

CREACIÓN DEL COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL URUGUAY

Expresión de motivos y Proyecto de Ley

Comisión Pro Colegiación de la Odontología

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 servicios

Creación del Colegio Odontológico del Uruguay

privados como en públicos. Según datos publicados en la página Web de la Caja de Jubilaciones Profesionales correspondientes al año 2018, existían 3899 odontólogos activos y según una encuesta realizada en 1986 por la Asociación Odontológica Uruguaya (AOU) el 91% ejercía en consultorios privados. 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 de interés entre 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 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.

Creación del Colegio Odontológico del Uruguay

- 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. Consta de 72 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 económicas.

2

Expresión de motivos para la creación del Colegio Odontológico del Uruguay

CONTENIDO

CONTENIDO	5
NECESIDAD E IMPORTANCIA DE LA COLEGIACIÓN DE LA	6
ODONTOLOGÍA EN EL URUGUAY.....	6
NECESIDAD.....	6
IMPORTANCIA.....	7
SALUD BUCAL Y ODONTOLOGÍA EN EL 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 EL 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 Doctor en 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 había 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 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 para 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, entre otras, de **estimular el orden ético y moral de sus integrantes y promover su actualización profesional continua** (Carrillo, 2015). 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 EL URUGUAY

SALUD BUCAL

La cavidad bucal cumple múltiples funciones vinculadas a la vida de los seres humanos tales como masticación, deglución, fonación, 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. En el estudio 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** justificándose, 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 publicados en la página Web de la Caja de Jubilaciones Profesionales correspondientes al año 2018, existían **3899 odontólogos activos**. Aproximadamente el 60 % (2323) estaban radicados en Montevideo y un 40% (1576) 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 de interés entre 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. 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 2279 socios. De ellos, 1659 son activos y

preactivos, equivalente al 42% de los odontólogos activos del Uruguay. Por su lado la FODI tiene en la actualidad 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 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, contralor y 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, 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 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, y 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 adquirida por los odontólogos durante su pasaje por la Universidad puede quedar rápidamente obsoleta por los cambios que se van produciendo.

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 y ejercitar nuevos procedimientos.

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 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, con la tutela del Ministerio de Salud Pública, en el control de sus actividades y en la creación de políticas públicas sobre salud buco-dental.

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 facilitando el 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 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 PROYECTO DE LEY

El presente proyecto 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 12 años de existencia. La mencionada ley es una referencia clara, en primer lugar por pertenecer al área de la salud y por tal motivo tener muchas similitudes con la Odontología 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 redactó 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 presente proyecto 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**.

Consta de 72 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 sus órganos directivos (Consejo Nacional y 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 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 económicas.

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.

Carrillo Cabrera A. Colegios y Asociaciones. Importancia de la Colegiación en la Odontología. (2015). Colegio Yucatanense de Cirujanos Dentistas, México. Recuperado

Creación del Colegio Odontológico del Uruguay

de: <https://es.slideshare.net/OdontologaAlexCarrillo/colegiacin-en-odontologia>, 14 de enero de 2021.

Casamayou R.; Cal C.; Camba C.; Gratadoux E.; Irigoyen E.; Lejtreguer 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.

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

Creación del Colegio Odontológico del Uruguay

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

Creación del Colegio Odontológico del Uruguay

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 temporomandibulares 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.

Uruguay. (1998). Decreto Nº 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.

Creación del Colegio Odontológico del Uruguay

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

Proyecto 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 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 aplicable.

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:

- a. Título profesional de grado y de posgrado en su caso, expedidos 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.- (Inscripción Regional) Para ejercer la profesión de odontólogo en las diferentes jurisdicciones de los Consejos Regionales se requerirá la respectiva inscripción ante el Consejo Regional correspondiente. El Consejo Nacional llevará un Registro Nacional de profesionales donde consten tales inscripciones.

