



CÁMARA DE DIPUTADOS  
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE SANTA FE  
SANCIONA CON FUERZA DE  
LEY:

CÁMARA DE DIPUTADOS	
MESA DE MOVIMIENTO	
6 JULIO 2021	
Recibido.....	11.56.....Hs.
Exp. N°.....	45946.....C.D.

**SISTEMA DIGITAL, INTEGRAL Y UNIFICADO DE HISTORIAS  
CLÍNICAS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE**

**CAPÍTULO I: DEL SISTEMA DIGITAL INTEGRAL Y UNIFICADO DE  
HISTORIAS CLÍNICAS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE.-**

**Art. 1º.- Objeto.** Créase el Sistema Digital Integral y Unificado de Historias Clínicas de la Provincia de Santa Fe, consistente en una plataforma virtual en la que se asentarán y constarán las historias clínicas de todos los pacientes que asistan a auxiliares de salud, profesionales médicos, efectores y/o centros de salud -públicos, privados o gremiales- dentro del territorio provincial.

**Art. 2º.- Finalidades.** Las finalidades del Sistema Digital Integral y Unificado de Historias Clínicas de la Provincia de Santa Fe son:

- a) contribuir a la prestación eficiente y de calidad de los servicios de salud;
- b) Adecuar la base de datos e historial de los pacientes a las nuevas modalidades de trabajo y asistencia en el campo de la telemedicina;
- c) constituir una base de datos que propenda al correcto diagnóstico de las patologías de los pacientes;
- d) ayudar en la determinación de políticas públicas de salud, con enfoque en las particularidades locales y regionales a partir de los datos que se recaben;
- e) servir como fuente de investigación de aquellos hechos en los que mediare violencia intrafamiliar y/o delitos contra la integridad sexual.-

**Art. 3º.- Historia Clínica.** A efectos de la presente ley, entiéndase por historia clínica al documento obligatorio cronológico, foliado y completo en el que conste toda actuación realizada al paciente por profesionales y auxiliares de la salud, en los términos de los Art. 12 y 15 de la ley nacional N° 26.529.

Como mínimo, la historia clínica contendrá:



- a) La fecha de inicio de su confección y de cada una de las consultas, de su diagnóstico, de los procedimientos administrados, su tratamiento indicado cualquiera fuera su índole o medicación asignada;
- b) Datos identificatorios del paciente, incluyendo fecha de nacimiento, nombre completo, domicilio y edad en cada consulta; y datos identificatorios de su núcleo familiar;
- c) Datos identificatorios del profesional interviniente y su especialidad;
- d) Registros claros y precisos de los actos realizados por los profesionales y auxiliares intervinientes;
- e) Antecedentes genéticos, fisiológicos y patológicos si los hubiere;
- f) La anotación clara, precisa e inequívoca del profesional médico cuando se constatare lesiones y/o vejaciones al paciente que presumiblemente respondan a situaciones vinculadas a violencia intrafamiliar, o a cualquier delito contra la integridad sexual;
- g) Todo acto médico realizado o indicado, sea que se trate de prescripción y suministro de medicamentos, realización de tratamientos, prácticas, estudios principales y complementarios afines con el diagnóstico presuntivo y en su caso de certeza, constancias de intervención de especialistas, diagnóstico, pronóstico, procedimiento, evolución y toda otra actividad inherente, en especial ingresos y altas médicas.

