

CM/714



Instrucciones
del año XIII

Ministerio de Salud Pública

MINISTERIO DEL INTERIOR
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA
MINISTERIO DE TRANSPORTE Y OBRAS PÚBLICAS
MINISTERIO DE INDUSTRIA, ENERGÍA Y MINERÍA
MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
MINISTERIO DE GANADERÍA, AGRICULTURA Y PESCA
MINISTERIO DE TURISMO Y DEPORTE
MINISTERIO DE VIVIENDA, ORDENAMIENTO TERRITORIAL Y
MEDIO AMBIENTE
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

Montevideo, **20 AGO 2013**

SEÑOR PRESIDENTE DE LA ASAMBLEA GENERAL

El Poder Ejecutivo tiene el honor de remitir a ese Cuerpo el adjunto Proyecto de Ley, por el que se aprueba el Código de Ética Médica elaborado por el Colegio Médico del Uruguay, que pasaría a regir como norma legal para todo el Cuerpo Médico Nacional y la actividad médica en general en el País.-----

001-1231/2013

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. Fundamentos legales.

El proyecto de Ley del Código de Ética Médica del Colegio Médico del Uruguay que se adjunta, responde al adecuado cumplimiento de lo preceptuado en la Ley 18.591 de Colegiación Médica, promulgada en octubre de 2009. La misma, en su Artículo 11 establece que: *“Existirá un Código de Ética Médica que será sometido a consideración y aprobación plebiscitaria del cuerpo médico colegiado y al cual deberán someterse los integrantes del Colegio.”*, agregando en su artículo 19: *“Las normas del Código de Ética Médica se aplicarán obligatoriamente a los afiliados al Colegio Médico del Uruguay a partir de la entrada en vigencia de la Ley correspondiente.”* Asimismo, en la citada normativa se detallan los pasos que deberán seguirse para la discusión, elaboración y sometimiento a plebiscito del correspondiente Anteproyecto por parte del Cuerpo Médico Nacional.-----

Luego de la aprobación plebiscitaria, el Artículo 18 estipula: *“Una vez aprobado el Código de Ética Médica de acuerdo con lo dispuesto en los Artículos 12, 13, 14, 15, 16 y 17 de la presente Ley, el Colegio Médico del Uruguay lo enviará al Poder Ejecutivo para que éste remita el proyecto de Ley correspondiente al Poder Legislativo.”*-----

2. Antecedentes normativos.

Las fuentes nacionales del Proyecto, elegidas por su proceso de elaboración democrática, estuvieron constituidas por el Código de Ética de Sindicato Médico del Uruguay (SMU)/ Federación Médica del Interior (FEMI), normativa gremial reconocida como una guía



Instrucciones
del año XIII

Ministerio de Salud Pública

fundamental, por su probada y satisfactoria aplicación desde la aprobación plebiscitaria por el Colectivo Médico Nacional en ambos gremios a partir de 1995 y el Proyecto de Código de Ética Médica elaborado por la Comisión de Ética Médica y Colegiación de la 8ª Convención Médica del Uruguay en 2006. Se consideraron también la versión del Código FEMI/SMU propuesta por el Consejo Arbitral del SMU y estudiada por la Comisión de Bioética del SMU en 2010 y el Código de Ética de la Academia Nacional de Medicina del Uruguay, aprobado en 1994. Como referentes internacionales, se agregaron otras dos fuentes recientes: el Código de 2010 del Conselho Federal de Brasil, y el Código de 2011 del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos que rige en toda España. El propósito fundamental al recurrir a este análisis comparativo de relevantes normativas bioéticas fue el de recoger de manera incluyente a las tendencias actuales, a fin de reflejarlas en un texto ajustado a nuestra rica y específica tradición histórica sobre regulación deontológica de la profesión médica.-----

3. Elementos Doctrinarios.

A continuación se exponen los elementos doctrinarios y operativos que la Comisión Asesora estableció como guías en el proceso de elaboración del texto del Proyecto de Código de Ética Médica.-----

Teniendo en cuenta la milenaria tradición que asignó una importancia fundamental a las bases éticas de la profesión médica y la perspectiva actual de una ética asentada en el respeto a los derechos humanos y libertades fundamentales y a la dignidad humana;-----

Tomando nota de los instrumentos internacionales y regionales relativos a la bioética, así como las Leyes y reglamentaciones nacionales en materia de bioética, investigación biomédica con sujetos humanos y derechos relativos a la salud y a la protección de los datos sensibles;-----

Recordando que un Código de Ética Médica es una guía de conducta de los profesionales que asumen a través del mismo sus compromisos éticos con la Sociedad en su conjunto, a efectos de garantizar con equidad y justicia un adecuado nivel de calidad de la atención médica;-----

Reconociendo las disposiciones de la Ley de creación del Colegio Médico del Uruguay (Ley N° 18.591 de septiembre del 2009, reglamentada por el Decreto N° 83/010 del 25 de febrero del 2010) que establece sus cometidos, entre los cuales se destacan: “*Velar para que el médico ejerza su profesión con dignidad e independencia; vigilar que el ejercicio de la profesión médica se cumpla dentro de los valores y reglas del Código de Ética Médica; garantizar la calidad de la asistencia brindada por los médicos, así como la protección de los derechos de los usuarios; proporcionar las garantías legales y sociales necesarias para asegurar un marco deontológico adecuado, que evite el riesgo de incurrir en prácticas corporativas; establecer los deberes del médico para mantener actualizado su conocimiento; resolver sobre los casos sometidos a su jurisdicción en los asuntos relativos a la ética, deontología y diceología médicas que le sean requeridos por el Estado, personas físicas o jurídicas o por integrantes del Colegio; organizar actividades de educación médica continua y desarrollo profesional médico continuo, vinculados al ejercicio profesional y los preceptos*”



Instrucciones
del año XIII

Ministerio de Salud Pública

éticos aplicables; procurar la mejora continua de la calidad en el ejercicio profesional”;-----

En cumplimiento de la Ley N° 18.591 que en su Artículo 11 y como ya fue dicho, mandata la redacción del Código de Ética, y establece a continuación las etapas que deben cumplirse;-----

Considerando que existe la necesidad urgente de contar con un soporte normativo de rango legal para que la sociedad pueda tener la seguridad jurídica respecto al relacionamiento del Cuerpo Médico entre sí y con todos los miembros de la Sociedad, sin perjuicio de las disposiciones nacionales e internacionales que contienen actualmente principios éticos;-----

Estableciendo que el presente proyecto fue hecho a partir de los objetivos y criterios que se detallan a renglón seguido:-----

