

PROYECTO DE LEY, EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL, SOBRE RECONOCIMIENTO Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES TERMINALES, Y EL BUEN MORIR

BOLETÍN N° 12.507-11

NORMATIVA VIGENTE	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
	<p align="center">PROYECTO DE LEY:</p> <p align="center">“TÍTULO I Disposiciones generales</p> <p>Artículo 1.- Esta ley tiene por finalidad reconocer, proteger y regular el derecho de las <u>personas en situación de enfermedad terminal</u> a una adecuada atención de salud. Dicha atención consistirá en el cuidado integral de la persona, <u>orientado a aliviar</u>, dentro de lo posible, padecimientos asociados a una <u>enfermedad terminal</u>.</p>	<p align="center">Artículo 1</p> <p>Reemplazarlo por el siguiente:</p> <p>“Artículo 1.- Esta ley tiene por finalidad reconocer, proteger y regular, sin discriminación alguna, el derecho de las personas que padecen una enfermedad terminal o grave a una adecuada atención de salud, en la forma que establezca la presente ley y un reglamento dictado por el Ministerio de Salud.</p> <p>Dicha atención consistirá en el cuidado integral de la persona, orientado a aliviar dentro de lo posible, padecimientos asociados a una enfermedad terminal o grave, de acuerdo a los reglamentos y normas técnicas del Ministerio de Salud.”.</p> <p>(Indicaciones N°s 1, 2 y 5. Unanimidad 4x0 y 5x0)</p>	<p align="center">PROYECTO DE LEY:</p> <p align="center">“TÍTULO I Disposiciones generales</p> <p>Artículo 1.- Esta ley tiene por finalidad reconocer, proteger y regular, sin discriminación alguna, el derecho de las personas que padecen una enfermedad terminal o grave a una adecuada atención de salud, en la forma que establezca la presente ley y un reglamento dictado por el Ministerio de Salud.</p> <p>Dicha atención consistirá en el cuidado integral de la persona, orientado a aliviar dentro de lo posible, padecimientos asociados a una enfermedad terminal o grave, de acuerdo a los reglamentos y normas técnicas del Ministerio de Salud.</p>

NORMATIVA VIGENTE	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
	<p>Artículo 2.- Sólo para los efectos de esta ley, se entenderá por enfermedad terminal aquella condición en la que una persona presenta una enfermedad incurable, irreversible y progresiva, sin posibilidades de respuesta a los tratamientos curativos y con un pronóstico de vida limitado. El carácter de terminal de la enfermedad deberá ser siempre diagnosticado por un médico-cirujano.</p> <p>Los cuidados paliativos tienen como objetivo mejorar la calidad de <u>vida de las personas</u>, cuando afrontan padecimientos relacionados con una <u>enfermedad terminal</u>, mediante la prevención y alivio de tales padecimientos a través de la identificación temprana, adecuada evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas de salud de orden físico y mental.</p> <p>Los cuidados paliativos consideran, además, el apoyo psicológico a los</p>	<p style="text-align: center;">Artículo 2</p> <p>Sustituirlo, por el siguiente:</p> <p>“Artículo 2.- Sólo para los efectos de esta ley, se entenderá por enfermedad terminal una enfermedad o condición patológica grave que haya sido diagnosticada, de carácter progresivo e irreversible, sin tratamiento específico curativo o que permita modificar su sobrevida, o bien cuando los recursos terapéuticos utilizados han dejado de ser eficaces, y con una expectativa de vida inferior a doce meses.</p> <p>El carácter de terminal de la enfermedad deberá ser siempre diagnosticado por un médico-cirujano.</p> <p>Asimismo, para efectos de esta ley, se entenderá por enfermedad grave aquellas condiciones de salud que generan sufrimientos físicos persistentes, intolerables e incurables en la persona. En conformidad a dichos criterios, un decreto dictado por medio del Ministerio de Salud determinará las condiciones de salud que tendrán la calidad de enfermedad grave.</p>	<p>Artículo 2.- Sólo para los efectos de esta ley, se entenderá por enfermedad terminal una enfermedad o condición patológica grave que haya sido diagnosticada, de carácter progresivo e irreversible, sin tratamiento específico curativo o que permita modificar su sobrevida, o bien cuando los recursos terapéuticos utilizados han dejado de ser eficaces, y con una expectativa de vida inferior a doce meses.</p> <p>El carácter de terminal de la enfermedad deberá ser siempre diagnosticado por un médico-cirujano.</p> <p>Asimismo, para efectos de esta ley, se entenderá por enfermedad grave aquellas condiciones de salud que generan sufrimientos físicos persistentes, intolerables e incurables en la persona. En conformidad a dichos criterios, un decreto dictado por medio del Ministerio de Salud determinará las condiciones de salud que tendrán la</p>

