

Legislación Nacional

◆ Dictámenes de mayoría y minoría sobre el Proyecto de Ley de Régimen de los derechos de los enfermos terminales¹[1]

Comisiones de Acción Social y Salud Pública, de Legislación General y de Legislación Penal

1. Dictamen de mayoría

El Senado y Cámara de Diputados,...

Art. 1º- Toda persona que padezca una enfermedad irreversible, incurable y se encuentre en estadio terminal, o haya sufrido un accidente que la coloque en igual situación, informada en forma fehaciente, de su diagnóstico, su pronóstico y de las alternativas de los tratamientos clínicos y/o quirúrgicos posibles, podrá oponerse a la aplicación de éstos, cuando sean extraordinarios o desproporcionados a las perspectivas de mejoría y produzcan dolor y/o sufrimiento.

La información será brindada por el profesional médico, en términos claros adecuados a su nivel de comprensión y estado psíquico, de acuerdo a la personalidad del paciente, a efectos de que al prestar su consentimiento lo haga debidamente informado. En todos los casos, deberá dejarse constancia por escrito, firmando ambas partes.

Cuando de tratarse de incapaces o personas imposibilitadas para prestar su consentimiento, se habilitará la vía judicial para que el juez competente, en un término perentorio de 72 horas, verifique o determine la representación legal del enfermo a este solo efecto, siendo quien revista tal carácter quien podrá asumir la decisión de oponerse de acuerdo a lo prescripto en el primer párrafo del presente artículo.

Art. 2º- El equipo de salud actuante, deberá mantener todas aquellas medidas que permitan la mejor calidad de vida posible del paciente, hasta su fallecimiento, para lo cual deberán contar con unidades operativas de cuidados paliativos.

1[1] Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Nación: *Sesiones Ordinarias 1996 Orden del Día N° 931* (Impreso el día 23 de octubre de 1996), pp. 3961 y ss.

Los antecedentes de estos dictámenes son los proyectos de ley de los Sres. diputados Carlos R. Alvarez y José M. Corchuelo Blasco (*Derecho de oposición al empleo de todos los tratamientos médicos o quirúrgicos que prolonguen la existencia, que produzcan dolor, sufrimiento y/o angustia en caso de enfermedades incurables, irreversibles o terminales*) (128-D.-1996); Miguel A. Bonino (*Ley de derechos de enfermos terminales*) (1042-D.-1996) y Luis N. Polo (*Ley sobre prolongación artificial de la vida humana*) (1723-D.-1996).

En los términos del art. 95 del "Reglamento de la Honorable Cámara de Diputados", los *Dictámenes* que se transcriben recibieron las observaciones escritas formuladas por algunos diputados, publicadas como *Suplementos (1) a (5) al ORDEN DEL DIA N° 931*.

Art. 3º- Para la aplicación del artículo 1º, serán necesarios los siguientes requisitos:

a) Que el paciente esté en uso de sus facultades mentales, excepto que se den las situaciones previstas en el párrafo tercero del artículo 1º;

b) Que la oposición se realice mediante un documento escrito donde conste su voluntad;

c) Que la decisión haya sido tomada libremente;

d) Que agotados los medios conocidos de diagnóstico, se concluya que la enfermedad o accidente que lo haya colocado en igual situación, es irreversible, incurable y se encuentra en estadio terminal, conforme al dictamen de una junta médica.

e) Que un psiquiatra perteneciente a un establecimiento oficial evalúe que se dan las condiciones previstas en los incisos a) y c).

Art. 4º- Se considerará enfermedad irreversible, incurable y en estadio terminal a la enunciada en el diagnóstico del profesional médico que atienda al paciente, juntamente con el producido por una junta médica de especialistas en la afección que se trata, en el que deberá especificarse que razonablemente y en condiciones normales se producirá la muerte del paciente.

Donde no hubiere establecimiento oficial, o teniendo en cuenta las posibilidades del lugar, la junta médica se constituirá con especialistas locales (o de la zona), cualquiera fuera el establecimiento asistencial en que se prestaren los servicios; y si ello tampoco fuera posible, se requerirá por lo menos, la opinión de un profesional médico distinto al que atiende al paciente.

Art. 5º- El profesional médico acatará la decisión del paciente a oponerse a los tratamientos clínicos o quirúrgicos, cuando sean extraordinarios o desproporcionados a las perspectivas de mejoría y produzcan dolor y/o sufrimiento, previo cumplimiento de las siguientes condiciones:

a) Que le haya informado al paciente, o al representante legal, cuando se tratare de incapaces o personas imposibilitadas para prestar su consentimiento, sobre la naturaleza de su enfermedad o características del accidente, y su probable evolución, así como el tratamiento médico aconsejado, incluyendo asesoramiento y apoyo psiquiátrico, y las medidas adecuadas y disponibles para mantenerlo con vida;

b) Que la oposición sea firmada por el interesado o en caso de imposibilidad física de éste, por otra persona a su ruego. En ambos casos ante el profesional médico interviniente, junto con dos testigos que no sean parientes del paciente hasta el cuarto grado incluido, o beneficiarios testamentarios o de un seguro de vida del mismo.

