

PROYECTO DE LEY, EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL, QUE MODIFICA EL CÓDIGO SANITARIO PARA REGULAR LA EUTANASIA BOLETÍN N° 9.602-11	
TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY RECHAZADO POR LA COMISIÓN DE SALUD:
CÓDIGO SANITARIO LIBRO I DE LA PROTECCION Y PROMOCION DE LA SALUD	“Artículo 1°. Agréguese en el Libro I del Código Sanitario, el siguiente título VI con sus párrafos y artículos respectivos.
	Título VI De la Eutanasia
	Art. 54° bis.- Para los efectos de esta ley se entenderá como eutanasia la terminación de la vida que lleva a cabo un médico a petición del paciente, cumpliendo los requisitos y manifestando su consentimiento en los términos que se señala en los siguientes artículos.
	Párrafo 1° De la eutanasia pasiva
Ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud	Art. 54° bis A.- De la eutanasia pasiva. Es derecho de todo paciente terminal otorgar o denegar su consentimiento a cualquier procedimiento médico de conformidad a lo establecido en la ley N°20.584.
	Art. 54°bis B.- No obstante lo señalado en el artículo anterior, la voluntad del paciente no tiene efecto alguno cuando: a) En el caso de que la falta de aplicación de los procedimientos, tratamientos o

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY RECHAZADO POR LA COMISIÓN DE SALUD:
	intervenciones señalados en el artículo anterior supongan un riesgo para la salud pública, de conformidad con lo dispuesto en el presente código, debiendo dejarse constancia de ello en la ficha clínica de la persona. b) En aquellos casos en que la condición de salud o cuadro clínico de la persona implique riesgo vital o secuela funcional grave de no mediar atención médica inmediata e impostergable y el paciente no se encuentre en condiciones de expresar su voluntad ni sea posible obtener el consentimiento de su representante legal, de su apoderado o de la persona a cuyo cuidado se encuentre, según corresponda. c) Cuando la persona se encuentra en incapacidad de manifestar su voluntad y no es posible obtenerla de su representante legal, por no existir o por no ser habido. En estos casos se adoptarán las medidas apropiadas en orden a garantizar la protección de la vida.
	Art. 54º bis C.- La voluntad del paciente podrá manifestarse verbalmente pero de ésta deberá quedar siempre constancia por escrito. El consentimiento deberá prestarse a lo menos ante dos testigos, siendo uno de éstos el cónyuge o conviviente, ascendiente o descendiente mayor de edad del paciente. En caso de encontrarse el paciente internado en un recinto hospitalario oficiará de ministro de fe el director del establecimiento o quien le subrogue.
	Art. 54º bis D.- Testamento vital. Toda persona hábil para testar, siempre podrá prestar ante Notario Público una declaración para el caso que no sea capaz de expresar personalmente sobre los cuidados y el tratamiento de salud a consecuencia de un padecimiento que haga dependiente de los demás de forma irreversible y le impida manifestar su voluntad clara e inequívoca de no vivir en esas circunstancias. El referido acto deberá prestarse a lo menos ante cinco testigos.
<i>Artículo 2º bis.- Las personas cuyo estado de salud lo requiera tendrán derecho a ser receptoras de órganos.</i>	Artículo 54º bis E.- En caso de muerte cerebral, entendiendo por tal la definida en

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY RECHAZADO POR LA COMISIÓN DE SALUD:
<i>Toda persona mayor de dieciocho años será considerada, por el solo ministerio de la ley, como donante de sus órganos una vez fallecida, a menos que hasta antes del momento en que se decida la extracción del órgano, se presente una documentación fidedigna, otorgada ante notario público, en la que conste que el donante en vida manifestó su voluntad de no serlo. El notario deberá remitir dicha información al Servicio de Registro Civil e Identificación para efectos del Registro Nacional de No Donantes, según lo establezca el reglamento respectivo.</i> <i>En caso de existir duda fundada respecto de la calidad de donante, se deberá consultar en forma previa sobre la extracción de uno o más órganos del fallecido, por orden de prelación, a las siguientes personas:</i> <i>a) El cónyuge que vivía con el fallecido o la persona que convivía con él en relación de tipo conyugal.</i> <i>b) Cualquiera de los hijos mayores de 18 años.</i> <i>c) Cualquiera de los padres.</i> <i>d) El representante legal, el tutor o el curador.</i> <i>e) Cualquiera de los hermanos mayores de 18 años.</i> <i>f) Cualquiera de los nietos mayores de 18 años.</i> <i>g) Cualquiera de los abuelos.</i> <i>h) Cualquier pariente consanguíneo hasta el cuarto grado inclusive.</i> <i>i) Cualquier pariente por afinidad hasta el segundo grado inclusive.</i> <i>Se entenderá por duda fundada el hecho de presentar ante el médico encargado del procedimiento documentos contradictorios o la existencia de declaraciones diferentes de las personas enunciadas en el inciso anterior.</i> <i>Para los efectos de su intervención en el procedimiento de trasplantes, la enumeración precedente constituye orden de prelación, de manera que la intervención de una o más personas pertenecientes a una categoría excluya a las demás comprendidas en la misma categoría y en las categorías siguientes.</i> <i>En el caso de que varias personas se encuentren en igualdad de condiciones para la recepción de un órgano, el hecho de no estar inscrito en el Registro de No Donantes deberá tomarse en cuenta para priorizarlo respecto del que sí lo está.</i>	la ley Nº19.451, la decisión de someter o no al paciente a los tratamientos será adoptada por el cónyuge que vivía con el fallecido o la persona que convivía con él en relación de tipo conyugal, siguiendo cuando corresponda el orden de prelación que establece el art. 2 bis del citado cuerpo legal.

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY RECHAZADO POR LA COMISIÓN DE SALUD:
<i>Artículo 11.- Para los efectos previstos en esta ley, la muerte se acreditará mediante certificación unánime e inequívoca, otorgada por un equipo de médicos, uno de cuyos integrantes, al menos, deberá desempeñarse en el campo de la neurología o neurocirugía.</i> <i>Los médicos que otorguen la certificación no podrán formar parte del equipo que vaya a efectuar el trasplante.</i> <i>La certificación se otorgará cuando se haya comprobado la abolición total e irreversible de todas las funciones encefálicas, lo que se acreditará con la certeza diagnóstica de la causa del mal, según parámetros clínicos corroborados por las pruebas o exámenes calificados. El reglamento deberá considerar, como mínimo, que la persona cuya muerte encefálica se declara, presente las siguientes condiciones:</i> <i>1.- Ningún movimiento voluntario observado durante una hora;</i> <i>2.- Apnea luego de tres minutos de desconexión de ventilador, y</i> <i>3.- Ausencia de reflejos troncoencefálicos.</i> <i>En estos casos, al certificado de defunción expedido por un médico, se agregará un documento en que se dejará constancia de los antecedentes que permitieron acreditar la muerte.</i>	
	Párrafo 2° De la eutanasia activa
	Art. 54° ter.- De la eutanasia activa. Todo paciente que sufra una enfermedad incurable o progresivamente letal que le cause un padecer insufrible y que se le representa como imposible de soportar podrá solicitar por razones humanitarias, y de conformidad a las normas que esta ley establece, que la muerte le sea provocada deliberadamente por un médico cirujano. Para ejercer este derecho, el médico tratante deberá cumplir con los siguientes requisitos: 1. Proporcionar, previamente y en lenguaje comprensible para el paciente,

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY RECHAZADO POR LA COMISIÓN DE SALUD:
	información completa respecto de la enfermedad, sus implicancias y posibles tratamientos. Esto se hará en forma oral y también por escrito, en un acta que deberá firmar la persona o su representante legal; 2. Deberá llegar a la convicción de que el padecimiento es insoportable y sin posibilidades de mejoría; 3. Consultar la opinión de la Comisión Ética de comprobación respectiva, que se establece en el párrafo 3° de este título.
	Art. 54° ter A.- La voluntad del paciente podrá manifestarse verbalmente pero de ésta deberá quedar siempre constancia por escrito. El consentimiento deberá prestarse a lo menos ante dos testigos, siendo uno de éstos el cónyuge, ascendiente o descendiente mayor de edad del paciente En caso de encontrarse el paciente internado en un recinto hospitalario oficiará de ministro de fe el director del establecimiento o quien le subrogue.
	Art. 54° ter B.- Testamento vital. Toda persona hábil para testar, siempre podrá prestar ante Notario Público una declaración para el caso que no sea capaz de expresar personalmente sobre los cuidados y el tratamiento de salud a consecuencia de un padecimiento que haga dependiente de los demás de forma irreversible y le impida manifestar su voluntad clara e inequívoca de no vivir en esas circunstancias. El referido acto deberá prestarse a lo menos ante cinco testigos.
	Artículo 54° ter C.- En caso de menores de edad la decisión será adoptada por los padres de común acuerdo si existiesen ambos. A falta de uno de los padres, la decisión será tomada por el que existiese. A falta de ambos, la decisión será adoptada por la mayoría de los parientes consanguíneos presentes de grado más próximo en la línea colateral, hasta el tercer grado inclusive.

