



CÁMARA DE DIPUTADOS  
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

CÁMARA DE DIPUTADOS	
MESA DE MOVIMIENTO	
30 NOV 2018	
Recibido	12-
Exp. N°	35924

**LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE SANTA FE**

**SANCIONA CON FUERZA DE**

**LEY:**

**REGISTRO EN LAS HISTORIAS CLÍNICAS DE LAS VARIABLES  
DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES, DE VIOLENCIA POR  
RAZONES DE IDENTIDAD DE GÉNERO Y DE VIOLENCIA POR  
RAZONES DE ORIENTACIÓN SEXUAL**

**CAPÍTULO I**

**DISPOSICIONES GENERALES**

**ARTÍCULO 1.- Objeto.** La presente ley tiene como objeto regular el registro en las historias clínicas (H.C.) y demás documentación sanitaria pertinente de las personas que reciban atención en el sistema de salud en el ámbito del territorio de la Provincia de Santa Fe, sea en los subsistemas público, privado o de la seguridad social, de las variables de "violencia contra las mujeres", de "violencia por razones de identidad de género" y de "violencia por razones de orientación sexual".

**ARTÍCULO 2.- Finalidades.** La presente ley tiene como finalidades:

- a) Utilizar las H.C. como fuente de información para que el Estado Provincial pueda dimensionar la magnitud y gravedad de las situaciones de violencia mencionadas en el Art. 1, para el diseño e implementación de políticas públicas que permitan su abordaje integral.
- b) Mejorar la eficiencia del sistema de salud en el ámbito del territorio de la Provincia de Santa Fe en relación al abordaje de las situaciones de violencia mencionadas en el Art. 1.
- c) Mejorar la eficiencia del abordaje interdisciplinario e interinstitucional por parte del Estado Provincial de las situaciones de violencia



mencionadas en el Art. 1, para hacer efectivos los derechos de los grupos sociales involucrados.

**ARTÍCULO 3.- Definiciones.** A efectos de la implementación e interpretación de la presente ley, se adoptan las siguientes definiciones:

*Violencia de contra las mujeres:* la noción que surge de la interpretación armónica de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer - "Convención de Belem do Pará" (Ley Federal N° 24.632), de la Ley Federal N° 26.485 y sus normas modificatorias y complementarias, de la Ley Provincial N° 13.348 y sus normas modificatorias y complementarias, y de todas las demás normas internacionales, federales y provinciales concordantes.

*Identidad de género:* Lo establecido por el Art. 2° de la Ley Federal N° 26.743, y sus normas modificatorias y complementarias.

## **CAPÍTULO II PROTOCOLO DE ACTUACIÓN**

**ARTÍCULO 4.- Deber de adopción.** La Autoridad de Aplicación debe adoptar un protocolo de actuación ante las situaciones de violencia mencionadas en el Art. 1 que contemple la función de las H.C. de conformidad con los Arts. 1 y 2 de la presente ley.

**ARTÍCULO 5.- Marco normativo.** El protocolo mencionado en el Art. 4 debe respetar los principios y reglas jurídicos relativos al tratamiento de los datos personales en general y de los datos personales relativos a la salud en particular, de conformidad con las normas federales y provinciales en la materia, especialmente las Leyes Federales N° 25.326 - Protección de los



Datos Personales - y 26.529 - Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud.

**ARTÍCULO 6.- Contenido.** El protocolo mencionado en el Art. 4 debe establecer un marco de criterios mínimos objetivos y obligatorios de actuación, dirigido a los profesionales de la salud intervinientes, para la evaluación de las posibles situaciones de violencia o riesgo de violencia que puedan surgir de las consultas entre aquellos y la persona consultante, y la posterior registración de la información sanitaria resultante en las H.C. Los profesionales de la salud intervinientes deben dejar constancia en las H.C. de todas las manifestaciones de la persona consultante que puedan ser consideradas como indicadores de la existencia de las situaciones de violencia mencionadas en el Art. 1, en forma clara, detallada y completa.