- Su redacción se efectuó desde las obligaciones del médico, buscando convertir el documento en un instrumento de trabajo, funcional para la configuración de aquellas conductas presuntamente violatorias del Código.*-----
- Este enfoque deontológico primario protege fuertemente los derechos del paciente, al requerir del profesional médico la observancia permanente y estricta de las conductas exigibles. De esta forma se busca establecer un balance entre alcanzar una vigencia plena de los derechos de los pacientes y su correlativa expresión en tanto deberes del profesional médico. Significa además que los aspectos didácticos y las eventuales relaciones jurídicas de las normas deontológicas, deben encontrarse en coherencia con respecto a este requisito pragmático.*-----

- *Se procuró alcanzar un equilibrio entre lo genérico de las situaciones que el Código incorpora, y lo concreto, que alude a aspectos específicos, con el fin de posibilitar que el Tribunal de Ética Médica interprete la mejor adecuación de la violación denunciada a la normativa aprobada que la contemple de manera natural y en consonancia con la legislación bioética en vigor.-----*
- *Aceptar un cierto grado de libertad interpretativa a cargo del Tribunal de Ética, adaptada a cada situación, ha sido, hasta ahora, la enseñanza que se deriva de la muy rica experiencia proveniente de los órganos gremiales de juzgamiento deontológico, los cuales, actuando bajo esta libertad no verificaron ninguna limitante para la configuración de posibles violaciones éticas, en el plazo en el cual estuvieron vigentes.-----*
- *En las distintas etapas de divulgación, se buscó transparentar el proceso de discusión que fundamenta la estructuración concreta de su articulado.-----*
- *En el Proyecto elevado se elimina cualquier calificación de gravedad de la falta ética, por entender que es de mejor competencia del Tribunal de Ética la graduación de la misma. En efecto, calificar la magnitud de la falta en el propio Código, teniendo el mismo fuerza de Ley, hubiera dejado al Tribunal de Ética sin margen de movilidad para analizar en cada caso puntual la incidencia de los factores circunstanciales que pudieran hallarse en juego.-----*
- *En este Proyecto se intentó lograr la muy difícil conciliación entre la dinámica de actualización que requiere toda normativa ética, con relación a la rigidez inherente al carácter de Ley que tendrá*



Instrucciones
del año XIII

Ministerio de Salud Pública

el Código. Ello se hizo a través del Artículo 81 que, en coherencia con normas constitucionales, expresa que no se desconocen principios, normas y deberes inherentes a los derechos y libertades fundamentales y además, a las propias bases éticas de la Medicina. Tal redacción permitiría, por lo menos, incorporar a nuestra normativa ética la emanada de los documentos internacionales de referencia, que el Uruguay continuará suscribiendo en el futuro.-----

4. Proceso de elaboración.

Describiremos ahora las etapas fundamentales del proceso de elaboración del Proyecto de Código de Ética Médica, siguiendo los lineamientos contenidos en la propia ley de Colegiación, en sus Artículos 12 a 17.-----

Luego del acto electoral de noviembre 2011 y la proclamación por la Corte Electoral de los integrantes que resultaran electos, el 2 de diciembre de ese año asumen las legítimas autoridades, Consejo Nacional y Consejos Regionales del Colegio Médico del Uruguay.-----

El Consejo Nacional designa a continuación una Comisión Asesora encargada de la redacción del Anteproyecto del Código de Ética Médica, la cual inicia sus tareas el 12 de diciembre 2011.-----

El 28 de diciembre de 2011 finaliza la redacción del Anteproyecto, utilizando los antecedentes y criterios que ya han sido expuestos, hallándose pendiente en ese momento su revisión y coherencia con el resto del cuerpo normativo nacional. Tal revisión fue realizada por los asesores jurídicos designados por el Consejo Nacional, los que efectuaron en el texto inicial las correcciones de orden legal que entendieron necesarias.-----

El 12 de enero 2012, el mencionado texto corregido fue remitido a los Consejos Regionales, para su difusión entre los colegiados de cada circunscripción.-----

El 9 de marzo 2012, se realizó la primera Videoconferencia Nacional del Colegio Médico, con el objetivo de ampliar la difusión y discusión del Anteproyecto.-----

Con idéntico objetivo, el 30 de mayo se realizó la segunda Videoconferencia Nacional del Colegio Médico, con la Comisión Asesora y los Consejos Regionales.-----

A partir de allí se sucedieron en distintos lugares del país, con el apoyo de los Consejos Regionales anfitriones, diversas instancias de análisis de los contenidos del Proyecto de Código, con preguntas y aportes de los concurrentes.-----

Se hicieron llegar de manera progresiva a la Comisión Asesora de la redacción del Código, constituida en sesión permanente, el importante número de más de doscientas contribuciones, provenientes tanto de aportes individuales como colectivos. De los primeros, se destacaron varios, sea por su valor intrínseco o por la autoridad y versación de quienes los suscribieron. Entre los segundos fueron de particular valor los provenientes de la Academia Nacional de Medicina, Unidad de Bioética de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República, Sociedad de Ginecología del Uruguay, SAYP, Instituto Nacional de Donación y Trasplantes y Comisión Nacional de Ética de la Investigación del Ministerio de Salud Pública.- Se siguió el criterio de que todas estas contribuciones, fueran o no finalmente incluidas en el texto del Anteproyecto en elaboración, se expusieran con la fundamentación correspondiente, a fin de que el



Instrucciones
del año XIII

Ministerio de Salud Pública

colectivo médico tuviera acceso a la misma información manejada por la Comisión Asesora.-----

El 26 de setiembre de 2012 el Consejo Nacional, luego de una amplia discusión, aprueba el texto final del Anteproyecto que sería sometido a plebiscito.-----

En cuanto a la preparación para el acto plebiscitario se contó con la eficiente participación activa de la Corte Electoral en todas las etapas: distribución de lugares de recepción de votos, asignación de los funcionarios electorales integrantes de las mesas, organización y control del acto plebiscitario.-----

El 18 de noviembre de 2012 se realizó el Plebiscito Nacional sobre el Anteproyecto del Código de Ética, bajo supervisión de la Corte Electoral.-----

El 18 de diciembre de 2012 y luego del escrutinio definitivo, la Corte Electoral comunica oficialmente la aprobación plebiscitaria del Anteproyecto propuesto, en función de que los 6.756 (seis mil setecientos cincuenta y seis) votos de aprobación superaron los dos criterios necesarios y concurrentes establecidos por el Artículo 16 de la Ley N° 18.591:-----

- mayoría absoluta del total de votantes, ya que representaron el 60,3% (sesenta con tres por ciento) de los votos emitidos.-----
- más del 35% (treinta y cinco por ciento) del total de inscriptos en el Colegio Médico, puesto que la cifra de votos afirmativos representa el 55% (cincuenta y cinco por ciento) de dicho total.-

5. División Estructural.

El Proyecto consta de ocho Capítulos:-----

CAPÍTULO I. *Ámbito de aplicación:* establece la obligatoriedad de observancia de este Código para todos los miembros colegiados. 1 Artículo (1).-----

