

MAYO 2022

CREACIÓN DEL COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL URUGUAY

Expresión de motivos y Anteproyecto de Ley

1

Resumen de la Expresión de motivos para la creación del Colegio Odontológico del Uruguay

La creación del Colegio Odontológico del Uruguay es un proyecto largamente anhelado por las gremiales de odontólogos de nuestro país y también por muchos actores académicos de la Facultad de Odontología de la Universidad de la República (FO – UDELAR) y de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica del Uruguay (CO – UCU). Luego de años de conversaciones y de proyectos no concluidos, en julio de 2019 se constituyó formalmente una comisión interinstitucional denominada Comisión Pro Colegiación de la Odontología (COPCODON) con la finalidad de crear una ley de colegiación odontológica para el Uruguay. Un Colegio con inscripción obligatoria ocasionaría un significativo avance en el control del ejercicio de la odontología nacional y elevaría su calidad para beneficio de la comunidad. Mientras que la medicina cuenta desde hace años con un colegio y con una academia nacional, la odontología aún no ha podido dar el mismo salto cualitativo tan necesario como oportuno.

La cavidad bucal cumple múltiples funciones vinculadas a la vida de los seres humanos y forma parte muy importante de la estética facial y corporal, todo ello en estrecha interdependencia con el resto del organismo. Es imposible pensar que las funciones se cumplan adecuadamente si la cavidad bucal y las piezas dentales que la integran no se encuentran en estado de salud. La salud buco-dental, por tanto, es parte del concepto amplio e integral de salud bio-sico-social del ser humano. La situación epidemiológica de salud bucal en el Uruguay muestra que existe una gran acumulación de patología buco-dental así como grados significativos de pérdidas dentales severas y totales lo que justifica el redimensionamiento de la odontología nacional para afrontar, en forma eficaz y eficiente, los desafíos sanitarios existentes. El estado uruguayo ha venido revalorizando la importancia de la salud bucal, ha creado el Programa Nacional de Salud Bucal y ha comenzado a recorrer un largo camino de integración de servicios odontológicos a las diferentes prestaciones públicas de salud general ofrecidas. Sin embargo, no han surgido aún las formas de financiar el Programa en su totalidad y los esfuerzos realizados hasta el presente, no han sido suficientes para revertir los problemas detectados en los servicios odontológicos públicos ni ejercer el control de los servicios privados.

El ejercicio de la odontología en el Uruguay se realiza en forma liberal y en relación de dependencia con egresados de la FO – UDELAR y de la CO – UCU tanto en

Creación del Colegio Odontológico del Uruguay

servicios privados como en públicos. Según datos suministrados por la Caja de Jubilaciones Profesionales correspondientes al 31 de marzo de 2022, existen 3706 odontólogos activos con declaración de ejercicio y 1191 con declaración de no ejercicio. Teniendo en cuenta que dentro de quienes han declarado no ejercicio hay un grupo no cuantificado de odontólogos que ejerce exclusivamente en relación de dependencia aportando al BPS, se puede estimar que al momento actual existen alrededor de 4000 odontólogos ejerciendo la profesión. Según una encuesta realizada en 1986 por la Asociación Odontológica Uruguaya (AOU) el 91% ejercía en consultorios privados. Si bien se constata un aumento del trabajo en relación de dependencia, de los datos de la Caja se infiere que aún prevalece fuertemente el ejercicio liberal.

Se constata escasa participación de los egresados en las diferentes actividades de educación permanente y muy baja participación en las gremiales existentes en el país. La conducta ética y la educación permanente quedan exclusivamente libradas a la voluntad de los profesionales.

Es altamente probable que, igual que en la medicina, se esté dando un aumento de conflictos entre los odontólogos y pacientes debido, por un lado, a la necesidad de nueva pericia técnica profesional como consecuencia de los constantes avances científicos y tecnológicos y por el otro, a mayores demandas de los pacientes debido al aumento en el acceso a la información.

En ese marco, existen varias normas nacionales que regulan parte de las actividades vinculadas a la Odontología, pero ninguna que alcance la conducta ética y la necesidad de educación permanente de los profesionales. Algunas de ellas parecen obsoletas y otras insuficientes como para regular a la profesión a la luz de su inserción en el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) y de la evidencia científica actual. Además, por diferentes motivos el Ministerio de Salud Pública (MSP) no ha podido implementar un observatorio para el seguimiento y control del ejercicio profesional odontológico.

Con similares motivaciones que en la Odontología, Medicina y Veterinaria obtuvieron leyes de colegiación en 2009 y 2014 respectivamente, y en 2019 se promulgó una Ley que define y regula el ejercicio de la profesión universitaria de trabajo social. La ley 18591 creó el Colegio Médico del Uruguay estableciendo claramente sus cometidos, particularmente en lo atinente a los deberes éticos del médico; y la ley 19258 que creó el Colegio Veterinario del Uruguay, es muy parecida a la de Medicina y tiene la misma estructura y similar articulado. Con igual criterio, en muchos países hay leyes que definen y regulan el ejercicio de la odontología a través de colegios gobernados por los profesionales odontólogos, pero en conexión y con la tutela de los ministerios de salud correspondientes. En el Mercosur, Uruguay y Paraguay no tienen colegios odontológicos y ven disminuidas sus posibilidades respecto a Brasil y Argentina que sí los tienen. Por ejemplo, cuando un odontólogo uruguayo quiere emigrar para ejercer en alguno de esos países es sometido al control y fiscalización de los colegios mientras que, por el contrario, los extranjeros pueden

Creación del Colegio Odontológico del Uruguay

hacerlo en nuestro país libremente, generándose una asimetría y pudiéndose ver disminuidas las garantías para los pacientes o usuarios de los servicios odontológicos.

Con base en lo anteriormente expresado la COPCODON considera altamente necesario y beneficioso crear el Colegio Odontológico del Uruguay, para iniciar un camino de mejora permanente de la calidad de la atención de salud buco-dental brindada a la comunidad. En tal sentido se plantean los siguientes objetivos:

- Representar con valor de ley al colectivo profesional.
- Proteger a la comunidad como receptora de los servicios odontológicos.
- Establecer un marco deontológico y diceológico para el ejercicio de la odontología.
- Promover y facilitar la educación permanente entre los profesionales.
- Propender al inicio del camino de la recertificación profesional.
- Mejorar la calidad de la práctica odontológica.
- Facilitar la acreditación de los profesionales a nivel regional.
- Propender a la igualdad de oportunidades para todos los odontólogos.

El presente proyecto de ley está inspirado en la ley que creó el Colegio de Medicina. Fue analizado y discutido por el plenario de la COPCODON durante varias sesiones y aprobado por unanimidad el 14 de abril de 2021. Luego fue difundido al interior de las instituciones integrantes de la comisión en varias oportunidades y se recogieron comentarios, aportes y críticas que fueron incorporados en la versión que se presenta. Consta de 69 artículos dispuestos a lo largo de 10 capítulos. El capítulo 1 define al Colegio y establece la obligatoriedad de inscripción. El capítulo 2 establece sus cometidos, el 3 los derechos y deberes de los odontólogos colegiados, el 4 establece sus órganos directivos (Consejo Nacional y los Consejos Regionales), su constitución y sus competencias, el 5 trata sobre el Código de Ética, los tribunales de ética y las sanciones y registro de antecedentes, el 6 sobre los medios de impugnación y solicitudes de rehabilitación frente a los fallos de los tribunales de ética, el 7 aborda todo lo atinente a las elecciones, el 8 trata sobre los recursos económicos que solventarán al colegio, el 9 sobre disposiciones generales y el 10 sobre disposiciones transitorias.

2

Expresión de motivos para la creación del Colegio Odontológico del Uruguay

CONTENIDO

CONTENIDO	5
NECESIDAD E IMPORTANCIA DE LA COLEGIACIÓN DE LA ODONTOLOGÍA EN URUGUAY	6
SALUD BUCAL Y ODONTOLOGÍA EN URUGUAY.....	7
SALUD BUCAL.....	7
SITUACIÓN ODONTOLÓGICA LABORAL	8
MARCO NORMATIVO NACIONAL DE LA ODONTOLOGÍA	10
ANTECEDENTES DE COLEGIACIÓN NACIONAL, REGIONAL E INTERNACIONAL	11
COLEGIOS Y LEYES PROFESIONALES NACIONALES.....	11
COLEGIOS ODONTOLÓGICOS DEL EXTRANJERO Y DE LA REGIÓN.....	11
MARCO DEONTOLÓGICO Y DICEOLÓGICO PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL.....	12
EDUCACIÓN PERMANENTE EN ODONTOLOGÍA	13
OBJETIVOS DE LA COLEGIACIÓN.....	14
PRESENTACIÓN DEL PROYECTO DE LEY.....	16
REFERENCIAS	16

NECESIDAD E IMPORTANCIA DE LA COLEGIACIÓN DE LA ODONTOLOGÍA EN URUGUAY

NECESIDAD

La odontología nacional está viviendo profundos cambios tanto en su enseñanza a nivel universitario como en su ejercicio en la comunidad. Los egresados de las carreras de Odontología están capacitados para actuar como odontólogos de alcance generalista pudiendo abordar la promoción de la salud y la prevención y tratamiento de las patologías bucales más prevalentes. Además, la Facultad de Odontología de la Universidad de la República (FO-UDELAR) imparte carreras de especialización –cuyos egresados están capacitados para abordar las problemáticas de mayor complejidad– y también imparte maestrías y un doctorado, con una formación científica más profunda que genera capacidades para la creación de nuevos conocimientos. Sin embargo, la mayoría de los profesionales luego del egreso realizan sus prácticas en ausencia de control deontológico y de la calidad de sus prestaciones por parte del Estado. En ese contexto, se entiende pertinente trabajar con el objetivo de vigilar el ejercicio de la profesión odontológica y con ello proteger la salud de la comunidad. Dado que para cumplir cabalmente con tal objetivo es necesario tener un marco jurídico que lo ampare, se ha incursionado recurrentemente en los procesos de **colegiación**, es decir a “la acción y efecto de colegiarse” (RAE, 2021).

