

Consentimiento informado y nueva legislación

Informed consent and new legislation

AUTORES

PROF. OD. SILVIA INÉS GONZÁLEZ

Profesora Titular asignatura Ética Profesional y Odontología Legal, Facultad de Odontología Universidad Nacional de Cuyo. Profesora Titular asignatura Clínica Integrada II - Módulo 3 - Clínica Preventiva Interdisciplinaria. Especialista en Docencia Universitaria. Especialista en Odontología Social. Especialista en Odontología Legal.

E-mail: sigonzalez00@gmail.com

OD. ABOGADO ALEJANDRO VON KATONA

Jefe de Trabajos Prácticos asignatura Ética Profesional y Odontología Legal. Asesor de la Facultad de Odontolo-

gía Universidad Nacional de Cuyo. Título universitario de Odontólogo y título universitario de Abogado. Diplomatura en Derecho de Salud- U.N.Cuyo.

E-mail:alejandrokatona@gmail.com

OD. ELIZABETH VALLS

Graduada Adscripta asignatura Ética Profesional y Odontología Legal, Facultad de Odontología Universidad Nacional de Cuyo.

E-mail: jevalls89@gmail.com

RESUMEN

El presente artículo pretende recopilar conceptos sobre el Consentimiento Informado para actualizar sus significados en el ámbito de la Odontología Legal y su relación con la práctica profesional. Se reconoce al consentimiento informado como un documento de enorme relevancia para el paciente. La sociedad actual considera como eje central a la persona humana y la satisfacción de sus derechos, por ello en la normativa vigente es necesario modificar y modernizar la legislación civil y comercial dando respuesta a transformaciones culturales.

Palabras claves: Odontología - Derechos - Paciente

ABSTRACT

This article aims to compile concepts about Informed Consent to update its meanings in the field of Legal Dentistry and its relationship with professional practice. Informed consent is recognized as a document of great relevance to the patient. The current society considers the human person as a central axis and the satisfaction of their rights, so in current regulations it is necessary to modify and modernize civil and commercial legislation in response to cultural transformations.

Key words: Dentistry - Rights - Patient

INTRODUCCIÓN

Respecto al concepto sobre consentimiento informado, el Código Civil y Comercial de la Nación expresa que, sin perjuicio de las múltiples definiciones existentes, puede afirmarse que el consentimiento informado consiste en la

aceptación (o rechazo) por parte de una persona competente de un procedimiento diagnóstico o terapéutico, una vez esta ha sido adecuadamente informada acerca de aquello que se le propone consentir. Su finalidad es que la persona pueda implicarse de manera suficiente

en la relación clínica y pueda tomar decisiones que le afectan con conocimiento de causa. Los requisitos básicos son, por lo tanto, libertad, competencia e información suficientes. La finalidad principal de los documentos de consentimiento informado es entonces, favorecer la par-

Consentimiento informado y nueva legislación

Prof. Od. Silvia Inés González; Od. Abogado Alejandro Von Katona; Od. Elizabeth Valls

ticipación de las personas en el proceso asistencial que les atañe y promover su corresponsabilidad en la toma de decisiones clínicas. (1)

Asimismo, según la LEY NACIONAL 26.529 PODER LEGISLATIVO NACIONAL (PLN) "Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud". (Sanción: 21/10/2009; Promulgación de Hecho: 19/11/2009; Boletín Oficial 20/11/2009), entiéndase por consentimiento informado, la declaración de voluntad suficiente efectuada por el paciente, o por sus representantes legales en su caso, emitida luego de recibir, por parte del profesional interviniente, información clara, precisa y adecuada con respecto a:

- Su estado de salud
- El procedimiento propuesto, con especificación de los objetivos perseguidos
- Los beneficios esperados del procedimiento
- Los riesgos, molestias y efectos adversos previsibles
- La especificación de los procedimientos alternativos y sus riesgos, beneficios y perjuicios en relación con el procedimiento propuesto
- Las consecuencias previsibles de la no realización del procedimiento propuesto o de los alternativos especificados
- en caso de padecer una enfermedad irreversible, incurable, o cuando se encuentre en estado terminal, o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación, el derecho a rechazar procedimientos quirúrgicos, de hidratación, alimentación, de reanimación artificial o al retiro de medidas de soporte vital, cuando sean extraordinarios o desproporcionados en relación a las perspectivas de mejoría, o produzcan sufrimiento desmesurado, o tengan por único efecto la prolongación en el tiempo de ese estado terminal irreversible e incurable;
- el derecho a recibir cuidados paliativos integrales en el proceso de atención de su enfermedad o padecimiento.