NORMATIVA VIGENTE	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
	<p>familiares hasta el primer grado de consanguinidad y a los cuidadores no remunerados, independientemente de si éstos son o no familiares.</p>	<p>Los cuidados paliativos tienen como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas, que enfrentan padecimientos relacionados con una enfermedad terminal o grave, mediante la prevención y alivio de tales padecimientos a través de la identificación temprana, adecuada evaluación y tratamiento de problemas de salud de orden físico o psicológico. Se entenderán incorporados dentro de ellos los cuidados destinados a niños, niñas y adolescentes que tengan una enfermedad terminal o grave.</p> <p>Los cuidados paliativos podrán otorgarse mediante un modelo de atención domiciliaria, pudiendo además considerar, la educación, el apoyo psicológico a los familiares hasta el primer grado de consanguinidad y a los cuidadores no remunerados que determine el respectivo reglamento dictado por el Ministerio de Salud, independientemente de si éstos son o no familiares, tanto durante el otorgamiento de cuidados paliativos de la persona con enfermedad terminal o grave, como con posterioridad a su muerte, si ella acaeciera. (Indicaciones N°s 7, 9, 13 y 14. Unanimidad 5x0)</p>	<p>calidad de enfermedad grave.</p> <p>Los cuidados paliativos tienen como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas, que enfrentan padecimientos relacionados con una enfermedad terminal o grave, mediante la prevención y alivio de tales padecimientos a través de la identificación temprana, adecuada evaluación y tratamiento de problemas de salud de orden físico o psicológico. Se entenderán incorporados dentro de ellos los cuidados destinados a niños, niñas y adolescentes que tengan una enfermedad terminal o grave.</p> <p>Los cuidados paliativos podrán otorgarse mediante un modelo de atención domiciliaria, pudiendo además considerar, la educación, el apoyo psicológico a los familiares hasta el primer grado de consanguinidad y a los cuidadores no remunerados que determine el respectivo reglamento dictado por el Ministerio de Salud, independientemente de si éstos son o no familiares, tanto durante el otorgamiento de cuidados paliativos de la persona con enfermedad terminal o grave, como con posterioridad a su muerte, si ella</p>