CAPÍTULO II. *Declaración de principios éticos fundamentales:* establece principios respecto al cuidado de la salud individual y colectiva, y los valores de la profesión en el respeto, en la capacitación profesional, en la veracidad y en el humanismo, entre otros. 3 Artículos (2 al 4).-----

CAPÍTULO III. *Responsabilidad social del médico:* menciona la repercusión del ambiente sobre la salud; la entrega con que debe ejercer su profesión y la calidad de los medios científicos que emplee, así como la calidad de la educación médica continua, siendo deber del médico cumplir con ella. 5 Artículos. (5 al 9)

CAPÍTULO IV. *Relación médico-paciente:* describe la más importante relación del profesional. Incluye temas del respeto a la dignidad y derechos de los pacientes; la información y el proceso del consentimiento; el resguardo de la confidencialidad (incluyendo la obligatoriedad de su preservación en las condiciones presentes en los modernos medios de comunicación social) y sus excepciones; el respeto a la intimidad; la continuidad de la asistencia; los actos médicos impregnados de valores éticos; el equilibrio entre la autonomía del paciente y la independencia técnica y finalmente, alude a las conductas inadmisibles que provengan de intereses espurios. 22 Artículos (10 al 31).-----

CAPÍTULO V. *Derechos de los médicos.* Comienza estableciendo la independencia técnica libre de coacciones, así como el derecho a no ser discriminado. Menciona la libertad de prescripción y por otro lado, la de abstenerse si el paciente reclama procedimientos

inadecuados o inaceptables. Se establece la libertad de asociación y de huelga, esta última como recurso mayor y bajo determinadas condiciones de admisibilidad ética. Se asegura la posibilidad de abstención si una práctica es contraria a su conciencia ética: objeción de conciencia. 8 Artículos (32 al 39).-----

CAPÍTULO VI. Problemas éticos específicos. Algunos avances científicos o algunas condiciones humanas respecto a la salud, han determinado la necesidad de delimitar un marco de ética profesional. Los temas incluyen aspectos éticos del principio de la vida humana (interrupción del embarazo, esterilización, reproducción asistida, prohibición de clonación reproductiva), final de la vida humana (proscripción de la eutanasia activa, limitación del esfuerzo terapéutico, cuidado del enfermo terminal, respeto a la voluntad de paciente que rechaza tratamiento) trasplantes (extracción en observancia de las normas vigentes, rechazo al tráfico de órganos, tejidos o células), tortura y actos crueles, inhumanos o degradantes (prohibición de participación, rechazo a todo acto contra la dignidad o integridad del ser humano, respeto al Código como reglamento superior por sobre los propios de Instituciones militares o policiales y la vigencia del Código Médico en conflictos armados), asistencia a grupos específicos de pacientes (discapacitados, víctimas de abuso, personas que padecen trastornos psiquiátricos, deportistas), investigación científica con seres humanos (respeto a la dignidad, autonomía y consentimiento sin coacciones, veracidad, ética del manejo y publicidad de datos e introducción del deber de transparencia ante potenciales conflictos de intereses). 31 Artículos (40 al 70).-----

CAPÍTULO VII. Relación con colegas (mutuo respeto, segunda opinión), **con otros profesionales** (ética en los equipos de salud) **y con las Instituciones** (responsabilidad e independencia para la mejor atención de los pacientes, incompatibilidad del ejercicio simultáneo en el mismo paciente de la función de perito y médico tratante). 7 Artículos (71 al 77).-----

CAPÍTULO VIII. Disposiciones generales: establece las obligaciones de los médicos ante el Colegio Médico del Uruguay y expresa que la enunciación de las disposiciones de este Código no implica el desconocimiento de otros inherentes a los derechos y libertades fundamentales y de las bases éticas de la Medicina. Asimismo dispone que sea el Colegio quien reglamente los procedimientos de aplicación de este Código. 5 Artículos (78 al 82).-----

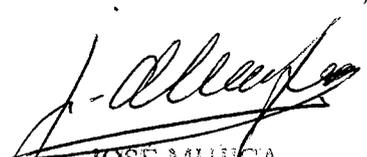
6. Conclusión.

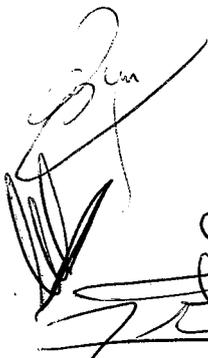
El Colegio Médico del Uruguay, en razón de los fundamentos legales que mandatan su realización y tomando en consideración los antecedentes normativos y los elementos doctrinarios que lo sustentan, destacando el proceso participativo del cuerpo colegiado en su elaboración y atendiendo a su división estructural, en cumplimiento del Artículo 18 de la Ley N° 18.591, elevó al Poder Ejecutivo el texto aprobado en acto plebiscitario del Código de Ética del Colegio Médico del Uruguay, que ahora tenemos el agrado de remitir a ese Alto Cuerpo Legislativo, para su correspondiente aprobación.-----

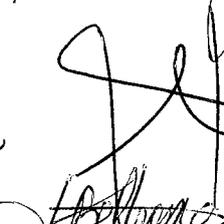
MENSAJE N°

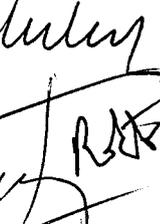
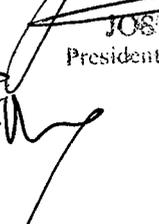
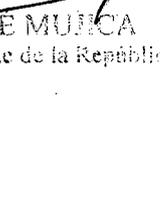
Ref. N° 001-1231/2013.

/ST.