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY RECHAZADO POR LA COMISIÓN DE SALUD:
	Art. 54° ter D.- En caso de los legalmente incapaces será adoptada por el representante legal.
	Párrafo3° De la Comisión Ética de comprobación.
	Art. 54° quáter.- En cada región del país existirá una Comisión Ética de comprobación cuya integración, subrogación, funcionamiento y atribuciones estarán especificadas en un reglamento que se dictara a estos efectos.
	Artículo 54° quáter A.- La Comisión, de a lo menos cinco miembros, estará integrada siempre por: a) Un médico cirujano designado, de entre sus afiliados, por la directiva del Colegio Médico procurando que éste ejerza la profesión en la región respectiva; b) Un médico psiquiatra designado, de entre sus afiliados, por la directiva del Colegio Médico procurando que éste ejerza la profesión en la región respectiva; c) Un abogado designado, de entre sus afiliados, por la directiva del Colegio de Abogados, procurando que éste ejerza la profesión en la región respectiva; d) Un abogado, con el grado de doctor, que ejerza la docencia en derecho penal, en una Universidad afiliado al Consejo de Rectores.
	Art. 54° quáter B.- Corresponderá a la Comisión Ética velar por el adecuado cumplimiento de los requisitos que hacen procedente la eutanasia y verificados fehacientemente éstos, autorizarla.

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY RECHAZADO POR LA COMISIÓN DE SALUD:
	Art. 54° quáter C.- La Comisión sesionará, a requerimiento de interesado, en un plazo no mayor a cinco días desde que se hubiese presentado ante ésta una solicitud de eutanasia que cumpla con todos los requisitos formales.
	Art. 54° quáter D.- Para sesionar, la Comisión requerirá la presencia de todos sus miembros o quienes subroguen a éstos y sus acuerdos se adoptarán por mayoría absoluta. La Comisión Ética, dentro del plazo de cinco días hábiles, otorgará la correspondiente autorización cuando la solicitud cumpla con todos los requisitos. La aprobación o rechazo de la solicitud deberá siempre fundarse por escrito y no será susceptible de recurso alguno. La solicitud rechazada no podrá interponerse nuevamente sino en el plazo de tres meses y siempre que contemple nuevos antecedentes. Otorgada la autorización correspondiente ésta le será comunicada al Juzgado de Garantía y a la Fiscalía Local, correspondiente al lugar donde se practicará la eutanasia.
CÓDIGO PENAL Art. 393. El que con conocimiento de causa prestare auxilio a otro para que se suicide, sufrirá la pena de presidio menor en sus grados medio a máximo, si se efectúa la muerte.	Artículo 2°. Sustituyese el art. 393 del Código Penal en el siguiente sentido: Art. 393. El que induzca a otro a suicidarse sufrirá la pena de reclusión menor en su grado máximo. El que con conocimiento de causa preste auxilio a otro para que se suicide será castigado con la pena de reclusión menor en su grado medio. Las penas previstas en este artículo sólo se impondrán si se efectúa la muerte del suicida. El supuesto al que se refiere los incisos anteriores no será punible en el caso de que haya sido cometido por médico que haya cumplido con los requisitos de

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY RECHAZADO POR LA COMISIÓN DE SALUD:
	cuidados recogidos en el título VI del Código Sanitario y se lo haya comunicado a la comisión ética de comprobación.”.