Artículo 4.- 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 5.- 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 requeridos por el Estado, personas físicas o jurídicas o por integrantes del Colegio.
6. Establecer los deberes y derechos del odontólogo para mantener actualizado su conocimiento.
7. Promover, en acuerdo con las Facultades de Odontología habilitadas, actividades de educación y desarrollo profesional odontológico continuos, vinculadas al ejercicio profesional y a los preceptos éticos aplicables.
8. Impulsar los ámbitos necesarios para que, junto a las Facultades de Odontología habilitadas 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.

Creación del Colegio Odontológico del Uruguay

10. Promover ante las autoridades competentes la exigencia de habilitación para el ejercicio de las diversas especialidades odontológicas.
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 6.- 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 Consejos Regionales y el Tribunal de Ética Odontológica, sin perjuicio de las limitaciones de edad 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 o Regional correspondiente.

Artículo 7.- Todos los Odontólogos colegiados tienen los siguientes deberes:

Creación del Colegio Odontológico del Uruguay

- a. estar inscripto en el Consejo Regional correspondiente a su domicilio real y en el o los Consejos en cuya jurisdicción se realice el ejercicio profesional, debiendo, en caso de cese del ejercicio en su jurisdicción, informar al Consejo Regional respectivo a los efectos de dar la baja correspondiente.
- b. cumplir las resoluciones del Consejo Nacional y de los Consejos Regionales;
- 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;
- e. informar a los Consejos correspondientes su domicilio real, así como toda modificación del mismo.

CAPITULO IV

ÓRGANOS DIRECTIVOS

Artículo 8.- El Colegio Odontológico del Uruguay estará dirigido por:

- a. Un Consejo Nacional, domiciliado en la capital de la República con competencia en todo el territorio nacional.
- b. Por los Consejos Regionales con competencia en su respectivo territorio.

Artículo 9.- Los órganos directivos del Colegio Odontológico deberán resolver fundadamente sobre todos los asuntos que le sean sometidos a su consideración. Será obligación de los integrantes de los Consejos respectivos 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 10.- Los órganos directivos del Colegio Odontológico requerirán tener mayoría absoluta de sus miembros para poder sesionar.

Las resoluciones serán adoptadas por mayoría simple. En el caso del Consejo Nacional se exceptuarán las siguientes situaciones en las que se requerirán cinco votos afirmativos para:

- a. la aprobación del presupuesto anual a presentar al Poder Ejecutivo;

Creación del Colegio Odontológico del Uruguay

- b. entender en los recursos de apelación que se promuevan contra las resoluciones de los Consejos Regionales;
- c. resolver sobre los pedidos de rehabilitación;
- d. establecer su reglamento de funcionamiento;
- e. la designación de los miembros odontólogos de los Tribunales de Ética;
- f. iniciar procedimientos para la modificación del Código de Ética.

CONSEJO NACIONAL

Artículo 11.- El Consejo Nacional estará integrado por siete 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.

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.

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.- 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.

Creación del Colegio Odontológico del Uruguay

- e. Decidir los recursos que se promuevan contra resoluciones de los Consejos Regionales.
- 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 requerir información en el marco de una denuncia y previa solicitud del tribunal de ética que corresponda.
- g. Organizar la matriculación del odontólogo 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 los Consejos Regionales 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.

CONSEJOS REGIONALES

Artículo 13.- Existirán cuatro Consejos Regionales que corresponderán a la siguiente distribución territorial:

- a. Regional Montevideo, que comprende al departamento de Montevideo.
- b. Regional OESTE integrada por los departamentos de Canelones, San José, Flores, Colonia, Rio Negro y Soriano;
- c. Regional ESTE integrada por los departamentos Florida, Maldonado, Rocha, Lavalleja, Treinta y Tres y Cerro Largo;
- d. Regional NORTE integrada por los departamentos Durazno, Tacuarembó, Paysandú, Salto, Rivera y Artigas.

Cada Consejo Regional 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.- Los Consejos Regionales estarán compuestos por tres miembros odontólogos, los que se elegirán conjuntamente con los miembros del Consejo Nacional de acuerdo con lo establecido en el Capítulo VII de la presente ley. Su representación será ejercida por intermedio de su Presidente y/o Secretario.