La creación del Colegio Odontológico del Uruguay es un proyecto largamente anhelado por las gremiales de odontólogos de nuestro país –la Asociación Odontológica del Uruguay (AOU) y la Federación Odontológica del Interior (FODI)– y también por muchos actores académicos de la FO – UDELAR y de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica del Uruguay (CO – UCU). Efectivamente, en el año 2007 la FODI recorrió el camino de la colegiación y llegó a elaborar un anteproyecto de ley fuertemente inspirado en el de medicina. Sin embargo, no se logró seguir avanzando y la idea quedó postergada. Por otro lado, la AOU reiteradamente ha tomado posición favorable para recorrer el camino de la colegiación. También la Escuela de Graduados de la FO – UDELAR, ya desde fines de la década del '80 ha visualizado la necesidad de colegiación para poder transitar el camino de la implantación de un sistema de educación continua para los profesionales odontólogos. Más recientemente los responsables de la CO – UCU manifestaron la misma opinión.

Fue así como luego de años de conversaciones y de proyectos no concluidos, en julio de 2019 se reunió un grupo de Odontólogos con el objetivo de redactar y promover una ley de colegiación odontológica en el Uruguay. Se constituyó formalmente una comisión interinstitucional y se la denominó Comisión Pro Colegiación de la Odontología (**COPCODON**). Se acordó integrarla por **15 miembros** distribuidos de la siguiente manera: 4 delegados de la AOU, 2 delegados de la FODI, 2

Creación del Colegio Odontológico del Uruguay

delegados académicos de la FO-UDELAR, 1 delegado de la Asociación de Docentes Universitarios de Odontología (ADUR Odontología), 1 delegado de la CO – UCU, 2 estudiantes del Centro de Estudiantes de odontología (CEO) de la FO – UDELAR, 1 estudiante de la CO – UCU y 2 Abogados asesores. La mencionada comisión estableció un cronograma de trabajo con la finalidad de analizar los objetivos de los colegios profesionales, explorar las experiencias realizadas a nivel internacional, regional y nacional, actualizar la información sobre la situación actual de la odontología nacional y formar una opinión fundada acerca de la pertinencia de concretar una ley de colegiación odontológica para el Uruguay.

IMPORTANCIA

El ejercicio de las profesiones liberales suele tener escaso control de los Estados, pudiéndose generar vacíos jurídicos que impiden ofrecer garantías o seguridades tanto a la comunidad que es la receptora de los servicios como al colectivo profesional que los brinda. En ese contexto surgen los colegios como herramientas que, gestionadas por el mismo colectivo profesional, colaboran con el Estado en la mejora de la calidad de los servicios a prestar. Los colegios profesionales fueron creados desde la segunda mitad del siglo XVIII, con la finalidad de **estimular el orden ético y moral de sus integrantes y promover su actualización profesional continua** (Carrillo, 2015), entre otras. Habitualmente las agremiaciones al ser de libre inscripción, no pueden hacer cumplir eficazmente los principios éticos de la profesión. Con la figura del “Colegio Profesional”, de inscripción obligatoria y universal, el Estado a través de la Ley delega el control a la propia profesión organizada, reconociendo en ella las facultades necesarias para hacerlo aunque queda siempre facultado para intervenir en ciertas condiciones superiores de interés nacional o general de la sociedad (Ziegler, 1973). En el caso de la Odontología, al procurar **eleva la calidad del ejercicio profesional** se benefician los odontólogos y toda la comunidad. Mientras que la medicina cuenta desde hace años con un colegio y con una academia nacional con atribuciones y cometidos diferentes pero complementarios, la Odontología también comprendida en el área de la salud, aún no ha podido dar el mismo salto cualitativo que es tan necesario como oportuno.

SALUD BUCAL Y ODONTOLOGÍA EN URUGUAY

SALUD BUCAL

La cavidad bucal cumple múltiples funciones vinculadas a la vida de los seres humanos tales como masticación, deglución, fonación y respiración, todas ellas en estrecha relación e interdependencia con el resto del organismo, y forma parte muy importante de la estética facial y corporal. Es imposible pensar que las mencionadas funciones se

cumplan adecuadamente si la cavidad bucal y las piezas dentarias que la integran no se encuentran en estado de salud. **La salud buco-dental, por tanto, es parte del concepto amplio e integral de salud bio-sico-social del ser humano.**

Existen varios estudios independientes que describen la realidad epidemiológica uruguaya en salud bucal y dan cuenta de la acumulación de la patología existente, frecuentemente asociada a condiciones socio económicas bajas (Piovesan, 2020). El primer relevamiento científico poblacional en el país, representativo de toda la población joven y adulta urbana, fue realizado en 2010-2011 por docentes de la FO – UDELAR (Lorenzo S. et al, 2013) con el apoyo del MSP. Se relevaron junto a factores de riesgo socioculturales, trastornos témporo-mandibulares (Riva R. et al., 2011), caries (Olmos et al., 2013), paradenciopatías (Lorenzo et al., 2013.), pérdidas dentales (Nicola et al., 2016), lesiones de la mucosa (Casnati et al., 2013) y maloclusiones (Ourens et al, 2013). En los trabajos mencionados se encontró una **gran acumulación de patología buco-dental, elevada prevalencia de trastornos témporo mandibulares y bruxismo, así como grados significativos de pérdidas dentales severas y totales.** Según el índice Cariados, Perdidos y Obturados (CPO) estudiado, se encontró que es, en promedio, moderado y en los adultos alto (Según valores establecidos por la OMS). Respecto a las pérdidas dentales, nos encuentra muy apartados de la meta establecida por la OMS para el año 2000. Por estos motivos se justifica plenamente el redimensionamiento de la odontología nacional para afrontar en forma eficaz y eficiente los desafíos sanitarios existentes.

SITUACIÓN ODONTOLÓGICA LABORAL

El ejercicio de la odontología en el Uruguay se realiza en forma liberal y en relación de dependencia, con egresados de la FO – UDELAR y de la FO – UCU tanto en servicios privados como en públicos, no existiendo cifras oficiales que informen sobre la cantidad de profesionales en cada modalidad. Según datos suministrados por la Caja de Jubilaciones Profesionales correspondientes al 31 de marzo de 2022, existen 3706 odontólogos activos con declaración de ejercicio y 1191 con declaración de no ejercicio. Teniendo en cuenta que dentro de quienes han declarado no ejercicio hay un grupo no cuantificado de odontólogos que ejerce exclusivamente en relación de dependencia aportando al BPS, se puede estimar que al momento actual existen alrededor de 4000 odontólogos ejerciendo la profesión. Aproximadamente el 60 % están radicados en Montevideo y el 40% en el interior.

No hay estudios científicos vinculados al grado de satisfacción de los pacientes y a la calidad de la atención brindada por los odontólogos pero es altamente probable que, igual que en la medicina, se esté dando un aumento de conflictos entre los odontólogos y pacientes debido, por un lado, a la necesidad de nueva pericia técnica profesional como consecuencia de los constantes avances científicos y tecnológicos y

por el otro, a mayores demandas de los pacientes debido al aumento y mejora del acceso a la información. Además, **existe escaso interés de los odontólogos en la educación permanente y en la realización de carreras de posgrado**. La Escuela de Graduados de la Facultad de Odontología (EGFO) y la AOU han constatado baja participación de los egresados en sus programas de educación permanente. Por ejemplo, en el Congreso Internacional de la Facultad de Odontología – UDELAR realizado en 2017 hubo 520 odontólogos inscriptos lo que equivale al 13% del padrón de odontólogos activos (Fuentes, 2017). Por otra parte, muchos profesionales tampoco parecen considerar importante pertenecer a los dos gremios que agrupan a los odontólogos. La AOU tiene en la actualidad 2136 socios. De ellos, 1519 son activos y preactivos, equivalente a menos de la mitad de los odontólogos activos del Uruguay. Por su lado la FODI tiene 963 socios activos.

En el año 1986 la AOU, con la empresa Equipos Consultores Asociados, hizo una **encuesta sobre la situación profesional, ocupacional y social de los odontólogos** en el Uruguay. Se encontró que los odontólogos dedicaban poco tiempo a la lectura de material técnico y solamente un poco más de la mitad declaraba haber participado en cursos de actualización o educación permanente. Según el mismo estudio el 91% de los odontólogos del país ejercía en consultorios privados (Casamayou, 1988).

En el año 2000 se describieron los cambios vinculados a la atención odontológica que se venían produciendo: aumento del trabajo en relación de dependencia, aumento de servicios de atención colectivizada, mayor flexibilización del trabajo y abandono progresivo de relaciones laborales con beneficios sociales, remuneración heterogénea para una misma función o trabajo, bi o multiempleo, subocupación, e inestabilidad laboral. **El mercado laboral odontológico se mostraba con muy escaso control del estado**, poco regulado y muy sujeto a las posibilidades de inserción laboral y las vicisitudes de remuneración de los odontólogos prestadores de servicios (Blanco, 2000).

Por otro lado, el Programa Nacional de Salud Bucal, al describir la oferta odontológica, informa: “La cobertura odontológica es extendida pero desigual en términos de calidad de la misma. Los servicios públicos se caracterizan por ofrecer atención sin costo directo e implementar cuidados preventivos masivos; presenta como principales debilidades la falta – en general – de servicios integrales, rigidez operacional y ociosidad de sus unidades, atención despersonalizada, bajos salarios y ausencia de controles periódicos” (Programa Nacional de Salud Bucal, 2008. Pag. 19).

La asociación entre las posibilidades económicas y el acceso a la atención odontológica privada es evidente, por ejemplo, en Montevideo 2/3 de quienes acceden pertenecen a los estratos económicos superiores (CINVE, 2007). Gran parte de la población no tienen acceso a estos servicios y debe recurrir a algunos prestadores privados a un costo muy reducido (generando una razonable duda acerca de su calidad) y a servicios públicos.

El Estado uruguayo ha venido reconociendo la importancia de la salud bucal y ha comenzado a recorrer un largo camino de integración de servicios odontológicos a las diferentes prestaciones públicas de salud general ofrecidas (Programa Nacional de Salud Bucal, 2008). Sin embargo, a pesar del reconocimiento explícito de la importancia de incluir a la salud bucal dentro del sistema no han surgido aún las formas de financiarlo en su totalidad por lo que, a pesar de que la asistencia odontológica en consultorios privados está disminuyendo, aún persiste, especialmente para prestaciones de mayor complejidad.

MARCO NORMATIVO NACIONAL DE LA ODONTOLOGÍA

Si bien se ha intentado regular el ejercicio de la odontología, se ha hecho mediante normas que no lo abordan integralmente. Algunas de ellas parecen obsoletas y otras insuficientes como para regular a la profesión a la luz de su inserción en el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) y de la evidencia científica actual. Además, por diferentes motivos el MSP no ha podido implementar un observatorio para el seguimiento y control del ejercicio profesional odontológico.

El título de Doctor en Odontología es otorgado por ley de 1928 pero no existe una ley que reglamente su ejercicio profesional (Blanco, 2000). La Ley Orgánica del MSP, en su capítulo III acerca de la policía de la Medicina y profesiones derivadas, incluye a la Odontología. El Decreto N° 33/008 actualiza la reglamentación para el ejercicio de la profesión de Laboratorista Odontológico. El Decreto 225/98 actualiza las recomendaciones técnicas sobre bioseguridad para las prácticas odontológicas. El Decreto N° 318/002 sobre prescripciones farmacológicas establece la obligación para médicos y odontólogos de “consignar en la receta que expidan el nombre genérico del medicamento que prescriban”. El Decreto 416/002 establece la exigencia de la habilitación de los establecimientos de salud o asistenciales antes de poder ser utilizados, pero excluye en su art. 11 a los consultorios, que quedan “bajo la responsabilidad de los técnicos en el libre ejercicio de la profesión”. Existen además otras normas que regulan la atención colectivizada.

La mencionada normativa aparece como desconectada entre sí y **no alcanza los aspectos éticos del ejercicio profesional ni la educación permanente** de los profesionales. Si bien se establecen claramente las obligaciones que tiene el MSP para ejercer la vigilancia, el contralor y la fiscalización de la odontología, habitualmente actúa solamente cuando hay denuncias especialmente por mala praxis y las actividades en los consultorios privados quedan libradas exclusivamente al criterio y ética del profesional y al relativo control o aceptación de sus pacientes.

ANTECEDENTES DE COLEGIACIÓN NACIONAL, REGIONAL E INTERNACIONAL

COLEGIOS Y LEYES PROFESIONALES NACIONALES

En el Uruguay, Medicina y Veterinaria obtuvieron leyes de colegiación en 2009 y 2014 respectivamente. Además, en 2019 se promulgó la Ley 19778 que define y regula el ejercicio de la profesión universitaria de trabajo social (Licenciados en Trabajo Social). La ley 18591 creó el **Colegio Médico del Uruguay** que establece claramente sus cometidos, particularmente en lo atinente a los deberes éticos del médico. En 2010 se reglamentó la ley mediante un decreto del Poder Ejecutivo lo que permitió implementar al Colegio y en 2014 se aprobó la ley 19286 que creó el **Código de Ética Médica**. Desde entonces hasta el presente, el Colegio de Medicina viene funcionando fluidamente y en la actualidad cuenta con una sede propia. La ley 19258 creó el **Colegio Veterinario del Uruguay** y es muy similar a la de Medicina en estructura y articulado, aunque difiere en la constitución de sus órganos directivos y en algunos otros aspectos específicos de la profesión.

COLEGIOS ODONTOLÓGICOS DEL EXTRANJERO Y DE LA REGIÓN

En muchos países hay leyes que definen y regulan el ejercicio de la odontología mediante la creación de colegios gobernados por los profesionales odontólogos, pero en conexión y con la tutela de los ministerios de salud correspondientes. Vayan como ejemplo, Estados Unidos de Norteamérica, México, Reino Unido, España, Suecia, Guatemala, Colombia, Venezuela, Perú, Chile, Brasil y Argentina. Todos están sujetos a códigos de ética y promueven la actualización permanente de los profesionales. No todos son obligatorios y algunos tienen sistemas de otorgamiento de licencias para el ejercicio profesional y/o cumplen el papel de policía sanitaria. **En el Mercosur se encuentra una gran disparidad en la regulación de la Odontología** y hay autores brasileros que observan el asunto con preocupación porque consideran que podría afectar su mercado de trabajo (Cardozo y Machado, 2017). Mientras que en Brasil y Argentina la colegiación de la odontología es obligatoria, en Paraguay no existe y la responsabilidad del control del ejercicio profesional en salud recae exclusivamente en el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, pero las normativas son escasas, algunas antiguas, otras inaplicables y requieren su actualización (Frontanilla y Gomez, 2018).

Es necesario **acompañar los cambios que el Mercosur viene propiciando** para llegar a la libre circulación de bienes y servicios. De esa forma se podrían unificar criterios con los países limítrofes a los efectos de tener un similar registro de odontólogos, evaluar curriculums, intercambiar información, estandarizar actividades profesionales, construir un foro académico común, etc. En la actualidad ya existe un

mecanismo regional de acreditación de carreras universitarias (ARCUSUR) que obliga a cumplir con ciertos estándares de calidad. Nuestro país ha avanzado con la acreditación de varias carreras, entre las que se encuentra la Carrera de Odontología de la FO – UDELAR. Simultáneamente, se requiere implementar la acreditación para la circulación de profesionales, así como mecanismos para homologar a los mismos y solucionar controversias. En este momento Uruguay y Paraguay, al no tener colegios odontológicos, ven disminuidas sus posibilidades respecto a Brasil y Argentina. Por ejemplo, cuando un odontólogo uruguayo quiere emigrar para ejercer en uno de esos países es sometido al control y fiscalización de los colegios, mientras que por el contrario los extranjeros pueden hacerlo en nuestro país libremente, generándose una asimetría y pudiéndose ver disminuidas las garantías para los pacientes o usuarios. Por estos motivos, seguramente en poco tiempo Uruguay necesitará tener un sistema para la acreditación y registro profesional y ello solo podrá lograrse con la creación de colegios que tengan obligatoriedad de inscripción.

MARCO DEONTOLÓGICO Y DICEOLÓGICO PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL

Para poder ejercer una profesión en forma responsable, sea cual sea, se requiere tener pericia técnica, pero, inevitablemente, también se requiere hacerlo con ética. Según Siurana (2014), “La ética es la parte de la filosofía que se dedica a la reflexión sobre la moral”. El autor hace una clara distinción entre los conceptos de ética y moral, aunque estén vinculados. Mientras que la moral se ocupa de lo que está bien y lo que está mal basada en valores, creencias e ideas que permiten tomar decisiones, la ética reflexiona y cuestiona a la moral, lo que indirectamente también permite tomar decisiones (Siurana, 2014). **La ética, por lo tanto, está íntimamente asociada al comportamiento moral del ser humano** y en el caso del profesional de la salud lo orienta, reflexivamente, en la conducta que debe tener en el ámbito de sus prácticas. Su accionar debe ser guiado por el principio de beneficencia, es decir buscando hacer el bien y debe ser contrario al de maleficencia, evitando así causar daño de cualquier tipo a sus pacientes. La preparación universitaria del odontólogo en ética es básica y la ética personal está muy influenciada por su formación personal a lo largo de la vida, que es variada, heterogénea y con mucha influencia del entorno familiar y social. De ahí la necesidad de formular un conjunto de orientaciones escritas precisas (códigos) que guíen a los profesionales de la salud en su actividad asistencial, adecuando el *ser* al *deber ser* en forma homogénea y con las mismas oportunidades para el colectivo profesional.

Las agrupaciones o agremiaciones de odontólogos tienen **códigos de ética** que rigen la conducta de sus asociados y que establecen sanciones por su incumplimiento. No obstante, las sanciones adquieren un valor relativo, dado que el profesional

sancionado no se ve efectivamente obligado a cumplir con la sanción porque tiene la libertad de desafiliarse y seguir ejerciendo libremente, sin consecuencias producto de su conducta profesional.

Por otro lado, la ética para el ejercicio profesional en la salud tiene una fuerte conexión con el **marco diceológico** en el que se realiza el trabajo. La diceología, término que proviene del griego *dike*: derechos y *logos*: estudio o tratado, hoy extendida a otras profesiones, fue inicialmente aplicada a los profesionales de la salud (Ramos, 2013). Generalmente está incluida en los códigos de ética de las agrupaciones profesionales en el capítulo de sus derechos, abarcando entre otros, a la justa remuneración, al trato digno de parte del paciente y sus familiares, a la libertad de ejercicio y al respeto a sus decisiones tomadas con base en evidencia científica, ética y protocolos.

La creación, control y cumplimiento de los códigos de ética es la principal razón para la existencia de los colegios, favoreciendo tanto a los profesionales y como a la sociedad.

EDUCACIÓN PERMANENTE EN ODONTOLOGÍA

Es imposible que el ser humano pueda mantener en forma permanente todos los conocimientos que ha ido adquiriendo a lo largo de la vida. La adquisición de conocimientos y habilidades se realiza a lo largo del tiempo dependiendo de múltiples variables, pero siempre en el marco de una determinada **“curva de aprendizaje”** y se mantiene en base a repeticiones constantes. Con el paso del tiempo y con el desuso, se produce la **“curva de olvido del conocimiento”** (Sanchez, 2015). Además, afortunadamente para el bien de la humanidad, también se produce la **obsolescencia de los conocimientos** acumulados ya que muchos de ellos pierden su vigencia o se modifican gracias a la investigación científica. En estos últimos años se han producido varios y significativos cambios tecnológicos en la Odontología, entre otros, por ejemplo, la aparición de los implantes dentales para las rehabilitaciones protésicas, las nuevas tecnologías por computadora (CAD/CAM), la utilización de microscopios para realizar tratamientos, la utilización de laserterapia, la moderna imagenología e importantes cambios en el área de los biomateriales. Por lo tanto, la formación y pericia técnica adquiridas por los odontólogos durante su pasaje por la Universidad pueden quedar rápidamente obsoletas por los cambios que se van produciendo. Por otra parte, la acumulación de patología vs los costos de los servicios odontológicos y la ausencia de soluciones que alcancen a toda la población, hacen necesaria la constante revalorización del enfoque de la salud bucal desde una perspectiva colectiva, en los planes de Educación Permanente.

De estos dos factores surge la necesidad de que los profesionales complementen continuamente su formación integrándose a **programas de educación permanente** que permitan actualizar sus conocimientos, ejercitar nuevos

procedimientos y revalorizar el papel del odontólogo en el impacto en salud bucal poblacional.

Sin embargo, la sola existencia de actividades o programas de educación permanente en el campo odontológico no garantiza que los profesionales los realicen y aprueben, en tanto no exista alguna forma de hacerlos obligatorios. Luego del egreso universitario la decisión de continuar desarrollando la curva de aprendizaje queda librada a la exclusiva voluntad del profesional. Si bien gracias al aporte de las tecnologías de la información y comunicación es posible que pueda actualizarse por sí mismo, no existe garantía de que todos lo hagan y además siempre existe el riesgo de que la calidad de la información obtenida no tenga el respaldo de una institución acreditada. Por estos motivos en muchos países del mundo se han implementado programas de recertificación. Con ellos el estado obliga al profesional a actualizar sus conocimientos permanentemente y a acreditarlos periódicamente.

El Colegio asumirá la responsabilidad de la motivación, promoción, facilitación y coordinación de actividades educativas de diversa índole, por ejemplo, cursos teóricos, teórico-prácticos y clínicos, talleres, seminarios, etc., con la generación de créditos que el profesional podrá ir acumulando en su currículum. El énfasis de las actividades estará puesto en la **actualización de conocimientos, el pensamiento crítico y la investigación científica.**

OBJETIVOS DE LA COLEGIACIÓN

Con base en lo anteriormente expresado la COPCODON considera beneficioso para el país, crear el Colegio Odontológico del Uruguay. En vista de la experiencia internacional y regional sobre la regulación de la Odontología, considerando el rezago de la legislación uruguaya al respecto comparada con la brasilera y la argentina y teniendo en cuenta el avance que ha significado para la Medicina y Veterinaria, la colegiación de la Odontología nacional permitirá iniciar un camino de mejora permanente de la calidad de la atención de salud buco-dental y maxilo-facial brindada a la comunidad.

En tal sentido se plantean los siguientes objetivos:

Representar con valor de ley al colectivo profesional

La creación de un colegio obligatorio y universal, representará a todos los odontólogos y participará más eficazmente en el control de sus actividades y en la creación de políticas públicas sobre salud buco-dental y maxilo-facial.

Proteger a la comunidad como receptora de los servicios odontológicos.

El Colegio será un organismo idóneo y pertinente, gestionado por pares odontólogos, para colaborar con el Estado sin sustituirlo, en la vigilancia del ejercicio profesional con el énfasis puesto en el interés general de la comunidad.

Establecer un marco deontológico y diceológico para el ejercicio de la odontología

Se regulará el comportamiento ético de los odontólogos rigiéndose con un Código de Ética creado por pares y con garantías democráticas en cuanto a su difusión, discusión

y aprobación. Se incluirá un Tribunal de ética, también democrático en su conformación, actuación e independencia, que podrá aplicar sanciones con las correspondientes garantías del debido proceso. En el Código estarán incluidos los aspectos diceológicos que pautarán los derechos de los odontólogos en el ejercicio profesional.

Promover y facilitar la educación permanente entre los profesionales

El Colegio Odontológico estimulará y promoverá la realización de actividades de educación permanente generando mecanismos de motivación y facilitación del acceso a cursos, en especial a quienes demuestren tener dificultades de cualquier tipo. Se prestará particular atención a la implementación de programas educativos integrados a los servicios colectivizados públicos o privados. No tomará para sí el impartido de los cursos, sino que procurará hacer convenios con las instituciones educativas autorizadas o con entidades públicas o privadas que demuestren acreditación en algún campo del conocimiento.

Propender al inicio del camino de la recertificación profesional

Debido a que la implementación de un mecanismo de recertificación profesional adecuado y pertinente no se visualiza antes del mediano o largo plazo, el Colegio podrá iniciar y recorrer el camino promoviendo la creación del marco jurídico necesario, junto a las instituciones educativas y los ministerios involucrados.

Mejorar la calidad de la práctica odontológica

La creación de un marco ético y de educación permanente para la actividad de los odontólogos, redundará en la mejora de su calidad. Se tenderá a crear un círculo virtuoso en el que la actualización de conocimientos y la mejora de las prácticas motivará a los profesionales a ofrecer servicios óptimos y competitivos. Además, la exclusiva inclusión de egresados universitarios podrá transformarse en una herramienta para combatir al intrusismo que atenta contra la salud comunitaria y contra la legítima competencia en el mercado laboral.

Facilitar la acreditación de los profesionales a nivel regional

En sintonía con los cambios que pauta el Mercosur, la creación del Colegio Odontológico del Uruguay permitirá asimilarnos a los países vecinos e implementar acreditaciones para la circulación de los profesionales, así como mecanismos para homologar a los mismos y solucionar controversias. Se podrán acordar estándares de prácticas, intercambiar información sobre antecedentes éticos y además controlar la inmigración profesional.

Promover la igualdad de oportunidades para todos los odontólogos

Se evitará la discriminación profesional de cualquier índole y la práctica corporativa que busque el beneficio personal o grupal en detrimento del colectivo profesional y comunitario. Se trabajará para promover la igualdad de oportunidades y facilitar el acceso a información sobre el quehacer odontológico a todos los odontólogos del país prestando especial atención a aquellos profesionales que brinden servicios a las capas sociales de menores recursos económicos.

PRESENTACIÓN DEL ANTEPROYECTO DE LEY

El presente anteproyecto de ley tiene como finalidad crear el **Colegio Odontológico del Uruguay** y está inspirado en la ley que creó el Colegio de Medicina que ya cuenta con más de 12 años de existencia. La mencionada ley es una referencia clara en primer lugar, por pertenecer al área de la salud y en segundo lugar por haber sido exitosa tanto en su aprobación parlamentaria como en la concreción del funcionamiento colegiado. Desde entonces hasta el presente el Colegio de Medicina viene funcionando fluidamente y en la actualidad cuenta con una sede propia. La profesión de Veterinaria promovió una ley muy similar a la de Medicina tanto en su espíritu como en su redacción y articulado. Por lo tanto, si en el futuro se deseara legislar integralmente al área profesional, existiría homogeneidad en los caminos recorridos y se facilitaría la formación de una federación de colegios profesionales.

El anteproyecto de ley fue analizado y discutido por el plenario de la COPCODON durante varias sesiones y fue **aprobado por unanimidad el 14 de abril de 2021**. Posteriormente fue difundido al interior de las instituciones integrantes de la comisión. Se realizaron múltiples reuniones con varios colectivos de odontólogos y estudiantes y se recogieron comentarios, aportes y críticas que fueron incorporados en la nueva versión que se presenta, **aprobada por unanimidad el 11 de mayo de 2022**. Consta de 69 artículos dispuestos en 10 capítulos. El capítulo 1 define al Colegio y establece la obligatoriedad de inscripción. El capítulo 2 establece sus cometidos, el 3 los derechos y deberes de los odontólogos colegiados, el 4 establece su órgano directivo (Consejo Nacional), su constitución y sus competencias, el 5 trata sobre el Código de Ética, los tribunales de ética y las sanciones y registro de antecedentes, el 6 sobre los medios de impugnación y solicitudes de rehabilitación frente a los fallos de los tribunales de ética, el 7 aborda lo atinente a las elecciones, el 8 trata sobre los recursos económicos que solventarán al colegio, el 9 sobre disposiciones generales y el 10 sobre disposiciones transitorias.

REFERENCIAS

American College of Dentists. Recuperado de: <https://www.acd.org/> , 1 de febrero de 2021.

Blanco s. Informe sobre Mercado Laboral y remuneraciones en el Sector Salud. (2000, Febrero). Proyecto URU 0-120/Programa FAS-MSP-UDELAR.

Cardoso A. L.; Machado M. H. Demanda de políticas regulatórias para o exercício profissional da odontologia no âmbito do Mercosul. (2017). Divulgação em saúde para debate, 57:121-131.

Creación del Colegio Odontológico del Uruguay

Carrillo Cabrera A. Colegios y Asociaciones. Importancia de la Colegiación en la Odontología. (2015). Colegio Yucatanense de Cirujanos Dentistas, México. Recuperado de: <https://es.slideshare.net/OdontologaAlexCarrillo/colegiacion-en-odontologia>, 14 de enero de 2021.

Casamayou R.; Cal C.; Camba C.; Gratadoux E.; Irigoyen E.; Lejtregger A.; Pucci F.; Sader J. (1998). Situación profesional, ocupacional y social de los odontólogos en el Uruguay. Conclusiones sobre la encuesta odontológica nacional 1986. *Odontología Uruguaya*, 38(1): 4-7.

Casnati, B.; Álvarez, R.; Massa, F.; Lorenzo, S.; Angulo, M.; Carzoglio, J. (2013). Prevalencia y factores de riesgo de las lesiones de la mucosa oral en la población urbana del Uruguay *Odontoestomatología*, (15 no.spe): 1-10.

Centro de Investigaciones Económicas (CINVE). (2007). Inserción de la odontología en la reforma de la salud. Disponible en la Biblioteca de la Asociación Odontológica del Uruguay.

Certificación y Recertificación en México. Recuperado de: <http://consejodecertificacionadm.org.mx/Descargables/Reglamento-Consejo-ADM.pdf>), 16 de marzo de 2021.

Código Deontológico. (1996). Asociación Odontológica Uruguaya. Uruguay.

Colegio de Cirujanos Dentistas de Chile. Recuperado de: <http://www.colegiodentistas.cl/inicio/documentos-oficiales/>, 18 de marzo de 2021.

Colegio Odontológico de Perú. Ley 15251. (1964). Recuperado de: <https://www.cop.org.pe/pdf/L>, 7 de mayo de 2021.

Colegio Nacional de Cirujanos Dentistas de México. (1967). Recuperado de: <https://cncd.org.mx/> 11 de enero de 2021.

Colegio de la Provincia de Buenos Aires. Ley 12754. Argentina. Recuperado de: <https://www.copba1.org.ar/entrada/ley-12754-22446/>, recuperado 2 de febrero de 2021.

Consejo Federal y los Consejos Regionales de Odontología de Brasil. Ley 5081. (1966) Recuperado de: <https://website.cfo.org.br/>, 11 de enero 2021.

Consejo Federal Odontológico de Brasil. Resolución Nº 63 (2005). Recuperado de: https://www.normasbrasil.com.br/norma/resolucao-63-2005_102074.html, 2 de junio 2021.

