

CIRCULAR N°2099/92/MCB.

EXP.10418/92

Montevideo, 15 de diciembre de 1992.

SEÑOR DIRECTOR O JEFE DE

PRESENTE

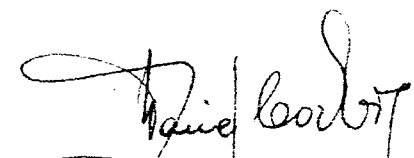
El Consejo de Educación Secundaria en Sesión N°87, de fecha 10 de diciembre de 1992, dictó la siguiente resolución:

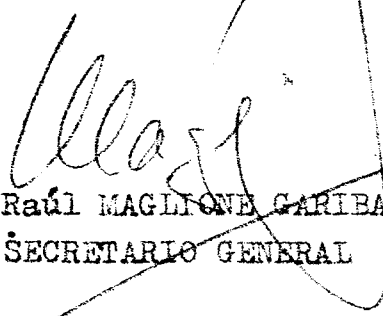
VISTO: la Circular N°25/92 del Consejo Directivo Central, (resolución N°45-Acta 76) de fecha 12 de noviembre de 1992, por la cual se resuelve que el Decreto 258/92 de fecha 9 de junio de 1992 relacionado con las conductas médicas y derechos del paciente, será de aplicación en el ámbito de la Administración Nacional de Educación Pública, en lo que refiere a las funciones cumplidas por esos Profesionales en este Organismo;

RESUELVE:

Dar a publicidad la citada resolución del Consejo Directivo Central.

V.º 


Lic. Daniel J. CORBO LONGUEIRA
PRESIDENTE


Prof. Raúl MAGLIONE CARIBALDI
SECRETARIO GENERAL

ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN PÚBLICA

CONSEJO DIRECTIVO CENTRAL

CIRCULAR N926/92

Por la Presente Circular se comunica la resolución N9 45, del Acta 76, de fecha 12 de noviembre de 1992, que se transcribe a continuación:

VISTO: Las presentes actuaciones relacionadas con el Proyecto relativo a conductas médicas y derechos del paciente.

CONSIDERANDO: Que la División Salud y Bienestar Estudiantil confirió vista de las presentes actuaciones a los facultativos de la citada División.

ATENTO: a lo expuesto y a lo informado por División Jurídica.

EL CONSEJO DIRECTIVO CENTRAL RESUELVE

Establecer que el Decreto 258/982 de fecha 9 de junio de 1992 será de aplicación en el ámbito de la Administración Nacional de Educación Pública en lo que refiere a las funciones cumplidas por esos Profesionales en este Organismo.

POR EL CONSEJO DIRECTIVO CENTRAL

CO.DI.CEN. Unidad de Reprodocumentación



Dr. FELIPE ROTONDO TORNARIA

Secretario General

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Decreto 258/992.- Reglamentase un conjunto de normas sobre conducta médica y derechos del paciente.

Ministerio de Salud Pública

Montevideo, 9 de Junio de 1992.

Visor: la conveniencia de establecer con valor y fuerza reglamentaria un conjunto de normas sobre conducta médica y derechos del paciente.

Resultando: I) que desde hace milenios existen reglas destinadas a regir la realización del acto médico y, más modernamente, se ha manifestado una creciente preocupación por codificar los derechos del paciente.

II) Que, en el Uruguay, se han formulado en distintos momentos Códigos de Ética Médica destinados a establecer un patrón común de actuación estimado como valioso.

Considerando: I) Que en el ámbito del Ministerio de Salud Pública no existe un conjunto orgánico de normas de conducta profesional objetivadas a través de un acto reglamentario.

II) Que el Poder Ejecutivo está facultado a establecer, por vía reglamentaria, normas de actuación aplicables a sus funcionarios dependientes y que, a la vez, puedan servir como marco objetivo para la valoración de comportamientos por agentes ajenos a sus centros pero alcanzados por sus poderes de control.

