
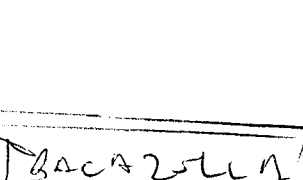

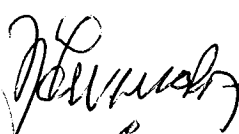
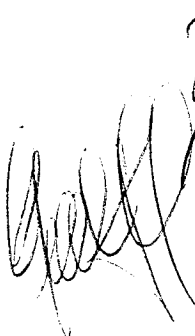
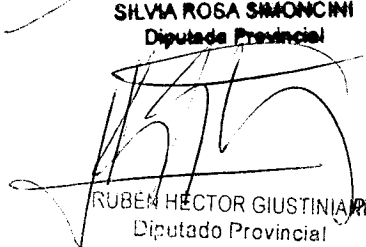



LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE SANTA FE
SANCIONA EL SIGUIENTE PROYECTO DE LEY

DERECHOS DE LOS PACIENTES

- Art. 1.- Adhiérase a la Ley Nacional N° 26.529 y su modificatoria, en todos sus términos, que regula los derechos de los pacientes en su relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud, en materia del régimen de sanciones y del beneficio de gratuidad en materia de acceso a la justicia.
- Art. 2.- Será autoridad de aplicación de la presente ley el Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe.
- Art. 3.- Establécese que el Poder Ejecutivo, con intervención de la Autoridad de Aplicación, deberá disponer de todas las acciones necesarias para el cumplimiento de la presente Ley.
- Art. 4.- La falta de cumplimiento de lo dispuesto en la presente Ley hará pasible de las sanciones dispuestas en la Ley Nacional 26.529.
- Art. 5.- Declárase que las actuaciones que se promuevan como consecuencia de los derechos emanados de la Ley 26.529 y su modificatoria, gozarán del beneficio de gratuidad en sede administrativa y judicial y estarán exentas del pago de tasas retributivas de servicios administrativos y judiciales.
- Art. 6.- Establécese que en aquellas localidades donde no existan Juzgados de Primera Instancia, serán competentes para intervenir en las acciones judiciales por decisiones anticipadas en los términos de la Ley 26.529 y su modificatoria, los Jueces de Paz Letrados.
- Art. 8.- La autoridad de aplicación elaborará el cálculo de los recursos necesarios a los fines de cumplimentar lo establecido en la presente ley, incluyéndolo en el presupuesto anual de gastos para el área correspondiente.
- Art. 7.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.


SILVIA AUGSBURGER
Diputada Provincial


SILVIA ROSA SIMONCINI
Diputada Provincial


RUBÉN HECTOR GIUSTINA
Diputado Provincial



FUNDAMENTOS

Los derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de salud, son motivo de verdadera preocupación, especialmente aquellos referidos a la autonomía personal y la autodeterminación. La relación médico-paciente o médico-paciente-familia se encuentra en pleno proceso de adaptación a lo establecido por la promulgación de la ley nacional N° 26.529, que refleja en términos normativos este cambio de paradigma, respecto de los vínculos humanos en el proceso salud-enfermedad-atención de las personas.

Esta ley nacional incluye también los derechos básicos que el Estado debe garantizar en materia de Salud a sus ciudadanos. Entre ellos se destacan, el respeto a la dignidad humana, el acceso equitativo a los servicios sanitarios, el derecho a recibir información veraz, suficiente y clara sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento médico y el derecho de acceso a la historia clínica personal.

La Ley N° 26.529 establece una regulación de institutos conocidos sobre los que existía acuerdo doctrinal y jurisprudencial, en aspectos relativos a la relación médico-paciente y el ordenamiento a nivel nacional y con carácter de orden público, del deber de información, su instrumentación y la confección de la Historia Clínica. Ratifica los derechos humanos fundamentales, reconociendo un problema básico de nuestro sistema de salud, cual es el acceso universal al mismo sobre todo para aquellos sectores más vulnerables de la población, dado que estos derechos pueden ser ejercidos recién cuando se ha ingresado a la categoría de paciente, alcanzada solo si la condición de accesibilidad está garantizada.

La Historia Clínica, está definida por la ley 26.529, en el Art. 12, como el documento obligatorio cronológico, foliado y completo en el que conste toda actuación realizada al paciente por profesionales y auxiliares de la salud. La confección de la historia clínica es obligatoria en términos jurídicos, además de configurar un deber en términos ético-profesionales, debiendo ser completada en orden cronológico y requiriéndose la foliatura de sus hojas, dado que el orden temporal de cada una de las anotaciones permite evaluar integralmente la evolución de un paciente, así como los actos desarrollados por los profesionales o auxiliares de la salud según las circunstancias del momento. En este orden, el número de folio incorporado en cada página conlleva necesariamente a satisfacer y complementar este requisito, asegurando la continuidad progresiva de cada una de las incorporaciones que se efectúen en la historia clínica.

La ley N° 26.529 establece que el paciente, adulto y también los niños, niñas y adolescentes, tiene derecho a ser asistido 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 se podrá eximir del deber de asistencia, cuando se hubiere hecho cargo del paciente otro profesional.

El paciente tiene el derecho a que le otorguen un trato digno, respetando sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, pudor e intimidad, cualquiera sea el padecimiento, haciéndose extensivo este derecho a familiares o acompañantes.

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



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

intimidad del mismo y la confidencialidad de sus datos sensibles. Asimismo, tiene derecho a que toda persona que participe en la elaboración, manipulación o acceso a su documentación clínica, guarde la confidencialidad y debida reserva, salvo disposición en contrario emanada de autoridad judicial o autorización del paciente.

La norma nacional considera, además, el derecho del paciente 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 voluntad y reconoce a niños, niñas y adolescentes su derecho a intervenir en la toma de decisión sobre terapias o procedimientos médicos o biológicos que involucren su vida o salud. Tiene derecho a recibir la información sanitaria necesaria, vinculada a su salud adecuada a su edad y desarrollo y también a no recibirla.

A lo largo de muchos años, la hegemonía profesional marcó fuertemente los roles en el proceso salud-enfermedad-atención, otorgando al equipo de salud la potestad en las decisiones sanitarias, en representación y, en el mejor de los casos, actuando en beneficio del paciente, reemplazando su voluntad. Con el arribo de la era de la información, los conocimientos globalizados y la masiva accesibilidad a los mismos, los derechos personalísimos cobran especial relevancia, surgiendo un nuevo orden social, en el cual las personas comienzan a conocer y reclamar por cada uno de sus derechos.

De esta forma se fue conquistando, en forma gradual, la garantía del ejercicio de la autonomía personal, que otorga la posibilidad de elegir el propio proyecto de vida, de manera autorreferencial, que constituye para todas las personas un derecho y no una actividad benéfica, en términos bioéticos, por parte de los integrantes del equipo de salud.

A la vez, en los artículos 6 y 8 se impone, como obligatoria, la obtención del consentimiento informado en forma previa a toda intervención profesional médica, incluso para los supuestos de exposiciones con fines académicos.

En este sentido se requiere brindar una adecuada información y no el mero trámite de la suscripción de un formulario. El consentimiento informado forma parte del proceso de atención sanitaria, y el paciente debe tener una activa participación (consentimiento participado). Así, este nuevo paradigma indica que los pacientes ya no dejan librada a la decisión profesional el derecho que les compete, sino que investigan acerca de su dolencia, buscan información, consultan y preguntan.

La ley nacional deja expresado claramente el derecho de los menores de edad, conforme lo estatuye la Convención de los Derechos del Niño, a intervenir en la toma de decisiones sobre su salud, abriéndose camino, como lo viene haciendo la más moderna doctrina sobre el tema, a la aplicación de los principios relativos a la autonomía progresiva de la voluntad.

Cualquiera de nosotros, de acuerdo a determinadas circunstancias puede tener aptitud para decidir sobre algunas cosas y no sobre otras, en tanto puestos frente a la misma situación en diferentes momentos de nuestras vidas, no tenemos la misma capacidad de comprensión, entendimiento y respuesta.

La bioética como disciplina transversal, nos enseña que necesitamos reflexionar sobre estas cuestiones, que debemos crear opciones más flexibles, que las respuestas binarias, "si-no" o "blanco-negro", que no alcanzan para dimensionar e incluir los aspectos complejos de nuestra



CÁMARA DE DIPUTADOS
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

actual realidad social.

Nos enfrentamos a nuestra propia posibilidad de redireccionar y construir los conceptos de capacidad desde el punto de vista jurídico, uniéndolo con el de competencia desde el punto de vista bioético, generando gradualidades, conforme el desarrollo de cada individuo, teniendo en cuenta la dimensión humana de la decisión a tomar y el alcance de sus consecuencias.

Más allá de reafirmarse el interés individual del paciente, sus derechos y libertades, se postula la protección jurídica de bienes relativos a la salud pública como política de Estado y se reconoce la existencia de restricciones a la información que le corresponde, en principio, otorgar al beneficiario del sistema de salud, en situaciones de riesgo que requieren la defensa de bienes públicos o comunitarios.

Uno de los aspectos más relevantes es la consagración legislativa a nivel nacional de las Directivas Médicas Anticipadas, que hasta ese momento solo se encontraban reguladas aisladamente y a nivel local.

Se trata del ejercicio de actos de autoprotección, con base en el derecho de autonomía de la voluntad, que permiten manifestar con anticipación conductas autorreferentes, acordes a los deseos y convicciones de cada individuo, dejando expresa constancia de sus indicaciones, las que deberán ser respetadas en el momento en que no se encuentre en condiciones de expresarlas.

Este proyecto de adhesión a la Ley N° 26529 y sus modificatorias, encuentra sus raíces en el respeto por la vida humana, en la compleja integración de las dimensiones biológica, mental, espiritual y cultural y el derecho a la salud de las personas como construcción colectiva y solidaria. Las personas estamos vivas no solo porque respiramos y porque nuestro corazón late. Vivimos porque pensamos, porque sentimos, porque nos comunicamos, porque nos relacionamos. Esto último es, precisamente, lo que a cada uno de nosotros nos permite tejer lazos, crecer, desarrollarnos, buscar el bienestar y la felicidad, estar integrados con nuestros semejantes y construir socialmente más derechos y más justicia.

Por lo expuesto, solicito a mis pares me acompañen en su aprobación.

BACAZZUA

SILVIA ROSA SIMONCINI
Diputada Provincial

SILVIA AUGSBURGER
Diputada Provincial

RUBÉN HÉCTOR JUSTINIANI
Diputado Provincial