JOSE MUJICA
Presidente de la República



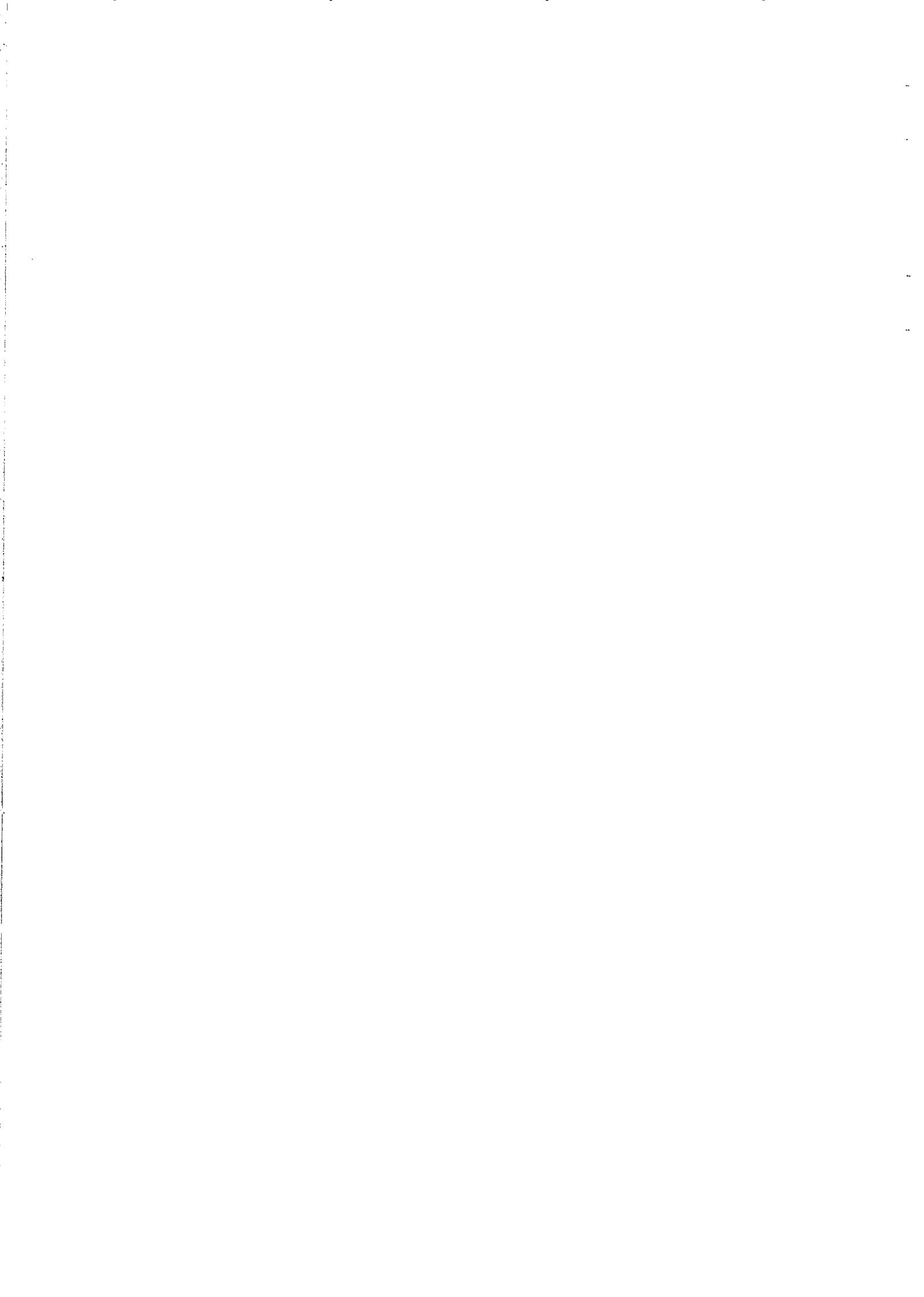





BICENTENARIO.UY
INSTRUCCIONES
DEL AÑO XIII

Ministerio de Salud Pública



CONTENIDO:

Capítulo I - ÁMBITO DE APLICACIÓN.

Capítulo II - DECLARACIÓN DE PRINCIPIOS ÉTICOS
FUNDAMENTALES.

Capítulo III - RESPONSABILIDAD SOCIAL DEL MÉDICO.

Capítulo IV - LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE.

Capítulo V - DERECHOS DE LOS MÉDICOS.

Capítulo VI - PROBLEMAS ÉTICOS ESPECÍFICOS.

VI.1. - Inicio de la vida humana.

VI.2. - Final de la vida humana.

VI.3. - Trasplantes.

VI.4. - La tortura y los actos crueles, inhumanos o degradantes.

VI.5. - Asistencia a grupos específicos de pacientes.

VI.6. - Investigación científica con seres humanos.

Capítulo VII - RELACIÓN CON COLEGAS, CON OTROS
PROFESIONALES Y CON LAS INSTITUCIONES.

VII.1. - Relación con colegas.

VII.2. - Relación con otros profesionales.

VII.3. - Relación con las instituciones

Capítulo VIII - DISPOSICIONES GENERALES.

PROYECTO DE LEY

Capítulo I

ÁMBITO DE APLICACIÓN

Artículo 1°.- Las disposiciones de este Código son obligatorias para todos los integrantes del Colegio Médico del Uruguay.-----

Capítulo II

DECLARACIÓN DE PRINCIPIOS ÉTICOS FUNDAMENTALES

Artículo 2°.- **2.1.** Los profesionales de la medicina deben cuidar la salud de las personas y de la comunidad sin discriminación de clase alguna, respetando integralmente los derechos humanos.-----
2.2. Es deber fundamental prevenir la enfermedad y proteger y promover la salud de la colectividad.---
2.3. El médico debe ejercer inspirado por sentimientos humanitarios. Jamás actuará para generar torturas, tratos crueles, inhumanos o degradantes, ni para el exterminio del ser humano, ni para cooperar o encubrir atentados contra la integridad física o moral de sus semejantes.-----
2.4. El médico, en el marco de su actuación profesional debe promover las acciones necesarias para que el ser humano se desarrolle en un ambiente individual y socialmente sano. Para ello se basará en una formación profesional reconocida

Ministerio de Salud Pública

y se guiará por las normas y principios éticos establecidos en este Código.-----

2.5. El médico debe procurar siempre el más alto nivel de excelencia de conducta profesional.-----

Artículo 3°.-

Es deber del médico, como profesional de la salud, seguir los siguientes principios y valores fundamentales:-----

3.1. Respetar la vida, la dignidad, la autonomía y la libertad de cada ser humano y procurar como fin el beneficio de su salud física, psíquica y social.-----

3.2. No utilizar el ejercicio profesional para manipular a las personas desde un punto de vista de los valores.-----

3.3. Posibilitar al paciente el encuentro con otro profesional idóneo si él no está en condiciones de ayudarlo dentro de sus conocimientos específicos.--

3.4. Hacer, como profesional de la salud y como miembro del Colegio Médico del Uruguay, todo lo que esté dentro de sus posibilidades para que las condiciones de atención sanitaria sean las más beneficiosas y no estigmatizantes para sus pacientes y para la salud del conjunto social sin discriminación alguna.-----

3.5. Respetar el derecho del paciente a guardar el secreto sobre aquellos datos que le pertenecen y ser un fiel custodio, junto con el equipo de salud, de todas las confidencias que se le brindan, las que no podrá revelar sin autorización expresa del paciente.

