

SESIONES DE PRORROGA
2004
ORDEN DEL DIA N° 1889

**COMISIONES DE ACCION SOCIAL Y SALUD
PUBLICA, DE DERECHOS HUMANOS
Y GARANTIAS Y DE DEFENSA
DEL CONSUMIDOR**

Impreso el día 9 de diciembre de 2004

Término del artículo 113: 20 de diciembre de 2004

SUMARIO: **Régimen** sobre los derechos de los pacientes. Creación.

1. **Pérez Martínez.** (1.737-D.-2003.)
2. **Tanoni.** (569-D.-2004.)
3. **Martínez (S. V.).** (690-D.-2004.)¹
4. **Bortolozzi de Bogado.** (760-D.-2004.)¹

Dictamen de las comisiones

Honorable Cámara:

Las comisiones de Acción Social y Salud Pública, de Derechos Humanos y Garantías y de Defensa del Consumidor han considerado el proyecto de ley del señor diputado Pérez Martínez, el proyecto de ley de la señora diputada Martínez, S.V., el proyecto de ley de la señora diputada Bortolozzi de Bogado y el proyecto de ley del señor diputado Tanoni, todos relacionados con los derechos de los pacientes; y, por las razones expuestas en el informe que se acompaña y las que dará el miembro informante, aconsejan la sanción del siguiente

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados,...

Artículo 1° – Los derechos de los pacientes se rigen por las disposiciones de la presente ley. Estas son aplicables en la actividad sanitaria en general, y comprende a todos aquellos profesionales y técnicos del área de la salud y a los establecimientos asistenciales públicos y privados de la República Argentina que estén involucrados en ella.

Los derechos enunciados en la presente ley no excluyen los reconocidos por leyes especiales en la materia.

¹ Reproducido.

Los derechos de los pacientes niñas, niños y adolescentes hasta la edad de veintiún (21) años, y de los incapaces, son ejercidos por sus representantes legales.

Art. 2° – Los derechos reconocidos deben ser informados a los pacientes en términos claros y adecuados a su nivel de comprensión y estado psíquico, teniendo en cuenta sus características personales. Exceptúanse las situaciones de urgencia con riesgo vital inmediato y/o estados de inconsciencia.

En los casos de alienación mental, se debe informar a los familiares o representantes legales. En los supuestos de interdicción judicial se debe informar, además, a la autoridad competente.

Art. 3° – En el ejercicio de sus derechos los pacientes no deben ser discriminados ni segregados por sus ideas, opiniones políticas o de cualquier otra índole, condición socioeconómica o cultural, patología, sexo u orientación sexual, edad, discapacidad, nacionalidad, raza, idioma, religión, ni por cualquier otra condición de acuerdo a los tratados internacionales sobre derechos humanos de los que la República Argentina es parte.

Art. 4° – Todo paciente tiene derecho a:

- a) Ser asistido con trato digno y respetuoso;
- b) Elegir libremente al profesional de la salud que lo trate –con excepción de los casos de urgencia o emergencia– dentro de las posibilidades que ofrezca su obra social, entidad de medicina prepaga o el sistema público de salud.

La elección será libre en relación con la oferta disponible;

- c) Conocer y ser informado sobre la organización, funcionamiento, horarios de atención

- y especialidades del establecimiento asistencial que considere adecuado para su atención;
- d) Que se le brinde toda la información disponible, relacionada con el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de su enfermedad. Esta debe ser verídica, comprensible, continua, razonable y suficiente; adecuada a las necesidades y requerimientos del paciente con el fin de ayudarlo en la toma de decisiones y que al prestar su consentimiento, lo haga debidamente informado;
- e) Que previamente a la aplicación de cualquier procedimiento diagnóstico o terapéutico se le informe sobre el mismo, los riesgos significativos para su salud, probable duración de la discapacidad si la hubiere y todo dato que pueda contribuir a la obtención de un consentimiento responsable o su rechazo, con excepción de los casos de urgencia o emergencia.
- f) Que se respete su intimidad y la confidencialidad de toda la información relativa a su estado de salud, procedimientos, diagnósticos, exploraciones, interconsultas y tratamientos; tutelados por el artículo 43 de la Constitución Nacional. Este derecho incluye el secreto de su internación en establecimientos asistenciales, salvo por exigencias legales que lo hagan imprescindible; El paciente podrá eximir al establecimiento asistencial del deber de secreto previsto en el párrafo precedente;
- g) A tomar conocimiento en todo momento y a simple solicitud del interesado, y a obtener copias de su historia clínica, así como de los informes, registros de tratamientos indicados, estudios y análisis –cumplidos o no–, sus resultados y cualquier otro dato debidamente documentado; salvo resolución judicial;
- h) En caso de ser menor de dieciséis (16) años, tiene derecho a la atención e internación conjunta con su madre o familiar más cercano durante su hospitalización.