**Art. 4º.- Unicidad e Integridad del Sistema.** Cada paciente que fuera atendido por profesionales del arte de curar en el ámbito público o privado dentro del territorio provincial, contará con una única historia clínica donde contarán todos sus antecedentes médicos en los términos de la presente.-

Forman parte de la historia clínica:

- a) los consentimientos informados otorgados por el paciente o, ante imposibilidad de éste, por las personas autorizadas en la ley nacional de derechos del paciente N° 26.529;
- b) las indicaciones médicas;
- c) las planillas de enfermería y/o de profesionales o auxiliares de la salud;
- d) los protocolos quirúrgicos;
- e) las prescripciones dietarias, los estudios y prácticas realizadas, rechazadas o abandonadas;



Todos estos asuntos tendrán constancia de fecha, firma digital y sello del profesional actuante.-

**Art. 5º.- Digitalización Obligatoria. Registro de Firmas Digitales.**

Todo profesional de la salud que en virtud de la normativa imperante se encuentre obligado a confeccionar historia clínica de su/s paciente/s deberá hacerlo de forma digital y asentarla en el Sistema Digital Integral y Unificado de Históricas Clínicas de la Provincia de Santa Fe.-

A tal fin, la autoridad de aplicación creará un Registro de Firmas Digitales de todos los profesionales médicos matriculados en la Provincia de Santa Fe, donde se asentarán todos los datos relativos a su colegiación, matrícula, lugar y establecimiento donde prestan sus servicios y toda otra información pertinente que se determine en la reglamentación.-

Procurará, a su vez la autoridad de aplicación, proveer de todas las herramientas, capacitaciones y recursos digitales a los profesionales y auxiliares de la salud, así como al personal administrativo de los centros de salud gremiales, públicos o estatales.-

**CAPÍTULO II: DEL CONSENTIMIENTO Y EL ACCESO A LA  
INFORMACIÓN.**

**Art. 6º.- Consentimiento.-** Se presume -sin admitir prueba en contrario- que al aceptar ser asistido por el profesional de la salud tratante, el paciente brinda su consentimiento y habilita a cada profesional médico a acceder a su historia clínica, asentar el motivo de su consulta, así como el diagnóstico (si lo hubiere), el tratamiento indicado y/o cualquier otra información relevante para el estado de su salud, en los términos de la presente ley.-

La autoridad garantizará la utilización de un sistema informático que impida modificaciones, enmiendas o agregados con posterioridad al acto médico de que se trate.-

**Art. 7º.- Acceso a la Información.-** Podrán tener acceso a la historia clínica única y digital:

a) El paciente y/o su representante legal cuando existiere;



b) A falta del mismo o cuando le fuere imposible al paciente manifestar su voluntad, podrán hacerlo: su cónyuge, su conviviente según acreditación que determine la reglamentación, sus herederos forzosos y/o sus hermanos;

c) Los médicos y otros profesionales del arte de curar matriculados, en el ámbito de su actuación profesional;

d) los fiscales y demás funcionarios del Ministerio Público de la Acusación, en el marco de la investigación de un ilícito penal, con autorización judicial por escrito, previa y fundada.-

La autoridad de aplicación otorgará a cada paciente un usuario y clave único de acceso a su historia clínica.-

### **CAPÍTULO III: DE LA IMPLEMENTACIÓN PROGRESIVA Y SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO.**

**Art. 8º.- Implementación y Adecuación Progresiva.** Otorgase el plazo de un (1) año desde reglamentación de la presente ley y de la puesta en funcionamiento del Sistema Digital Integral y Unificado de Históricas Clínicas de la Provincia de Santa Fe, a cada profesional médico –sin perjuicio de su ámbito de actuación- a fin de adecuar las historias clínicas de la totalidad de sus pacientes a la digitalización obligatorio establecida en la presente.-

**Art. 9º.- Incumplimientos y Sanciones.** Sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles y/o administrativas que pudiera corresponder por violación al régimen de protección de datos personales y derechos del paciente, cuando se verificare que el médico tratante no adecuare la historia clínica de su paciente a la digitalización imperante, habiéndose cumplido los plazos y requisitos para ello, se considerará dicha conducta como falta grave, y será pasible de las sanciones previstas en el Título VIII de la ley nacional N° 17.132, o de la normativa local cuando fuere más gravosa.

### **CAPÍTULO IV: Disposiciones Finales.-**



CÁMARA DE DIPUTADOS  
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

**Art. 10º.- Autoridad de Aplicación.** Es autoridad de aplicación de la presente ley, el Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe.-

**Art. 11º.- Modificaciones Presupuestarias.** Autorízase al Poder Ejecutivo a celebrar los convenios necesarios y las modificaciones presupuestarias necesarias a los fines de garantizar el cumplimiento efectivo de la presente ley.-

**Art. 12º.- Reglamentación.** La presente ley deberá ser reglamentada dentro de los noventa (90) días corridos de su sanción definitiva.-

**Art. 13º.- Comunicación.** Comuníquese al Poder Ejecutivo.-

Amalia Granata  
Diputada Provincial  
SANTA FE



## FUNDAMENTOS

Sr. Presidente:

El objeto de la presente ley es digitalizar y unificar las historias clínicas de todos los pacientes que consulten, soliciten diagnóstico y/o se sometan a tratamiento médico, quirúrgico y/o de cualquier índole, en establecimientos de salud ubicados dentro del territorio de la Provincia de Santa Fe; sean estos pertenecientes al ámbito público, gremial o privado, abarcando tanto a los profesionales de la salud en su carácter individual como a los establecimientos donde prestan sus servicios.-

A tal fin, se propone la creación del Sistema Digital Integral y Unificado de Historias Clínicas de la Provincia de Santa Fe, consistente en una plataforma virtual en la que se asentarán y constarán las historias clínicas de todos los pacientes referidos en el párrafo precedente.-

Este sistema, que se crea con una finalidad múltiple (ver Art. 2º), tendrá una sola historia clínica por cada paciente (Art. 4º), lo que permitirá que cualquier médico y/o profesional de la salud que atienda a un paciente, sin importar el lugar donde realiza el acto médico, puede acceder a todo su historial de salud, aun cuando quien realice la consulta no conozca o recuerde todos sus antecedentes de dolencias, condiciones pre-existentes, tratamientos recibidos, alergias, etc.-

A efectos de definir historia clínica, he tomado el concepto expresado en la ley nacional de derechos del paciente, Ley Nº 26.529; y establecido los contenidos mínimos que debe tener, tomando como base dicho plexo normativo, pero haciendo determinados agregados que hacen a la seguridad del paciente y del médico, primero, y a la detección de posibles casos de violencia intrafamiliar y/o abusos contra la integridad sexual del paciente que éste mismo no manifestara (inciso "f" del Art. 3º).-

A fin de poner en funcionamiento este sistema, ha de ordenarse la obligatoriedad de digitalizar todas las historias clínicas, pre-existentes a la entrada en vigencia de esta ley, como las que se crearen a futuro (Art. 5º). Para ello, la autoridad de aplicación, el Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe (Art. 10º) deberá crear un Registro de Firmas



Digitales de todos los profesionales médicos matriculados en la Provincia de Santa Fe, donde se asentarán todos los datos relativos a su colegiación, matrícula, lugar y establecimiento donde prestan sus servicios y toda otra información pertinente que se determine en la reglamentación.-

Otro aspecto trascendental en este proyecto, es lo relativo al acceso a la información por parte del paciente, de su propia historia clínica. Ello está garantizado en los términos del Art. 7º, en tanto la autoridad de aplicación otorgará a cada paciente un usuario y clave único de acceso a su historia clínica, la que podrá ser consultada cuando le devenga necesario. Fuera del paciente y los casos previstos para supuestos de imposibilidad de éste, sólo podrán acceder a la misma los profesionales de la salud que lo atendieran, actuando bajo presunción *iure et de iure* de que cuentan con consentimiento de aquél, en los términos del Art. 6º de esta norma.-

Lógicamente, la adaptación de un asiento material de historia clínica a uno en formato digitalizado y acorde a los tiempos que corren, demandará de cierto tiempo. Por ello es que se otorga un plazo de 'gracia' de un (1) año a fin de que ello pueda materializarse, contado desde la reglamentación del presente proyecto, convertido que estuviere en ley (Art. 8º). Reglamentación que, por otra parte, deberá efectuarse dentro de los noventa (90) días corridos desde la sanción definitiva del presente proyecto (Art. 12º).-

El texto también prevé un régimen de sanciones (Art. 9º) para quien/es no cumpliera/n con la adecuación al sistema digital, una vez que le fuera exigible la misma, en los términos del Art. 8º del presente.-

Es de destacar que se encuentran tramitando iniciativas similares a la presente en la Cámara de Diputados del Congreso de la Nación<sup>i</sup> y en el Senado de la Nación, habiendo este último obtenido media sanción<sup>ii</sup>.-

Diversas son las razones que propician la presentación del presente proyecto. Intentaré exponerlos a continuación en forma sucinta pero autosuficiente.-

En primer lugar, por una cuestión relativa a la seguridad del paciente y del propio médico actuante. El formato físico, es decir, el papel, puede ser manipulado, sustraído, alterado maliciosamente, etc., comprometiendo la privacidad de los pacientes; sin embargo, el depóstito



de estos datos en una plataforma virtual de máxima seguridad, permite que cualquier información que llegue a un fichero digital sea protegida, permitiendo el acceso únicamente a personas que disponen de autorización en los términos de la presente ley.-

Seguidamente, existe también un motivo de practicidad. Consultar un historial en formato físico puede ser complejo; además, esta información solo puede ser consultada por una persona, mientras que los historiales en la plataforma virtual pueden ser consultados por más de una persona al mismo tiempo y desde diferentes dispositivos y lugares geográficos, sin necesidad siquiera de encontrarse en la propia clínica. Permite tener no sólo los informes del médico sino todas aquellas biomágenes del paciente. Es además ecológico, toda vez que propende al ahorro de papel y de espacio físico.-

Por si fuera poco, la página [intramed.net](http://intramed.net)<sup>iii</sup>, reseña un artículo publicado Journal of the American Medical Association (JAMA), que reúne datos de más de 20 papers avalados por la Universidad de Oxford, y muestra que las herramientas digitales permiten ahorrar el 45% del tiempo en cuestiones asociadas a la atención a la salud.-

No sólo permitirá una mejor administración del tiempo, si no lograr mayor exactitud en el diagnóstico. El profesional actuante, podrá acceder a detalles de la historia clínica que el paciente muy probablemente no recuerda, referido a episodios médicos en los que recibió atención en otros nosocomios. Y, a su vez, también tendrá el médico tratante la posibilidad de acceder a todos los estudios realizados, que constarán en esta base virtual de historial clínico.-

Este proyecto, además, es de vital importancia en tiempos de telemedicina, una modalidad de atención que, impulsada por la pandemia y las restricciones consecuentes, parece haber llegado para quedarse.-

Otro beneficio que aporta esta digitalización y unificación de la historia clínica, es que evita o minimiza la propensión del fraude médico, perpetuado principalmente a empleadores, compañías de seguros y/o aseguradoras de riesgos de trabajo.-

Contar con una base de datos única y digital, ayudará en la determinación de políticas públicas de salud, con enfoque en las particularidades locales y regionales a partir de los datos que se recaben. Por caso, poder determinar qué patologías son de mayor





incidencia en determinada región o departamento de la provincia, cuáles son los índices de letalidad de determinada enfermedad y/o identificar las principales causas de muerte, permitirán re direccionar recursos a las áreas de salud que más lo necesiten.-

Finalmente, este sistema puede constituirse en una herramienta clave para la identificación, investigación y persecución del delito vinculado a episodios de violencia contra mujeres, niños y ancianos, así como aquellos ilícitos penales perpetrados contra la integridad sexual.