Figura 1

Ninguna persona con discapacidad puede ser sometida a investigaciones en salud sin su consentimiento libre e informado, para lo cual se le debe garantizar el acceso a los apoyos que necesite. Nadie puede ser sometido a exámenes o tratamientos clínicos o quirúrgicos sin su consentimiento libre e informado, excepto disposición legal en contrario. Si la persona se encuentra absolutamente imposibilitada para expresar su voluntad al tiempo de la atención médica y no la ha expresado anticipadamente, el consentimiento puede ser otorgado por el representante legal, el apoyo, el cónyuge, el conviviente, el pariente o el allegado que acompañe al paciente, siempre que medie situación de emergencia con riesgo cierto e inminente de un mal grave para su vida o su salud. En ausencia de todos ellos, el médico puede prescindir del consentimiento si su actuación es urgente y tiene por objeto evitar un mal al paciente. (2)

En el supuesto de incapacidad del paciente, o imposibilidad de brindar el consentimiento informado a causa de su estado físico o psíquico, el mismo podrá

ser dado por las personas mencionadas en el artículo 21 de la Ley 24.193, con los requisitos y con el orden de prelación allí establecido, que dice " En caso de muerte natural, y no existiendo manifestación expresa del difunto, deberá requerirse de las siguientes personas, en el orden en que se las enumera siempre que estuviesen en pleno uso de sus facultades mentales, testimonio sobre la última voluntad del causante, respecto a la ablación de sus órganos y/o a la finalidad de la misma.

- El cónyuge no divorciado que convivía con el fallecido, o la persona que sin ser su cónyuge convivía con el fallecido en relación de tipo conyugal no menos antigua de TRES (3) años, en forma continua e ininterrumpida;
- Cualquiera de los hijos mayores de DIECIOCHO (18) años;
- Cualquiera de los padres;
- Cualquiera de los hermanos mayores de DIECIOCHO (18) años;
- Cualquiera de los nietos mayores de DIECIOCHO (18) años;
- Cualquiera de los abuelos;
- Cualquier pariente consanguíneo has-

Consentimiento informado y nueva legislación

Prof. Od. Silvia Inés González; Od. Abogado Alejandro Von Katona; Od. Elizabeth Valls

ta el cuarto grado inclusive;

h) Cualquier pariente por afinidad hasta el segundo grado inclusive;

i) El representante legal, tutor o curador; Tratándose de personas ubicadas en un mismo grado dentro del orden que establece el presente artículo, la oposición de una sola de éstas eliminará la posibilidad de disponer del cadáver a los fines previstos en esta ley.

El vínculo familiar será acreditado, a falta de otra prueba, mediante declaración jurada, la que tendrá carácter de instrumento público, debiendo acompañarse dentro de las cuarenta y ocho (48) horas la documentación respectiva.

En ausencia de las personas mencionadas precedentemente, se solicitará autorización para practicar la ablación. Será competente el juez ordinario en lo Civil con competencia territorial en el lugar de la ablación, quien deberá expedirse dentro de las seis (6) horas de producido el deceso.

De todo lo actuado se labrará acta y se archivarán en el establecimiento las respectivas constancias, incluyendo una copia certificada del Documento Nacional de Identidad del fallecido. De todo ello se remitirán copias certificadas a la autoridad de contralor. Las certificaciones serán efectuadas por el director del establecimiento o quien lo reemplace. El incumplimiento de lo dispuesto en el presente párrafo hará pasible a los profesionales intervinientes de la sanción prevista en el artículo 29. (3)

Sin perjuicio de la aplicación del párrafo anterior, según la Ley Nacional 26.742 Salud Pública, dice "deberá garantizarse que el paciente en la medida de sus posibilidades, participe en la toma de decisiones a lo largo del proceso sanitario. (4)

TIPOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

El Código Civil y Comercial de la Nación en su Art. N° 59, sobre Consentimiento

informado para actos médicos e investigaciones en salud, contempla dos tipos de consentimiento informado: el otorgado para la atención médica del individuo y el dado para someterse a una investigación en seres humanos, es decir, para lo regulado en el art. 58, de modo que el consentimiento previsto en el inc. f de ese artículo debe, no solo cumplir con lo que específicamente se prevé allí, sino también reunir los requisitos generales que se contemplan en esta norma. (1)

OBLIGATORIEDAD

Según LEY NACIONAL 26.529 PODER LEGISLATIVO NACIONAL Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud" Art. 6° sobre Obligatoriedad, expresa que, toda actuación profesional en el ámbito médico-sanitario, sea público o privado, requiere, con carácter general y dentro de los límites que se fijan por vía reglamentaria, el previo consentimiento informado del paciente. (2)

EXCEPCIONES AL CONSENTIMIENTO INFORMADO

El profesional de la salud quedará eximido de requerir el consentimiento informado en los siguientes casos:

- 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. (2)

De acuerdo a la ley N° 26.529 Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de salud Art. N° 7°, sobre Instrumentación expresa, que el consentimiento será verbal con las siguientes excepciones, en los que será

por escrito y debidamente suscrito:

- a) Internación
- b) Intervención quirúrgica
- c) Procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos
- d) Procedimientos que implican riesgos según lo determine la presente ley
- e) Revocación (2)

REVOCABILIDAD

La decisión del paciente o de su representante legal, en cuanto a consentir o rechazar los tratamientos indicados, puede ser revocada. El profesional actuante debe acatar tal decisión, y dejar expresa constancia de ello en la historia clínica, adoptando para el caso todas las formalidades que resulten menester a los fines de acreditar fehacientemente tal manifestación de voluntad, y que la misma fue adoptada en conocimientos de los riesgos previsibles que la misma implica. En los casos en que el paciente o su representante legal revoquen el rechazo dado a tratamientos indicados, el profesional actuante sólo acatará tal decisión si se mantienen las condiciones de salud del paciente que en su oportunidad aconsejaron dicho tratamiento. La decisión debidamente fundada del profesional actuante se asentará en la historia clínica. (2)

El Código Civil y Comercial de la Nación contempla que el consentir significa también no consentir, de modo que así como un paciente puede consentir un tratamiento, también puede rechazarlo. Y esto es lo que expresamente prevé el texto al sostener que, en caso de padecer una enfermedad irreversible, incurable, o cuando se encuentre en estado terminal o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación; el paciente tiene derecho a rechazar procedimientos quirúrgicos, de hidratación, de alimentación, de reanimación artificial o al retiro de medidas de soporte vital, cuando sean extraordinarios o desproporcionados en relación a las perspec-

Consentimiento informado y nueva legislación

Prof. Od. Silvia Inés González; Od. Abogado Alejandro Von Katona; Od. Elizabeth Valls

tivas de mejoría, produzcan sufrimiento desmesurado, o tengan por único efecto la prolongación en el tiempo de ese estado terminal irreversible e incurable. Precisamente, al permitir este rechazo, consagra expresamente el derecho a recibir cuidados paliativos integrales en el proceso de atención de su enfermedad o padecimiento. (1)

La ley N° 26.529 Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de salud respecto a la Autonomía de la Voluntad refiere que, el paciente tiene derecho a aceptar o rechazar procedimientos médicos, con o sin expresión de causa, como así también a revocar posteriormente su manifestación de la voluntad. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a intervenir en los términos de la Ley N° 26.061 a los fines de la toma de decisión sobre terapias. (2)

DIRECTIVAS ANTICIPADAS

Según la ley N° 26.529 Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de salud Art. N° 11 sobre Directivas Anticipadas expresa: 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 testigos. Dicha declaración podrá ser revocada en todo momento por quien la manifestó. (2)

Asimismo el Artículo N° 60 del Código Civil y Comercial de la Nación, sobre Directivas médicas anticipadas expresa que, la persona plenamente capaz puede anticipar directivas y conferir manda-

to 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. El Código Civil y Comercial de la Nación, a los efectos de poder otorgar directivas anticipadas, requiere "plena capacidad". Ello exige ser mayor de edad, en un todo de acuerdo con lo previsto por la ley 26.529 y su reglamentación. (1)

INFORMACIÓN SANITARIA

Asimismo el Código Civil y Comercial de la Nación, al igual que la ley 26.529, exige que la información sea: clara, precisa y adecuada, siguiendo la línea fijada por las convenciones internacionales, como la DUBDH o el Convenio sobre los Derechos del Hombre y la Biomedicina. La adecuación se proyecta en la esfera subjetiva, objetiva, cuantitativa, cualitativa y temporal. La información debe ser adecuada a las circunstancias personales del paciente (edad, estado de ánimo, gravedad, tipo de enfermedad, etc.). Ella debe adecuarse a su finalidad (dar a conocer el estado de salud, obtener el consentimiento, conseguir la colaboración activa, etc.). La cantidad de información a suministrar está dada por la finalidad citada y por lo que demande el paciente. Es imprescindible un análisis personalizado y prudente, es decir, adecuado a cada situación, con el fin de respetar las necesidades de cada persona y las preferencias de cada una en cada momento. La información no será nunca dirigida a buscar una decisión determinada del paciente, debiendo evitar cualquier tipo de manipulación. (1)

El proceso de obtener el consentimiento informado es, por lo tanto, más que una firma en una pieza de papel. Impli-

ca una intrincada red de comunicación y colaboración basada en confiar. La investigación en salud oral debe tomar conocimiento de los problemas éticos destacados y se debe estimular más debate alrededor de esta área. (5)

El consentimiento informado es fundamental para la ética de la atención clínica y la investigación que involucra a personas. Aunque generalmente es la responsabilidad ética y el deber legal de los profesionales de la salud obtener el consentimiento informado válido de pacientes y participantes de la investigación, el consentimiento no es siempre bien interpretado o bien documentado en la práctica. Los resultados de investigaciones anteriores muestran que 40% a 80% de los participantes de la investigación que inicialmente se consideraron capaces de dar el consentimiento no recordó 1 o más elementos requeridos de la información de consentimiento. (6) Según la ley N° 26.529 Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de salud, señala respecto a la intimidad que toda actividad médico – asistencial debe observar el respeto por la dignidad humana y la autonomía de la voluntad, así como el debido resguardo de la intimidad del mismo y la confidencialidad de sus datos.

El paciente tiene derecho a que toda persona que participe en la manipulación de la documentación clínica, guarde la debida reserva, salvo expresa disposición de la autoridad judicial o por autorización del propio paciente (2)

ADOLESCENCIA Y SUS EFECTOS JURÍDICOS

La incorporación de la categoría diferenciada "adolescente" en el CCyC no es una mera cuestión nominal, sino que provoca concretos efectos jurídicos. En efecto, ubicarse en la franja adolescente genera una presunción de madurez para determinados actos que habilita su ejer-

Consentimiento informado y nueva legislación

Prof. Od. Silvia Inés González; Od. Abogado Alejandro Von Katona; Od. Elizabeth Valls

cicio por la persona menor de edad, a pesar de su condición de minoridad.

Así, por ejemplo, a partir de los 13 años el adolescente puede decidir por sí respecto a tratamientos de salud no invasivos o que no impliquen riesgo para su salud o su vida (art. 26 CCyC); en los casos de conflicto de intereses con sus representantes legales naturales —padres— en los que corresponda la designación de tutor especial, si el menor de edad es adolescente puede actuar por sí, en cuyo caso el juez puede decidir que no es necesaria la designación de tutor especial, actuando entonces el joven con patrocinio letrado (art. 109, inc. a CCyC); la facultad de iniciar una acción autónoma para conocer los orígenes (art. 596 CCyC) se concede en favor del adolescente, además del derecho de todo adoptado con edad y madurez suficiente para acceder a los expedientes administrativos y judiciales y a toda información registral relacionada con su adopción; el ejercicio de la responsabilidad parental en forma personal se reconoce en favor de los progenitores adolescentes (art. 644 CCyC); existe una presunción de autonomía del hijo adolescente para intervenir en un proceso en forma conjunta con sus progenitores o de manera autónoma con asistencia letrada (art. 677 CCyC); se le reconoce la facultad para iniciar juicio contra un tercero, aun con oposición de sus padres, si cuenta con autorización judicial, actuando en el proceso el adolescente con asistencia letrada (art. 678 CCyC); la posibilidad de actuar en juicio criminal cuando es acusado sin necesidad de autorización de sus padres ni judicial; igual facultad para reconocer hijos (art. 680 CCyC); entre otros. (1)