Art. 5° – Se entiende por consentimiento informado al proceso, en virtud del cual, el paciente acepta, o no, someterse a un procedimiento diagnóstico o terapéutico, después de que el profesional sanitario haya informado en calidad y cantidad suficientes, sobre la naturaleza, los riesgos y beneficios que el mismo conlleva, como asimismo, las posibles consecuencias de la no realización del procedimiento propuesto. Dicho consentimiento debe ser documentado en formulario previamente homologado por la autoridad sanitaria de la jurisdicción.

Art. 6° – En cualquier momento la persona afectada podrá revocar libremente su consentimiento con o sin expresión de causa. Al momento de revo-

car se le debe informar nuevamente de las consecuencias que pueden acarrear su decisión. La denegación por parte del paciente o de quien asume su representación se consignará por escrito.

Si el profesional considera, que, si de esta denegación pudieran surgir consecuencias graves para la salud o la vida del paciente o la población en general, deberá comunicarlo a la autoridad judicial, en salvaguarda de su responsabilidad.

Art. 7° – Cuando se trate de una persona incapaz o de una persona que no esté consciente o en pleno uso de sus facultades mentales por causa de la enfermedad que padece o del accidente que haya sufrido, la información a que se refieren los artículos 2°, 4° y 5° de la presente ley debe ser brindada al representante legal o al cónyuge, conviviente, descendiente, ascendiente, o a los parientes consanguíneos hasta el segundo grado incluido.

En caso de persona incapaz, siempre se dará intervención al juez competente.

Art. 8° – Todo paciente tiene derecho, durante su internación, a consultar a su médico personal o a otro profesional de la salud, pertenezca o no al establecimiento asistencial, quien puede –previa comunicación al médico tratante– tomar conocimiento del caso, solicitar interconsultas y emitir opinión.

Art. 9° – En el momento de otorgar el alta de internación, el profesional responsable a cargo, debe informar al paciente sobre los cuidados inmediatos, la terapéutica, el pronóstico y posible evolución de su enfermedad.

Art. 10. – Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a dictar en sus respectivas jurisdicciones normas similares a la presente.

Art. 11. – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Sala de las comisiones, 22 de noviembre de 2004.

Hugo R. Perié. – Stella M. Córdoba. – Roberto R. Costa. – María S. Leonelli. – Francisco N. Sellarés. – Gladys A. Cáceres. – Susana B. Llambí. – Enrique Tanoni. – Alicia E. Tate. – Héctor T. Polino. – Josefina Abdala. – Julio C. Accavallo. – Isabel A. Artola. – Rosana A. Bertone. – Graciela Camaño. – Marta S. De Brassi. – Guillermo de la Barrera. – María G. De la Rosa. – Dante Elizondo. – Gustavo E. Ferri. – Santiago Ferrigno. – Alejandro Filomeno. – Eduardo D. J. García. – Carlos A. Larreguy. – Beatriz M. Leyba de Martí. – Juan C. López. – Antonio Lovaglio Saravia. – Cecilia Lugo de González Cabañas. – Nélica M. Mansur. – Silvia V. Martínez. – Heriberto E. Mediza. – Araceli E. Méndez de Ferreyra. – María L. Monteagudo. – Olinda Montenegro. –

Laura C. Musa. – Osvaldo M. Nemirovski. – Marta L. Osorio. – Blanca I. Osuna. – Nélide M. Palomo. – Inés Pérez Suárez. – José A. Pérez. – María del C. Rico. – Rosario M. Romero. – José A. Roselli. – Irma Roy.

En disidencia parcial:

Oscar F. González. – Aldo C. Neri. – Eduardo G. Macaluse.