En cuantiosas ocasiones, la víctima de delitos de este tipo, no manifiesta abiertamente que está siendo sometida a vejaciones, maltratos, golpes o violencia. Sea por una cuestión de edad, sometimiento o re victimización, muchas veces se aluden a "accidentes" o causas ficticias para explicar ciertas dolencias, fracturas, moretones, cicatrices, golpes, etc.; y ellas son descubiertas cuando ya es demasiado tarde. Se observa en el obrar delictual que, cuando quien comete la ofensa contra el paciente es quien se encuentra a su cargo o cuidado, el criminal visita distintos centros médicos que, al no estar conectados entre sí, les resulta imposible identificar un patrón o concatenar los hechos y dolencias con un posible actuar delictivo, de manera que esta maniobra del violento o abusador tiende a evitar establecer una sucesión de hechos que hagan presumir la existencia de un delito. Pues con este sistema digital de historia clínica digital y unificada, esta maniobra de encubrimiento de delitos, se acabaría.-

Lo descripto en el párrafo anterior se evidenció en el homicidio de Abel Lucio Dupuy<sup>iv</sup>. "Lucio", como es conocido a partir de este brutal hecho, fue asesinado por su madre y su novia en la Provincia de La Pampa, a causa de politraumatismos y una hemorragia interna producida por las agresiones y contusiones perpetradas por sus asesinas. El propio forense de la causa reveló que en sus treinta años de profesión "nunca vi algo así"<sup>v</sup>. No es para menos: el menor sufría de abusos reiterados, recientes y de vieja data<sup>vi</sup>, además de padecer dificultades para caminar por un fuerte golpe recibido en la pierna, la cadera y los glúteos.

La historia clínica del menor revela diferentes vejaciones y crueldades: traumatismos de miembro superior, fractura expuesta de la mano, fractura de muñeca y mano, deformidades en el dedo a causa de éstas, y un largo etcétera de vejaciones y crueldades. Sin embargo, la



madre y su pareja siempre consultaban en **diferentes centros de salud**, con el fin de evitar que de una simple lectura de las afecciones de salud que aquejaban al menor se pudiera inferir que el mismo padecía violencia en su propio seno familiar.

Según el padre de la víctima, en cuantiosas oportunidades había solicitado la tenencia del menor, pese a no tener respuesta alguna de parte de la justicia<sup>vii</sup>, presumiblemente por falta de elementos que acrediten lo que a esa altura era palmario: el maltrato infantil que el menor sufría.-

Por ello, esta ley permitirá, por un lado, constituir un legajo que permita advertir a tiempo situaciones como las narradas. Y por el otro, servir de elemento a la justicia para tomar decisiones en las que deba prevalecer el interés superior del niño.

Para que no haya ningún Lucio más, ni ninguna otra mujer, niña, niño o anciano víctima de violencia intrafamiliar, y para que las maniobras fraudulentas, evasivas e encubridoras de los maltratadores, abusadores y asesinos tengan cada vez menos margen, es que esta ley se convertirá en herramienta fundamental.-

Es por todos estos motivos fácticos y jurídicos, Señor Presidente que pido el acompañamiento de mis pares al presente proyecto de ley.-

  
Amalia Granata  
Diputada Provincial  
SANTA FE

<sup>i</sup> <https://www.hcdn.gob.ar/proyectos/proyecto.jsp?exp=5431-D-2016>

<sup>ii</sup> <https://www.infobae.com/salud/2020/11/30/de-que-se-trata-el-proyecto-de-ley-de-digitalizacion-de-historias-clinicas-que-obtuvo-media-sancion-de-senadores/>

<sup>iii</sup> <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=98060>

<sup>iv</sup> <https://www.infobae.com/sociedad/policiales/2021/11/27/brutal-crimen-de-un-nene-de-5-anos-en-la-pampa-detuvieron-a-la-madre-y-su-novia/>

<sup>v</sup> <https://www.lanacion.com.ar/seguridad/el-homicidio-de-lucio-nunca-vi-algo-asi-dijo-el-forense-que-hizo-la-autopsia-nid29112021/>

<sup>vi</sup> <https://www.lavoz.com.ar/sucesos/caso-lucio-dupuy-la-autopsia-revelo-que-el-nino-de-5-anos-tambien-fue-victima-de-abuso-sexual/>