3.6. Mantenerse al día en los conocimientos que aseguren el mejor grado de competencia profesional en su servicio específico a la sociedad.-----

3.7. La búsqueda de lucro económico u otros beneficios nunca deberá ser la motivación determinante en su forma de ejercer la profesión.---
Asimismo no deberá permitir que motivos de orden económico u otros intereses influyan en la recomendación profesional referida a sus pacientes, procurando también que la provisión de medios idóneos de diagnóstico y tratamiento sean éticamente adecuados.-----

3.8. Ser veraz en todos los momentos de su labor profesional, para que los pacientes y la Sociedad tomen las decisiones que les competen.-----

3.9. Concertar y utilizar el progreso científico y tecnológico de la medicina de tal manera que el humanismo esencial de la profesión no resulte desvirtuado.-----

3.10. Valorar el trabajo de equipo tanto en su labor de servicio a la salud de sus pacientes como de la población en general.-----

Artículo 4°.-

El médico tiene responsabilidad en la calidad de la asistencia tanto a nivel personal, como en promoverla a nivel institucional.-----

Es su deber exigir las condiciones básicas para que ella sea garantizada efectivamente en beneficio de las personas, así como reclamar ante los

Ministerio de Salud Pública

organismos competentes si persisten las condiciones insuficientes en las instituciones. Los médicos que ocupen cargos de dirección deberán proporcionar a los médicos prestadores de la asistencia los recursos humanos y de infraestructura necesarios para que el servicio se preste adecuadamente.-----

Capítulo III

RESPONSABILIDAD SOCIAL DEL MÉDICO

- Artículo 5°.- El médico sabe que el deterioro del ambiente humano repercute directamente en la salud de los miembros de la sociedad y por eso brindará sus conocimientos y su arte, cuando les sean demandados, para preservar y proteger la Ecología, y para salvaguardar y promover los intereses de las generaciones presentes y venideras.-----
- Artículo 6°.- El médico denunciará el ejercicio ilegal de la medicina. Su asociación con ese ejercicio es una falta ética.-----
- Artículo 7°.- La elección de la medicina como profesión implica asumir determinados riesgos en su salud individual. El médico actuará con entrega y dedicación profesional.-----
- Artículo 8°.- El médico debe procurar los mejores medios científicamente aceptados de diagnóstico y tratamiento para sus pacientes así como el rendimiento óptimo y equitativo de dichos recursos.

Artículo 9°.- La colectividad médica velará por una adecuada educación médica continua de calidad reconocida, siendo deber del médico cumplir con ella. Este proceso educacional deberá incluir necesariamente la formación en ética médica.-----

Capítulo IV

LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE

Artículo 10°.- El médico debe propiciar que el paciente conozca sus derechos y sus obligaciones hacia las instituciones y los equipos de salud.-----

Artículo 11°.- Las quejas de un paciente no deben afectar la calidad de la asistencia que se le preste, sin perjuicio de lo establecido en el Artículo 37°.-----

Artículo 12°.- En el ejercicio de la docencia clínica el médico velará para que los procesos de enseñanza y aprendizaje se desarrollen respetando los derechos de las personas, los principios éticos y fundamentalmente la dignidad y autonomía de los pacientes.-----

Artículo 13°.- Todo médico tiene el deber de:-----

13.1. Dar una información completa, veraz y oportuna sobre las conductas diagnósticas o terapéuticas que se le propongan al paciente, incluyendo las alternativas disponibles en el medio.

13.2. Comunicar los beneficios y los riesgos que ofrecen tales procedimientos, en un lenguaje

Ministerio de Salud Pública

comprensible, suficiente y adecuado para ese determinado paciente.-----

13.3. En los casos excepcionales en que esa información pudiese ocasionar efectos nocivos en la salud física o psíquica del paciente, podrá limitarla o retrasarla.-----

13.4. Respetar la libre decisión del paciente, incluido el rechazo de cualquier procedimiento diagnóstico o terapéutico propuesto, en el marco de las normativas vigentes. En ese caso le informará sobre los riesgos o inconvenientes de su decisión. El médico podrá solicitar al paciente o a sus responsables, luego de la total y completa información del procedimiento propuesto, firmar un documento escrito en el que conste ese rechazo y en caso que no se lograra, dejar constancia en la Historia Clínica.-----

13.5. Mantener informado al paciente de los cambios eventuales en el plan diagnóstico o terapéutico, y en caso de su traslado a otro servicio o centro asistencial, informarle de los motivos del mismo.-----

Artículo 14°.-

14.1. Todo médico tiene obligación de atender en condiciones personales físicas y psíquicas adecuadas para su desempeño profesional.-----

14.2. Es una falta ética que el médico atienda a los pacientes en estado de intoxicación. La reiteración de esta falta, junto con la negativa a integrarse en

un programa de rehabilitación, merecerá medidas disciplinarias complementarias.-----

Artículo 15°.-

La historia clínica es un documento fundamental en el acto médico, de ahí que:-----

15.1. El médico tiene el deber y el derecho de registrar el acto médico en una historia clínica, que pertenece al paciente pero que quedará bajo la custodia del médico tratante o de la Institución de la que es usuario.-----

15.2. El paciente tiene derecho al acceso a su historia y a obtener del médico un informe completo y veraz sobre su enfermedad y la asistencia que se le ha brindado.-----

Artículo 16°.-

Es legítimo que el médico exponga sus títulos, diplomas u otros certificados que acrediten su idoneidad como profesional, con el fin de facilitar su relación con los pacientes.-----

Artículo 17°.-

El médico debe distinguir los hechos científicamente aceptados, de sus opiniones o convicciones personales, dada su importante influencia en el pensar y el sentir social.-----

Artículo 18°.-

Se considera falta ética toda publicidad engañosa, o desleal. El médico no debe inducir a engaño a la sociedad propiciando procedimientos o productos comerciales cuya eficacia no está comprobada científicamente.-----

Ministerio de Salud Pública

- Artículo 19°.- La emisión de un informe tendencioso o falso, o de un certificado por complacencia, constituye una falta ética profesional.-----
El médico debe certificar sólo lo que ha verificado personalmente.-----
- Artículo 20°.- El médico tiene la obligación de:-----
- 20.1.** Guardar secreto ante terceros de la consulta y de todo aquello que se le haya confiado, incluso después de la muerte del paciente.-----
 - 20.2.** Aceptar asistir a un paciente que no quiere o no puede revelar su identidad en determinadas circunstancias.-----
 - 20.3.** Preservar la confidencialidad de los datos revelados por el paciente y asentados en Historias Clínicas, salvo autorización expresa del paciente.---
 - 20.4.** Propiciar el respeto a la confidencialidad por parte de todos los trabajadores de la salud. De igual manera, participará en la educación a este respecto. Los registros informatizados deben estar adecuadamente protegidos.-----
- Artículo 21°.- El secreto profesional debe respetarse aun en la redacción de certificados médicos con carácter de documento público. El médico tratante evitará revelar públicamente la patología concreta que aqueje a un paciente, así como las conductas diagnósticas y terapéuticas adoptadas. No es éticamente admisible que, exigiendo las Instituciones públicas o privadas una conducta

contraria, el médico ceda ante esta presión indebida. El médico queda liberado de la responsabilidad del secreto solo si el paciente lo consiente explícitamente.-----

El médico certificador procurará el cumplimiento estricto de este Artículo y denunciará al Colegio Médico del Uruguay cualquier tipo de presión Institucional en contrario.-----

Artículo 22°.-

22.1. El respeto a la confidencialidad es un deber inherente a la profesión médica.-----

22.2. Solo podrá ser relevado en los casos establecidos por una Ley de interés general o cuando exista justa causa de revelación. Se consideran, por ejemplo, como justa causa de revelación las siguientes:-----

*Peligro vital inminente para el paciente (por ejemplo riesgo de suicidio).-----

*Negativa sistemática del paciente de advertir a un tercero acerca de un riesgo grave para la salud de este último (contagio de enfermedades transmisibles, por ejemplo).-----

*Amenaza concreta para la vida de terceros.-----

*Defensa legal contra una acusación de un paciente.-----

Artículo 23°.-

Salvo cuando sea designado como perito por la justicia, el médico tendrá derecho a reclamar que sean los recursos humanos profesionales de ese Poder, quienes participen en la investigación de



Instrucciones
del año XIII

Ministerio de Salud Pública

posibles delitos, evitando ser coaccionados a romper su deber de fidelidad para con su paciente.-

Artículo 24°.-

El ejercicio clínico de la medicina requiere el vínculo directo con el paciente. La complementación de la asistencia médica a distancia a través de los medios de comunicación como Telemedicina, seguirá los principios de este Código.-----

Artículo 25°.-

Las reglas de confidencialidad, seguridad y secreto se aplicarán a los medios de comunicación sociales, manteniendo los límites apropiados en la relación médico-paciente, de acuerdo con las normas éticas profesionales y legales, al igual que en cualquier otro contexto. Es importante que ninguna información identificable del paciente sea publicada en un medio de comunicación social.-----

Artículo 26°.-

Todo médico tiene el deber de:-----

26.1. Guardar y respetar la intimidad del cuerpo y de las emociones del paciente cuando es interrogado, examinado o tratado.-----

26.2. Facilitar que el paciente logre el diálogo a solas con sus seres queridos.-----

26.3. Exigir en todos los actos médicos el respeto al pudor y la intimidad del paciente por parte del equipo de salud.-----

26.4. Procurar que el paciente reciba el apoyo emocional necesario y facilitarle el acceso a la ayuda espiritual o religiosa que éste requiera.-----

Artículo 27°.- Médico y paciente tienen derecho a la presencia de un acompañante o de un integrante del equipo cuando el carácter íntimo de la anamnesis o la exploración así lo requieran.-----

Artículo 28°.- La relación médico-paciente implica un acuerdo mutuo, de ahí que el médico tiene la obligación de:-

28.1. Aceptar el derecho del paciente a la libre elección de su médico.-----

28.2. Aceptar la consulta solicitada por el paciente con otro médico sin que se perjudique la continuidad de su asistencia.-----

28.3. No abandonar arbitrariamente la asistencia del paciente. En caso que entienda haber motivos justificados para dejar de atenderlo, tiene la obligación de asegurar la continuidad de su asistencia.-----

28.4. Asumir las consecuencias negativas de sus actuaciones, ofreciendo explicación clara, honrada, constructiva y adecuada.-----

Artículo 29°.- El médico deberá siempre respetar al ser humano que ha confiado en él. Los actos médicos que emprenda, no serán nunca simples gestos técnicos, sino que se integrarán con todos los valores esenciales de la relación médico-paciente.-----

Artículo 30°.- El médico propondrá los procedimientos diagnósticos o terapéuticos que considere adecuados a la enfermedad del paciente, de acuerdo al conocimiento científico vigente, pero

Ministerio de Salud Pública

respetará la autonomía del paciente para recurrir a otras alternativas, explicándole las consecuencias que esa decisión pueda tener para su salud.-----

Artículo 31°.-

Es éticamente inadmisibles que el médico:-----

31.1. Reciba una retribución de cualquier índole, por concepto de solicitar a terceros consultas, exámenes, porque terceros prescriban o utilicen medicamentos, aparatos, o por enviar a su paciente a un lugar de tratamiento, o que participe en dicotomía de honorarios.-----

31.2. Soborne o entregue un provecho indebido a cualquier persona, sea quien fuere, en el ejercicio de su profesión.-----

31.3. En ejercicio de un mandato electivo, o de una función administrativa, haga valer su posición en beneficio propio.-----

31.4. Se derive pacientes a sí mismo, de manera directa o indirecta, generando para sí un nuevo acto médico o cualquier otro tipo de beneficio que lo involucre en forma personal, institucional o empresarial, y que no esté justificado por la autonomía del paciente, y en el mayor beneficio de éste.-----

31.5. No utilice todos los medios aceptados por la comunidad médica para beneficio de sus pacientes por privilegiar beneficios personales.-----

Capítulo V

DERECHOS DE LOS MÉDICOS

- Artículo 32°.- **32.1.** El médico tiene derecho a ejercer su profesión con autonomía e independencia, de manera digna y libre de toda forma de coacción.
- 32.2.** Si el médico es coaccionado en su práctica por los médicos que ocupen cargos de dirección, tendrá derecho a denunciarlo ante el Consejo Nacional del Colegio Médico del Uruguay.-----
- Artículo 33°.- El médico tiene derecho a ejercer la Medicina sin ser discriminado por ningún motivo.-----
- Artículo 34°.- El médico tiene derecho a disponer de instalaciones dignas para él y para la atención de sus pacientes, así como de los medios técnicos suficientes en su lugar de trabajo. En caso de que no existan dichas condiciones, tiene derecho a ser amparado en sus reclamos.-----
- Artículo 35°.- **35.1.** El médico tiene derecho a prescribir el medicamento que considere más conveniente y el procedimiento diagnóstico o terapéutico que crea más acertado, en armonía con las prácticas reconocidas por la comunidad médica.-----
- 35.2.** Si el paciente exigiera del médico un procedimiento diagnóstico o terapéutico que éste, por razones científicas o éticas, juzgase inadecuado o inaceptable, el médico deberá explicar debidamente su posición. En caso de no ser

Ministerio de Salud Pública

aceptada su explicación, podrá excusarse de actuar.-----

Artículo 36°.- El médico tiene derecho a abstenerse de hacer prácticas contrarias a su conciencia ética aunque estén autorizadas por la Ley. En ese caso tiene la obligación de derivar al paciente a otro médico.-----

Artículo 37°.- El médico tiene derecho a suspender su atención si ha llegado al convencimiento de que no existe la relación de confianza y credibilidad indispensables con su paciente, con excepción de los casos de urgencia y de aquellos en que pudiera faltar a sus obligaciones humanitarias, documentándolo debidamente en la historia clínica y explicitándole al paciente que debe continuar siendo atendido.-----

Artículo 38°.- El médico tiene derecho a:-----
38.1. Exigir una retribución justa, tanto cuando actúa en relación de dependencia como cuando ejerce en forma privada individual. En esta última, se informará de los honorarios previamente a la consulta.-----