En el caso de incapaces o personas imposibilitadas para prestar su consentimiento, la oposición será firmada por sus representantes legales;

c) Que cuando resulte necesaria la intervención de un intérprete o traductor para la adecuada firma de la oposición, la misma también sea suscrita por ellos,

con expresa mención que el paciente ha comprendido correctamente el contenido de aquella.

En caso de existir intérprete o traductor adecuados, se recurrirá a la persona que se considere más idónea para el caso, dándose debida cuenta a la autoridad consular respectiva, cuando ello corresponda.

Art. 6º- El que hubiere intervenido como testigo estando incluido en las limitaciones previstas por el inciso b) del artículo 5º, será sancionado con prisión de un mes a tres años, sin perjuicio de ello, el acto mantendrá su validez.

Art. 7º- Firmada la oposición de conformidad a la presente ley, el profesional médico archivará en la historia clínica del paciente la siguiente documentación:

a) Diagnóstico de la enfermedad del paciente o accidente sufrido por el mismo;

b) Dictamen establecido en el inciso d) y e) del artículo 3º;

c) Original del documento escrito donde consta la oposición.

Art. 8º- La oposición podrá ser revocada, en cualquier tiempo y en forma fehaciente, ante el profesional médico interviniente.

Art. 9º- Los derechos y obligaciones resultantes de hechos y actos existentes con anterioridad a la vigencia de la presente ley, no estarán condicionados, ni limitados por la presentación o revocación de la oposición.

Art. 10.- Ningún profesional interviniente que haya obrado de acuerdo a las disposiciones de la presente ley, estará sujeto a responsabilidad civil, penal, ni administrativa.

Art. 11.- Se prohíbe expresamente por esta ley el ejercicio de la eutanasia.

Art. 12.- La presente ley entrará en vigencia a partir de los 90 días de su publicación.

Art. 13.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Sala de las Comisiones, 9 de octubre de 1996.

José M. Corchuelo Blasco.- Gloria del Socorro Abán de Abalos.- Lorenzo S. Domínguez.- Carlos R. Alvarez.- Ileana Bizzotto.- Dolores C. Domínguez.- Herminia E. Escalante Ortíz.- Silvia V. Martínez.- Gloria E. Scrimizzi.

2. Dictámen de minoría.

El Senado y Cámara de Diputados...

Art. 1º- Toda persona capaz que padezca una enfermedad irreversible, incurable y se encuentre en estadio terminal, o haya sufrido un accidente que la coloque en igual situación, informada a su solicitud en forma fehaciente de su diagnóstico, su pronóstico y de las alternativas de los tratamientos clínicos y/o quirúrgicos posibles, podrá oponerse a la aplicación de éstos cuando fueren desproporcionados a las perspectivas de mejoría.

La información será brindada en términos claros adecuados a su nivel de comprensión, estado psíquico y su personalidad, a efectos de que al manifestar su voluntad lo haga debidamente informado. En todos los casos se levantará un acta conforme lo establecido en el artículo 4º, inciso b) de la presente ley.

Art. 2º- Se considerará enfermedad irreversible, incurable y en estadio terminal a la enunciada en el diagnóstico del profesional médico que atiende al paciente, juntamente con el producido unánimemente por una junta médica de especialistas en la afección que se trata, en el que deberá especificarse que razonablemente y en condiciones normales se produciría la muerte del paciente.

Donde no hubiere establecimiento oficial, o teniendo en cuenta las posibilidades del lugar, la junta médica se constituirá con especialistas de la zona, cualquiera fuera el establecimiento asistencial en que se prestaren los servicios; y si ello tampoco fuera posible, se requerirá por lo menos, la opinión en igual sentido de un profesional médico distinto al que atiende al paciente.

La junta médica se expedirá igualmente sobre el carácter de desproporcionados de los tratamientos teniendo en cuenta el tipo de terapia, el grado de dificultad y riesgo que comporta, los gastos necesarios y las posibilidades de aplicación, relacionado con los resultados posibles, las condiciones del enfermo y sus fuerzas físicas y morales.