PRINCIPIO DE AUTONOMÍA PROGRESIVA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

La noción de autonomía progresiva en el ejercicio de derechos traslada el eje

desde el concepto rígido de capacidad determinado a partir de la pauta etaria, hacia la noción más empírica de competencia ya mencionada, derivada del campo bioético. Este parámetro, independiente de la capacidad civil, habilita la actuación de derechos en forma directa por su titular. Ello, aun cuando este no tenga plena capacidad, pero se evalúa que puede formar convicción y decisión razonada respecto a la cuestión a decidir. . (1)

EJERCICIO DE DERECHOS POR LA PERSONA MENOR DE EDAD

Según el Art. N° 26 el Código Civil y Comercial de la Nación sobre el ejercicio de los derechos por la persona menor de edad expresa que, la persona menor de edad ejerce sus derechos a través de sus representantes legales. No obstante, la que cuenta con edad y grado de madurez suficiente puede ejercer por sí los actos que le son permitidos por el ordenamiento jurídico. En situaciones de conflicto de intereses con sus representantes legales, puede intervenir con asistencia letrada.

La persona menor de edad tiene derecho a ser oída en todo proceso judicial que le concierne así como a participar en las decisiones sobre su persona.

Se presume que el adolescente entre trece y dieciséis años tiene aptitud para decidir por sí respecto de aquellos tratamientos que no resultan invasivos, ni comprometen su estado de salud o provocan un riesgo grave en su vida o integridad física.

Si se trata de tratamientos invasivos que comprometen su estado de salud o está en riesgo la integridad o la vida, el adolescente debe prestar su consentimiento con la asistencia de sus progenitores; el conflicto entre ambos se resuelve teniendo en cuenta su interés superior, sobre la base de la opinión médica respecto a las consecuencias de la realización o no del acto médico. A partir de los

dieciséis años el adolescente es considerado como un adulto para las decisiones atinentes al cuidado de su cuerpo. (1)

REPRESENTANTES

El art. 59 del Código Civil y Comercial de la Nación estipula que pueden emitir el consentimiento por representación el representante legal, el apoyo (regulada en el art. 43 que dispone: “Se entiende por apoyo cualquier medida de carácter judicial o extrajudicial que facilite a la persona que lo necesite la toma de decisiones para dirigir su persona, (...) Las medidas de apoyo tienen como función la de promover la autonomía y facilitar la comunicación, la comprensión y la manifestación de voluntad de la persona para el ejercicio de sus derechos; en cumplimiento de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”), el cónyuge, el conviviente, el pariente (sin limitación de grados) o el allegado que acompañe al paciente. (1)

PERSONAS INCAPACES DE EJERCICIO

Según el artículo 24 del Código Civil y Comercial de la Nación son incapaces de ejercicio:

- a) LA PERSONA POR NACER: Los derechos y obligaciones adquiridos en favor del concebido quedan irrevocablemente adquiridos si este nace con vida (art. 21 CC y C), lo cual pone de manifiesto la posibilidad de celebración de actos jurídicos en nombre y representación de la persona por nacer durante este periodo. Son representantes de las personas por nacer, sus padres (art. 101, inc. a CC y C).
- b) LA PERSONA QUE NO CUENTA CON LA EDAD Y GRADO DE MADUREZ SUFICIENTE: El requisito normativo es mixto: la edad y la madurez suficiente. El Nuevo Código Civil y Comercial de la Nación elimina la clasificación de menores púberes e impúberes con su línea demarcatoria de los 14 años. La única distinción

Consentimiento informado y nueva legislación

Prof. Od. Silvia Inés González; Od. Abogado Alejandro Von Katona; Od. Elizabeth Valls

etaria que impone la nueva normativa es la que delimita entre niños y adolescentes, siendo el punto de efracción el de los 13 años de edad. La referencia a la presencia de una cierta "edad y madurez suficiente" da cuenta de que el sistema se aleja de conceptos más rígidos — como el de capacidad civil tradicional—, al tiempo que emparenta mayormente con la noción bioética de "competencia", que refiere a la existencia de ciertas condiciones personales que permiten entender configurada una determinada aptitud, suficiente para el acto de cuyo ejercicio se trata. Esta noción es de carácter más empírico que técnico y toma en consideración la posibilidad personal de comprender, razonar, evaluar y finalmente decidir en relación al acto concreto en juego.

Así, si bien una persona puede ostentar capacidad en términos generales, como noción quizás más "transversal", puede en cambio carecer de competencia para la toma de determinadas decisiones; a la inversa, la carencia de la tradicional ca-

pacidad civil no impide admitir la aptitud de la persona que demuestre comprender, razonar y definir opciones en relación a un acto concreto —esto es, ostentar competencia a pesar de su eventual condición de incapacidad civil—. Por ello, todo el régimen de capacidad de los menores de edad no se asienta en condiciones etarias puras, sino que introduce la pauta más maleable y permeable de "madurez suficiente", que permite discernir, en el caso concreto, la posibilidad de tomar una decisión razonada en relación al acto concreto, apareciendo así como un sistema más justo y cercano al respeto de la persona humana.

c) LA PERSONA DECLARADA INCAPAZ POR SENTENCIA JUDICIAL: En el CC y C la incapacidad resulta una respuesta residual, excepcional y restrictiva —art. 31, inc. b— que solo procede cuando la alternativa menos gravosa de la "restricción a la capacidad" resulte inadecuada frente a la absoluta imposibilidad de la persona de interactuar con su entorno y expresar voluntad, al tiempo que el

sistema de apoyos previsto como inicial auxilio en favor del ejercicio de la capacidad aparezca insuficiente (arts. 32, 43 y concs.). (1)

CONCLUSIONES

Si bien los derechos individuales ya gozan de reconocimiento legal, es de suma relevancia educar sobre la importancia de las interacciones humanas respetando la decisión y voluntad del otro. En el consentimiento informado el paciente brinda su conformidad o rechazo con la propuesta médica, luego de recibir información clara y precisa de su diagnóstico, pronóstico, tratamiento disponible, opciones terapéuticas, beneficios y riesgos esperados. Es por ello que el consentimiento informado no hace más que concretar el principio de autonomía conforme al proyecto de vida de cada ser humano, donde las decisiones sobre el autocuidado de la salud se encuentran impregnadas de reparos subjetivos, culturales y emocionales.

BIBLIOGRAFÍA

1. MARISA HERRERA - GUSTAVO CAMELO - SEBASTIÁN PICASSO. *Código Civil y Comercial de la Nación. Comentado. Editorial Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación Argentina. 2015*
2. LEY NACIONAL 26.529 PODER LEGISLATIVO NACIONAL (PLN) *Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud. Sanción: 21/10/2009; Promulgación de Hecho: 19/11/2009; Boletín Oficial 20/11/2009.*
3. LEY 24.193 TRANSPLANTES DE ORGANOS Y MATERIALES ANATOMICOS
http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/591/texact.htm
4. LEY NACIONAL 26.742 SALUD PUBLICA Sancionada: Mayo 9 de 2012 Promulgada de Hecho: Boletín Oficial. Mayo 24 de 2012.

http://www.uba.ar/archivos_secyt/image/Ley%2026742.pdf

http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=19421#'

5. INFORMED CONSENT IN COMMUNITY-BASED ORAL HEALTH RESEARCH. *JOURNAL OF FORENSIC ODONTOSTOMATOLOGY VOLUME 32 Supplement 1 November 2014 IDEALS 10th International Dental Ethics and Law Society Congress 3 – 5 September 2014 Cape Town, South Africa*

file:///C:/Users/Silvia/Downloads/JFOS-32-S1-15.pdf

6. J AM DENT ASSOC. INFORMED CONSENT IN DENTAL CARE AND RESEARCH FOR THE OLDER ADULT POPULATION. *2017 April; 148(4): 211–220. doi:10.1016/j.adaj.2016.11.019.*

file:///C:/Users/Silvia/Downloads/nibms833270.pdf