NORMATIVA VIGENTE	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
			acaeciera.
<p align="center">LEY N° 20.584</p> <p>Artículo 16.- La persona que fuere informada de que su estado de salud es terminal, tiene derecho a otorgar o denegar su voluntad para someterse a cualquier tratamiento que tenga como efecto prolongar artificialmente su vida, sin perjuicio de mantener las medidas de soporte ordinario. En ningún caso, el rechazo de tratamiento podrá implicar como objetivo la aceleración artificial del proceso de muerte.</p> <p>Este derecho de elección no resulta aplicable cuando, como producto de la falta de esta intervención, procedimiento o tratamiento, se ponga en riesgo la salud pública, en los términos establecidos en el Código Sanitario. De esta circunstancia deberá dejarse constancia por el profesional tratante en la ficha clínica de la persona.</p> <p>Para el correcto ejercicio del derecho establecido en el inciso primero, los profesionales tratantes están obligados a proporcionar información completa y comprensible.</p>	<p align="center">TÍTULO II</p> <p>De los derechos de las personas en situación de <u>enfermedad terminal</u></p> <p>Artículo 3.- Se reconoce que toda persona en situación de <u>enfermedad terminal</u> tiene derecho:</p> <p>1. A ser informado en forma oportuna y comprensible de su estado de salud, del manejo de síntomas, formas de autocuidado y de los posibles tratamientos a realizarse.</p> <p>2. A cuidados paliativos, cuando corresponda, de conformidad con los decretos, normas técnicas y guías clínicas elaboradas por el Ministerio de Salud.</p> <p>3. A ser acompañado por sus</p>	<p align="center">TÍTULO II</p> <p>Reemplazar la expresión “en situación de enfermedad terminal”, por la siguiente: “que padecen una enfermedad terminal o grave”. (Indicaciones N°s 15 y 16. Unanimidad 5x0)</p> <p align="center">Artículo 3</p> <p>Sustituir el inciso primero, por el siguiente:</p> <p>“Artículo 3.- Se reconoce que toda persona que padece una enfermedad terminal o grave tiene derecho a:</p> <p>1. Cuidados paliativos, cuando corresponda y en la forma establecida en los decretos, reglamentos, normas técnicas y guías clínicas elaboradas por el Ministerio de Salud.</p> <p>2. Ser informada en forma oportuna y comprensible de su estado de salud, pronóstico, del manejo de síntomas, formas de autocuidado y de los posibles tratamientos a realizarse.</p> <p>3. Ser acompañada por sus familiares o</p>	<p align="center">TÍTULO II</p> <p>De los derechos de las personas que padecen una enfermedad terminal o grave</p> <p>Artículo 3.- Se reconoce que toda persona que padece una enfermedad terminal o grave tiene derecho a:</p> <p>1. Cuidados paliativos, cuando corresponda y en la forma establecida en los decretos, reglamentos, normas técnicas y guías clínicas elaboradas por el Ministerio de Salud.</p> <p>2. Ser informada en forma oportuna y comprensible de su estado de salud, pronóstico, del manejo de síntomas, formas de autocuidado y de los posibles tratamientos a realizarse.</p> <p>3. Ser acompañada por sus</p>

NORMATIVA VIGENTE	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
<p>Las personas que se encuentren en este estado tendrán derecho a vivir con dignidad hasta el momento de la muerte. En consecuencia, tienen derecho a los cuidados paliativos que les permitan hacer más soportables los efectos de la enfermedad, a la compañía de sus familiares y personas a cuyo cuidado estén y a recibir, cuando lo requieran, asistencia espiritual.</p> <p>Siempre podrá solicitar el alta voluntaria la misma persona, el apoderado que ella haya designado o los parientes señalados en el artículo 42 del Código Civil, en orden preferente y excluyente conforme a dicha enunciación.</p> <p>Artículo 6°.- Toda persona tiene derecho a que los prestadores le faciliten la compañía de familiares y amigos cercanos durante su hospitalización y con ocasión de prestaciones ambulatorias, de acuerdo con la reglamentación interna de cada establecimiento, la que en ningún caso podrá restringir este derecho de la persona más allá de lo que requiera su beneficio clínico.</p> <p>Asimismo, toda persona que lo solicite</p>	<p>familiares o por la persona que designe, en la forma que determine el respectivo reglamento.</p> <p>Igualmente, se le reconocen los derechos establecidos en la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud; en particular en lo relativo al reforzamiento de su autonomía.</p> <p>El listado de derechos contemplado en este artículo debe ser publicado por todos los prestadores de salud, conforme a las especificaciones de un reglamento dictado a través del Ministerio de Salud.</p>	<p>por la persona que designe, en la forma que determine el respectivo reglamento.”. (Indicaciones N°s 18 y 19. Unanimidad 5x0)</p>	<p>familiares o por la persona que designe, en la forma que determine el respectivo reglamento.</p> <p>Igualmente, se le reconocen los derechos establecidos en la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud; en particular en lo relativo al reforzamiento de su autonomía.</p> <p>El listado de derechos contemplado en este artículo debe ser publicado por todos los prestadores de salud, conforme a las especificaciones de un reglamento dictado a través del Ministerio de Salud.</p>

NORMATIVA VIGENTE	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
<p>tiene derecho a recibir, oportunamente y en conformidad a la ley, consejería y asistencia religiosa o espiritual.</p> <p>Artículo 8°.- Toda persona tiene derecho a que el prestador institucional le proporcione información suficiente, oportuna, veraz y comprensible, sea en forma visual, verbal o por escrito, respecto de los siguientes elementos:</p> <p>a) Las atenciones de salud o tipos de acciones de salud que el prestador respectivo ofrece o tiene disponibles y los mecanismos a través de los cuales se puede acceder a dichas prestaciones, así como el valor de las mismas.</p> <p>b) Las condiciones previsionales de salud requeridas para su atención, los antecedentes o documentos solicitados en cada caso y los trámites necesarios para obtener la atención de salud.</p> <p>c) Las condiciones y obligaciones contempladas en sus reglamentos internos que las personas deberán cumplir mientras se encuentren al interior de los establecimientos asistenciales.</p> <p>d) Las instancias y formas de efectuar comentarios, agradecimientos, reclamos y</p>			

NORMATIVA VIGENTE	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
<p>sugerencias. (...)</p> <p>Artículo 10.- Toda persona tiene derecho a ser informada, en forma oportuna y comprensible, por parte del médico u otro profesional tratante, acerca del estado de su salud, del posible diagnóstico de su enfermedad, de las alternativas de tratamiento disponibles para su recuperación y de los riesgos que ello pueda representar, así como del pronóstico esperado, y del proceso previsible del postoperatorio cuando procediere, de acuerdo con su edad y condición personal y emocional.</p> <p>Cuando la condición de la persona, a juicio de su médico tratante, no le permita recibir la información directamente o padezca de dificultades de entendimiento o se encuentre con alteración de conciencia, la información a que se refiere el inciso anterior será dada a su representante legal, o en su defecto, a la persona bajo cuyo cuidado se encuentre. Sin perjuicio de lo anterior, una vez que haya recuperado la conciencia y la capacidad de comprender, deberá ser informada en los términos indicados en el inciso precedente.</p>			

NORMATIVA VIGENTE	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
	<p style="text-align: center;">TÍTULO III</p> <p>De la tutela de la dignidad de las personas en situación de <u>enfermedad terminal</u></p> <p>Artículo 4.- La protección de la dignidad y autonomía de las personas en situación de <u>enfermedad terminal</u> supone siempre respetar su vida y considerar a la muerte como parte del ciclo vital.</p>	<p style="text-align: center;">TÍTULO III</p> <p>Reemplazar los vocablos “en situación de enfermedad terminal”, por lo siguiente: “que padecen una enfermedad terminal o grave”. (Indicaciones N°s 21 y 22. Unanimidad 5x0)</p> <p style="text-align: center;">Artículo 4</p> <p>Sustituir la frase “en situación de enfermedad terminal” por “que padecen una enfermedad terminal o grave”. (Indicaciones N°s 24 y 25. Unanimidad 5x0)</p>	<p style="text-align: center;">TÍTULO III</p> <p>De la tutela de la dignidad de las personas que padecen una enfermedad terminal o grave</p> <p>Artículo 4.- La protección de la dignidad y autonomía de las personas que padecen una enfermedad terminal o grave supone siempre respetar su vida y considerar a la muerte como parte del ciclo vital.</p>
	<p style="text-align: center;">TÍTULO IV</p> <p style="text-align: center;">De la calidad de vida y los cuidados paliativos</p> <p>Artículo 5.- La autoridad sanitaria deberá adoptar, en el marco de los recursos disponibles para dichos efectos en la Ley de Presupuestos de cada año, las medidas tendientes a promover el acceso a cuidados paliativos de toda persona en situación de enfermedad terminal, en conformidad con lo establecido en el</p>	<p style="text-align: center;">Artículo 5</p> <p>Eliminarlo. (Indicación N° 29. Unanimidad 5x0)</p>	<p style="text-align: center;">TÍTULO IV</p> <p style="text-align: center;">De la calidad de vida y los cuidados paliativos</p>

NORMATIVA VIGENTE	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
	artículo 2 ¹ , en todos los niveles de atención en salud.		
	<p>Artículo 6.- Las personas en situación de enfermedad terminal que reciban cuidados paliativos en sus domicilios deberán contar con un registro clínico de atención domiciliaria, en el que se dejará constancia de las características de los síntomas detectados y de su evolución, así como de los tratamientos utilizados, las dosis administradas y los resultados conseguidos. Un reglamento dictado por el Ministerio de Salud establecerá las condiciones y requisitos que debe cumplir dicho registro clínico de atención domiciliaria, y las personas obligadas a llevarlo.</p>	<p style="text-align: center;">Artículo 6</p> <p>Pasa a ser artículo 5, con la siguiente enmienda:</p> <p>Reemplazar la expresión “en situación de enfermedad terminal” por “que padecen una enfermedad terminal o grave”. (Indicaciones N°s 32 y 33. Unanimidad 5x0)</p>	<p>Artículo 5.- Las personas que padecen una enfermedad terminal o grave que reciban cuidados paliativos en sus domicilios deberán contar con un registro clínico de atención domiciliaria, en el que se dejará constancia de las características de los síntomas detectados y de su evolución, así como de los tratamientos utilizados, las dosis administradas y los resultados conseguidos. Un reglamento dictado por el Ministerio de Salud establecerá las condiciones y requisitos que debe cumplir dicho registro clínico de atención domiciliaria, y las personas obligadas a llevarlo.</p>
	<p>Artículo 7.- El Ministerio de Salud dictará los reglamentos que sean necesarios para regular los requisitos, condiciones y forma en que se proporcionarán los cuidados paliativos, independientemente del lugar donde se</p>	<p style="text-align: center;">Artículo 7</p> <p>Pasa a ser artículo 6, sin enmiendas.</p>	<p>Artículo 6.- El Ministerio de Salud dictará los reglamentos que sean necesarios para regular los requisitos, condiciones y forma en que se proporcionarán los cuidados paliativos, independientemente del lugar donde se</p>

¹ Ver página 2.

NORMATIVA VIGENTE	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
	otorguen, y las capacitaciones que deberán recibir los equipos de salud para garantizar este derecho.		otorguen, y las capacitaciones que deberán recibir los equipos de salud para garantizar este derecho.
		<p>Insertar el siguiente artículo 7, nuevo:</p> <p>“Artículo 7.- Las universidades, centros de formación técnica e institutos profesionales que impartan carreras en el área de la salud deberán incorporar contenidos sobre cuidados paliativos.”. (Indicación N° 34. Unanimidad 5x0)</p>	<p>Artículo 7.- Las universidades, centros de formación técnica e institutos profesionales que impartan carreras en el área de la salud deberán incorporar contenidos sobre cuidados paliativos.</p>
	<p>Artículo transitorio.- Esta ley entrará en vigencia en el plazo de seis meses contado desde su publicación en el Diario Oficial, dentro del cual deberán dictarse los reglamentos establecidos en ella.”.</p>	<p>Artículo transitorio</p> <p>Pasa a ser artículo primero transitorio, con la siguiente enmienda:</p> <p>Reemplazar la palabra “seis” por “cinco”. (Indicación N° 35. Unanimidad 5x0)</p>	<p>Artículo primero transitorio.- Esta ley entrará en vigencia en el plazo de cinco meses contado desde su publicación en el Diario Oficial, dentro del cual deberán dictarse los reglamentos establecidos en ella.</p>
		<p>Artículo segundo transitorio, nuevo</p> <p>Incorporar el siguiente artículo segundo transitorio, nuevo:</p> <p>“Artículo segundo transitorio.- El mayor gasto fiscal que represente la aplicación</p>	<p>Artículo segundo transitorio.- El mayor gasto fiscal que represente la</p>

NORMATIVA VIGENTE	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR EL SENADO	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
		<p>de esta ley durante su primer año presupuestario de vigencia se financiará con cargo al presupuesto del Ministerio de Salud. No obstante lo anterior, el Ministerio de Hacienda, con cargo a la partida presupuestaria del Tesoro Público, podrá suplementar dicho presupuesto en la parte del gasto que no se pudiere financiar con esos recursos. Para los años siguientes, se financiará de acuerdo con lo que determinen las respectivas leyes de Presupuestos del Sector Público.”.</p> <p>(Indicación N° 36. Unanimidad 5x0)</p>	<p>aplicación de esta ley durante su primer año presupuestario de vigencia se financiará con cargo al presupuesto del Ministerio de Salud. No obstante lo anterior, el Ministerio de Hacienda, con cargo a la partida presupuestaria del Tesoro Público, podrá suplementar dicho presupuesto en la parte del gasto que no se pudiere financiar con esos recursos. Para los años siguientes, se financiará de acuerdo con lo que determinen las respectivas leyes de Presupuestos del Sector Público.”.</p>