

PODER LEGISLATIVO



PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR
REPÚBLICA ARGENTINA

LEGISLADORES

Nº **307**

PERIODO LEGISLATIVO **2018**

EXTRACTO: BLOQUE F.P.V.-P.J. PROYECTO DE LEY
ADHIRIENDO A LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO A LA
LEY NACIONAL Nº 26.742 (MUERTE DIGNA)

Entró en la Sesión de: 13/07/18

Girado a la Comisión Nº: 5

Orden del día Nº:



Poder Legislativo
Bicentenario del Cruce de Los Andes y
Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur
BLOQUE F. P. V. P. J.

PODER LEGISLATIVO SECRETARÍA LEGISLATIVA
13 JUL 2018
MESA DE ENTRADA
N° 304 Hs 10 ⁰⁰ FIRMA: [Firma]



Año de los 44 Héroes del Submarino Ara San Juan

Fundamentos:

Sr. Presidente: Los Fundamentos serán dados en Sesión.

[Firma manuscrita]
Ricardo H. FUKIAN
Legislador Provincial
PODER LEGISLATIVO



Poder Legislativo
Bicentenario del Cruce de Los Andes y
Provincia de Tierra del Fuego
Antártida e Islas del Atlántico Sur
BLOQUE F. P. V. P. J.

307/18

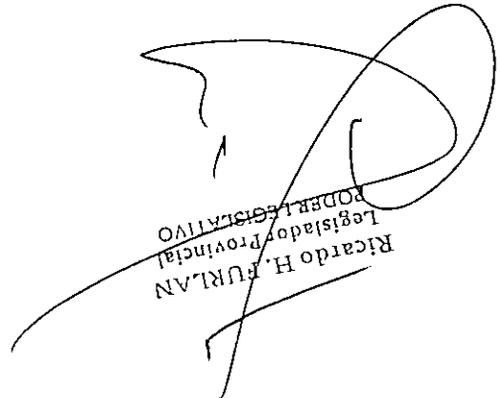
C.5



"2018- Año de los 44 Héroes del Submarino Ara San Juan"

Artículo 1º.-Adhierese la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur a la Ley nacional N° 26.742. Muerte digna. Derechos del paciente en su relación con los profesionales e Instituciones de la salud.

Artículo 2.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.


Ricardo H. FURLAN
Legislador Provincial
PODER LEGISLATIVO

Anterior Siguiente

MUERTE DIGNA. DERECHOS DEL PACIENTE EN SU RELACION CON LOS PROFESIONALES E INSTITUCIONES DE LA SALUD

LEY 26.742
BUENOS AIRES, 9 de Mayo de 2012
Boletín Oficial, 24 de Mayo de 2012
Individual, Solo Modificatoria o Sin Eficacia
Id SAIJ: LNN0029854

Sumario

muerte digna, derechos del paciente, información sanitaria, consentimiento del paciente, historia clínica, profesionales de la salud, Salud pública, Derecho laboral
El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. sancionan con fuerza de Ley:

ARTICULO 1° - Modifícase el inciso e) del artículo 2° de la Ley 26.529 -Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud- el que quedará redactado de la siguiente manera:

e) Autonomía de la voluntad. El paciente tiene derecho a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, 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 26.061 a los fines de la toma de decisión sobre terapias o procedimientos médicos o biológicos que involucren su vida o salud.

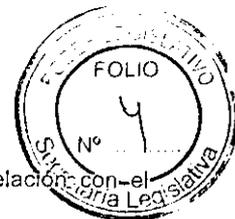
En el marco de esta potestad, el paciente que presente una enfermedad irreversible, incurable o se encuentre en estadio terminal, o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación, informado en forma fehaciente, tiene el derecho a manifestar su voluntad en cuanto al rechazo de procedimientos 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.

ARTICULO 2° - Modifícase el artículo 5° de la Ley 26.529 -Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud- el que quedará redactado de la siguiente manera:

Artículo 5°: Definición. Entiéndese 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:

- a) Su estado de salud;
- b) El procedimiento propuesto, con especificación de los objetivos perseguidos;
- c) Los beneficios esperados del procedimiento;



- d) Los riesgos, molestias y efectos adversos previsibles;
- e) La especificación de los procedimientos alternativos y sus riesgos, beneficios y perjuicios en relación con el procedimiento propuesto;
- f) Las consecuencias previsibles de la no realización del procedimiento propuesto o de los alternativos especificados;
- g) El 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.

ARTICULO 3° - Modifícase el artículo 6° de la Ley 26.529 -Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud- el que quedará redactado de la siguiente manera:

Artículo 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.

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.

Sin perjuicio de la aplicación del párrafo anterior, deberá garantizarse que el paciente en la medida de sus posibilidades, participe en la toma de decisiones a lo largo del proceso sanitario.

ARTICULO 4° - Incorpórase en el artículo 7° de la Ley 26.529 el siguiente inciso:

f) En el supuesto previsto en el inciso g) del artículo 5° deberá dejarse constancia de la información por escrito en un acta que deberá ser firmada por todos los intervinientes en el acto.

ARTICULO 5° - Modifíquese el artículo 10 de la Ley 26.529 -Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud- el que quedará redactado de la siguiente manera: Artículo 10: Revocabilidad. La decisión del paciente, 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 conocimiento de los riesgos previsibles que la decisión implica.

Las personas mencionadas en el artículo 21 de la Ley 24.193 podrán revocar su anterior decisión con los requisitos y en el orden de prelación allí establecido.

Sin perjuicio de la aplicación del párrafo anterior, deberá garantizarse que el paciente, en la medida de sus posibilidades, participe en la toma de decisiones a lo largo del proceso sanitario.

ARTICULO 6° - Modifíquese el artículo 11 de la Ley 26.529 -Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud- el que quedará redactado de la siguiente manera:

Artículo 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.

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.

Dicha declaración podrá ser revocada en todo momento por quien la manifestó.

ARTICULO 7° - Incorporase como artículo 11 bis de la Ley 26.529 -Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud- el siguiente texto:

Artículo 11 bis: Ningún profesional interviniente que haya obrado de acuerdo con las disposiciones de la presente ley está sujeto a responsabilidad civil, penal, ni administrativa, derivadas del cumplimiento de la misma.

ARTICULO 8° - Comuníquese al Poder Ejecutivo Nacional.

Firmantes

BOUDOU-DOMINGUEZ-Bozzano-Estrada