Creación del Colegio Odontológico del Uruguay

Consejo General de Dentistas de España. Recuperado de: <https://www.consejodentistas.es/el-consejo.html>, 2 de febrero de 2021.

Escudero P. Evolución histórica de los estudios en Odontología en el Uruguay. (2010). *Odontoestomatología*, 12 (15): 46-63.

Federación de Colegios Odontológicos de Argentina. (1969) Recuperado de: <http://www.faco.org.ar/index.html>, 27 de enero de 2021.

Frontanilla, T.; Gomez, T. (2018). Reglamentación del ejercicio profesional en medicina y odontología en Paraguay: una necesidad de salud pública. *Rev Bras Odontol Leg RBOL*, 5 (3):44-51).

Fuentes F. (2017, Noviembre). Facultad de Odontología (UDELAR). Informe sobre el 1^{er} Congreso Internacional de la Facultad de Odontología de Odontología – UDELAR.

Fuentes F. (2019, Marzo). Escuela de Graduados (FO-UDELAR). Informe del período 2015-2019 elevado al Consejo de la Facultad de Odontología - UDELAR.

General Dental Council del Reino Unido. (1984). Recuperado de: <https://www.gdc-uk.org/>, 1 de febrero de 2021.

Junta Nacional de Salud y Bienestar de Suecia. Recuperado de: <https://www.government.se/government-agencies/national-board-of-health-and-welfare--socialstyrelsen/>, 7 de mayo de 2021.

Lorenzo S.; Piccardo V.; Alvarez F.; Massa, F.; Alvarez R. (2013). Enfermedad Periodontal en la población joven y adulta uruguaya del Interior del país. Relevamiento Nacional 2010-2011. *Odontoestomatología*, 15 (N° esp): 1-9.

Lorenzo S.; Alvarez R.; Blanco S.; Perez M. (2013). Primer Relevamiento Nacional de Salud Bucal en población joven y adulta uruguaya Aspectos metodológicos. *Odontoestomat*, 15 (N° esp.): 8-24.

Neumann, L.; Lamont MacNeil, R. (2007). Revisitando el Examen Dental del National Board. *J. Den. Educ.*, 71 (10): 1281-1292.

Nicola P.; Silveira H.; Derrégibus L.; Rodríguez A.; Fernando F.; Lorenzo S. (2016). Tooth loss and associated factors in elders: results from a national survey in Uruguay. *Journal of Public Health Dentistry*, 76: 143-151.

Ourens, M.; Roger Keller C.; Hilgert, J.; Lorenzo S.; Hugo, F.; Álvarez, R.; Abegg, C. (2013). Prevalencia de maloclusiones en adolescentes y adultos jóvenes del interior del

Creación del Colegio Odontológico del Uruguay

Uruguay. Relevamiento nacional de salud bucal 2010-2011. *Odontoestomatología*, 15 (Nº. esp): 1-9.

Piovesan S. (2020). Un acercamiento a la situación de la salud bucal en Uruguay. *Odontol. Sanmarquina*, 23(3): 333-340.

Plan estratégico 2018-2022 de la Facultad de Odontología. (2018, Marzo). FO-UDELAR.

Plan de Estudios de la Carrera de Doctor en Odontología. (2011). Facultad de Odontología – Universidad de la República.

Programa Nacional de Salud Bucal. (2008). Uruguay. Recuperado de: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/programa-nacional-de-salud-bucal>, 5 de mayo de 2021.

Ramos G. Derechos del profesional en la atención clínica. *Rev. Act. Clin.* 2013, 32: 1617-1621.

Real Academia Española (RAE). Significado de colegiar. Recuperado de: <https://dle.rae.es/colegiar>, 14 de enero de 2021.

Riva, R., Sanguinetti, M., Rodríguez, A., Guzzetti, L., Lorenzo, S., Álvarez, R., & Massa, F. (2011). Prevalencia de trastornos témporo mandibulares y bruxismo en Uruguay. *Odontoestomatología*, 13(17): 54-71. Recuperado de: <https://odon.edu.uy/ojs/index.php/ode/article/view/155>, 28 de enero de 2021.

Sanchez M. (2015). La curva del olvido de Ebbinghaus. *Psicólogas en Acción*. Recuperado de: <http://psicologiasanchezcortes.blogspot.com/2015/02/la-curva-del-olvido-de-ebbinghaus.html>, 26 de enero 2021.

Siurana J.C. (2014). El ámbito de la ética y sus Fundamentos. En: Nari M. H.; Salveraglio I. Consideraciones para la formación en Bioética en el quehacer universitario. Red temática Bioética – Universidad de la República, pag. 8.

Sociedad de Arquitectos del Uruguay. (2016). Ley de colegiación, exposición de motivos. Recuperado de: <https://www.sau.org.uy/ley-colegiacion-exposicion-motivos/>, 15 de marzo de 2021.

Uruguay. (1928, Julio). Decreto del Senado de la República creando el título de Doctor en Odontología. En: Memoria de la Escuela de Odontología 1925-1928. Anales de la Universidad 1891-1955. Recuperado de: <https://anaforas.fic.edu.uy/jspui/handle/123456789/570>, 3 de mayo 2021.

Creación del Colegio Odontológico del Uruguay

Uruguay. (1998). Decreto N° 225/98 con las recomendaciones técnicas sobre bioseguridad para las prácticas odontológicas. Recuperado de: <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/225-1998/1>, 26 de abril de 2021.

Uruguay. (2002). Decreto N° 318/002 sobre prescripciones farmacológicas. Recuperado de: <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/318-2002/1>, 26 de abril de 2021.

Uruguay. (2002). Decreto N° 416/002 sobre la habilitación de los establecimientos de salud. Recuperado de: <http://archivo.presidencia.gub.uy/decretos/2002103103.htm>, 26 de abril de 2021.

Uruguay. (2008). Decreto N° 33/008 del ejercicio de la profesión de Laboratorista Odontológico. Recuperado de: <https://www.impo.com.uy/bases/decretos-reglamento/33-2008>, 26 de abril de 2021.

Uruguay. (1934). Ley N° 9202. Orgánica del Ministerio de Salud Pública. Recuperado de: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/9202-1934>, 24 de marzo 2021.

Uruguay. (1981). Ley N° 15181. Obligatoriedad de la cobertura de atención médica. Recuperado de: <https://www.impo.com.uy/bases/decretos-ley/15181-1981/2>, 3 de mayo de 2021.

Uruguay. (2009). Ley 18591. Creación del Colegio de Medicina. Recuperado de: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18591-2009>, 10 de diciembre de 2020.

Uruguay. (2014). Ley 19258. Creación del Colegio Veterinario Recuperado de: <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp1196333.htm>, 17 de mayo 2021.

Uruguay. (2014). Ley 19286. Aprobación del Código de Ética Médica. Recuperado de: <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp292494.htm>, 17 de mayo de 2020.

Uruguay. (2019). Ley 19778. Profesión del Trabajo Social. Recuperado de: <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/docu986491855878.htm>, 17 de mayo de 2021.

Uruguay. (2021) Caja de Profesionales Universitarios, datos estadísticos de 2018. Recuperado de: <https://www.cippu.org.uy/gestion.php> 5 de mayo de 2021, 11 de febrero de 2021.

Uruguay. (2021). MSP, Salud Bucal. *Recuperado de:* <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/politicas-y-gestion/programas/programa-nacional-de-salud-bucal>, 26 de abril de 2021.

Ziegler H. M. (1973). Necesidad de la colegiación en odontología. *Rev. Asoc. Odontol. Arg.*, 61(1-2): 21-23.

3

Anteproyecto de Ley para la creación del Colegio Odontológico del Uruguay

CAPITULO I

PERSONA JURÍDICA, MIEMBROS Y SU INSCRIPCIÓN

Artículo 1. - Créase el Colegio Odontológico del Uruguay (en adelante el colegio) como persona jurídica pública no estatal, integrado por los profesionales odontólogos que cumplan con lo establecido en el artículo 2 y 3 de la presente ley, con el cometido de garantizar a la comunidad y a los colegiados, el ejercicio de la profesión dentro del marco deontológico y diceológico aplicables.

Artículo 2.- (Obligatoriedad de la inscripción) Para ejercer la profesión de odontólogo en el territorio nacional, se requerirá la vigencia de la inscripción en el registro de títulos del Colegio Odontológico del Uruguay. Para efectuar y mantener dicha inscripción se requiere conjuntamente:

Creación del Colegio Odontológico del Uruguay

- a. Título profesional de grado, expedido por las instituciones educativas habilitadas en el país o reválida de título expedido en el extranjero.
- b. Habilitación otorgada por el Ministerio de Salud Pública para el ejercicio de la profesión odontológica y toda otra que éste exigiere para el ejercicio de una especialidad odontológica.
- c. Certificado de estar inscripto en los organismos de seguridad social requeridos para el ejercicio profesional.

El Colegio Odontológico del Uruguay comunicará al Ministerio de Salud Pública las inscripciones dentro del plazo que fije la reglamentación de la presente ley.

Artículo 3.- La ausencia o el cese de la actividad profesional no impide el ingreso al Colegio Odontológico del Uruguay ni implica la pérdida de la condición de miembro activo salvo que medie solicitud escrita del interesado en tal sentido.

CAPITULO II

COMETIDOS

Artículo 4.- Los cometidos del Colegio Odontológico del Uruguay son los siguientes:

1. Propender al ejercicio de la profesión odontológica con dignidad e independencia y en cumplimiento de las normas que la reglamenten.
2. Vigilar que el ejercicio de la profesión odontológica se cumpla dentro de los valores y reglas del Código de Ética Odontológica.
3. Velar por la calidad de la asistencia brindada por los odontólogos, así como por la protección de los derechos de los usuarios y la salud de los integrantes de la sociedad.
4. Proporcionar las garantías legales y sociales necesarias para asegurar un marco deontológico adecuado que evite incurrir en prácticas corporativas y la discriminación profesional de cualquier índole o motivo.
5. Resolver sobre los casos sometidos a su jurisdicción en los asuntos relativos a la ética, deontología y diceología odontológicas que le sean planteados por el Estado, integrantes del Colegio y/o demás personas físicas o jurídicas.

Creación del Colegio Odontológico del Uruguay

6. Establecer los deberes y derechos del odontólogo para mantener actualizado su conocimiento.
7. Promover, en acuerdo con las instituciones educativas que presenten carreras odontológicas habilitadas, actividades de educación y desarrollo profesional odontológico continuos vinculadas al ejercicio profesional con énfasis en mejorar el impacto en la salud bucal colectiva, a la investigación científica y a los preceptos éticos aplicables.
8. Impulsar los ámbitos necesarios para que, junto a las instituciones educativas odontológicas acreditadas y otras entidades pertinentes, se elabore un proyecto de recertificación profesional.
9. Procurar la mejora continua de la calidad en el ejercicio profesional de los odontólogos colegiados.
10. Promover ante las autoridades competentes la exigencia de habilitación para el ejercicio de las diversas especialidades odontológicas en forma gradual y progresiva. Hasta tanto no se establezca por Ley o disposición equivalente, no se impedirá el ejercicio especializado a quienes no posean el título correspondiente.
11. Colaborar con las autoridades con la realización de informes, estudios, proyectos y demás trabajos relacionados con la profesión, la salud pública, las ciencias odontológicas y la legislación en cualquiera de ellas.
12. Otorgar reconocimientos o distinciones a quienes hayan realizado una significativa contribución en el campo de la salud buco-dental, así como instituir becas o premios estímulo para ser adjudicados en los concursos de trabajos e investigaciones referidas a la odontología.
13. Establecer y mantener vínculos con entidades similares, gremiales y/o científicas, ya sean nacionales o extranjeras.
14. Promover, a nivel nacional e internacional, el reconocimiento automático y en forma recíproca de las sanciones aplicadas a los colegiados.

Queda expresamente excluido de los cometidos del Colegio ejercer la defensa de los intereses laborales, sociales y económicos de sus afiliados.

CAPITULO III

DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS ODONTÓLOGOS COLEGIADOS

Artículo 5.- Los odontólogos colegiados tendrán los siguientes derechos:

- a. ejercer su profesión en todo el territorio nacional siempre que no exista algún impedimento específico para ello;
- b. ser elector y elegible para integrar el Consejo Nacional, los Tribunales de Ética Odontológica, sin perjuicio de las limitaciones de antigüedad laboral establecidas en la presente Ley;
- c. participar en los procedimientos establecidos en la presente ley para la elaboración, aprobación y modificación del Código de Ética Odontológica;
- d. formular las peticiones o planteos que consideren pertinentes frente al Consejo Nacional.
- e. Promover referéndums contra las resoluciones del Consejo Nacional con el 20% de firmas del padrón de colegiados, cuyo procedimiento será reglamentado por el Poder Ejecutivo.

Artículo 6.- Todos los Odontólogos colegiados tienen los siguientes deberes:

- a. estar inscripto en el Consejo Nacional, fijando domicilio real y el o los domicilios en la a jurisdicción en la que realice el ejercicio profesional, debiendo, en caso de cese del ejercicio en una, varias o todas las regiones, informar al Consejo Nacional a los efectos de dar la baja correspondiente. Informar toda modificación de los domicilios fijados.
- b. cumplir las resoluciones del Consejo Nacional.
- c. acatar los fallos del Tribunal de Ética Odontológico, o en su caso del Tribunal de Alzada que hayan pasado en autoridad de cosa juzgada;
- d. abonar el aporte mensual previsto en el artículo 61 de la presente ley;

CAPITULO IV

ÓRGANO DIRECTIVO

Creación del Colegio Odontológico del Uruguay

Artículo 7.- El Colegio Odontológico del Uruguay estará dirigido por un Consejo Nacional, domiciliado en la capital de la República con competencia en todo el territorio nacional.

Artículo 8.- El Consejo Nacional deberá resolver fundadamente sobre todos los asuntos que le sean sometidos a su consideración. Será obligación de sus integrantes evidenciar las situaciones de conflicto de interés que pudieren afectar su imparcialidad en los asuntos sometidos a su consideración y abstenerse de participar en ellos, debiéndose convocar al suplente respectivo.

Artículo 9.- El Consejo Nacional requerirá tener mayoría absoluta de sus miembros para poder sesionar.

Las resoluciones serán adoptadas por mayoría simple, exceptuándose las siguientes situaciones en las que se requerirán seis votos afirmativos para:

- a. la aprobación del presupuesto anual a presentar al Poder Ejecutivo;
- b. resolver sobre los pedidos de rehabilitación;
- c. establecer o modificar su reglamento de funcionamiento;
- d. la designación de los miembros odontólogos de los Tribunales de Ética;
- e. iniciar procedimientos para la modificación del Código de Ética.

Artículo 10.- Los cargos del Consejo Nacional serán remunerados y tendrán un tope razonable, sujeto a la reglamentación correspondiente, vinculado a las posibilidades económicas y a los ingresos reales del Colegio.

Artículo 11.- El Consejo Nacional estará integrado por nueve miembros odontólogos con voz y voto, electos de acuerdo con lo establecido en el Capítulo VII de esta ley, y un abogado asesor con voz y sin voto. Éste último será designado por mayoría simple de los miembros odontólogos del Consejo Nacional de acuerdo a lo que establezca la reglamentación, y cesará en sus funciones cada vez que se renueven los integrantes odontólogos del Consejo Nacional o cuando éstos lo decidan por mayoría simple. En ambas hipótesis podrá ser designado nuevamente. Como miembros del Consejo Nacional figurarán, 1 presidente, 1 secretario y 7 vocales que serán asignados según lo establecido en el artículo 53 de la presente ley.

Para ser Miembro del Consejo Nacional se requerirá:

- a. Tener más de cinco años de ejercicio en la profesión.
- b. No integrar Cuerpos Directivos de organizaciones gremiales odontológicas.

Creación del Colegio Odontológico del Uruguay

No se podrá ser integrante de la directiva del Consejo Nacional de manera simultánea con la integración del órgano directivo de otro Consejo.

Artículo 12.- El Consejo Nacional estará integrado por:

- a. Como mínimo tres representantes con domicilio fijado en el Departamento de Montevideo;
- b. Como mínimo un representante con domicilio fijado en cada una de las siguientes regiones: OESTE, integrada por los departamentos de Canelones, San José, Flores, Colonia, Rio Negro y Soriano; ESTE, integrada por los departamentos Florida, Maldonado, Rocha, Lavalleja, Treinta y Tres y Cerro Largo y NORTE integrada por los departamentos Durazno, Tacuarembó, Paysandú, Salto, Rivera y Artigas.

Artículo 13.- El Consejo Nacional tendrá una sede administrativa permanente que se fijará por la reglamentación de la presente ley, a los fines de constituir domicilio, recibir las inscripciones y notificaciones y demás tareas que pudieren corresponder.

Asimismo, tendrán un presidente de turno, rotativo por el término y en las condiciones que determine la reglamentación. Podrán constituirse para sesionar ordinariamente en la sede administrativa y extraordinariamente en el lugar que el Consejo determine.

Artículo 14.- Serán competencias del Consejo Nacional:

- a. Ejecutar, en lo que le sea pertinente, los cometidos establecidos en el artículo 5 de la presente ley.
- b. Dictar las normas generales a las que deberán ajustarse los odontólogos en su conducta profesional de acuerdo al Código de Ética Odontológica y vigilar por su cumplimiento.
- c. Ejercer, en el ámbito de su competencia, la superintendencia directiva, correctiva, consultiva y económica sobre todos los miembros del Colegio Odontológico del Uruguay.
- d. Asegurar la ejecución y el fiel cumplimiento de las resoluciones del Tribunal de Ética.
- e. Decidir los recursos que se promuevan contra sus resoluciones.
- f. Intercambiar con otros colegios odontológicos la información necesaria para verificar los antecedentes éticos de los profesionales odontólogos que ejerzan o hayan ejercido en los territorios respectivos. El Consejo Nacional solo podrá

Creación del Colegio Odontológico del Uruguay

- requerir información en el marco de una denuncia y previa solicitud del tribunal de ética que corresponda.
- g. Organizar la matriculación de los odontólogos y llevar el registro de Títulos del Colegio Odontológico del Uruguay.
 - h. Convocar a elecciones en los términos previstos en la presente ley.
 - i. Ejercer la representación del Colegio por intermedio de su presidente y de su secretario.
 - j. Incorporar al Colegio, en ceremonia pública, a los nuevos profesionales y profesionales extranjeros que revaliden sus títulos y cuya inscripción haya sido aceptada, los que asumirán la obligación de cumplir con los preceptos del Código de Ética y con las reglamentaciones del Colegio.
 - k. Elaborar y aprobar anualmente el presupuesto general del Colegio con las propuestas que eleven los Consejos Regionales.
 - l. Comunicar a las autoridades competentes, en un plazo máximo de cinco días hábiles, toda irregularidad que, evidenciada en el marco de actuación dentro de las competencias del Colegio, pudiera configurar una falta administrativa, infracción o delito.
 - m. Comunicar al Ministerio de Salud Pública y demás autoridades competentes, en un plazo máximo de cinco días hábiles, los casos en los que se haya resuelto la suspensión de un profesional Odontólogo una vez que el fallo haya pasado en autoridad de cosa juzgada.
 - n. Designar, a propuesta de las cuatro regiones representadas, los integrantes del Tribunal de Ética y del Tribunal de Alzada.
 - o. Llevar un legajo de cada miembro colegiado en los términos y alcances que disponga la reglamentación.
 - p. Llevar un registro nacional del ejercicio regional de los profesionales odontólogos.
 - q. Evacuar las consultas que le formulen los integrantes del Colegio Odontológico del Uruguay
 - r. Intervenir, previa solicitud de parte, como mediador frente a los conflictos generados entre miembros del Colegio o de éstos con terceros.

CAPITULO V

CÓDIGO DE ÉTICA ODONTOLÓGICA, TRIBUNALES DE ÉTICA, SANCIONES Y REGISTRO DE ANTECEDENTES

Sección I

Código de Ética Odontológica

Artículo 15.- Existirá un Código de Ética Odontológica que será sometido a consideración y aprobación del cuerpo odontológico mediante plebiscito colegiado y al cual, luego de aprobado por ley, deberán someterse los integrantes del Colegio.

Artículo 16.- Para la aprobación del primer Código de Ética Odontológica, el Consejo Nacional, dispondrá de un plazo de ciento veinte días corridos contados a partir del siguiente al de su constitución, para elaborar y ponerlo en conocimiento de los miembros colegiados.

Artículo 17.- Una vez transcurrido el plazo anterior los odontólogos colegiados dispondrán de noventa días corridos para formular observaciones, sugerencias o modificaciones ante el Consejo Nacional.

Artículo 18.- Luego de recibidas las observaciones, sugerencias o modificaciones, el Consejo Nacional dispondrá de noventa días corridos para que, teniendo en consideración las mismas, proceda a la redacción final del proyecto.

Artículo 19.- Vencido el término establecido en el artículo anterior, el Consejo Nacional deberá someter a aprobación plebiscitaria el proyecto definitivo entre todos los odontólogos colegiados, en un plazo de noventa días.

Artículo 20.- La aprobación del Código de Ética requerirá que concurren a votar por lo menos el 25% (veinticinco por ciento) del total de odontólogos inscriptos en el Colegio Odontológico y que asimismo la mayoría simple de los odontólogos votantes lo hicieren por la afirmativa.

Artículo 21.- El voto en el acto plebiscitario tendrá carácter secreto y obligatorio y el mismo será controlado por la Corte Electoral.

Quien no cumpla con lo establecido en el inciso anterior será pasible de las mismas sanciones aplicables al incumplimiento de la obligación de votar en las elecciones nacionales.

Artículo 22.- Una vez aprobado el Código de Ética Odontológica, el Consejo Nacional, en un plazo máximo de 15 días hábiles, lo enviará al Poder Ejecutivo, para que éste remita el proyecto de ley correspondiente al Poder Legislativo en un plazo máximo de 30 días hábiles.

Artículo 23.- Las normas del Código de Ética Odontológica se aplicarán obligatoriamente a partir de la entrada en vigencia de la ley correspondiente.

Artículo 24.- Para modificar el Código de Ética Odontológica se requerirá iniciativa del Consejo Nacional o del 10 % de los odontólogos colegiados, y se procederá de acuerdo a los mecanismos previstos en los artículos precedentes.

Sección II

Tribunales de ética odontológica

Artículo 25.- El Colegio Odontológico del Uruguay contará con un Tribunal de Ética Odontológica y un Tribunal de Alzada, funcionalmente independientes del Consejo Nacional y durarán 3 años en sus cargos. Los cargos de los tribunales deberán ser remunerados exclusivamente en cada caso de actuación durante el período que la misma conlleve.

Artículo 26.- El Tribunal de Ética Odontológica estará integrado por cinco miembros odontólogos que deberán tener más de diez años de ejercicio en la profesión y reconocida idoneidad moral y ética y serán designados por el Consejo Nacional.

Artículo 27.- El Tribunal de Alzada estará integrado por siete miembros odontólogos que deberán tener más de diez años de ejercicio en la profesión y reconocida idoneidad moral y ética y serán designados por el Consejo Nacional.

Artículo 28.- Cada tribunal se conformará con un abogado asesor con voz y sin voto, designado por mayoría simple de los integrantes del Consejo Nacional, que cesará en sus funciones cada vez que se renueven los integrantes odontólogos del Tribunal de Ética Odontológica o cuando lo disponga el Consejo Nacional, requiriéndose en este caso la solicitud previa de la mayoría simple del Tribunal correspondiente. Los abogados asesores podrán ser reelectos. Los Tribunales no podrán conformarse con el mismo Abogado.

Artículo 29.- La designación de cada uno de los miembros de los Tribunales de Ética Odontológica deberá contar con el voto afirmativo de cinco integrantes del Consejo Nacional. A partir de su asunción, el Consejo Nacional dispondrá de un plazo de máximo de sesenta días corridos para tal designación. Vencido dicho plazo sin designación de todos los miembros del Tribunal, se convocará a nuevas elecciones del Consejo Nacional que deberán celebrarse en un plazo máximo de noventa días corridos.

Artículo 30.- Los Tribunales de Ética Odontológica serán competentes para entender en todos los casos de ética, deontología y diceología odontológicas que le sean

requeridos por el Estado, por integrantes del Colegio Odontológico del Uruguay y/o demás personas físicas o jurídicas y sus actuaciones serán absolutamente independientes de toda otra que se desarrolle en ámbitos administrativos, jurisdiccionales o de cualquier otra naturaleza, aunque sea relativa a los mismos hechos.

Todo planteamiento que se formule ante los Tribunales de Ética Odontológica, deberá hacerse por escrito.

Los Tribunales de Ética Odontológica dispondrán de un plazo de treinta días a partir de la recepción del asunto para expedirse respecto a la pertinencia de su consideración y tratamiento de acuerdo a la materia de su competencia.

Artículo 31.- El procedimiento para el trámite de las denuncias deberá ser reglamentado por el Consejo Nacional. Tal reglamentación deberá brindar las garantías del debido proceso para las partes.

Artículo 32.- Son causales de suspensión como integrante de los Tribunales de Ética Odontológica:

- a. Estar formalizado por la presunta comisión de un delito.
- b. Ser objeto de denuncia fundada en materia competente para los Tribunales de Ética Odontológica.

En cualquier situación la suspensión cesará al momento de finalizar la causal que la hubiere originado.

Artículo 33.- Son impedimentos y/o causales de cese como integrante de los Tribunales de Ética Odontológica:

- a. La comisión de faltas éticas en el ejercicio profesional.
- b. La comisión de delitos o faltas previstas en la legislación vigente.
- c. Incapacidad declarada judicialmente.

El Consejo Nacional ponderará la denuncia y determinará en cada caso si corresponde aplicar la suspensión o el cese del integrante involucrado.

Artículo 34.- Los miembros de los Tribunales de Ética Odontológica deberán abstenerse de actuar en todos aquellos casos en que se encuentre afectada su imparcialidad por razones de dependencia, sentimientos o interés vinculados a cualquiera de las partes intervinientes. Tampoco podrán actuar en asuntos en que los Tribunales deban atender planteos que le atañen directamente.

En particular, deberán excusarse de actuar en aquellos casos en que el denunciante o denunciado sea su cónyuge o ex cónyuge, concubino, pariente por consanguinidad hasta el segundo grado, pariente por afinidad en primer grado, padre, madre o hijo adoptivo. Asimismo, deberán excusarse cuando se encuentren alcanzados por el secreto profesional respecto al denunciado o en situaciones en que las leyes le impongan guardar secreto.

Artículo 35.- Los miembros de los Tribunales de Ética Odontológica podrán ser recusados por cualquiera de las partes intervinientes en atención a las causales explicitadas en el artículo anterior. El procedimiento de recusación deberá ser incluido en la reglamentación de la presente ley.

Sección III

Sanciones y registro de antecedentes

Artículo 36.- El Tribunal de Ética Odontológica podrá imponer las siguientes sanciones, en orden de gravedad:

- a. Advertencia.
- b. Amonestación.
- c. Suspensión del Registro hasta por un plazo máximo de diez años.

El Tribunal podrá disponer como medida alternativa a las previamente establecidas la realización obligatoria de cursos de desarrollo profesional odontológico vinculados a la ética y/o a los hechos constitutivos de la falta cometida. El no cumplimiento de dicha medida en el plazo y condiciones establecidas por el Tribunal aparejará la imposición de una suspensión temporal del registro por un plazo de tres meses.

Artículo 37.- Para aprobar la suspensión del Registro de un miembro del Colegio, se requerirá una mayoría especial de votos, correspondiente a cuatro de los cinco miembros del Tribunal de Ética.

Artículo 38.- Las sanciones serán inscriptas en el registro de antecedentes éticos y en el legajo del miembro colegiado sancionado.

Artículo 39.- El Tribunal considerará como circunstancia agravante, que lo habilitará a aplicar una sanción de grado mayor, la comisión de faltas anteriores por el miembro colegiado.

Artículo 40.- Cuando el fallo que disponga la sanción haya pasado en autoridad de cosa juzgada, el Consejo Nacional deberá comunicar el mismo al Ministerio de Salud Pública en el plazo de cinco días hábiles, remitiendo testimonio de todas las actuaciones.

Artículo 41.- Cuando la sanción aplicada fuera la suspensión temporal, el Ministerio de Salud Pública dispondrá de un plazo no mayor a cinco días hábiles para efectivizar la inhabilitación del odontólogo por el término en que hubiere sido suspendido.

Artículo 42.- El Consejo Nacional llevará un Registro de antecedentes éticos de los miembros del colegio, que será de carácter público, debiendo garantizar el acceso universal al mismo.

CAPITULO VI

DE LOS MEDIOS DE IMPUGNACIÓN Y SOLICITUDES DE REHABILITACIÓN

Sección I

De la Impugnación de los Fallos de los Tribunales de Ética

Artículo 43.- Contra los fallos del Tribunal de Ética Odontológica podrá interponerse un recurso de apelación ante el mismo, el que deberá franquearlo ante el Tribunal de Alzada cuando correspondiere.

El recurso de apelación deberá interponerse en forma fundada dentro de los diez días hábiles contados a partir del siguiente al de la notificación personal. El Tribunal de Ética deberá realizar el control de admisibilidad y franquear el recurso ante el Tribunal de Alzada en un plazo máximo de cinco días hábiles. En caso de rechazo del recurso, la parte agraviada podrá interponer recurso de queja por denegación de apelación en un plazo máximo de cinco días hábiles de notificada la misma, debiendo resolverse el mismo por el Tribunal de Alzada en un plazo máximo de diez días hábiles.

Franqueado el recurso de apelación, el Tribunal de Alzada dispondrá de un plazo de treinta días hábiles para expedirse. Los mismos serán contados desde el día hábil siguiente a la constancia de su recepción. El fallo del Tribunal de Alzada será inimpugnable, agotándose la vía recursiva interna. Solamente será pasible de demanda de anulación, por razones de legitimidad, ante el Tribunal de Apelaciones en lo Civil que por turno correspondiere siguiendo el procedimiento establecido en el artículo 50 incisos 3, 4 y 5.

Transcurrido el plazo mencionado sin haber pronunciamiento del Tribunal de Alzada, el recurso se tendrá por rechazado.

Artículo 44.- Si el recurrente fuera un miembro del Tribunal de Alzada, éste será sustituido por el suplente correspondiente.

Artículo 45.- Previo al dictado del fallo por parte del Tribunal de Ética Odontológica, éste deberá dar vista al interesado para que en un plazo de diez días hábiles contados a partir de la notificación fehaciente, pueda presentar descargos y producir prueba. En este último caso, la prueba deberá diligenciarse en un término de cinco días hábiles.

Una vez el fallo del Tribunal de Ética Odontológica hubiere pasado en autoridad de cosa juzgada y fuere comunicado al MSP, éste deberá suspender la habilitación del odontólogo involucrado en el registro pertinente.

Sección II

De la Impugnación de los Actos del Consejo Nacional

Artículo 46.- Las resoluciones originarias del Consejo Nacional podrán ser impugnadas por razones de mérito o de legitimidad mediante el recurso de revocación interpuesto ante el mismo órgano, dentro del plazo de diez días hábiles contados a partir del siguiente al de la notificación del acto.

Interpuesto el recurso, el Consejo Nacional dispondrá de treinta días hábiles para instruir y resolver, configurándose denegatoria ficta por el solo vencimiento del plazo.

Artículo 47.- Si se interpuso en tiempo y forma el recurso de revocación y una vez agotada la vía recursiva interna, el interesado podrá deducir demanda de anulación contra la resolución impugnada ante el Tribunal de Apelaciones en lo Civil que por turno correspondiere.

La vía recursiva interna se entenderá agotada una vez resuelto el recurso de revocación u operada la denegatoria ficta del mismo.

El interesado contará a efectos de deducir la demanda de anulación con un plazo de veinte días hábiles a partir del día hábil siguiente de la notificación de la resolución expresa del recurso de revocación o del día hábil siguiente de haberse verificado la denegatoria ficta del mismo, y la demanda solamente podrá fundarse en razones de legitimidad.

El Tribunal de Apelaciones en lo Civil dará traslado de la demanda al Colegio, el que deberá evacuarlo con la remisión de los antecedentes administrativos relativos al caso, siguiéndose el procedimiento estatuido por los artículos 338 a 343 de la ley 15982 (Código General del Proceso).

El mencionado Tribunal, que fallará en única instancia, resolverá anulando total o parcialmente, o confirmando la resolución impugnada.

Sección III

Disposiciones Comunes a Todos los Medios de Impugnación

Artículo 48.- La interposición del recurso de revocación a que refiere este capítulo, tendrá en todos los casos efecto suspensivo sobre el acto recurrido.

Artículo 49.- Mientras no se agote la instancia recursiva a que tiene derecho el interesado y haya un pronunciamiento firme, las actuaciones y resoluciones que afecten en cualquier sentido a los miembros del Colegio guardarán el secreto de sumario.

Sección IV

De las solicitudes de rehabilitación

Artículo 50.- La solicitud de rehabilitación podrá ser presentada por única vez y deberá ser promovida por el interesado, una vez cumplida la mitad de la inhabilitación recaída.

Artículo 51.- La solicitud de rehabilitación deberá ser presentada por escrito y dirigida al Consejo Nacional quien la considerará en única instancia y contra su fallo no cabrá recurso alguno.

Artículo 52.- El Consejo Nacional dispondrá de un plazo de 30 días hábiles a partir de la presentación de la solicitud de rehabilitación para pronunciarse. Su silencio implicará la denegatoria ficta.

CAPITULO VII

ELECCIONES

Artículo 53.- Los miembros Odontólogos del Consejo Nacional serán elegidos por el régimen de representación proporcional entre todos los integrantes del Colegio Odontológico del Uruguay, aplicándose el sistema de listas y el voto secreto. La asignación de los cargos del Consejo Nacional se realizará mediante la aplicación del sistema de cociente decreciente.

Artículo 54.- En las listas figurarán 1 presidente, 1 secretario y 7 vocales y se integrarán con un sistema de suplentes preferencial. Asimismo, deberán garantizar el cumplimiento de la representación territorial establecida en el artículo 12.

Artículo 55.- Los odontólogos colegiados solo podrán ser electores y/o elegibles cuando estén al día con los aportes establecidos en el numeral 1 del artículo 58.

Artículo 56.- El acto eleccionario deberá ser convocado con una antelación no menor a ciento ochenta días antes del cese del mandato de los órganos directivos y será controlado por la Corte Electoral.

Artículo 57.- Los miembros electos deberán cumplir con lo establecido en el artículo 12 y durarán tres años en su mandato pudiendo ser reelectos por única vez.

CAPITULO VIII

RECURSOS ECONÓMICOS

Artículo 58.- Los recursos económicos del Colegio Odontológico del Uruguay estarán constituidos por:

1) Un aporte económico mensual de los odontólogos colegiados, de hasta un máximo de 1% (uno por ciento) del ingreso ficto determinado por la Caja de Jubilaciones y Pensiones de los Profesionales Universitarios, para la categoría en la que se encuentre aportando. Si por algún motivo la mencionada escala resultare inaplicable y para el caso de aquellos odontólogos que solo desarrollen actividad profesional vinculado mediante relación laboral dependiente, el aporte mensual alcanzará como máximo, el 0.5% (cero cinco por ciento) de los ingresos que éstos perciban exclusivamente por su actividad profesional, no pudiendo superar en ningún caso el ficto máximo establecido para la categoría más alta de la Caja de Jubilaciones y Pensiones de los Profesionales Universitarios.

Los odontólogos jubilados y aquellos que prueben fehacientemente el no ejercicio profesional no estarán obligados a realizar aporte económico alguno.

El Consejo Nacional fijará el porcentaje del aporte, la forma como se recaudará el mismo y reglamentará los demás aspectos vinculados.

2) Herencias, legados y donaciones.

3) Rentas provenientes de bienes o valores.

Artículo 59.- A los efectos del cumplimiento del literal 1) del artículo 61, designase agente de retención de los aportes mensuales de los odontólogos colegiados a la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios, así como a todo otro organismo público y/o privado que abone retribuciones a los profesionales odontólogos. Las mencionadas entidades deberán volcar la recaudación mensual al Colegio Odontológico en la forma que establezca la reglamentación.

Artículo 60.- El patrimonio del Colegio Odontológico del Uruguay estará destinado exclusivamente al cumplimiento de los fines y cometidos previstos en la presente ley.

Creación del Colegio Odontológico del Uruguay

El Colegio deberá propender a la creación de un fondo que colabore en la financiación de la Educación Continua de los Colegiados que justifiquen tener dificultades económicas.

Artículo 61.- El Consejo Nacional presentará ante el Poder Ejecutivo antes del 30 de abril de cada ejercicio, un presupuesto de funcionamiento e inversiones para el ejercicio siguiente y un balance de ejecución por el ejercicio anterior, acompañado de los informes técnicos correspondientes, los que serán puestos a consideración de la Auditoría Interna de la Nación.

El Poder Ejecutivo los incluirá, a título informativo, en la rendición de cuentas y balance de ejecución presupuestal correspondiente al ejercicio respectivo.

A efectos de uniformizar la información, el Poder Ejecutivo determinará la forma de presentación de los referidos documentos.

CAPITULO IX

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 62.- Los plazos consagrados en la presente ley serán perentorios e improrrogables y se computarán según fue establecido en cada artículo, salvo que otra cosa se estableciere a texto expreso.

Artículo 63.- Los interesados en las actuaciones de los órganos creados por la presente ley gozarán de todos los derechos y garantías inherentes al debido proceso, de conformidad con lo establecido por la Constitución de la República.

Artículo 64.- En aquellos casos en los que los empleados del Colegio mantengan una relación de dependencia, la misma se regirá por el Derecho Laboral Privado.

Artículo 65.- El colegio deberá expedir anualmente certificados que acrediten que los afiliados se encuentran al día en sus obligaciones con el mismo.

Ninguna persona de derecho público, bajo la responsabilidad de su Contador, o de quien haga sus veces, podrá pagar sueldos u honorarios a profesionales, sin que previamente presenten el referido certificado.

Las entidades privadas en general, quedan obligadas a exigir el mencionado certificado a los profesionales, bajo sanción de ser solidariamente responsables de lo adeudado.

La exigencia precedente rige para todos los profesionales, aunque los servicios retribuidos no sean de su profesión.

CAPITULO X

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Artículo 66.- El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley en un plazo de ciento ochenta días a partir de su promulgación.

Artículo 67.- La Corte Electoral tomará las providencias para permitir la participación de todos los odontólogos habilitados para el ejercicio profesional en el País, en la elección del primer Consejo Nacional.

Artículo 68.- Dentro del plazo de 90 días corridos de instalado el primer Órgano Directivo deberá reglamentar su funcionamiento.

Artículo 69.- A los efectos de la realización del primer acto eleccionario se creará una Comisión Electoral integrada por un delegado de la Asociación Odontológica Uruguaya, un delegado de la Federación Odontológica del Interior, un delegado de la Facultad de Odontología de la Universidad de la República, un delegado de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica del Uruguay y un delegado del Ministerio de Salud Pública que la presidirá con la finalidad de elaborar un proyecto de reglamento que regule los actos eleccionarios, convocar a elecciones y hacer efectiva la toma de posesión de los cargos elegidos.

-----0-----

4

Comisión Pro Colegiación de la Odontología

INTEGRANTES

Por la Asociación Odontológica del Uruguay (AOU): Dres. Enrique Laxague, Jorge Gabito, Alicia Picapedra, Gabriela Ramirez (alterna) y Fernando Fuentes.

Por la Federación Odontológica del Interior (FODI): Dres. Patricia Poey y Liber Brito

Creación del Colegio Odontológico del Uruguay

Por la Facultad de Odontología de la UDELAR: Dres. Alvaro Maglia, Daniel Harretche y Raul Riva (alterno)

Por la Carrera de Odontología de la UCU: Dr. Federico Todeschini

Por la Asociación de Docentes de la Universidad de la República (ADUR-Odontología): Dra. Laura Cosseti

Por el Centro de Estudiantes de Odontología: Bres. Gustavo Fagundez y Noah Cutinella

Por los Estudiantes de la UCU: Br. Facundo Baranzano

Invitados por la Sociedad Uruguaya de Investigación Odontológica: Dres. Enrique Rotemberg y Virginia Gugelmeier (sin voto)

Abogados Asesores: Dres. Susana Pons y Matías Abal (sin voto)

Coordinador General: Dr. Fernando Fuentes

5

FIRMAS

Dr. Fernando Fuentes Loureiro