III) Que si bien en nuestro país no existe colegiación obligatoria ni se ha legislado en la materia, se han formulado verdaderos Códigos de Ética Médica, entre los cuales se ha tomado como base para la redacción del Título I de la parte dispositiva de este Decreto lo sustancial del texto preparado por la Academia Nacional de Medicina, sin perjuicio de otros valores antecedentes.

IV) Que en lo que refiere a los derechos del paciente consignados en el Título II de la parte dispositiva de este Decreto, se ha partido de la Declaración aprobada por la Asamblea de Representantes de la Asociación Americana de Hospitales el 6 de febrero de 1973 y, en particular, de la Carta de derechos del paciente del Hospital Masera.

V) Que en ambos Títulos se ha optado por incluir una síntesis de los grandes principios a fin de enfatizar en su carácter didáctico y respetar la conciencia de cada profesional, ámbito al que el Decreto no debe ingresar sino para garantizarlo.

VI) Que se oyó a las Direcciones Generales de la Salud y de A.S.S.B., y se requirió opinión al Sindicato Médico del Uruguay, a la Federación Médica del Interior, a la Federación de Funcionarios de Salud Pública, a la Academia Nacional de Medicina y a la Comisión Honoraria de Salud Pública, compatibilizando sus distintas sugerencias en todo lo posible.

Atento: a lo precedentemente expuesto y a lo establecido en los arts. 44, 72 y 168 de la Constitución y en los Capítulos III, IV y VII de la ley orgánica No.9.202 de 12 de enero de 1934.

El Presidente de la República,

DECRETA:

Título I

REGLAS DE CONDUCTA MÉDICA

Capítulo I

Deberes

Artículo 1º.- El médico debe asegurar la mejor calidad de atención al enfermo, brindándole la más adecuada al caso, de acuerdo a los medios a su alcance, que tenga la mayor efectividad, cause el menor sufrimiento y produzca los más reducidos efectos colaterales adversos e inconvenientes, con el menor costo posible para el paciente y la sociedad que integra.

Para ello, debe brindarse con bondad, dedicación y calor humano, procurando que esas virtudes humanas sean comprendidas y asumidas por el paciente en su beneficio, poniendo además a su servicio su capacitación médica actualizada.

Art. 2º.- El médico debe defender los derechos humanos relacionados con el ejercicio profesional, y especialmente el derecho a la vida a partir del momento de la concepción (arts. 1.2 y 4.) de la Convención Interamericana de Derechos Humanos aprobada por la ley 15.737 de 9/3/85 y Convención sobre los Derechos del Niño aprobada por la ley 16.137 de 28/9/90).

En salvaguarda de los derechos y dignidad de la persona humana (arts. 7 y 72 de la Constitución) debe negarse terminantemente a participar directa o indirectamente, o favorecer o siquiera admitir con su sola presencia toda violación de tales derechos, cualquiera fuere su modalidad o circunstancias.

Art. 3º.- El médico debe mantener en el ejercicio de su profesión, una conducta pública y privada irreprochable, absteniéndose de toda actividad extramédica que signifique menoscabo para la profesión.

Art. 4º.- El médico debe guardar secreto frente a terceros sobre cuanto hubiera conocido en forma explícita o implícita, directa o indirecta, acerca de la enfermedad, vida privada e intimidad de quienes hubiera de asistir o examinar en el ejercicio de su profesión y guardar silencio al respecto en todo tiempo, incluso después de la muerte del paciente.

Art. 5º.- El médico debe informar adecuadamente al enfermo respecto a cuanto este le consulte, con veracidad y objetividad atendiendo a las circunstancias del caso.

Al respecto, procurará obtener el "libre consentimiento informado" del enfermo o sus representantes legales antes de realizar las acciones médicas necesarias, teniendo en cuenta que no pueden emitir consentimiento válido los menores de 21 años de edad (art. 280 del Código Civil) y demás incapaces, salvo las excepciones legalmente previstas.

Art. 6º.- El médico debe conducirse ante el enfermo a su cargo en la mejor forma posible, tratándolo con el máximo respeto, demostrándole especial consideración ante el relato de sus males, ofreciéndole sostén espiritual, proporcionándole la ayuda a su alcance para superar o aliviar prejuicios derivados de su dolencia, esforzándose para curarlo, mejorarlo o aliviarlo con su dedicación abnegada y aplicación cuidadosa de sus conocimientos científicos y experiencia clínica, dedicándole todo el tiempo necesario sin darle muestras de prisa.

Art. 7º.- El médico debe, en circunstancias de urgencia, prestar inmediato auxilio al herido, accidentado o enfermo grave que se encuentre en su presencia o buena distancia, carente de asistencia o necesitando su colaboración profesional con la de otros médicos y, asimismo, ocuparse de obtener en el lugar del hecho todos y los más adecuados recursos, y de no ser ello posible, procurar el traslado del paciente, en las condiciones más apropiadas que sea posible.

Asimismo, debe concurrir prontamente ante un llamado apremiante.

Art. 8º.- El médico debe, en circunstancias no urgentes, asistir al enfermo a su cargo en toda situación durante el curso de la misma enfermedad y cuando encontrare obstáculo absoluto para ello, avisar de inmediato al paciente o a sus representantes y suministrar a su sustituto la información pertinente a efectos de mantener la continuidad asistencial sin inconvenientes ni perjuicios para el enfermo.

Asimismo, debe prestar asistencia a todo el que solicite sus servicios de ser único en una localidad.

Art. 9º.- El médico tratante debe aceptar siempre una consulta médica cuando ella le sea solicitada por el paciente, sus allegados o representantes legales, y proponer una consulta con otro médico cada vez que lo considere necesario, informándole del modo más leal y amplio.

Art. 10º.- El médico consultor debe respetar la posición del médico tratante y relajar la asistencia del paciente por la misma enfermedad que motivó la consulta, de no contar con el pedido o asentimiento del médico tratante.

Art. 11º.- El médico debe mantener con sus colegas y colaboradores un trato correcto y solidario, respetando los ámbitos de actuación y especialización profesional de estos.

Cuando trabaja en equipo, debe efectuar la distribución de tareas según la calificación de cada integrante, impartiendo las instrucciones pertinentes y contando con la correspondencia cuidadosa de quienes integran el equipo.

Art. 12º.- El médico debe abstenerse de emplear cualquier procedimiento tendiente a provocar la muerte, procurando el alivio del paciente terminal y su muerte digna.

Art. 13º.- El médico debe abstenerse de toda forma de experimentación terapéutica en seres humanos, incluyendo las técnicas de recombinación artificial de materiales genéticos, que implique el más mínimo riesgo para el paciente y que no tenga por finalidad el restablecimiento de la salud (art. 44 de la Constitución), cuando no existan otros medios idóneos para alcanzar tal objetivo.

Art. 14º.- El médico debe cooperar con las autoridades nacionales en el mantenimiento de la salud de la población, incluyendo en sus planes y acciones con el ser relacional los principios y directivas trazados en materia de higiene y prevención por el Ministerio de Salud Pública, indispensables para preservar la salud.

Art. 15º.- El médico debe ajustarse a la verdad en toda declaración que le sea requerida en vía administrativa o judicial, absteniéndose de ello si derivan perjuicios para él o sus colegas.

El igual criterio debe presidir su actuación como perito cuando le sea requerido por cualquier autoridad pública.

Art. 16º.- El médico debe ser objetivo y preciso en la certificación de hechos o actos que le sean solicitados en el ámbito de su ejercicio profesional.

En la certificación de defunciones, debe ajustarse estrictamente a las reglamentaciones vigentes.

Art. 17º.- El médico debe llevar un registro escrito de todos los procedimientos, sean diagnósticos o terapéuticos, que indique al paciente, estando obligado a consignar la etiología realizada y la evolución del caso. Dicho registro, llevado en ficha o historia clínica, sea en forma escrita, electrónica u otra, constituirá de por sí, documentación auténtica y hará plena fe de su contenido a todos sus efectos.

Art. 18º.- Sin perjuicio de los deberes enunciados precedentemente, el médico ajustará su comportamiento a las demás normas legales y reglamentarias relativas a la condición de profesional de salud.

Capítulo 2

Prohibiciones

Artículo 19.- Al médico le está prohibido negar asistencia, en las circunstancias a que refieren los arts. 7 y 8 del presente decreto, sea de modo directo o indirecto, a todo paciente que lo requiera en situaciones excepcionales debidamente autorizadas por la autoridad competente.

Art. 20.- Al médico le está prohibido opinar o aconsejar sobre la atención de pacientes sin ser partícipe de ella y con desconocimiento del médico tratante.

Art. 21.- Al médico le está prohibido desprestigiar a colegas, superiores y colaboradores, mediante críticas u otras acciones u omisiones.

Art. 22.- Al médico le está prohibido arrogar especializaciones cuyo reconocimiento por las autoridades competentes no posee.

Art. 23.- Al médico le está prohibido prescribir medicamentos u otros dispositivos terapéuticos, recomendar farmacias, laboratorios, clínicas, instituciones, aparatos de uso diagnóstico o terapéutico, o de cualquier otra forma derivar al paciente en función de conveniencias personales, económicas o de cualquier otra naturaleza reñidas con el recto desempeño de la profesión.

Art. 24.- Al médico le está prohibido obtener o proporcionar beneficios económicos a terceros mediante la ocultación de la enfermedad de un paciente o la atribución de cualquier afección a un paciente sano.

Art. 25.- Al médico le está prohibido entrometerse en asuntos familiares del paciente, sean de índole económica o de cualquier naturaleza.

Art. 26.- Al médico le está prohibido participar en cualquier actividad que lleve adelante quien practique ejercicio ilegal de la medicina.

Art. 27.- Al médico le está prohibido extender certificados inexactos con el fin de reportar a un tercero beneficios indebidos, sean de índole económica, laboral o de cualquier otra naturaleza.

Asimismo, le está prohibido el cobro de sumas de dinero, a cualquier título, por efectuar certificaciones de defunción, de conformidad a las reglamentaciones vigentes.

Art. 28.- Al médico le está prohibido efectuar declaraciones ambiguas o asumir peritajes o certificaciones en situaciones en las que directa o indirectamente, estén involucrados sus intereses o los de terceros vinculados en razón de cualquier actividad.

Capítulo 3

Derechos

Art. 29.- La enumeración no taxativa de deberes y prohibiciones contenida en los capítulos precedentes no afecta en lo más mínimo los derechos del médico inherentes a su condición de persona humana, de profesional universitario y de trabajador, tanto de carácter individual como colectivo - reconocidos, establecidos o garantizados por reglas de Derecho.

Título II

DERECHOS DEL PACIENTE

Art. 30.- El paciente tiene derecho a conocer y hacer uso de sus derechos y si por alguna razón no los conoce o necesita ayuda, el establecimiento de salud correspondiente tiene obligación de prestarle ayuda.

Art. 31.- El paciente tiene derecho a recibir tratamiento sin distinción de raza, religión, sexo, nacionalidad de origen, impedimentos físicos, orientación sexual o fuente de pago.

Art. 32.- El paciente tiene derecho a recibir una atención solícita y respetuosa en un ambiente limpio y seguro sin restricciones innecesarias.

Art. 33.- El paciente tiene derecho a recibir atención de emergencia cuando la necesite.

Art. 34.- El paciente tiene derecho a saber el nombre y el cargo del médico que lo atenderá.

Art. 35.- El paciente tiene derecho a saber los nombres, cargos y funciones de cualquier miembro del personal que participe en la atención médica que se le brinda y a negarse a recibir tratamiento, a ser examinado u observado por una persona que no acepte por razones debidamente justificadas, salvo en los casos de emergencia con riesgo vital inmediato.

Art. 36.- El paciente tiene derecho a recibir información completa sobre el diagnóstico de su enfermedad, el tratamiento y el pronóstico, expuesta de modo sencillo, inteligible y procurando no alterar el equilibrio psico-social del mismo.