Para ser miembro de los Consejos Regionales se requerirá:

- a. Estar inscripto y tener establecido el domicilio real en la región por la cual se presenta como candidato.
- b. Tener más de cinco años de ejercicio de la profesión.
- c. No integrar cuerpos directivos de organizaciones gremiales de odontólogos.

Artículo 15.- Compete a los Consejos Regionales en su ámbito de jurisdicción territorial:

- a. Llevar el Registro de los Odontólogos inscriptos en su región.
- b. Velar por el cumplimiento del Código de Ética Odontológica.

Creación del Colegio Odontológico del Uruguay

- c. Evacuar las consultas que le formulen los integrantes del Colegio Odontológico del Uruguay, domiciliados en su región.
- d. Ejercer la representación del Consejo Regional por intermedio de su Presidente y Secretario.
- e. Cumplir y hacer cumplir las decisiones del Consejo Nacional.
- f. Intervenir, previa solicitud de parte, como mediador frente a los conflictos generados entre miembros del Colegio o de éstos con terceros.
- g. Elevar propuestas al Consejo Nacional para la elaboración del presupuesto general del Colegio Odontológico.
- h. Elevar al Consejo Nacional, dentro de los primeros quince días de su conformación, la propuesta de nombres para la integración del Tribunal de Ética y del Tribunal de Alzada.

CAPITULO V

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

Sección I

Código de Ética Odontológica

Artículo 16.- Existirá un Código de Ética Odontológica que será sometido a consideración y aprobación plebiscitaria del cuerpo odontológico colegiado y al cual, luego de aprobado por ley, deberán someterse los integrantes del Colegio.

Artículo 17.- Para la aprobación del primer Código de Ética Odontológica, el Consejo Nacional, dentro de los noventa días contados a partir del siguiente al de su constitución, enviará un anteproyecto a cada Consejo Regional, los que en un plazo máximo de quince días lo pondrán en conocimiento de los miembros colegiados de su región.

Artículo 18.- Una vez transcurrido el plazo anterior los odontólogos colegiados dispondrán de sesenta días para formular observaciones, sugerencias o modificaciones ante el Consejo Regional correspondiente. Vencido dicho plazo deberá elevarlas al Consejo Nacional en un plazo máximo de quince días.

Creación del Colegio Odontológico del Uruguay

Artículo 19.- Luego de recibidas las observaciones, sugerencias o modificaciones de los Consejos Regionales, el Consejo Nacional dispondrá de sesenta días para que, teniendo en consideración las mismas, proceda a la redacción final del proyecto.

Artículo 20.- 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 21.- La aprobación del Código de Ética requerirá que concurran a votar por lo menos el 25% (veinticinco por ciento) del total de odontólogos inscriptos en el Colegio Odontológico y que asimismo la mayoría absoluta de los odontólogos votantes lo hicieren por la afirmativa.

Artículo 22.- 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 23.- 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 24.- Las normas del Código de Ética Odontológica se aplicarán obligatoriamente a partir de la entrada en vigencia de la ley correspondiente.

Artículo 25.- 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 26.- El Colegio Odontológico del Uruguay contará con un Tribunal de Ética Odontológica y un Tribunal de Alzada, funcionalmente independientes del Consejo Nacional.

Artículo 27.- 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 en base a los nombres propuestos por los Consejos Regionales.

Artículo 28.- 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 en base a los nombres propuestos por los Consejos Regionales.

Artículo 29.- 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 30.- 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. 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 31.- 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 32.- 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 33.- 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.

Creación del Colegio Odontológico del Uruguay

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

Artículo 34.- 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 35.- 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 36.- 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 37.- 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 38.- 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 39.- Las sanciones serán inscriptas en el registro de antecedentes éticos y en el legajo del miembro colegiado sancionado.

Artículo 40.- 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 41.- 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 42.- 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 43.- El Consejo Nacional llevará un Registro de antecedentes éticos de los miembros del colegio, que será de carácter público, debiendo el Consejo Nacional 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 44.- 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 45.- Si el recurrente fuera un miembro del Tribunal de Alzada, éste será sustituido por el suplente correspondiente.