### **CAPÍTULO III**

#### **AUTORIDAD DE APLICACIÓN**

**ARTÍCULO 7.- Autoridad de Aplicación.** Es Autoridad de Aplicación de la presente ley el Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe.

**ARTÍCULO 8.- Atribuciones.** Corresponden a la Autoridad de Aplicación de la presente ley, a modo ejemplificativo, las siguientes atribuciones:

- a) Velar por la implementación efectiva de la presente ley en todo el sistema de salud en el ámbito del territorio de la Provincia de Santa Fe.
- b) Definir e instrumentar estrategias de detección y registración de las situaciones de violencia mencionadas en el Art. 1.
- c) Capacitar a los operadores del sistema público de salud provincial en todo aquello que resulte necesario a efectos de la implementación de la presente ley.



- d) Suscribir convenios con los organismos competentes para que el procesamiento y resolución de las situaciones de violencia mencionadas en el Art. 1 y sus conflictos derivados sean abordados de una manera ágil, oportuna y efectiva, como asimismo para toda acción conducente a la efectiva implementación de la presente ley.
- e) Establecer las eventuales responsabilidades y consecuencias ante la omisión del cumplimiento del protocolo mencionado.

#### **CAPÍTULO IV**

#### **DISPOSICIONES TRANSITORIAS**

**ARTÍCULO 9.- Reglamentación.** El Poder Ejecutivo debe reglamentar la presente ley dentro de los noventa (90) días corridos desde su publicación.

**ARTÍCULO 10.- Implementación.** La Autoridad de Aplicación debe dictar las normas necesarias e implementar la presente ley dentro de los ciento ochenta (180) días corridos desde su publicación.

**ARTÍCULO 11.-** Comuníquese al Poder Ejecutivo.

  
JULIO FRANCISCO GARIBALDI  
Diputado Provincial



## FUNDAMENTOS

Señor presidente:

El presente proyecto de ley tiene por objeto establecer un marco regulatorio provincial de presupuestos mínimos en relación a la incorporación en las historias clínicas y demás documentación sanitaria pertinente de los/as pacientes del sistema de salud en el ámbito de la Provincia de Santa Fe de las variables de violencia contra las mujeres, de violencia por razones de identidad de género y de violencia por razones de orientación sexual.

Consideramos que el presente proyecto de ley viene a llenar un vacío existente en materia de atención de las situaciones de violencia mencionadas en el ámbito del sistema de salud que opera en el territorio de la provincia de Santa Fe.

Huelga hacer extensas referencias al flagelo social que constituye la violencia contra la mujer, problemática que ha adquirido visibilidad en la sociedad argentina fundamentalmente a partir de las reivindicaciones motorizadas por el movimiento de mujeres.

Menos visibilización pero igual importancia tienen los otros dos géneros de violencia tratados en el presente proyecto. En este sentido, el presente proyecto permitiría generar mayor conciencia de la sociedad con respecto a estas problemáticas.

La norma básica en materia de violencia contra las mujeres es la Ley Federal N° 26.485 - Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales. La misma prescribe "... *el desarrollo de políticas públicas de carácter interinstitucional sobre violencia contra las mujeres*" (Art. 2° inc. d)); y que "... *[l]os tres poderes del Estado, sean del ámbito nacional o provincial, adoptarán las medidas necesarias y ratificarán en cada una de sus actuaciones el respeto irrestricto del derecho constitucional a la igualdad entre las mujeres y varones ...*" (Art. 7°).



Por su parte, la Ley Federal N° 26.743 - Identidad de Género - constituye una norma de vanguardia a nivel internacional que viene a complementar la normativa de protección de derechos de las mujeres y a tutelar derechos de minorías que no tenían una protección mediante una ley nacional que específicamente contemple su situación.

Por otra parte, de estar vigente el presente proyecto de ley sería posible contar con información relevante que posibilitaría la generación de estadísticas y demás conocimiento imprescindible para tener una cabal dimensión de las violencias mencionadas, como insumos para su posterior abordaje mediante políticas públicas.