Art. 37.- El paciente tiene derecho a recibir toda la información necesaria para autorizar con conocimiento de causa, cualquier tratamiento o procedimiento que la practiquen. En dicha información se deben mencionar los posibles riesgos y beneficios del procedimiento o tratamiento propuesto, salvo en los casos de emergencia con riesgo vital inmediato.

Art. 38.- El paciente tiene derecho a negarse a recibir tratamiento y a que se le expliquen las consecuencias de esta negativa para su salud, sin perjuicio de las medidas que correspondan adoptar frente a patologías que impliquen riesgo cierto para la sociedad que integra.

Art. 39.- El paciente tiene derecho a negarse a participar en una investigación. Antes de decidir si va a participar o no, tiene derecho a recibir una explicación completa.

Art. 40.- El paciente tiene derecho a que se respete su intimidad mientras permanezca en el hospital y se trate confidencialmente toda la información y los documentos relativos al estado de su salud.

Art. 41.- El paciente tiene derecho a participar en las decisiones relacionadas con su tratamiento. El hospital tiene que darle por escrito un plan terapéutico aceptado y el consentimiento del paciente.

Art. 42.- El paciente tiene derecho a revisar su historia clínica y a obtener una copia de la misma, a sus expensas.

Art. 43.- El paciente tiene derecho a quejarse de la atención y los servicios que recibe sin temor a represalias y exija, una respuesta del hospital, inclusive por escrito, al tal lo desea.

Art. 44.- La enumeración de derechos del paciente contenida en los artículos precedentes tiene carácter enunciativo y no excluye el cumplimiento por parte de todos y cada uno de los deberes que son emanación de las obligaciones constitucionales de cuidar su salud y asistencia en caso de enfermedad (art. 44, Inc. 2ª de la Constitución).

TÍTULO III

NORMAS DE APLICACION

Art. 45.- Las normas contenidas en el presente decreto son de aplicación directa en el ámbito de todas las dependencias del Ministerio de Salud Pública, cualquiera sea la forma de vinculación funcional de los profesionales que se desempeñan en las mismas.

Art. 46.- Sin perjuicio de lo establecido en el artículo precedente, las normas contenidas en el presente decreto serán aplicadas por la Comisión de Salud Pública en aquellos casos en que sea llamada a juzgar comportamientos médicos ocurridos fuera del Ministerio de Salud Pública pero respecto a los cuales sea llamada a intervenir de acuerdo a su competencia legal.

De igual modo procederá a la Dirección General de la Salud, a través de sus reparticiones con competencia de fiscalización, en la apreciación de conductas que incidieren en la calidad de la atención por parte de las instituciones sometidas a su control.

Art. 47.- En los casos a que se refiere el artículo precedente serán aplicables además los principios generales establecidos en el art. 2º y en los arts. 168 y siguientes del decreto 500/91 de 27 de setiembre de 1991, en lo pertinente.

Art. 48.- El incumplimiento de los deberes establecidos en el Capítulo I del Título I del presente decreto y la violación de las prohibiciones editadas en el Capítulo II de dicho Título, cuando sean cometidos por funcionarios públicos, constituirán faltas administrativas.

Como tales, serán objeto de sanción proporcionada a su gravedad, previa sustanciación del procedimiento disciplinario respectivo en el que se asegurará la garantía de defensa (Libro II del decreto 500/91 de 27 de setiembre de 1991).

Art. 49.- Los jefes de las distintas Unidades Ejecutoras del Ministerio de Salud Pública tendrán la obligación de difundir las normas contenidas en el presente decreto entre el personal de su dependencia.

Asimismo, deberán publicar en lugar visible de cada centro asistencial la "Carta de Derechos del Paciente" contenida en el Título II del presente decreto.

Art. 50.- Este decreto entrará en vigencia el primer día del mes siguiente al de su publicación en el Diario Oficial.

Art. 51.- Deréganse todas las ordenanzas, instrucciones de servicio y demás disposiciones reglamentarias que directa o indirectamente resulten contrarias o se opongan al presente decreto.

Art. 52.- Comuníquese, etc.- LA CALLE HERRERA.- CARLOS E. DELPIAZ-20.