INFORME

Honorable Cámara:

Las comisiones de Acción Social y Salud Pública, de Derechos Humanos y Garantías y de Defensa del Consumidor han considerado los proyectos de ley del señor diputado Pérez Martínez, de la señora diputada Martínez (S. V.), de la señora diputada Bortolozzi de Bogado y del señor diputado Tanoni, todos sobre los derechos de los pacientes. Luego de su análisis resuelven despacharlos unificándolos, teniendo en cuenta su temática semejante, con tres disidencias parciales, las que fundamentarán sus autores en el recinto durante su tratamiento.

Aldo C. Neri.

ANTECEDENTES

1

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados,...

Artículo 1° – *Objeto.* La presente ley tiene por objeto determinar el derecho de los pacientes a la información relativa a la propia salud y a su autonomía de decisión.

Art. 2° – *Definición.* Se entiende por consentimiento informado al proceso gradual y verbal en el seno de la relación médico-paciente, en virtud de la cual el paciente acepta, o no, someterse a un procedimiento diagnóstico o terapéutico, después de que el profesional sanitario haya informado en calidad y cantidad suficientes, sobre la naturaleza, los riesgos y beneficios que el mismo conlleva, como asimismo, las posibles consecuencias de la no realización del procedimiento propuesto.

Art. 3° – *Materia de aplicación.* La presente ley es aplicable a la actividad sanitaria en general, y a todos aquellos profesionales que estén involucrados en ella, como ser médicos, odontólogos, bioquímicos, kinesiólogos y/o genetistas, siempre que su desenvolvimiento encuadre dentro de los requisitos de exigibilidad del consentimiento informado.

Art. 4° – *Formulación y alcance del derecho a la información.* La información ha de formar parte de todas las actuaciones asistenciales, debe ser verídica, comprensible, continua, razonable y suficiente, adecuada a las necesidades y requerimientos del

paciente a los fines de ayudarlo en la toma de decisiones de manera autónoma. Dentro de la información deberán también exponerse los riesgos posibles, típicos o personalizados. Deberá ser brindada con la anticipación necesaria que le permita al paciente una razonada toma de decisión.

Art. 5° – *Titular del derecho a la información asistencial y otorgamiento del consentimiento en forma supletoria. Sujeto activo.* El titular del derecho a la información es el paciente. Este tendrá derecho a conocer toda la información obtenida sobre su propia salud. No obstante, se deberá respetar la voluntad del mismo de no ser informado, justificando esta circunstancia por escrito, conforme a lo regulado para los formularios de consentimiento establecidos en el artículo 10 de la presente ley. En este supuesto la información deberá ser suministrada a un familiar directo o allegado al paciente.

En el caso de pacientes menores o incapaces, éstos han de ser informados en función de su grado de comprensión, sin perjuicio de hacerlo a su representante legal.

Cuando el médico tratante considere que atento a las cualidades personales del paciente, el suministro de la información pueda redundar en perjuicio de su salud y/o de la eficacia del tratamiento propuesto se abstendrá de hacerlo; informando en ese caso a los familiares y/o personas vinculadas al mismo. Será obligación del profesional médico dejar constancia de ello por escrito en el formulario respectivo aludido en el artículo 10 de la presente ley.

Si el profesional responsable de la asistencia del paciente determina que éste carece de las facultades para entender la información, debido a alteraciones físicas o psíquicas que no le permiten hacerse cargo de su situación, será su obligación informar a los familiares o personas vinculadas a él.

Art. 6° – *Sujeto pasivo.* La obligación de brindar la información y de recabar el consentimiento le corresponde exclusivamente al profesional de la salud, médico, odontólogo, bioquímico, kinesiólogo, genetista, a cargo del procedimiento a realizar.

Art. 7° – *Obligatoriedad y forma.* La obtención del consentimiento informado es obligatoria, y deberá guardar la formalidad escrita. Precederá ante toda intervención quirúrgica, procedimientos diagnósticos invasivos y, en general, cuando se trate de procedimientos diagnósticos o terapéuticos que comporten riesgos e inconvenientes notorios y previsible, susceptibles de repercutir en la salud del paciente.

Se guardará especial recaudo en la obtención del consentimiento cuando se deban realizar:

- a) Prácticas bajo anestesia general;
- b) Prácticas quirúrgicas en general;
- c) Transplantes en general;
- d) Cualquier procedimiento que entrañe mutilación;

- e) Prácticas esterilizantes;
- f) Investigación clínica en seres humanos;
- g) Identificación por ADN (determinación de la herencia, parentescos familiares);
- h) Recolección de muestras de ADN para cualquier propósito.

Art. 8° – *Revocación*. En cualquier momento la persona afectada podrá revocar libremente su consentimiento, con o sin expresión de causa. Al momento de revocar, se le deben informar nuevamente las consecuencias que puede acarrear su decisión. La denegación por parte del paciente o de quien asuma su representación, deberá consignarse por escrito.

Si el profesional considera que, si de esta denegación pudieran surgir consecuencias graves para la salud o la vida del paciente o la población en general, deberá comunicarlo a la autoridad sanitaria de aplicación, en salvaguarda de su responsabilidad.

En todos los casos y bajo cualquier circunstancia, se respetara el derecho a la intimidad del paciente, tutelado en el artículo 43 de la Constitución Nacional.

Art. 9° – *Excepciones al consentimiento informado*. Son situaciones de excepción del consentimiento informado:

- a) Cuando hay riesgo para la salud pública;
- b) Cuando se genera una situación de extrema gravedad con riesgo inmediato de vida para el paciente, y se hace imposible obtener la autorización tanto del afectado como de un familiar.

Art. 10. – *Confección de los formularios*. Los requisitos generales para la confección de los formularios son los siguientes:

1. Datos personales.
2. Nombre y apellido del médico informante.
3. Nombre del procedimiento a realizar.
4. Descripción de las consecuencias seguras de la intervención, siempre que se consideren relevantes o de importancia.
5. Descripción de los riesgos típicos, infrecuentes y personalizados.
6. Declaración de haber recibido la información en forma clara y suficiente.
7. Declarar la posibilidad de revocar sin causa el consentimiento informado, sin necesidad de justificación por parte del paciente, que deberá figurar en un apartado en el propio documento.
8. Fechas y firmas del facultativo que informa.
9. Apartado para el consentimiento, ya sea del paciente o a través de su representante legal de corresponder.

Los formularios no deberán apartarse de los lineamientos generales del consentimiento informado, adaptándose a cada una de las especialidades.

Deberán ser adjuntados a la historia clínica, entregándosele una copia de igual tenor al paciente o familiar.

Art. 11. – Comuníquese la Poder Ejecutivo.

Claudio H. Pérez Martínez.

2

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados,...

Artículo 1° – Establécense como derechos propios de los pacientes y usuarios de los servicios públicos y privados de la República Argentina:

1. Derecho a conocer y ser informado sobre la organización, funcionamiento, horarios de atención, profesionales y especialidades del servicio de salud al cual asiste.
2. Derecho a conocer y ser informado integralmente sobre el problema de salud que lo aqueja y sobre todo lo referido a los procedimientos de diagnóstico o terapéuticos que se prescriben y aplican en su caso.
3. Derecho a ser informado con exactitud sobre todas las alternativas posibles y riesgos relacionados con los procedimientos que se aplican o prescriben.
4. Derecho a ser asistido con trato digno y respetuoso.
5. Derecho a acceder a una segunda consulta cuando el paciente lo juzgue necesario.
6. Derecho a que el costo del diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad no afecte su economía privada y familiar.
7. Derecho a exigir el menor tiempo posible de espera para la atención ambulatoria y en los servicios de diagnóstico y tratamiento.
8. Todo niño tiene derecho a la atención y permanencia de su madre durante su hospitalización.
9. Toda mujer tiene derecho a la permanencia y asistencia de un familiar o tercera persona durante el trabajo de parto y a exigir la correcta y segura identificación de su hijo recién nacido.
10. Derecho a acceder, sin restricciones, a los registros médicos en el servicio de salud donde fue asistido.

Art. 2° – Invítese a todas las jurisdicciones provinciales, municipales, a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y a los entes de la seguridad social a adherir a los principios de la presente ley.

Art. 3° – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Enrique Tanoni.

3

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados,...

DERECHO DE LOS PACIENTES

Artículo 1° – Los derechos de los pacientes se regirán por las disposiciones de la presente ley en todo el territorio de la República, sin perjuicio de la aplicación en las provincias y en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires de otras leyes, cuando las mismas otorguen mayores garantías a aquéllos.

Los derechos enunciados en la presente ley no excluyen los reconocidos por leyes especiales en la materia.

Los derechos de los pacientes menores hasta la edad de dieciocho años, y de los incapaces, serán ejercidos por sus representantes legales.

Art. 2° – Las disposiciones de la presente ley son aplicables a los profesionales del área de la salud y a los establecimientos asistenciales.

Art. 3° – Los derechos reconocidos en la presente ley deben ser informados al paciente con las explicaciones complementarias o aclaratorias que fueran necesarias.

Todos los establecimientos y centros asistenciales de salud, públicos y privados, con internación, deberán exhibir en forma visible el texto de la presente ley.

Art. 4° – Todas las informaciones que en virtud de la presente ley los profesionales del área de la salud deban proporcionar a los pacientes serán brindadas en términos claros y adecuados a su nivel de comprensión y estado psíquico, teniendo en cuenta sus características personales, a efectos de que al prestar su consentimiento, lo haga debidamente informado.

Exceptuándose las situaciones de urgencia con riesgo vital inmediato y estados de inconsciencia o alienación mental, en los que se informará a los familiares o representantes legales en la forma prevista en el párrafo anterior.

En todos los casos, deberá dejarse constancia por escrito, informando a ambas partes.

En los supuestos de intervención judicial se informará, además, a la autoridad competente.

Art. 5° – Todo paciente tiene derecho a aceptar o rechazar la realización de cualquier práctica terapéutica, internación o intervención, manifestando su voluntad mediante firma en su historia clínica. Quedan exceptuadas las situaciones de urgencia con riesgo vital inmediato y estados de inconsciencia o alienación mental.

Art. 6° – En el ejercicio de sus derechos los pacientes no deben ser discriminados por sus ideas, opiniones políticas o de cualquier otra índole, condición socioeconómica o cultural, patologías, sexo u orientación sexual, edad, discapacidad, nacionali-

dad, raza, idioma, religión, ni por cualquier otra condición de acuerdo a los tratados internacionales sobre derechos humanos de los que la República Argentina es parte o en el futuro se haga parte.

Art. 7° – Todo paciente tiene derecho a elegir libremente al profesional en el área de la salud y/o al establecimiento asistencial que considere adecuado para su atención, dentro de las posibilidades que ofrezca su obra social, entidad de medicina prepaga, o el sistema público de salud.

Art. 8° – En oportunidad de la primera atención o ulteriores de ser necesarias, el profesional en el área de la salud informará al paciente acerca del estado de su salud y/o estudios que deberán realizarse a los fines de un adecuado diagnóstico y pronóstico, de los riesgos que involucran y de las consecuencias que podría acarrear su omisión.

Art. 9° – Realizados los estudios y hallándose el profesional en el área de la salud en condiciones de diagnosticar, y en su caso pronosticar, informará al paciente, familiar o representante legal sobre su estado actual respecto del tratamiento aconsejable, sus riesgos, naturaleza, ventajas y desventajas, duración estimada y posibilidades de tratamientos alternativos con los detalles precedentemente señalados.

Art. 10. – Si el profesional en el área de la salud indicase la internación, deberá informarle al paciente, el tiempo estimado de internación, los logros y limitaciones conocidos según el actual desarrollo de la ciencia médica en la correspondiente especialidad, las estadísticas generales en la materia, si las hubiere, y demás informaciones adecuadas.

Si se indicase una intervención quirúrgica deberá informársele, además, su naturaleza y fines, ventajas y desventajas y eventuales complicaciones.

En la visita preanestésica, el médico anesthesiologo deberá informar acerca de las técnicas de administración a utilizar en el acto quirúrgico, acciones farmacológicas, contraindicaciones, precauciones y eventuales complicaciones.

Art. 11. – En el momento de otorgar el alta de internación, el profesional en el área de la salud, responsable a cargo, deberá informar al paciente el pronóstico de evolución. La información, respecto del tratamiento a seguir se regirá por lo dispuesto en el artículo 9°.

Art. 12. – Todo paciente tiene derecho, durante la internación, a consultar a su médico personal o a otro profesional de la salud, pertenezca o no al establecimiento asistencial, quien podrá –previa comunicación al médico de cabecera– tomar conocimiento del caso, efectuar interconsultas y emitir opinión, así como realizar todo acto médico que considere oportuno con autorización, en este último supuesto, del establecimiento asistencial.

Art. 13. – Todo paciente tiene derecho a tomar conocimiento y obtener copias de su historia clínica,

así como de los informes, registros de tratamientos indicados, estudios y análisis –cumplidos o no–, sus resultados y cualquier otro dato debidamente documentado; salvo resolución judicial fundada en contrario.

Art. 14. – Todo paciente tiene derecho a la confidencialidad de la información relativa a su estado de salud.

Este derecho incluye el secreto de su internación en establecimientos asistenciales, salvo por exigencias legales que lo hagan imprescindible.

El paciente podrá eximir al establecimiento asistencial del deber de secreto previsto en el párrafo precedente.

Art. 15. – En caso de incumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente ley, se aplicarán las sanciones y/o penas previstas en cada jurisdicción.

Art. 16. – Si por aplicación de lo dispuesto en el artículo anterior, la autoridad sanitaria nacional recaudase fondos, éstos serán destinados primordialmente, a la adquisición de medicamentos, materiales descartables y demás elementos indispensables para la prestación de servicios de salud en los establecimientos asistenciales públicos de su jurisdicción.

Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a dictar en sus respectivas jurisdicciones normas similares a la del presente artículo.

Art. 17. – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Silvia V. Martínez.

4

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados,...

Artículo 1° – Declárese como derechos del paciente, lo enunciado en el artículo segundo de la presente.

Art. 2° – 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, la elección será libre en relación con 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, teniendo una continuidad razonable de atención, relacionada con la afección que padece;
- d) Conocer con precisión los nombres completos, especialidad, horario y lugar de atención de los profesionales de la salud que componen la oferta del establecimiento, centro o lugar de atención;
- e) Saber el nombre completo del médico responsable de coordinar su atención y el de los profesionales, técnicos y/o auxiliares responsables de los procedimientos, diagnósticos o de tratamiento;
- f) Que se respeten su intimidad y la confidencialidad de todo lo relacionado con procedimientos, diagnósticos, exploraciones, interconsultas, tratamientos. Quienes no estén directamente implicados en su atención, deben contar con la autorización del paciente, para estar presentes en cualquier acto relacionado con la afección que padece;
- g) Que se brinde toda la información disponible, relacionada con su diagnóstico, tratamiento y pronóstico, en lenguaje sencillo y con términos razonablemente comprensibles;

Cuando por razones legales o de criterio médico justificado, no sea aconsejable comunicar esos datos del paciente, deberá suministrarse dicha información a la persona que la represente;
- h) Que previamente a la aplicación de cualquier procedimiento, diagnóstico o tratamiento se le informe sobre el mismo, los riesgos médicos significativos, probable duración de discapacidad y todo dato que pueda contribuir a la obtención de un consentimiento responsable o su rechazo, con excepción de los casos de urgencia;
- i) Ser informado cuando existen opciones de atención y tratamiento;
- j) Rechazar el tratamiento propuesto en la medida en que lo permita la legislación vigente, luego de haber sido adecuadamente informado y teniendo conocimiento sobre las consecuencias médicas que su actitud pueda producir en su salud;
- k) Recibir información sobre las atenciones, cuidados y tratamientos que necesitará al producirse el alta, por parte de su médico o alguien que éste formalmente delegue;
- l) Recibir por parte del centro de salud, de acuerdo con su complejidad y posibilidades, una evaluación de su estado, un tratamiento y en el caso de ser necesario, su traslado a otra institución. En este caso, el paciente o la persona que lo represente, debe recibir una completa información sobre la necesidad de dicho traslado. La institución a la que va a ser evacuado el paciente debe dar su aceptación previa a dicho traslado;
- 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 a su participación en dichos experimentos;
- o)* En los establecimientos pagos, examinar y recibir explicación de la factura por los estudios, tratamientos y atenciones recibidas, independientemente de quien abone la cuenta;
 - p)* Morir con dignidad, con el derecho a ser asistido hasta el último momento de su vida;
 - q)* Recibir o rechazar la asistencia espiritual o moral;
 - r)* Manifestar su conformidad o disconformidad por la atención recibida.

Art. 3° – Los derechos de los pacientes mencionados en el artículo 2° de la presente ley. Deberían ser difundidos a la población e impresos para ser exhibidos en forma obligatoria, en lugar visible en todo centro asistencial o lugar que se brinde atención relacionada con la medicina o actividades auxiliares de la misma, públicos o privados del territorio de la Nación.

Art. 4° – El Ministerio de Salud de la Nación será el organismo de aplicación de la presente ley, quien deberá reglamentar y determinar las sanciones por incumplimiento de la misma.

Art. 5° – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Adriana R. Bortolozzi de Bogado.