38.2. Asociarse libremente para defender sus derechos ante personas e instituciones públicas o privadas.-----

38.3. Recibir la solidaridad de sus colegas en caso de ser tratado injusta o indignamente.-----

Artículo 39°.- El médico tiene derecho a recurrir a la huelga como el recurso mayor de reivindicación. Una huelga médica será éticamente admisible cuando se avise

a la sociedad con antelación suficiente y se le asegure la continuidad asistencial así como la asistencia de los pacientes internados, y las consultas urgentes e inaplazables. Es requisito imprescindible que quienes juzguen la condición de urgentes o inaplazables sean exclusivamente los médicos.-----

Capítulo VI

PROBLEMAS ÉTICOS ESPECÍFICOS

VI.1. Inicio de la vida humana

Artículo 40°.- Si el médico, en razón de sus convicciones personales considera que no debe practicar un aborto aun cuando esté legalmente amparado, podrá retirarse de la asistencia, debiendo derivar la paciente a otro médico.-----

Artículo 41°.- La esterilización de mujeres u hombres deberá contar con el consentimiento libre y consciente de la persona, luego de haber sido debidamente informados de las consecuencias de esta intervención médica, valiendo las consideraciones hechas en el artículo precedente en cuanto a la objeción de conciencia.-----

Artículo 42°.- **42.1.** El médico procurará evitar generar embriones sobrantes, mediante técnicas de reproducción asistida.-----

42.2. No es éticamente admisible que el médico contribuya a gestar seres humanos para investigar



Instrucciones
del año XIII

Ministerio de Salud Pública

o comerciar. El embrión humano nunca puede ser sujeto de comercialización ni experimentación ni materia prima de medicamentos, cosméticos u otros productos.-----

Artículo 43°.- No es ético que el médico participe para llevar a cabo embarazos obtenidos in vitro con uno o ambos gametos de terceros progenitores implantados en el vientre de una mujer, contratada como madre gestante subrogada mediante recompensa material o promesa de ello.-----

Artículo 44°.- Es éticamente inadmisibile la clonación humana con fines reproductivos.-----

Artículo 45°.- No es ética la aplicación de cualquier procedimiento médico dirigido a practicar la eugenesia.-----

VI.2. Final de la vida humana

Artículo 46°.- La eutanasia activa entendida como la acción u omisión que acelera o causa la muerte de un paciente, es contraria a la ética de la profesión.-----

Artículo 47°.- En caso de muerte encefálica el médico no debe emplear técnicas, fármacos o aparatos cuyo uso solo sirva para prolongar este estado, salvo con fines de preservación de órganos y tejidos para trasplantes o por protocolos de investigación debidamente autorizados.-----

Artículo 48°.- En enfermos terminales, es obligación del médico continuar con la asistencia del paciente con la misma responsabilidad y dedicación, siendo el objetivo de su acción médica, aliviar el sufrimiento

físico y moral del paciente, ayudándolo a morir dignamente acorde con sus propios valores. En etapas terminales de la enfermedad no es ético que el médico indique procedimientos diagnósticos o terapéuticos que sean innecesarios y eventualmente perjudiciales para su calidad de vida.-----

Artículo 49°.- El médico debe respetar la voluntad válida de un paciente que libremente ha decidido rechazar los tratamientos que se le indiquen, luego de un adecuado proceso de consentimiento informado.----

VI.3. Trasplantes

Artículo 50°.- **50.1.** El médico fomentará la donación de órganos, células y tejidos mediante información y educación.

50.2. En caso de muerte con mantenimiento de funciones vitales por medios artificiales, es permisible la extracción de órganos y tejidos, respetando las normas de la legislación vigente.-----

50.3. Los médicos autorizados a comprobar la muerte, el equipo responsable del trasplante y quienes deben tomar la expresión de voluntad de los familiares, tutor o curador del paciente, serán independientes entre sí.-----

Artículo 51°.- Se podrán extraer órganos, células o tejidos procedentes de sujetos vivos en el marco de la legislación vigente cuando exista libre consentimiento del donante obtenido sin coacción emocional, violencia ni explotación económica.-----

Artículo 52°.- Es una falta ética la participación del médico en cualquier forma de tráfico de órganos, células o tejidos humanos.-----

VI.4. La tortura y los actos crueles, inhumanos o degradantes

Artículo 53°.- Ante casos de tortura o tratamientos crueles, inhumanos o degradantes:-----

53.1. Se prohíbe todo acto médico que signifique participación o cooperación de cualquier naturaleza con una acción reprobada por los principios éticos de la profesión. La prohibición incluye la participación activa, el silencio cómplice, el encubrimiento, la tolerancia y toda otra intervención que signifique aconsejar, sugerir, consentir o asesorar en la comisión de actos incompatibles con el respeto y la seguridad debidas al ser humano. En ninguno de estos casos el médico podrá ampararse en la obediencia debida.--

53.2. Se prohíbe especialmente la participación profesional directa o indirecta en actos destinados al exterminio o la lesión de la dignidad o la integridad física o mental del ser humano.-----

53.3. El médico no deberá ser partícipe antes, durante ni después, de cualquier forma de tratamientos degradantes que sean usados, aun como amenaza.-----

53.4. Es obligación informar al Colegio Médico del Uruguay u organismos nacionales e internacionales competentes, sobre torturas o tratamientos crueles,

inhumanos o degradantes de personas que estén bajo su responsabilidad médica o de las que tenga conocimiento por su actividad profesional.-----

Artículo 54°.- En caso de conflicto armado, incluida la lucha civil, respetará los preceptos éticos mantenidos en este Código, obligándose además a las normas del derecho internacional humanitario.-----

Artículo 55°.- El médico que trabaja para instituciones militares o policiales deberá actuar respetando todas las normas éticas que rigen para el ejercicio profesional. Los principios de este Código de Ética son superiores a cualquier reglamento. El médico tiene derecho a una completa independencia para decidir el tipo de atención médica para la persona bajo su responsabilidad.-----

VI.5. Asistencia a grupos específicos de pacientes

Artículo 56°.- Las personas discapacitadas no serán discriminadas desde el punto de vista asistencial.--

Artículo 57°.- El médico no debe ser indiferente ante la violencia en general y la violencia doméstica y el maltrato o abuso sexual contra cualquier persona, especialmente con personas discapacitadas física o intelectualmente, o integrantes de otras minorías.--

Artículo 58°.- El médico no debe participar ni deberá acceder a realizar tratamientos psiquiátricos en personas sin diagnóstico de enfermedad psiquiátrica.-----

Artículo 59°.- La persona que padece un trastorno psiquiátrico, cualquiera sea su origen, debe ser tratado



Instrucciones
del año XIII

Ministerio de Salud Pública

respetando su dignidad y se le privará de su libertad cuando esté justificado y por el tiempo mínimo necesario con el fin de que recupere su autonomía, de acuerdo con la legislación vigente. El médico se esforzará en potenciar al máximo la capacidad de decisión que tenga el enfermo mental, con el objeto de facilitar su reinserción social.-----

Artículo 60°.- El médico comete una falta al alterar engañosamente las condiciones físicas del deportista para que compita desleal. Constituye un agravante someterlo a riesgos que deterioren su salud o pongan en peligro su vida.-----

Artículo 61°.- El médico debe respetar la decisión válida de una persona que ha resuelto hacer huelga de hambre. La alimentación forzada no es éticamente aceptable.-----

Artículo 62°.- En el ejercicio de su profesión, el médico respetará los derechos de niñas, niños y adolescentes.-----

VI.6. Investigación científica con seres humanos.

Artículo 63°.- La dignidad, el bienestar y la autonomía de la persona deben tener prioridad con respecto al interés de la ciencia o la sociedad. Todo protocolo de investigación o experimentación debe ser aprobado por un Comité de Ética de la Investigación en seres humanos antes de iniciarse la investigación. Este Comité deberá contar con criterios claros y explícitos de evaluación, basados en las normativas vigentes en el País y

Declaraciones y Tratados Internacionales concordantes.-----

Artículo 64°.- Es un derecho de todo individuo recibir información veraz para dar su consentimiento informado antes de participar como sujeto en cualquier tipo de investigación, y es deber del médico investigador recabarla.-----

Artículo 65°.- El médico como investigador debe aclarar a las personas, o también a las instituciones de las que éstas dependen, que los datos obtenidos serán utilizados exclusivamente para el protocolo de investigación propuesto.-----

Artículo 66°.- El médico debe respetar el derecho de la persona a retirarse de la investigación en cualquier momento sin que le cause perjuicio, debiendo el médico hacer lo necesario para que no se vea afectada la relación clínico-asistencial con el equipo de salud.--

Artículo 67°.- El médico deberá agotar los medios para proteger de los riesgos a los participantes en la investigación o experimentación.-----

Artículo 68°.- El médico es responsable del seguimiento de los pacientes sujetos de investigación con el fin de detectar los perjuicios que puedan derivarse de una determinada investigación o experimentación.-----

Artículo 69°.- **69.1.** Como investigador, el médico nunca suprimirá datos discordantes con sus hipótesis o teorías, ni falsificará ni inventará datos. La debida transparencia y obligada declaración pública ante

Ministerio de Salud Pública

potenciales conflictos de intereses no sólo representa una salvaguarda de la relación entre médico y paciente, sino que también de la confianza que el público en general depositada en la profesión médica y en la investigación biomédica.

69.2. En su comunicación científica no ocultará los aportes recibidos de otros autores ni intentará minimizar los méritos de éstos. Nunca se atribuirá trabajos que no hayan sido realizados por él. El plagio científico es una falta ética.-----

69.3. El médico debe comunicar sus hallazgos científicos en un ambiente calificado para valorarlo. Solo después podrá divulgarlo públicamente. Será objetivo y veraz, no creando falsas esperanzas ni sobrevalorando sus hallazgos.-----

Artículo 70°.- Los datos obtenidos en investigaciones son confidenciales y sólo se puede revelar la identidad del sujeto de investigación con autorización expresa de éste. Las comunicaciones y publicaciones deben garantizar el anonimato de los integrantes de la población investigada.-----

Capítulo VII

RELACIÓN CON COLEGAS, CON OTROS PROFESIONALES Y CON LAS INSTITUCIONES

VII.1. Relación con colegas.

Artículo 71°.- La buena relación humana entre los colegas es fundamental por su valor en sí misma, por su

repercusión en la asistencia de los pacientes y para la convivencia en el ámbito de trabajo colectivo. No son éticas la difamación y la injuria ni los comentarios capaces de perjudicar al colega en el ejercicio de su profesión, más allá de las consideraciones que pueda hacer la Justicia.-----

Artículo 72°.-

La relación médico-médico para la asistencia de un paciente deberá conducirse con mutuo respeto, decidiendo en acuerdo la conducta a seguir en cada caso.-----

Artículo 73°.-

La segunda opinión es un derecho tanto del paciente como del médico.-----

73.1. Si la segunda opinión es solicitada, el médico consultado deberá informar al médico actuante de su opinión y del grado de información que brindó al paciente.-----

73.2. El médico tratante no está obligado a adoptar las conductas trazadas por una segunda opinión si no concuerda con ella, explicando sus motivos al paciente y planteando la posibilidad de cambiar de médico tratante.-----

Artículo 74°.-

Es inadmisibles utilizar abusivamente en beneficio propio el trabajo o las cualidades de otro colega.----

VII.2. Relación con otros profesionales.

Artículo 75°.-

Como integrante del equipo de salud el médico respetará el trabajo y la independencia de otros profesionales y exigirá reciprocidad. La jerarquía dentro del equipo deberá ser permanente pero no

Ministerio de Salud Pública

podrá constituir un instrumento de dominio o exaltación personal. El médico solo es responsable de aquellos actos del equipo, que le incumbe controlar personalmente.-----

VII.3. Relación con las Instituciones.

Artículo 76°.- En su relación con instituciones públicas o privadas:-----

76.1. El médico actuará con responsabilidad técnica y lealtad a las normas que tiendan a la mejor atención de los pacientes.-----

76.2. Pondrá en conocimiento de la dirección de la institución las deficiencias, incluidas las de orden ético, que menoscaben esa correcta atención, denunciándolas al Colegio Médico del Uruguay si no fueran atendidas.-----

Artículo 77°.- La existencia de un vínculo asistencial con un paciente es incompatible con la función pericial del mismo caso. El médico perito deberá informar a la persona objeto de la pericia de su misión, previo a la misma. Éste podrá negarse a ser examinado, lo que exime al perito de su obligación en la misma, debiendo comunicarlo por escrito a la Autoridad mandante.-----

Capítulo VIII

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 78°.- El Colegio Médico del Uruguay será el organismo formal para dirimir todo conflicto ético que se

entable en la relación del médico con las Instituciones en que trabaja, con los usuarios y su entorno, así como con los colegas y demás miembros del equipo de salud.-----

Artículo 79°.- Constituye una obligación de todos los médicos colegiados cumplir las disposiciones establecidas en este Código y contribuir a que sean adoptadas y respetadas por la totalidad de sus integrantes.-----

Artículo 80°.- El médico colegiado debe cumplir también las resoluciones de los órganos directivos y los fallos de los tribunales del Colegio Médico del Uruguay, sin perjuicio de poder ejercer las acciones legales que correspondieren.-----

Artículo 81°.- La enunciación de principios, normas y deberes hecha por este Código no implica el desconocimiento de otros inherentes a los Derechos y libertades fundamentales y a las bases éticas de la Medicina.-----

Artículo 82°.- El Colegio Médico del Uruguay reglamentará los procedimientos de aplicación de este Código para la resolución de los conflictos éticos.-----

A collection of handwritten signatures and initials in black ink, located at the bottom of the page. The signatures are stylized and overlapping, with some appearing to be initials like 'RSTOK' and others that are more complex and cursive.



BICENTENARIO.UY
INSTRUCCIONES
DEL AÑO XIII

Ministerio de Salud Pública

