



CÁMARA DE DIPUTADOS
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

CÁMARA DE DIPUTADOS	
MESA DE MOVIMIENTO	
28 MAY 2015	
Recibido.....	12 ⁰⁰Hs.
Exp. N°.....	30115.....100 % S.

PROYECTO DE LEY

**LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE SANTA FE
SANCIONA CON FUERZA DE**

LEY

"Adhesión a la Ley Nacional N° 26742 - Muerte Digna"

ARTICULO 1º - Adhiérase la Provincia de Santa Fe a la Ley Nacional N° 26742 por la cual se establecen los derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud -denominada «muerte digna» ante una enfermedad irreversible, incurable o se encuentre en estadio terminal, o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación.

ARTICULO 2º - Comuníquese al Poder Ejecutivo.


BERNARDO DARÍO VEGA
Diputado Provincial

FUNDAMENTOS

Señor Presidente:

Oportunamente se presentó ante esta Honorable Cámara un proyecto similar al presente, autoría de la Diputada Provincial Griselda Tessio que no alcanzó el trámite parlamentario previsto, habiéndose producido su caducidad constitucional (Art. 61º, Constitución Provincial); por ello, y dada la importancia del tema que se busca legislar, me permito repetir su presentación.

La Ley Nacional a la que se busca la adhesión de nuestra provincia, realiza importantes modificaciones a la Ley Nacional 26529/09 que establece derechos del paciente; esta nueva ley significa un avance y una ampliación de los derechos de las personas respecto de las medidas médicas frente a la eventual muerte.

Es importante destacar que el marco legal, no ampara lo que se denomina *eutanasia*, concepto definido como la "acción u omisión que, para evitar



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

sufrimientos a los pacientes desahuciados, acelera su muerte con su consentimiento o sin él"; y, desde el punto médico es "muerte sin sufrimiento físico". Se entiende entonces, que la **eutanasia** es provocar la muerte sin dolor, a los efectos que la persona a la que se le practica dicha técnica no sufra.

Que sea con o sin consentimiento supone que la eutanasia remite tanto a personas que no quieren hacerlo, por ejemplo, el caso de los condenados a muerte. Esta nueva ley tampoco ampara el denominado **suicidio asistido**, que se diferencia de la eutanasia ya que se refiere a que es el mismo sujeto quien se da muerte, poniendo fin a su vida por medio del asesoramiento de un tercero sobre los métodos y/o técnicas necesarias. Recientemente el caso de la joven Brittany Maynard, quien planificó su muerte ante un cáncer de cerebro terminal, abrió nuevamente el debate sobre el suicidio asistido.

En cambio, a través del texto de ésta nueva ley, podemos pensar en el concepto de **muerte digna** como el rechazo a la aplicación de procedimiento cuando sean desproporcionados con relación a la mejoría respecto a la enfermedad o produzcan un sufrimiento intolerable. La Ley Nacional 26529 -modificada por la 26742- hace referencia a que los pacientes tienen derecho a aceptar/rechazar terapias y/o procedimientos cuando la persona presente una *enfermedad irreversible, incurable o se encuentre en estadio terminal, o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación*. Respecto de la diferenciación de los conceptos antes expuesta, en uno de sus artículos la Ley 26742 prevé que *"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"*.

Se entiende entonces que las personas tienen el derecho de rechazar determinado tratamiento aún sabiendo que esto les provocará la muerte. Pueden existir circunstancias donde los pacientes manifiestan su voluntad respecto a poder ejercer su derecho a una muerte digna y es relevante pensar en el caso por caso, en la singularidad en situación.

Según lo expresa el texto de ley, los familiares a cargo podrán tomar esta decisión o bien hacer la voluntad del paciente si es que éste lo ha dejado por escrito legalmente. Aún así, una decisión siempre implica tomar una posición subjetiva frente a las circunstancias.

Señor Presidente, el progreso médico ha generado en los últimos años una serie de técnicas terapéuticas que permiten posibilidades de sobrevivida



**CÁMARA DE DIPUTADOS
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE**

impensadas anteriormente; este avance trajo innumerables beneficios pero también desventajas. Muchas veces la asistencia médica en los casos de pacientes graves o agónicos prolonga artificialmente su vida mediante el uso de recursos extraordinarios o desproporcionados produciendo grandes sufrimientos. Hay, en estos casos una colisión entre el deber de asistencia médica y el derecho a la autonomía del paciente, donde lo que está en juego es la dignidad de las personas.

La ortotanasia es el derecho a morir con dignidad y consiste en la suspensión de toda cura en la inminencia de la muerte dejando que la misma suceda según el orden natural de los acontecimientos.

Por todo ello, solicito a diputados y diputadas me acompañen en la aprobación de este proyecto de ley.


BERNARDO DARÍO VEGA
Diputado Provincial