



Congreso Nacional
Honorable Cámara de Diputados

Asunción, 05 de Noviembre de 2013

SEÑOR.
JUAN BARTOLOME RAMIREZ
PRESIDENTE DE LA HONORABLE CÁMARA DE DIPUTADOS.
E. _____ S. _____ D. _____

H. CÁMARA DE DIPUTADOS	
SECRETARÍA GENERAL	
DIRECCIÓN DE PROYECTOS EN ESTUDIO	
Fecha de Entrada Asunción: _____	
Según Acta N° _____	Sesión _____
Expediente N° _____	

Tengo a bien dirigirme a Usted con el objeto de poner a consideración de esta Honorable Cámara el Proyecto de Ley "**PROYECTO DE LEY DE CUIDADOS PALIATIVOS PARA PACIENTES CON ENFERMEDADES TERMINALES**".

Con este proyecto se pretende reglamentar y ordenar los cuidados paliativos para pacientes con enfermedades terminales.-

Como vemos este proyecto es de vital importancia para nuestra sociedad y más aún para las personas y las familias que se encuentran en esta condición.


DIP. JORGE BARUJA
Jorge I. Baruja F.
DIPUTADO NACIONAL


Esmérita Sánchez
Diputada Nacional
Lic. Esmérita Sánchez
Diputada Nacional



Congreso Nacional
Honorable Cámara de Diputados

PROYECTO DE LEY DE CUIDADOS PALIATIVOS PARA PACIENTES CON ENFERMEDADES TERMINALES

EXPOSICION DE MOTIVOS

Todas las personas que se encuentren en el proceso de alguna enfermedad terminal tienen derecho a recibir la atención idónea integral que prevenga y alivie el dolor y sus manifestaciones, lo que incluye, además del tratamiento analgésico específico, el derecho a recibir cuidados paliativos integrales de calidad, entendidos como un conjunto coordinado de intervenciones sanitarias dirigidas, desde un enfoque integral, a la prevención y alivio de su sufrimiento, la evaluación y tratamiento del dolor y de otros problemas físicos y psíquicos que pudieran surgir.-

En el proceso final de alguna enfermedad terminal el objetivo médico no debería solo curar al enfermo, sino hacerle más llevadero el tránsito de la muerte, aliviando su sufrimiento y dándole el máximo consuelo y confort posible en sus últimos momentos, conjunto de actuaciones médicas, conocidas como cuidados paliativos, las que son todavía bastante desconocidas por la sociedad.-

Este desconocimiento lleva en muchos casos a tener imágenes del final de un proceso de las enfermedades terminales ciertamente distorsionadas, en las que el dolor físico insoportable ocupa un lugar protagonista, cuando en realidad los cuidados paliativos debieran permitir aliviar satisfactoriamente su intensidad en la práctica, en la casi totalidad de los casos, sin por ello quitar la gravedad al trance de la muerte.-

La medicina paliativa mejora la calidad de vida en las etapas finales de la enfermedad terminal ya que la dignidad de las personas en el proceso final de dichas patologías exige que la medicina les ofrezca cuidados paliativos que les permitan concluir con la mayor tranquilidad, paz y confort posible.-

En este sentido, consagrar los cuidados paliativos, hospitalarios y domiciliarios, como un derecho de los pacientes constituye un punto positivo del presente Proyecto, por lo que creemos se hace necesaria la implementación de este marco legal.-


Jorge I. Baruja F.
DIPUTADO NACIONAL


Lic. Esmerita Sánchez
Diputada Nacional



Congreso Nacional
Honorable Cámara de Diputados

PROYECTO DE LEY DE CUIDADOS PALIATIVOS PARA PACIENTES CON ENFERMEDADES TERMINALES

EXPOSICION DE MOTIVOS

Todas las personas que se encuentren en el proceso de alguna enfermedad terminal tienen derecho a recibir la atención idónea integral que prevenga y alivie el dolor y sus manifestaciones, lo que incluye, además del tratamiento analgésico específico, el derecho a recibir cuidados paliativos integrales de calidad, entendidos como un conjunto coordinado de intervenciones sanitarias dirigidas, desde un enfoque integral, a la prevención y alivio de su sufrimiento, la evaluación y tratamiento del dolor y de otros problemas físicos y psíquicos que pudieran surgir.-

En el proceso final de alguna enfermedad terminal el objetivo médico no debería solo curar al enfermo, sino hacerle más llevadero el tránsito de la muerte, aliviando su sufrimiento y dándole el máximo consuelo y confort posible en sus últimos momentos, conjunto de actuaciones médicas, conocidas como cuidados paliativos, las que son todavía bastante desconocidas por la sociedad.-

Este desconocimiento lleva en muchos casos a tener imágenes del final de un proceso de las enfermedades terminales ciertamente distorsionadas, en las que el dolor físico insoportable ocupa un lugar protagonista, cuando en realidad los cuidados paliativos debieran permitir aliviar satisfactoriamente su intensidad en la práctica, en la casi totalidad de los casos, sin por ello quitar la gravedad al trance de la muerte.-

La medicina paliativa mejora la calidad de vida en las etapas finales de la enfermedad terminal ya que la dignidad de las personas en el proceso final de dichas patologías exige que la medicina les ofrezca cuidados paliativos que les permitan concluir con la mayor tranquilidad, paz y confort posible.-

En este sentido, consagrar los cuidados paliativos, hospitalarios y domiciliarios, como un derecho de los pacientes constituye un punto positivo del presente Proyecto, por lo que creemos se hace necesaria la implementación de este marco legal.-


Jorge I. Baruja F.
DIPUTADO NACIONAL


Lic. Esmerita Sánchez
Diputada Nacional



Congreso Nacional
Honorable Cámara de Diputados

LEY N°

PROYECTO DE LEY DE CUIDADOS PALIATIVOS PARA PACIENTES CON ENFERMEDADES TERMINALES

Artículo 1°.- La presente ley tiene por objeto, regular y garantizar los derechos del enfermo en situación terminal en relación con su tratamiento e instrumentar los cuidados paliativos para pacientes con enfermedades terminales.-

Artículo 2°.- La presente ley tiene con fin específico, salvaguardar la dignidad de los enfermos en situación terminal, para garantizar una vida de calidad a través de los cuidados paliativos y atenciones médicas, necesarios para ello, dando a conocer los límites entre el tratamiento curativo y el paliativo, determinando los medios ordinarios y extraordinarios, y establecer los límites entre la defensa de la vida del enfermo en situación terminal y la obstinación terapéutica.-

Artículo 3°.- La ley tiene como objetivo específico lo siguiente:

- a. Propiciar la asistencia integral del paciente, la cual debe considerar los aspectos físicos, psicológicos, sociales, emocionales y espirituales del mismo;
- b. Afirmar la unidad en el abordaje terapéutico, del paciente y su familia;
- c. Asegurar la autonomía y el respeto a la dignidad del paciente, cuando su capacidad para tomar decisiones lo permita y no atente contra principios legales o éticos;
- d. Respaldar la incorporación de una concepción terapéutica activa rehabilitadora y dinámica;
- e. Facilitar el acceso a terapias basadas en evidencias científicas que ofrezcan la posibilidad de mejorar la calidad de vida del paciente;
- f. Dar la continuidad y favorecer la coordinación de los servicios que brinden atención al paciente;
- g. Asegurar el respeto del derecho del paciente a recibir o rechazar el tratamiento;
- h. Apoyar la adecuación de la terapéutica a las condiciones culturales y los valores y creencias particulares de cada paciente.-

Artículo 4°.- La ley define por:

Cuidados Paliativos. La asistencia integral de pacientes con enfermedades crónicas, evolutivas, irreversibles, limitantes para la vida, que no tienen respuesta a los tratamientos curativos, siendo el objetivo principal conseguir la mejor calidad de vida posible para los pacientes y sus familias.-

Paciente en situación terminal. Se considera paciente en fase terminal a aquellos enfermos con un estado clínico que provoca expectativa de muerte en breve plazo. Si se tratare de niños o adolescentes, la decisión



Congreso Nacional
Honorable Cámara de Diputados

corresponderá a sus padres en ejercicio de la patria potestad o a su tutor. Si la tutela se hubiera discernido porque, a su vez, los padres son menores de edad, el tutor deberá consultar a los padres que efectivamente conviven con el niño. No obstante, cuando el paciente sea incapaz, interdicto o niño o adolescente, pero con un grado de discernimiento o de madurez suficiente para participar en la decisión, ésta será tomada por sus representantes legales en consulta con el incapaz y el médico tratante.-

Enfermedad terminales: A todo padecimiento reconocido, irreversible, progresivo e incurable que se encuentra en estado avanzado y cuyo pronóstico de vida para el paciente sea en breve plazo;

Cuidados básicos: La higiene, alimentación e hidratación, y en su caso el manejo de la vía aérea permeable;

Obstinación terapéutica: La adopción de medidas desproporcionadas o inútiles con el objeto de alargar la vida en situación de agonía;

Medios extraordinarios: Los que constituyen una carga demasiado grave para el enfermo y cuyo perjuicio es mayor que los beneficios; en cuyo caso, se podrán valorar estos medios en comparación al tipo de terapia, el grado de dificultad y de riesgo que comporta, los gastos necesarios y las posibilidades de aplicación respecto del resultado que se puede esperar de todo ello;

Medios ordinarios: Los que son útiles para conservar la vida del enfermo en situación terminal o para curarlo y que no constituyen, para él una carga grave o desproporcionada a los beneficios que se pueden obtener;

Muerte natural: El proceso de fallecimiento natural de un enfermo en situación terminal, contando con asistencia física, psicológica y en su caso, espiritual; y

Tratamiento del dolor: Todas aquellas medidas proporcionadas por profesionales de la salud, orientadas a reducir el sufrimiento físico y emocional producto de una enfermedad terminal, destinadas a mejorar la calidad de vida.-

Artículo 5°.- Los cuidados paliativos objeto de la presente ley, deben alcanzar a los pacientes internados en instituciones públicas y privadas; y a los que, derivados del hospital público o con alta voluntaria permanezcan en su domicilio para su mayor bienestar. Asimismo, deben alcanzar a la contención y asesoramiento de los familiares de los pacientes sea cual fuere su edad.-

Artículo 6°.- Los cuidados paliativos se proporcionarán desde el momento en que se diagnostica el estado terminal de la enfermedad, por el médico especialista.-

Artículo 7°.- El paciente en situación terminal, mayor de edad y en pleno uso de sus facultades mentales, tiene derecho a la suspensión voluntaria del tratamiento curativo y como consecuencia al inicio de tratamiento estrictamente paliativo en la forma y términos previstos en esta Ley. El paciente podrá solicitar recibir nuevamente el tratamiento curativo,



Congreso Nacional
Honorable Cámara de Diputados

ratificando su decisión por escrito ante el personal médico correspondiente.-

Artículo 8°.- Los familiares del enfermo en situación terminal tienen la obligación de respetar la decisión que de manera voluntaria tome el enfermo en los términos de este título.-

Artículo 9°.- En casos de urgencia médica, y que exista incapacidad del enfermo en situación terminal para expresar su consentimiento, y en ausencia de familiares, representante legal, tutor o persona de confianza, la decisión de aplicar un procedimiento médico quirúrgico o tratamiento necesario, será tomado por el médico especialista y/o por el Comité de Bioética de la institución si existiera.-

Artículo 10°.- Los equipos de cuidados paliativos deben ser interdisciplinarios y estarán conformados por médicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales y voluntarios quienes deberán acreditar capacitación y experiencia específica. También podrán integrar los equipos otros profesionales de la salud de acuerdo a las necesidades de cada paciente.-

Artículo 11°.- Los pacientes enfermos en situación terminal tienen los siguientes derechos:

- a. Recibir atención médica integral;
- b. Ingresar a las instituciones de salud cuando requiera atención médica;
- c. Dejar voluntariamente la institución de salud en que esté hospitalizado, de conformidad a las disposiciones aplicables;
- d. Recibir un trato digno, respetuoso y profesional procurando preservar su calidad de vida;
- e. Recibir información clara, oportuna y suficiente sobre las condiciones y efectos de su enfermedad y los tipos de tratamientos por los cuales puede optar según la enfermedad que padezca;
- f. Dar su consentimiento informado por escrito para la aplicación o no de tratamientos, medicamentos y cuidados paliativos adecuados a su enfermedad, necesidades y calidad de vida;
- g. Solicitar al médico que le administre medicamentos que mitiguen el dolor;
- h. Renunciar, abandonar o negarse en cualquier momento a recibir o continuar el tratamiento que considere extraordinario;
- i. Optar por recibir los cuidados paliativos en un domicilio particular;
- j. Designar, a algún familiar, representante legal o a una persona de su confianza, para el caso de que, con el avance de la enfermedad, esté impedido a expresar su voluntad, lo haga en su representación;
- k. A recibir los servicios espirituales, cuando lo solicite él, su familia, representante legal o persona de su confianza; y


DIPUTADO NACIONAL


Lic. Esmerita Sánchez



Congreso Nacional
Honorable Cámara de Diputados

1. Los demás que las leyes señalen.-

Artículo 12°.- Los médicos tratantes y el equipo sanitario que preste los cuidados paliativos, para el mejor desempeño de sus servicios, deberán estar debidamente capacitados humana y técnicamente, por instituciones habilitadas para ello.-

Artículo 13°.- Los médicos especialistas en las instituciones públicas y privadas tendrán las siguientes obligaciones:

- a. Proporcionar toda la información que el paciente requiera, así como la que el médico considere necesaria para que el enfermo en situación terminal pueda tomar una decisión libre e informada sobre su atención, tratamiento y cuidados;
- b. Pedir el consentimiento informado del enfermo en situación terminal, por escrito ante dos testigos, para los tratamientos o medidas a tomar respecto de la enfermedad terminal;
- c. Informar oportunamente al enfermo en situación terminal, cuando el tratamiento curativo no dé resultados;
- d. Informar al enfermo en situación terminal, sobre las opciones que existan de cuidados paliativos;
- e. Respetar la decisión del enfermo en situación terminal en cuanto al tratamiento curativo y cuidados paliativos, una vez que se le haya explicado en términos sencillos las consecuencias de su decisión;
- f. Garantizar que se brinden los cuidados básicos o tratamiento al paciente en todo momento;
- g. Procurar las medidas mínimas necesaria para preservar la calidad de vida de los enfermos en situación terminal;
- h. Respetar y aplicar todas y cada una de las medidas y procedimientos para los casos que señala esta ley;
- i. Hacer saber al enfermo, de inmediato y antes de su aplicación, si el tratamiento a seguir para aliviar el dolor y los síntomas de su enfermedad tenga como posibles efectos secundarios disminuir el tiempo de vida;
- j. Solicitar una segunda opinión a otro médico especialista, cuando su diagnóstico sea una enfermedad terminal; y
- k. Las demás que le señalen ésta y otras leyes.-

Artículo 14°.- Los médicos tratantes podrán suministrar fármacos paliativos a un enfermo en situación terminal, aún cuando con ello se pierda estado de alerta o se acorte la vida del paciente, siempre y cuando se suministren dichos fármacos paliativos con el objeto de aliviar el dolor del paciente. Podrán hacer uso, de ser necesario, analgésicos del grupo de los opioides. En estos casos será necesario el consentimiento del enfermo. En ningún caso se suministrarán tales fármacos con la finalidad de acortar o terminar la vida del paciente, en tal caso se estará sujeto a las disposiciones penales vigentes.-


DIPUTADO NACIONAL


Lic. Esmerita Sánchez



Congreso Nacional
Honorable Cámara de Diputados

Artículo 15°.- Para garantizar una vida de calidad y el respeto a la dignidad del enfermo en situación terminal, Los médicos tratantes no deberá aplicar tratamientos o medidas consideradas como obstinación terapéutica ni medios extraordinarios al, sin el consentimiento expreso del enfermo en situación terminal.-

Artículo 16°.- El personal médico que, por decisión propia, deje de proporcionar cualquier tratamiento o cuidado sin el consentimiento del enfermo en situación terminal, o en caso que esté impedido para expresar su voluntad, el de su familia o persona de confianza, será sancionado conforme lo establecido por las leyes aplicables.

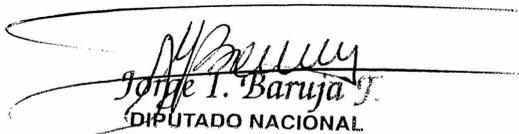
Artículo 17°.- Queda prohibida, bajo el amparo de esta ley la práctica de la eutanasia, entendida como homicidio por suplica así como el suicidio conforme lo señala el Código Penal. En tal caso se estará a lo que señalan las disposiciones penales vigentes.-

Artículo 18°.- La Autoridad de Aplicación de la presente ley es el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; el cual deberá:

- a. Intervenir en la autorización para la creación y posterior control del funcionamiento de instituciones privados y públicos que se dediquen a cuidados paliativos.-
- b. Elaborar los protocolos normativos de organización y funcionamiento de los cuidados paliativos de conformidad a las pautas vigentes en los organismos nacionales e internacionales competentes en la materia.-
- c. La formación de los recursos humanos en cuidados paliativos y del voluntariado estará a cargo del Ministerio de Salud quien establecerá, en la reglamentación, la modalidad y los requisitos para su acreditación.-
- d. Creara una dependencia para tal efecto, encargada de garantizar, vigilar y verificar el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente ley e implementara programas educativos debiendo dar una amplia difusión de la misma.-

Artículo 19°.- El ministerio de Salud y Bienestar Social a través del Sistema Nacional de Salud:

- a. Ofrecerán el servicio para la atención debida a los enfermos en situación terminal;
- b. Proporcionarán los servicios de orientación, asesoría y seguimiento al enfermo en situación terminal y o sus familiares o persona de confianza en el caso de que los cuidados paliativos se realicen en el domicilio particular;
- c. De igual manera, en el caso de que los cuidados paliativos se realicen en el domicilio particular, el Ministerio de Salud pondrá en operación una línea telefónica de acceso gratuito para que se le


Jorge I. Baruja
DIPUTADO NACIONAL


Lic. Esmerita Sánchez
Diputada Nacional



Congreso Nacional
Honorable Cámara de Diputados

-
- oriente, asesore y dé seguimiento al enfermo en situación terminal o a sus familiares o persona de su confianza;
- d. Proporcionarán los cuidados paliativos correspondientes al tipo y grado de enfermedad, desde el momento del diagnóstico de la enfermedad terminal hasta el último momento;
 - e. Fomentarán la creación de áreas especializadas que presten atención a los enfermos en situación terminal; y
 - f. Garantizarán la capacitación y actualización permanente de los recursos humanos para la salud, en materia de cuidados paliativos y atención a enfermos en situación terminal.-

Artículo 20°.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.


Jorge I. Baruja
DIPUTADO NACIONAL


Esmerita Sánchez
Diputada Nacional