



# **CONSENTIMIENTO INFORMADO Y LIMITACIÓN TERAPÉUTICA**

**DR. VADIM MISCHANCHUK**

Abogado de la Asociación de Médicos  
Municipales de la Ciudad de Bs. As.



SEGUROS MEDICOS S.A.

Nuestra misión, su seguridad

# LEGISLACION VIGENTE

- ▶ Se observa un marcado desconocimiento de las leyes y reglamentos que regulan la actividad médica
- ▶ Esto trae consecuencias para los médicos y las instituciones
- ▶ Anécdota: “...a mí nadie me avisó...”



# Normas que regulan la actividad

- ▶ Ley 17132 (Ejercicio de la Medicina)
- ▶ Ley 24051 (Residuos Peligrosos)
- ▶ Ley 25673 (Salud Sexual y Procreación Responsable)
- ▶ **Ley 26529 (Salud Pública y Derechos del Paciente)**
- ▶ Ley 26657 (Salud Mental)
- ▶ Protocolos sobre ANP
- ▶ Código de Ética Médica
- ▶ Reglamentos
- ▶ Etc.

# OBLIGACIONES (ley 26.529)

▶ **Historia Clínica** (escrita o informatizada)

▶ **Consentimiento Informado**

▶ **Autodeterminación**

▶ **Directivas de Voluntad Anticipada**

## DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ASISTENCIA AL PARTO

Nº Historia: .....

Dofía: ..... de ..... años de edad  
(NOMBRE Y DOS APELLIDOS)

Con domicilio en ..... y DNI Nº .....

Don/Dofía: ..... de ..... años de edad  
(NOMBRE Y DOS APELLIDOS)

Con domicilio en ..... y DNI Nº .....

En calidad de ..... de Dofía: .....  
(REPRESENTANTE LEGAL, FAMILIAR O ALLEGADO) (NOMBRE Y DOS APELLIDOS DE LA PACIENTE)

### DECLARO

Que el DOCTOR/A .....  
(NOMBRE Y DOS APELLIDOS DEL FACULTATIVO QUE PROPORCIONA LA INFORMACIÓN)

Me ha informado de las características de mi embarazo y de los posibles riesgos de mi parto.

1. Existen una serie de **procedimientos dentro de la asistencia al parto**, habitualmente utilizados, como rotura de la bolsa amniótica, administración intravenosa de **oxitocina mediante goteo**, administración de analgésicos y espasmolíticos, así como la práctica de una incisión quirúrgica en el periné o episiotomía a fin de ampliar el canal del parto, que me han sido explicados y expresamente autorizo, comprendiendo que aun siendo seguros y habituales, pueden tener sus efectos secundarios y complicaciones.

2. Durante el parto, el estado del feto y de las contracciones uterinas será vigilado de acuerdo al curso y situación del parto.

3. **Complicaciones y/o riesgos y fracasos:** Si bien el parto es un hecho biológico que puede transcurrir sin dificultades, a veces se presentan complicaciones tanto maternas como fetales, de forma inesperada y en ocasiones imprevisibles, que exigen la puesta en marcha de tratamientos, procedimientos o recursos adecuados a la anomalía detectada, transformándose el parto normal en un parto anormal o distócico.

Las complicaciones más importantes son:

- Riesgo de pérdida del bienestar fetal.
- Prolapso de cordón tras la rotura de la bolsa amniótica y que pone en grave peligro la vida fetal.
- Infección materna o fetal.
- Trastornos hemorrágicos y/o de la coagulación que puedan llevar a hacer necesaria la transfusión, intraparto y postparto. Hematomas en el aparato genital.
- Lesiones y desgarros del canal del parto (cervicales, vaginales, vulvares, ocasionalmente de la vejiga urinaria, lesión uretral y/o del esfínter anal y recto, incluso rotura uterina, complicación muy grave).
- Complicaciones debidas a la alteración en las contracciones uterinas, al tamaño del feto, a la mala posición de éste o a alteraciones anatómicas de la madre. Falta de progresión normal del parto. Dificultades en la extracción del feto.
- Riesgo mínimo de tener que realizar una histerectomía posparto.
- Shock obstétrico. Shock hipovolémico y/o embolia de líquido amniótico y/o coagulación intravascular diseminada.
- Existe un riesgo excepcional de mortalidad materna actualmente estimado en España en 3-4/10.000.