Art. 3º- Para la aplicación de lo dispuesto en el artículo 1º será necesario que se cumpla con los siguientes requisitos:

- a) Que el paciente sea mayor de edad;
- b) Que el paciente esté en uso de sus facultades mentales;
- c) Que la oposición sea manifestada ante escribano público, el que levantará el acta dispuesta en el artículo 4º, inciso b) de la presente ley;

Art. 4º- El profesional médico acatará la decisión del paciente a someterse o no a los tratamientos clínicos o quirúrgicos, previo cumplimiento de las siguientes condiciones:

a) Que previo dictamen de la junta médica, se le haya informado al paciente sobre la naturaleza de su enfermedad o características del cuadro clínico resultante del accidente, la probable evolución; los tratamientos clínicos y/o quirúrgicos aconsejados, sus riesgos, probables resultados, grado de dificultad que importen, incluyendo asesoramiento y apoyo psiquiátrico y las medidas adecuadas y disponibles para mantenerlo con vida;

b) Que la oposición sea manifestada ante escribano público, quien levantará la respectiva acta en dicho momento, dejando constancia de la decisión, así como también del cumplimiento de las obligaciones previstas en la presente ley. Firmarán la referida acta el médico interviniente, el paciente, en caso de que esto

no fuera posible se dejará constancia de esta circunstancia en la citada acta, el psiquiatra a que se hace referencia en el artículo 3º, inciso f) de la presente ley, y dos testigos que no sean parientes del paciente hasta el cuarto grado incluido, o beneficiarios testamentarios o de un seguro de vida del paciente.

A los efectos del cumplimiento de lo dispuesto en el presente artículo, la respectiva autoridad de contralor de la matrícula de escribano público designará a los profesionales que realizarán la diligencia prevista. Dicha actuación será considerada como una carga pública;

c) Cuando resulte necesaria la intervención de un intérprete o traductor para la adecuada firma de la oposición, la misma también será suscrita por ellos, con expresa mención que el paciente ha comprendido correctamente el contenido de aquellas.

En caso de no existir intérprete o traductor adecuados, se recurrirá a la persona que se considere más idónea para el caso, dándose debida cuenta a la autoridad consular respectiva, cuando ello corresponda.

Art. 5º- El que hubiere intervenido como testigo en violación de las limitaciones dispuestas en el inciso b) del artículo 4º de la presente ley, será sancionado con prisión de un mes a tres años. Así como también, perderá todo derecho a suceder en forma universal o particular al causante. Sin perjuicio de ello el acto mantendrá su validez.

Art. 6º- Firmada la oposición de conformidad a la presente ley, el profesional médico archivará en la historia clínica del paciente la siguiente documentación:

- a) El diagnóstico de la enfermedad del paciente o accidente sufrido por el mismo;
- b) Los dictámenes establecidos en los incisos e) y f) del artículo 3º;
- c) El original del documento escrito donde consta la oposición;
- d) Copia del acta dispuesta en el artículo 4º, inciso b) de la presente ley.

Art. 7º- Cuando se tratare de una persona incapaz que padece una enfermedad irreversible, incurable y se encuentre en estadio terminal, o haya sufrido un accidente que la coloque en igual situación; o de una persona que no esté consciente o en pleno uso de sus facultades mentales por causa de la enfermedad que padezca o del accidente que haya sufrido, la información a que se refiere el artículo 1º de la presente ley le será brindada si lo solicitaren, al representante legal de la persona incapaz; o al cónyuge, descendiente, ascendiente, o a los parientes consanguíneos hasta el segundo grado incluido de la persona que no se encuentre consciente o en pleno uso de sus facultades mentales por causa de la enfermedad que padezca o del accidente que haya sufrido quienes podrán oponerse a la aplicación de las posibles alternativas de tratamientos clínicos y/o quirúrgicos. En tal caso quedará habilitada la instancia judicial, en la que el juez escuchará a las partes, recibirá asesoramiento técnico profesional y se pronunciará dentro de las 72 horas de promovida la presentación.

Art. 8º- El equipo de salud actuante, deberá mantener todas aquellas medidas que permitan la mejor calidad de vida posible del paciente, hasta su fallecimiento, para lo cual deberá contar con unidades operativas de cuidados paliativos.

Art. 9º- La oposición podrá ser revocada en cualquier tiempo ante el responsable médico a cuyo cuidado se encuentre el paciente.

Art. 10.- Los derechos y obligaciones resultantes de hechos y actos existentes con anterioridad a la vigencia de la presente ley, no estarán condicionados, ni limitados por la presentación o revocación de la oposición.

Art. 11.- Ningún profesional interviniente que haya obrado de acuerdo a las disposiciones de la presente ley, estará sujeto a responsabilidad civil, penal, ni administrativa, derivada del estricto cumplimiento de la misma.

Art. 12.- Se prohíbe expresamente por esta ley el ejercicio de la eutanasia.

Art. 13.- La presente ley entrará en vigencia a partir de los 90 días de su publicación.

Art. 14.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Sala de las Comisiones, 9 de octubre de 1996.

Jorge G. Dumón.- María del Carmen Banzas de Moreau.- Elisa M. Carrió.

Notas: