

PODER LEGISLATIVO



PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR
REPÚBLICA ARGENTINA

LEGISLADORES

Nº 145

PERÍODO LEGISLATIVO 2012

EXTRACTO BLOQUE F.P.V. PROYECTO DE LEY ADHIRIENDO A LA LEY NACIONAL Nº 26.529 SOBRE DERECHOS DEL PACIENTE, HISTORIA CLÍNICA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO.

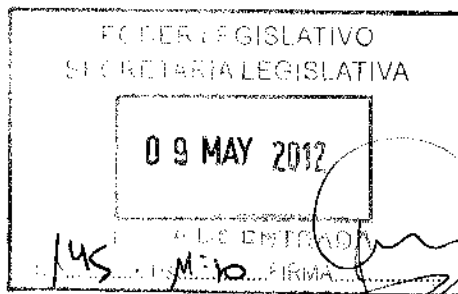
Entró en la Sesión de: 17 MAYO 2012

Girado a la Comisión Nº: 5

Orden del día Nº: _____



Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur
REPUBLICA ARGENTINA
PODER LEGISLATIVO
Bloque FRENTE PARA LA VICTORIA
Legislador JUAN CARLOS ARCANDO



FUNDAMENTOS

SEÑOR PRESIDENTE:

Cuando nos referimos a los derechos del paciente estamos haciendo alusión aquellos derechos que goza todo paciente porque emanan de los derechos humanos con respecto a su dignidad como persona. El reconocimiento de estos derechos no se ha dado en todos los tiempos, es en el Siglo XX donde se ven plasmados en las Declaraciones Internacionales de los Derechos del Hombre, pero pese a ello la medicina y la ética no hicieron su aporte; porque prima la subordinación del paciente hacia éste.

La Ley Nacional Nº 26.529 de "Los Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado" (Se adjunta a estos fundamentos), constituye la primera normativa nacional que reconoce al paciente en su rol activo dentro del acto médico bregando por sus principales derechos: dignidad, autonomía, igualdad e información.

En lo que respecta a la autonomía de la voluntad, el paciente puede aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, sobre la base de este principio reside el consentimiento informado, el cual otorga a la persona enferma la facultad de tomar decisiones sobre su cuerpo y los tratamientos respectivamente.

La información en todo ámbito médico resulta esencial, y ella también es garantizada por la normativa; ya que a través de una certera información en la relación médico-paciente se puede decidir mejor y las partes son conscientes de sus derechos y responsabilidades.

Entre los principales derechos recocidos en la citada ley encontramos:

- Recibir una atención médica adecuada;
- obtener un trato respetuoso y digno por parte de los profesionales de la salud;
- recibir información veraz, suficiente, clara y oportuna sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento médico y a consultar una segunda opinión (inter consulta);
- confidencialidad de la información médica personal;
- respeto a la autonomía de su voluntad de aceptar o rechazar determinadas terapias procedimientos médicos o biológicos; y
- poder acceder al contenido de la historia o expediente clínico completo.

Es necesario destacar que esta norma declara a la historia clínica propiedad del paciente pudiendo exigir una copia que deberá ser emitida en un plazo no mayor a 48 horas.

Para la sanción de la ley nacional citada, que fuera en el mes de noviembre del año 2009, asistieron varios expertos en bioética y entre ellos la bióloga Susana

"Las Islas Malvinas, Georgias, Sándwich del Sur son y serán Argentinos"



Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur
REPUBLICA ARGENTINA
PODER LEGISLATIVO
Bloque FRENTE PARA LA VICTORIA
Legislador JUAN CARLOS ARCANDO



Sommer, miembro del Comité Mundial de Ética en Ciencia y Tecnología de la UNESCO (Comest), señaló al respecto:

“Es una medida esclarecedora. Y creo muy importante que la población en general sepa cuáles son sus derechos como paciente. Hasta ahora era un derecho implícito, pero, sin embargo, muchos profesionales graduados, gente académica y con alto nivel de formación, a los que doy cursos de ética en la universidad, tenían dudas sobre este aspecto, y más de una vez los escuché decir: “Y creí que no tenía derecho a pedir mi historia clínica”.