4. La aparición de alguna de estas complicaciones obliga a finalizar o acortar el parto de inmediato, siendo necesaria la práctica de una Intervención Obstétrica (cesárea o extracción vaginal del feto, instrumentado con ventosa, espátulas o fórceps), con el propósito de salvaguardar la vida y la salud de la madre y/o del feto. Estas intervenciones llevan implícitas, tanto por la propia técnica como por la situación vital materno-fetal, algunos riesgos, efectos secundarios y complicaciones que pueden requerir tratamientos complementarios.

5. Las decisiones médicas y/o quirúrgicas a tomar durante el transcurso del parto quedan a juicio del tocólogo, tanto por lo que respecta a su indicación como al tipo de procedimiento utilizado, si bien yo o mi representante legal, seremos en lo posible informados de los mismos, siempre y cuando la urgencia o circunstancias lo permitan.

6. La atención médica del parto se llevará a cabo por un equipo de profesionales (obstetras, anestesiólogos, neonatólogos, matronas, enfermeras) con funciones específicas.  
Entiendo que el equipo asistencial que atenderá mi parto lo hará con el criterio expresado en este documento.

7. **Cuidados:** Me han sido explicados las precauciones, y tratamiento en su caso, que he de seguir tras la intervención y que me comprometo a observar.



# CONSENTIMIENTO INFORMADO



# CONSENTIMIENTO INFORMADO (Art. 5 Definición)

Declaración de voluntad, a través de la cual luego de haberse considerado las circunstancias de autonomía, evaluada la competencia y comprensión de la información suministrada referida al plan de diagnóstico, terapéutico, quirúrgico o investigación científica o paliativo, el paciente o los autorizados legalmente otorgan su consentimiento para la ejecución o no del procedimiento.

## (Art. 6 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.



# (Art. 7 Instrumentación)

*El consentimiento será verbal con las siguientes excepciones, en los que será por escrito:*

- 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.**

## (Art. 8)

- ▶ La exposición con fines académicos requiere el Consentimiento Informado del paciente o su representante legal.

# (Art. 9 Excepciones)

- 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.

# No puede faltar

- a) Estado de salud;
- b) Procedimiento propuesto, con especificación de los objetivos perseguidos;
- c) Beneficios esperados del procedimiento;
- d) Riesgos, molestias y efectos adversos previsibles;

# No puede faltar

e) Especificación de los procedimientos alternativos y sus riesgos, beneficios y perjuicios en relación con el procedimiento propuesto;

f) Consecuencias previsibles de la no realización del procedimiento propuesto o de los alternativos especificados;

## No puede faltar

g) Derecho que le asiste en caso de padecer una enfermedad irreversible, incurable, o cuando se encuentre en estadio terminal, o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación, en cuanto al rechazo de procedimientos quirúrgicos, de hidratación, alimentación, de reanimación artificial o al retiro de medidas de soporte vital, cuando sean extraordinarios o desproporcionados en relación con las perspectivas de mejoría, o que produzcan sufrimiento desmesurado, también del derecho de rechazar procedimientos de hidratación y alimentación cuando los mismos produzcan como único efecto la prolongación en el tiempo de ese estadio terminal irreversible e incurable;

h) El derecho a recibir cuidados paliativos integrales en el proceso de atención de su enfermedad o padecimiento.



# AUTODETERMINACION Y DIRECTIVAS ANTICIPADAS

LEYES Y JURISPRUDENCIA ARGENTINA  
SOBRE EL TEMA

**Vadim Mischanchuk**

Abogado

# INTRODUCCION

- ▶ A partir de casos como el de la menor Luz Milagros o del Sr. Pablo Albarracín (Testigo de Jehova), se ha dado un valioso debate público
- ▶ Se plantea como interrogante hasta donde un individuo o su representante legal puede decidir sobre sus derechos.
- ▶ Más allá de las opiniones personales, resulta útil saber qué dicen nuestras leyes y cómo las han interpretado los jueces.

# LEY N° 17.132 (1967)

- ▶ ARTÍCULO 19: Los profesionales que ejerzan la medicina están, sin perjuicio de lo que establezcan las demás disposiciones legales vigentes, obligados a:
- ▶ **Respetar la voluntad del paciente en cuanto sea negativa a tratarse o internarse**, salvo los casos de inconsciencia, alienación mental, lesionados graves por causa de accidentes, tentativas de suicidio o de delitos.... En los casos de incapacidad, los profesionales requerirán la conformidad del representante del incapaz;

# LEY 26.529 (2009)

- ▶ Art. N° 2: AUTONOMIA DE LA VOLUNTAD El paciente tiene derecho a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, con o sin expresión de causa
  
- ▶ Art. N° 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

# LEY 26.742 (2012)

- ▶ Art. N°1: El paciente que presente una enfermedad irreversible, incurable o se encuentre en estadio terminal, o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación, informado en forma fehaciente, **tiene el derecho a manifestar su voluntad en cuanto al rechazo de procedimientos quirúrgicos, de reanimación artificial o al retiro de medidas de soporte vital cuando sean extraordinarias o desproporcionadas en relación con la perspectiva de mejoría, o produzcan un sufrimiento desmesurado...**

- ▶ ...También podrá rechazar procedimientos de **hidratación o alimentación cuando los mismos produzcan como único efecto la prolongación en el tiempo de ese estadio terminal irreversible o incurable.** En todos los casos la negativa o el rechazo de los procedimientos mencionados no significará la interrupción de aquellas medidas y acciones para el adecuado control y alivio del sufrimiento del paciente.



# LEY 26.742 (2012)

## ► Art. N°6: 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 eutanásicas, las que se tendrán como inexistentes.

La declaración de voluntad deberá formalizarse por escrito ante escribano público o juzgados de primera instancia, para lo cual se requerirá de la presencia de dos (2) testigos.

# Cod. Civ. Autonomía en la toma de decisiones

- ▶ Mayoría de edad a partir de los 18 años, **pero para tomar decisiones de su cuerpo a partir de los 16** (invasivos y no invasivos)
- ▶ • “Adolescentes” que van de los 13 a 18 (art. 25) y se respeta la “capacidad progresiva” prevista por la ley 26.061; art. 2 de la ley 26529; art. 2 del Decreto 1089/12; art. 4 de la ley de identidad de género (26743) y art. 26 ley 26557

# Cod Civ. Requisitos de la autonomía

- ▶ Se debe respetar su derecho a ser oído y participar en lo medida de lo posible en la toma de decisiones (art 26, CCCN) • El requisito normativo es mixto: edad y madurez suficiente para el acto en particular. Prueba de la madurez?
- ▶ Si carece de edad y madurez suficiente: Régimen de representación por los padres o el tutor (arts. 100 y ss. del CCN) o curador

# Cod. Civ. Directivas anticipadas

Art 60: Directivas médicas anticipadas. La persona plenamente capaz puede anticipar directivas y conferir mandato respecto de su salud y en previsión de su propia incapacidad. Puede también designar a la persona o personas que han de expresar el consentimiento para los actos médicos y para ejercer su curatela.

Las directivas que impliquen desarrollar prácticas eutanásicas se tienen por no escritas.

- Esta declaración de voluntad puede ser libremente revocada en todo momento.



# Muchas Gracias!

## VADIM MISCHANCHUK

Abogado de la ASOCIACION MEDICOS MUNICIPALES y  
SEGUROS MEDICOS S.A.

[vadim\\_mischanchuk@yahoo.com.ar](mailto:vadim_mischanchuk@yahoo.com.ar)

Celular: 15-4-060-8914