Artículo 46.- 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 de los Consejos Regionales y del Consejo Nacional

Artículo 47.- Contra las decisiones de los Consejos Regionales podrá interponerse conjuntamente recurso de revocación ante el propio Consejo Regional, y recurso jerárquico en subsidio ante el Consejo Nacional, por razones de mérito o de legitimidad, los que deberán presentarse en forma fundada dentro de los diez días hábiles a contar del día siguiente a la notificación del acto.

El Consejo Regional deberá instruir y resolver el recurso de revocación dentro de los treinta días hábiles siguientes a la fecha de su interposición. Si dejare transcurrir el plazo sin pronunciarse, se tendrá por fictamente rechazado.

Si se mantuviere en forma expresa el acto recurrido, o una vez operada la denegatoria ficta, el Consejo Regional deberá franquear dentro de un plazo máximo de cinco días hábiles el recurso jerárquico ante el Consejo Nacional, quien dispondrá de treinta días hábiles para instruir y resolver, configurándose denegatoria ficta por el solo vencimiento del plazo.

Artículo 48.- 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 49.- Si se interpusieron en tiempo y forma el recurso de revocación -o el de revocación y jerárquico, según corresponda- 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 expresamente el último recurso correspondiente 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 último recurso 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 del 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 50.- La interposición de los recursos a que refiere este capítulo, tendrá en todos los casos efecto suspensivo sobre el acto recurrido.

Artículo 51.- Mientras no se agoten todas las instancias recursivas 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 52.- 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 53.- 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 54.- 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 55.- 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.

Creación del Colegio Odontológico del Uruguay

Artículo 56.- Los miembros de los Consejos Regionales serán elegidos por los odontólogos que componen los padrones de cada una de las Regiones previstas en el artículo 13 de esta ley, con igual régimen que para el Consejo Nacional.

Artículo 57.- Las listas se integrarán con un sistema de suplentes preferencial para los Consejos Nacional y Regionales.

Artículo 58.- Los odontólogos colegiados solo podrán ser electores y/o elegibles cuando estén al día con los aportes establecidos en el numeral 1 del artículo 61. En las elecciones para el Consejo Regional solamente podrán serlo donde se encuentre establecido su domicilio real.

Artículo 59.- 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 60.- Los miembros electos durarán tres años en su mandato pudiendo ser reelectos por única vez.

CAPITULO VIII

RECURSOS ECONÓMICOS

Artículo 61.- 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 4,5% (cuatro y medio por ciento) del ingreso ficto determinado por la Caja de Jubilaciones y Pensiones de los Profesionales Universitarios, para cada categoría. Si por algún motivo la mencionada escala resultare inaplicable, el aporte mensual alcanzará como máximo, el 1 % de los ingresos que éstos perciban exclusivamente por su actividad profesional.

Los odontólogos jubilados 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 62.- 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 abonen retribuciones a los profesionales

odontólogos. Las mencionadas entidades deberán volcar la recaudación mensual al Colegio Odontológico en la forma que establezca la reglamentación.

Artículo 63.- El patrimonio del Colegio Odontológico del Uruguay estará destinado exclusivamente al cumplimiento de los fines y cometidos previstos en la presente ley.

Artículo 64.- 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 65.- 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 66.- 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 67.- 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 68.- 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 69.- El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley en un plazo de ciento ochenta días a partir de su promulgación.

Artículo 70.- 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 de los primeros Consejos Nacional y Regionales.

Artículo 71.- Dentro del plazo de 90 días corridos de instalados, los primeros Órganos Directivos deberán reglamentar su funcionamiento.

Artículo 72.- 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.

4

Comisión Pro Colegiación de la Odontología

FIRMAS

Por FO – UDELAR:

Por CO – UCU:

Por AOU:

Por FODI:

Por ADUR – Odontología:

Por CEO:

Por Est. UCU:

Abogados Asesores:

Coordinador General:

