



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

FUNDAMENTOS

En el convencimiento de que la observación de los derechos del paciente opera como una contribución a su mejor atención y a la vez coadyuva a la optimización de las relaciones paciente-médico-centro asistencial, en fecha 20 de marzo de 1997, esta Legislatura sancionó la Ley 3076 enunciando cuáles son aquellos derechos.-

El artículo 1° de dicha Ley establece que los derechos del paciente deben ser difundidos a la población e impresos para ser exhibidos en forma obligatoria en lugar visible en todos los centros asistenciales públicos y privados ubicados en el territorio de la Provincia de Río Negro. En los fundamentos claramente se destacó que "...una opinión pública bien informada y una actitud activa por parte de los demandantes de servicios de salud son de importancia capital para el mejoramiento de la salud de la población".

En efecto, el desarrollo operado en el conocimiento de tales derechos pone énfasis sobre cuestiones relevantes como la opción entre los diferentes valores en juego en la práctica médica, el papel que debe dársele a la autonomía de la voluntad del paciente, el derecho al no tratamiento o a la muerte digna, entre otros. Dentro de este nuevo contexto el derecho a la información se torna fundamental pues posibilita el ejercicio de los restantes derechos conexos, todos ellos de raigambre constitucional (derecho a la salud, integridad física y psíquica, disposición del propio cuerpo, etc.) cuya vigencia resulta impensable en un marco de desinformación o información restringida.

Dada la trascendencia del espíritu de la norma -hoy vigente más que nunca- y habida cuenta que un número importante de consultas se practican en consultorios privados que no revisten el carácter de "centro de salud" propiamente dicho, resulta conveniente hacer extensiva la obligación de exhibición que establece el artículo 1° de la Ley 3076 a los consultorios médicos privados.-

A su vez cabe tener presente, que a casi diez años de su sanción, es de público y notorio que no se ha logrado el cabal cumplimiento de dicha norma. Ello motivó que en el curso de este año esta Legislatura emitiera la comunicación n° 111/06 dirigida a la Señora Ministro de Salud Pública de la Provincia para que disponga las medidas necesarias tendientes a lograr aquél fin.



Legislatura de la Provincia de Río Negro

Por esa razón, se estima pertinente proveer a la autoridad de aplicación de una herramienta útil para exigir el cumplimiento de la obligación de exhibición normada por el artículo 1° de la ley que se comenta, estableciendo que a los fines de la verificación y sanción de tal infracción, serán aplicables las disposiciones del Capítulo III de la Ley 3.338 que confieren al Consejo Provincial de Salud Pública las facultades de aplicar sanciones a quienes infrinjan las normas relativas al ejercicio de las profesiones de la salud.

En otro aspecto, los derechos del paciente -como se adelantara- se encuentran enunciados en el artículo 2° de la Ley 3076, que establece: " El paciente tiene derecho a:

- a) Elegir libremente a su médico, con excepción de los casos de urgencia. En el marco de los servicios contratados a entidades prestadoras u ofrecidos por establecimientos públicos, será libre en relación a la oferta disponible.
- b) Ser tratado por un médico que goce de libertad para hacer juicios clínicos y éticos sin ninguna interferencia exterior.
- c) Ser atendido con consideración y respeto, así como tener una continuidad razonable de atención en la medida en que el caso lo requiera.
- d) Conocer con anticipación qué horas de consulta y qué médicos están disponibles y dónde.
- e) Saber el nombre completo del médico responsable de coordinar su atención y del/los profesionales, técnicos y/o auxiliares responsable/s de los procedimientos o el tratamiento.
- f) Que se respete su intimidad en relación a su propio programa de atención, los datos médicos y personales que le conciernen.

La discusión del caso, las consultas, las comunicaciones, los registros, las exploraciones y el tratamiento son confidenciales y deben conducirse con discreción. Quienes no estén directamente implicados en su atención, deben tener autorización del paciente para estar presentes.

- g) Que se le brinde toda información disponible relacionada con su diagnóstico, tratamiento y pronóstico en términos razonablemente comprensibles. Cuando por razones legales



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

o de criterio médico justificado, no sea aconsejable comunicar esos datos al paciente, habrá de suministrarse dicha información a la persona que lo represente.

- h) Que, previamente a la aplicación de cualquier procedimiento o tratamiento se le informe sobre el mismo, los riesgos médicos significativos asociados, probable duración de discapacidad, etcétera, para obtener su consentimiento informado o su rechazo, con excepción de los casos de urgencia.
- i) Ser informado cuando existen opciones de atención o tratamiento médicamente significativas o cuando desea conocer otras posibilidades.
- j) Rechazar el tratamiento propuesto, en la medida en que lo permita la legislación vigente, luego de haber sido adecuadamente informado, incluso sobre las consecuencias médicas de su acción.
- k) Recibir información acerca de sus necesidades de atención posteriores al alta, de parte de su médico o alguien que éste delegue.
- l) Recibir de parte de un centro de salud, de acuerdo con su capacidad: una evaluación, un servicio o la remisión a otra institución, según lo indique la urgencia del caso.

Un paciente puede ser transferido a otro centro, sólo después de haber recibido completa información sobre la necesidad de dicho traslado.

La institución a la que vaya a ser transferido el paciente, ha de dar su aceptación previa a dicha transferencia.

- m) Conocer las normas y reglamentos de los centros de salud, aplicables a su conducta como paciente.
- n) Ser advertido en caso de que el centro de salud se proponga realizar experimentación biomédica que afecte su atención o tratamiento, en cuyo caso tiene derecho a rechazar su participación en dichos proyectos de investigación.
- ñ) En los establecimientos pagos, examinar y recibir explicación de la factura de sus gastos, independientemente de quién vaya a abonar la cuenta.
- o) Morir con dignidad.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

p) Recibir o rechazar la asistencia espiritual y moral.

q) Manifestar su disconformidad por la atención recibida”.

La norma no ha hecho referencia al derecho de acceder al historial clínico, al que se podría definir como el registro de la relación del paciente con el personal sanitario, como así también de los actos y actividades médico-sanitarias realizadas con él y los datos relativos a su salud; que se elabora desde su nacimiento hasta su muerte, con la finalidad de documentar y facilitar su asistencia. Su principal finalidad es recoger los datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar su asistencia sanitaria. Los motivos que conducen a los profesionales a darle inicio y continuarla a lo largo del tiempo, es el requerimiento de una prestación de servicios sanitarios por parte del paciente.

Consecuentemente, dada la trascendencia de los datos que ella contiene y siendo que resultan ser personalísimos para el interesado, es que se entiende vital asegurar su acceso para el propio paciente o su representante legal, en caso de impedimento de aquél, incluyéndolo expresamente dentro del enunciado del artículo 2° de la Ley 3076. Sin embargo la implementación de este derecho no debe alterar la obligación de guarda del original de dicho documento, que debe permanecer a cargo de los centros asistencia de salud -sean éstos públicos o privados-; pues de esta manera se preservará la disponibilidad de dicho documento a favor de quienes la ley la instituye expresamente (tales como los Jueces-en los casos de investigaciones por mala praxis, identificación de cadáveres, etcétera.- u otros establecimientos asistenciales o profesionales de la salud que la requieran para tener un conocimiento más acabado de la salud paciente). Por ello a fin de no alterar el equilibrio entre el derecho del paciente a tener acceso a su propia historia clínica y la obligación de guarda del original que existe para resguardar el derecho a la disponibilidad que sobre ella también deben tener otros organismos expresamente autorizados por la ley, es que resulta adecuado instrumentar el primero estableciendo expresamente el derecho a que el paciente tenga acceso al original de su historia clínica y que -a requerimiento personal suyo o de su representante legal- se le entregue copia certificada por el responsable del centro de salud que tiene su guarda, lo que así se propone.

Al respecto Castaño Restrepo, Weingarten, Lovece y Gherzi coinciden en indicar que la relación médico-paciente es asimétrica y en extremo compleja; destacando que en ella “..existe fundamentalmente un choque entre dos subculturas, ambas con un lenguaje



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

determinado y con una intencionalidad propia cada una de ellas...". A raíz de ello es que concluyen que "...[l]a información se transforma en la única posibilidad el paciente de conocer elegir y decidir sobre su propio cuerpo, debiendo ser brindada por el profesional durante toda la relación..." ("Contrato médico y consentimiento informado", Ed. Universidad, 2001). Consiguientemente, garantizar expresamente al paciente su derecho de acceder al original de su historial médico y a recibir copia certificada del mismo, complementará los derechos de información ya consagrados en los incisos g, h, i, k, m y n), del artículo 2° de la Ley 3076.

Por ello:

Autor: Francisco Orlando Castro



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

**LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO
SANCIONA CON FUERZA DE
L E Y**

Artículo 1°.- Modificar el artículo 1° de la Ley 3076 el que queda redactado de la siguiente manera:

"Artículo 1°.- Declárense como derechos del paciente, los enunciados en el artículo 2° de la presente, los que deberán ser difundidos a la población y exhibidos en forma obligatoria, en lugar visible, en todos los centros asistenciales públicos y privados y en los consultorios médicos privados ubicados en el territorio de la Provincia de Río Negro. En los centros asistenciales de salud la responsabilidad del cumplimiento de esta obligación recae sobre el Director".

Artículo 2°.- Se agrega como inciso r) del artículo 2° de la Ley 3076 el siguiente:

"r) Acceder y tomar vista de su historia clínica original, pudiendo requerir por sí o por medio de su representante legal, en forma gratuita, copia íntegra de la misma la que deberá serle entregada sin más trámite, certificada por el director del establecimiento o del médico particular, según sea el caso, como así también de los estudios complementarios que hubiera realizado. Al ser dado de alta o a su egreso de su internación será obligatorio hacer entrega de un resumen escrito del historial clínico y/o quirúrgico".

Artículo 3°.- Se agrega como artículo 4° de la Ley 3076, el siguiente:

Artículo 4°.- A los fines de la verificación y sanción de las infracciones al deber de exhibición impuesto por el artículo 1° serán aplicables las disposiciones del Capítulo III de la Ley 3338, o la norma que en el futuro la reemplace".

Artículo 4°.- De forma.