Por estos motivos, y otros que en su momento expondré, solicito el acompañamiento de mis pares para la aprobación de este proyecto de Ley.

Juan Carlos ARCANDO
Legislador Provincial
Poder Legislativo



Ley 26.529

Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado.

Artículo 1º **Ámbito de Aplicación.** El ejercicio de los derechos del paciente, en cuanto a la autonomía de la voluntad, la información y la documentación clínica, se rige por la presente ley.

CAPÍTULO I

Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud

Artículo 2º.- Derechos del Paciente. Constituyen derechos esenciales en la relación entre el paciente y el o los profesionales de la salud, el o los agentes del seguro de salud, y cualquier efector de que se trate, los siguientes:

- a) Asistencia. El paciente, prioritariamente los niños, niñas y adolescentes, tiene derecho a ser asistido por los profesionales de la salud, sin menoscabo y distinción alguna, producto de sus ideas, creencias religiosas, políticas, condición socioeconómica, raza, sexo, orientación sexual o cualquier otra condición.
- El profesional actuante sólo podrá eximirse del deber de asistencia, cuando se hubiere hecho cargo efectivamente del paciente otro profesional competente.
- b) Trato Digno y Respetuoso. El paciente tiene el derecho a que los agentes del sistema de salud intervinientes, le otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera sea el padecimiento que presente, y se haga extensivo a los familiares o acompañantes.
- c) Intimidad. Toda actividad médico - asistencial tendiente a obtener, clasificar, utilizar, administrar, custodiar y transmitir información y documentación clínica del paciente debe observar el estricto respeto por la dignidad humana y la autonomía de la voluntad, así como el debido resguardo de la intimidad del mismo y la confidencialidad de sus datos sensibles, sin perjuicio de las previsiones contenidas en la Ley N° 25.326.
- d) Confidencialidad. El paciente tiene derecho a que toda persona que participe en la elaboración o manipulación de la documentación clínica, o bien tenga acceso al contenido de la misma, guarde la debida reserva, salvo expresa disposición en contrario emanada de autoridad judicial competente o autorización del propio paciente.
- e) Autonomía de la Voluntad. El paciente tiene derecho a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, con o sin expresión de causa, como así también a revocar posteriormente su manifestación de la voluntad. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a intervenir en los términos de la Ley N° 26.061 a los fines de la toma de decisión sobre terapias o procedimientos médicos o biológicos que involucren su vida o salud.
- f) Información Sanitaria. El paciente tiene derecho a recibir la información sanitaria necesaria, vinculada a su salud. El derecho a la información sanitaria incluye el de no recibir la mencionada información.
- g) Interconsulta Médica. El paciente tiene derecho a recibir la información sanitaria por escrito, a fin de obtener una segunda opinión sobre el diagnóstico, pronóstico o tratamiento relacionados con su estado de salud.

CAPÍTULO II

De la Información Sanitaria

Artículo 3º **Definición.** A los efectos de la presente ley, entiéndase por información sanitaria aquella que, de manera clara, suficiente y adecuada a la capacidad de comprensión del paciente, informe sobre su estado de salud, los estudios y tratamientos que fueren menester realizarle y la previsible evolución, riesgos, complicaciones o secuelas de los mismos.

Artículo 4º **Autorización.** La información sanitaria sólo podrá ser brindada a terceras personas, con autorización del paciente. En el supuesto de incapacidad del paciente o imposibilidad de comprender la información a causa de su estado físico o psíquico, la misma será brindada a su

"Las Islas Malvinas, Georgias, Sándwich del Sur son y serán Argentinos"



representante legal o, en su defecto, al cónyuge que conviva con el paciente, o la persona que, sin ser su cónyuge, conviva o esté a cargo de la asistencia o cuidado del mismo y los familiares hasta el cuarto grado de consanguinidad.

CAPÍTULO III Del Consentimiento Informado

Artículo 5º.- Definición. Entiéndase por consentimiento informado, la declaración de voluntad suficiente efectuada por el paciente, o por sus representantes legales en su caso, emitida luego de recibir, por parte del profesional interviniente, información clara, precisa y adecuada con respecto a:

- a) su estado de salud;
- b) el procedimiento propuesto, con especificación de los objetivos perseguidos;
- c) los beneficios esperados del procedimiento;
- d) los riesgos, molestias y efectos adversos previsibles;
- e) la especificación de los procedimientos alternativos y sus riesgos, beneficios y perjuicios en relación con el procedimiento propuesto;
- f) las consecuencias previsibles de la no realización del procedimiento propuesto o de los alternativos especificados.

Artículo 6º.- Obligatoriedad. Toda actuación profesional en el ámbito médico sanitario, sea público o privado, requiere, con carácter general y dentro de los límites que se fijen por vía reglamentaria, el previo consentimiento informado del paciente.

Artículo 7º.- Instrumentación. El consentimiento será verbal con las siguientes excepciones, en los que será por escrito y debidamente suscrito:

- a) internación;
- b) intervención quirúrgica;
- c) procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos;
- d) procedimientos que implican riesgos según lo determine la reglamentación de la presente ley;
- e) revocación.

Artículo 8º.- Exposición con Fines Académicos. Se requiere el consentimiento del paciente o en su defecto, el de sus representantes legales, y del profesional de la salud interviniente ante exposiciones con fines académicos, con carácter previo a la realización de dicha exposición.

Artículo 9º.- Excepciones al Consentimiento Informado. El profesional de la salud quedará eximido de requerir el consentimiento informado en los siguientes casos:

- a) cuando mediare grave peligro para la salud pública;
- b) cuando mediare una situación de emergencia, con grave peligro para la salud o vida del paciente, y no pudiera dar el consentimiento por sí o a través de sus representantes legales. Las excepciones establecidas en el presente artículo se acreditarán de conformidad a lo que establezca la reglamentación, las que deberán ser interpretadas con carácter restrictivo.

Artículo 10.- Revocabilidad. La decisión del paciente o de su representante legal, en cuanto a consentir o rechazar los tratamientos indicados, puede ser revocada. El profesional actuante debe acatar tal decisión, y dejar expresa constancia de ello en la historia clínica, adoptando para el caso todas las formalidades que resulten menester a los fines de acreditar fehacientemente tal manifestación de voluntad, y que la misma fue adoptada en conocimientos de los riesgos previsibles que la misma implica. En los casos en que el paciente o su representante legal revoquen el rechazo dado a tratamientos indicados, el profesional actuante sólo acatará tal decisión si se mantienen las condiciones de salud del paciente que en su oportunidad aconsejaron dicho tratamiento. La decisión debidamente fundada del profesional actuante se asentará en la historia clínica.

Artículo 11.- Directivas Anticipadas. Toda persona capaz mayor de edad puede disponer directivas anticipadas sobre su salud, pudiendo consentir o rechazar determinados tratamientos médicos, preventivos o paliativos, y decisiones relativas a su salud. Las directivas deberán ser aceptadas por el médico a cargo, salvo las que impliquen desarrollar prácticas eutanasias, las que se tendrán como inexistentes.

Jm



CAPÍTULO IV De la Historia Clínica

Artículo 12.- Definición y Alcance. A los efectos de esta ley, entiéndase por historia clínica, el documento obligatorio cronológico, foliado y completo en el que conste toda actuación realizada al paciente por profesionales y auxiliares de la salud.

Artículo 13.- Historia Clínica Informatizada. El contenido de la historia clínica, puede confeccionarse en soporte magnético siempre que se arbitren todos los medios que aseguren la preservación de su integridad, autenticidad, inalterabilidad, perdurabilidad y recuperabilidad de los datos contenidos en la misma en tiempo y forma. A tal fin, debe adoptarse el uso de accesos restringidos con claves de identificación, medios no reescribibles de almacenamiento, control de modificación de campos o cualquier otra técnica idónea para asegurar su integridad. La reglamentación establece la documentación respaldatoria que deberá conservarse y designa a los responsables que tendrán a su cargo la guarda de la misma.

Artículo 14.- Titularidad. El paciente es el titular de la historia clínica. A su simple requerimiento debe suministrársele copia de la misma, autenticada por autoridad competente de la institución asistencial. La entrega se realizará dentro de las cuarenta y ocho (48) horas de solicitada, salvo caso de emergencia.

Artículo 15.- Asientos. Sin perjuicio de lo establecido en los artículos precedentes y de lo que disponga la reglamentación, en la historia clínica se deberá asentar: a) la fecha de inicio de su confección; b) datos identificatorios del paciente y su núcleo familiar; c) datos identificatorios del profesional interviniente y su especialidad; d) registros claros y precisos de los actos realizados por los profesionales y auxiliares intervinientes; e) antecedentes genéticos, fisiológicos y patológicos si los hubiere; f) todo acto médico realizado o indicado, sea que se trate de prescripción y suministro de medicamentos, realización de tratamientos, prácticas, estudios principales y complementarios afines con el diagnóstico presuntivo y en su caso de certeza, constancias de intervención de especialistas, diagnóstico, pronóstico, procedimiento, evolución y toda otra actividad inherente, en especial ingresos y altas médicas.

Los asientos que se correspondan con lo establecido en los Incisos d), e) y f) del presente artículo, deberán ser realizados sobre la base de nomenclaturas y modelos universales adoptados y actualizados por la Organización Mundial de la Salud, que la autoridad de aplicación establecerá y actualizará por vía reglamentaria.

Artículo 16.- Integridad. Forman parte de la historia clínica, los consentimientos informados, las hojas de indicaciones médicas, las planillas de enfermería, los protocolos quirúrgicos, las prescripciones dietarias, los estudios y prácticas realizadas, rechazadas o abandonadas, debiéndose acompañar en cada caso, breve sumario del acto de agregación y desglose autorizado con constancia de fecha, firma y sello del profesional actuante.

Artículo 17.- Unicidad. La historia clínica tiene carácter único dentro de cada establecimiento asistencial público o privado, y debe identificar al paciente por medio de una "clave uniforme", la que deberá ser comunicada al mismo.

Artículo 18.- Inviolabilidad. Depositarios. La historia clínica es inviolable. Los establecimientos asistenciales públicos o privados y los profesionales de la salud, en su calidad de titulares de consultorios privados, tienen a su cargo su guarda y custodia, asumiendo el carácter de depositarios de aquella, y debiendo instrumentar los medios y recursos necesarios a fin de evitar el acceso a la información contenida en ella por personas no autorizadas. A los depositarios les son extensivas y aplicables las disposiciones que en materia contractual se establecen en el Libro II, Sección III, del Título XV del Código Civil, "Del depósito", y normas concordantes.

La obligación impuesta en el párrafo precedente debe regir durante el plazo mínimo de diez (10) años de prescripción liberatoria de la responsabilidad contractual. Dicho plazo se computa desde la última actuación registrada en la historia clínica y vencida el mismo, el depositario dispondrá de la misma en el modo y forma que determine la reglamentación.

Artículo 19.- Legitimación. Establécese que se encuentran legitimados para solicitar la historia clínica:

- a) el paciente y su representante legal;



Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur
REPUBLICA ARGENTINA
PODER LEGISLATIVO
Bloque FRENTE PARA LA VICTORIA
Legislador JUAN CARLOS ARCANDO



b) el cónyuge o la persona que conviva con el paciente en unión de hecho, sea o no de distinto sexo según acreditación que determine la reglamentación y los herederos forzosos, en su caso, con la autorización del paciente, salvo que éste se encuentre imposibilitado de darla;

c) los médicos, y otros profesionales del arte de curar, cuando cuenten con expresa autorización del paciente o de su representante legal. A dichos fines, el depositario deberá disponer de un ejemplar del expediente médico con carácter de copia de resguardo, revistiendo dicha copia todas las formalidades y garantías que las debidas al original. Asimismo podrán entregarse, cuando corresponda, copias certificadas por autoridad sanitaria respectiva del expediente médico, dejando constancia de la persona que efectúa la diligencia, consignando sus datos, motivos y demás consideraciones que resulten menester.

Artículo 20.- Negativa. Acción. Todo sujeto legitimado en los términos del Artículo 19 de la presente ley, frente a la negativa, demora o silencio del responsable que tiene a su cargo la guarda de la historia clínica, dispondrá del ejercicio de la acción directa de "habeas data" a fin de asegurar el acceso y obtención de aquélla. A dicha acción se le imprimirá el modo de proceso que en cada jurisdicción resulte más apto y rápido. En jurisdicción nacional, esta acción quedará exenta de gastos de justicia.

Artículo 21. Sanciones. Sin perjuicio de la responsabilidad penal o civil que pudiere corresponder, los incumplimientos de las obligaciones emergentes de la presente ley por parte de los profesionales y responsables de los establecimientos asistenciales constituirán falta grave, siendo pasibles en la jurisdicción nacional de las sanciones previstas en el Título VIII de la Ley 17.132 — Régimen Legal del Ejercicio de la Medicina, Odontología y Actividades Auxiliares de las mismas— y, en las jurisdicciones locales, serán pasibles de las sanciones de similar tenor que se correspondan con el régimen legal del ejercicio de la medicina que rija en cada una de ellas.

CAPÍTULO V Disposiciones Generales

Artículo 22.- Autoridad de Aplicación Nacional y Local. Es autoridad de aplicación de la presente ley en la jurisdicción nacional, el Ministerio de Salud de la Nación, y en cada una de las jurisdicciones provinciales y Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la máxima autoridad sanitaria local. Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a adherir a la presente ley en lo que es materia del régimen de sanciones y del beneficio de gratuidad en materia de acceso a la justicia.

Artículo 23.- Vigencia. La presente ley es de orden público, y entrará en vigencia a partir de los noventa (90) días de la fecha de su publicación.

Artículo 24.- Reglamentación. El Poder Ejecutivo debe reglamentar la presente ley dentro de los noventa (90) días contados a partir de su publicación.

Artículo 25.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Honorable Congreso de la Nación Argentina
21-oct-2009 Salud Pública Derechos del Paciente
Publicada en el Boletín Oficial del 20-nov-2009 Número: 31.785 Página: 1

Resumen: Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud.
Promulgada de Hecho: noviembre 19 de 2009.


JUAN CARLOS ARCANDO
Legislador Provincial
Poder Legislativo

"Las Islas Malvinas, Georgias, Sándwich del Sur son y serán Argentinas"



Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur
REPUBLICA ARGENTINA
PODER LEGISLATIVO
Bloque FRENTE PARA LA VICTORIA
Legislador JUAN CARLOS ARCANDO




**LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,
ANTARTDIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR,
SANCIONA CON FUERZA DE LEY:**

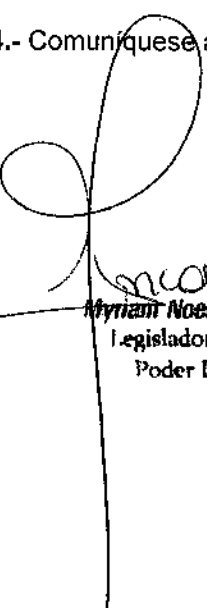
Artículo 1.- Adhiérase la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, a la Ley Nacional N° 26.529 "Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado", en sus artículos 20 y 21.-


Artículo 2.- El Ministerio de Salud Pública será la autoridad de aplicación de la presente ley.

Artículo 3.- El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley dentro de los noventa (90) días de su promulgación.

Artículo 4.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.


Reinado Héctor TAPLA
Legislador Provincial
F. P. V.


Myriam Noemí MARTINEZ
Legisladora Provincial
Poder Legislativo


Juan Carlos ARCANDO
Legislador Provincial
Poder Legislativo