A efectos del presente proyecto de ley, consideramos necesaria la regulación de los procedimientos a seguir en los casos pertinentes. Resulta imprescindible, para evitar errores y omisiones en el tratamiento de la información sanitaria, contar con una reglamentación que ordene el quehacer de los agentes del sistema de salud, en orden a institucionalizar una herramienta de política pública adicional que permita lograr que las víctimas de las violencias mencionadas en el Art. 1 del presente proyecto puedan acceder efectivamente a sus derechos.

La necesidad de la existencia de un protocolo uniforme en materia de asentamiento de información en historias clínicas, aunque sea de contenidos mínimos, permitiría contrarrestar las actuales falencias en el registro de las situaciones de violencia mencionadas en el Art. 1 por parte de los agentes del sistema de salud, consistentes fundamentalmente en el subregistro de datos - no siempre se registra la situación de violencia en la historia clínica de la persona - y en la diversidad de criterios entre los distintos profesionales al momento de definir qué registrar y cómo hacerlo. En este sentido, la formación en violencia contra las mujeres, por razones de género y por orientación sexual resulta clave, ya que su carencia dificulta su identificación como diagnóstico diferencial.

El sistema de salud está ubicado en un lugar clave en la prevención, detección, derivación y seguimiento de los casos de víctimas de violencia. En general, es considerable la cantidad de personas víctimas de



las violencias mencionadas (especialmente la violencia contra las mujeres) que no cuentan con intervenciones previas al sistema de salud por parte de otras instituciones relacionadas a la temática (dependencias públicas administrativas vinculadas a la temática de género en niveles de gobierno provincial o locales, organismos del Poder Judicial, etc.). En este sentido, siendo el sistema de salud la puerta de entrada de muchas personas víctimas de dichas violencias, se lo puede pensar y utilizar estratégicamente a fin de poder detectar estas situaciones y facilitar intervenciones en orden al abordaje de dichas problemáticas. En la misma línea y en conclusión, las violencias mencionadas podrían abordarse más sistemática y eficientemente desde el sistema de salud, complementariamente con otras instancias públicas y privadas. El sistema de salud puede desempeñar de manera mucho más eficiente un papel decisivo en relación a la identificación, evaluación, tratamiento e intervención en casos de violencia, así como en el registro y la derivación de dichos casos. A través de sus agentes, puede constituirse en una importante instancia de prevención de situaciones de violencia y de profundización de las mismas, posibilitando una actuación oportuna por parte de los organismos públicos competentes que evite situaciones irreversibles.

En este sentido, la capacitación y sensibilización dirigida a los agentes de la salud pública resulta imprescindible para que se visualicen las formas de violencia en cuestión como problemáticas sobre las cuales el sistema de salud debe intervenir.

Otra de las funciones que puede cumplir el asentamiento del padecimiento de violencia en las historias clínicas es la constitución de un indicio o prueba judicial del mismo. El registro y descripción de lesiones en dicho contexto puede ser de utilidad en instancias de una denuncia en sede penal o como indicio o prueba en un eventual proceso judicial.

En relación a políticas públicas comparadas, en Argentina existen diversos protocolos de actuación para abordar la violencia contra las mujeres que otorgan importancia a la historia clínica y su información.



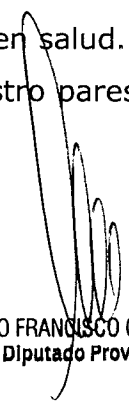
CÁMARA DE DIPUTADOS  
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

Ejemplos de ello son el Estado Federal y las provincias de Buenos Aires, La Rioja (Ley N° 9.921), Jujuy.

Asimismo, existen protocolos similares de actuación sanitaria frente a casos de violencia de contra las mujeres en diversos niveles de gobierno de otros países, como por ejemplo en Madrid y el Principado de Asturias, en España.

En términos más amplios, algunos países escandinavos han establecido programas nacionales de registros sanitarios como fuente de información fundamental para la investigación de resultados en salud.

Por las razones expuestas, solicitamos a nuestro pares la aprobación del presente proyecto.



JULIO FRANCISCO GARIBALDI  
Diputado Provincial