernamental o tribunal judicial, sea o no de naturaleza profesional, y haya sido o no dicha disciplina o condena penal suspendida o esté pendiente de apelación, el miembro deberá informarlo inmediatamente a la Asociación para su revisión por el Comité de Ética.

(b) Cualquier pérdida del derecho al ejercicio profesional de la medicina debida a la suspensión o revocación de la colegiación, o el encarcelamiento personal dará como resultado la terminación automática de la membresía en la Asociación.

3.12 Violación de los reglamentos

Se presumirá que la violación de los reglamentos, normas, leyes o códigos de conducta profesionales regionales o nacionales constituye una violación también de este Código Ético.

4. RESPONSABILIDADES ÉTICAS HACIA LA PROFESIÓN

4.01 Testimonio como perito

Los miembros pueden testificar como peritos cuando sea apropiado, pero sólo de manera objetiva e imparcial. La compensación económica de dicho peritaje no puede depender del resultado del litigio. El testimonio, incluido el testimonio en referencia a titulaciones o cualificaciones, que sea falso, fraudulento, ilusorio o engañoso constituye una violación de este Código. Los miembros que actúen como peritos deben:

- (a) Tener, en el momento del incidente, un mínimo de 3 años de experiencia como cirujano plástico titulado, así como en el último año, experiencia sustancial en el área en la que testifican, incluida, entre otras, experiencia en la subespecialidad relevante o el procedimiento particular realizado en el demandante.
- (b) Revisar minuciosamente los hechos médicos y testificar sobre su contenido de manera justa, honesta e imparcial.

- (c) Estar familiarizado con la comunidad local y las normas nacionales de práctica clínica vigentes en el momento del suceso.
- (d) Proporcionar un testimonio basado en la evidencia con respecto al estándar de atención, citando literatura científica de la especialidad cuando sea posible e identificando las opiniones personales como tales.
- (e) Demostrar o estar preparado para demostrar una relación causal entre una supuesta práctica deficiente y un resultado médico.
- (f) No condenar el desempeño profesional que claramente está dentro del estándar de atención médica habitual, ni tampoco respaldar o aprobar el desempeño que claramente está fuera de dicho estándar de atención.
- (g) No testificar que una complicación inesperada constituye mala praxis per se.

4.02 Conflictos de intereses

Los miembros deberán siempre guiarse por la discreción profesional y el proceder imparcial, por encima de cualquier conflicto de intereses. Deberán exponer de modo detallado y claro sus conflictos de intereses y/o relaciones con la industria farmacéutica, editoriales o entidades mercantiles, que puedan influenciar en cualquier modo sus puntos de vista, opiniones, preferencias o recomendaciones con respecto a cualquier aspecto del ejercicio profesional. Cuando los miembros realicen presentaciones en el ámbito de una reunión científica, la primera diapositiva de su presentación deberá incluir dicho contenido.

5. DISCIPLINA

La aplicación de este Código deberá seguir las políticas y procedimientos establecidos por la Junta Directiva y los Estatutos. Para las violaciones de este Código, la disciplina potencial incluye:

- (a) Censura privada.
- (b) Censura pública.
- (c) Sometimiento a un periodo de prueba o membresía condicional.
- (d) Suspensión.
- (e) Expulsión.



(f) Remisión a los colegios de médicos regionales o a la Organización Médica Colegial para acciones adicionales.

Adoptado por la Junta Directiva de AECEP el 15 de junio de 2018
Revisión Aprobada por la Junta Directiva de AECEP el 22 de julio de 2020
