



PROVINCIA DE MISIONES  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

POSADAS, **11 AGO 2020**

## **DISPOSICIÓN N° 004**

**VISTO:** La emergencia sanitaria declarada a nivel nacional y provincial en virtud de la pandemia por la enfermedad causada por el Coronavirus, conocida con el acrónimo “COVID-19” y las Resolución N° 2154/2020 del Ministerio de Salud Pública, y;

### **CONSIDERANDO:**

**QUE,** la Ley de Salud Provincial XVII N° 58 establece que los habitantes de la Provincia tienen derecho a rehusar al tratamiento, con pleno conocimiento de su enfermedad, asumiendo en forma absoluta la responsabilidad de su decisión, con constancia escrita en historia clínica; y también el derecho a negarse a ser sometido a tratamiento médico o quirúrgico que implique riesgo para su integridad física, su salud o su vida;

**QUE,** por su parte, la Ley Nacional N° 26.529 y el Código Civil y Comercial de la Nación contemplan el derecho del paciente disponer de directivas anticipadas sobre su salud, pudiendo consentir o rechazar determinados tratamientos médicos, preventivos o paliativos, y decisiones relativas a su salud;

**QUE,** la Resolución N° 2154 del 31 de julio de 2020 autoriza Comité de Provincial de Bioética en Salud Humana a aprobar mediante disposiciones recomendaciones y demás normativa pertinente;

**QUE,** por todo ello deviene procedente el dictado del presente instrumento para realizar recomendaciones a tener en cuenta sobre las directivas médicas anticipadas en el contexto de la pandemia;

### **POR ELLO:**

**LA PRESIDENTE DEL COMITÉ DE PROVINCIAL DE BIOÉTICA EN SALUD  
HUMANA**



PROVINCIA DE MISIONES  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

POSADAS, **11 AGO 2020**

**DISPONE:**

**ARTÍCULO 1°.-** APRUÉBASE las recomendaciones sobre las directivas médicas anticipadas en el contexto de la pandemia que se agrega como Anexo único.-

**ARTICULO 2°.-** REGÍSTRESE, comuníquese, tomen conocimiento y/o notifíquese: Ministro Secretario de Salud Pública, Subsecretarias del Ministerio de Salud Pública, sus Direcciones y Departamentos dependientes. Cumplido, **ARCHIVASE.-**



PROVINCIA DE MISIONES  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

POSADAS, **11 AGO 2020**

## ANEXO ÚNICO

### RECOMENDACIONES A TENER EN CUENTA SOBRE LAS DIRECTIVAS MÉDICAS ANTICIPADAS EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA

#### I.- CONCEPTO

Las directivas anticipadas constituyen un documento voluntario que contiene instrucciones que realiza una persona en pleno uso de sus facultades mentales, con el objeto que surta efecto cuando no pueda expresar su voluntad. En otras palabras, se trata de una declaración de voluntad que hace un individuo para que se respete su voluntad cuando quede privado de capacidad por causa sobrevenida.

Consiste, entonces, en un consentimiento informado por anticipación. Así, esos documentos deben entenderse como un consentimiento informado realizado con anterioridad al supuesto o supuestos en los que debería entrar en vigor.

También llamadas “Declaración vital”, “Testamento vital” y “Testamento de vida”, estas manifestaciones encuentran su fundamento esencial en el derecho a la autonomía decisoria sobre el propio cuerpo y en el derecho a contar un ámbito de reserva, en la medida que las acciones privadas de los hombres no dañen a terceros (conf. art. 19, Constitución Nacional). Asimismo, estas disposiciones se encuentran bajo el amparo de un conjunto de preceptos sobre derechos humanos y personalísimos de los individuos, que surgen de los pactos internacionales incorporados a nuestro derecho por el Artículo 75 inciso 22, de la Constitución Nacional (CN) y consagrados ahora en el nuevo Código Civil y Comercial (CCyC)

El CCyC las regula en el Artículo 60 que establece: “Directivas médicas anticipadas. La persona plenamente capaz puede anticipar directivas y conferir mandato respecto de su salud y en previsión de su propia incapacidad. Puede también designar a la persona o personas que han de expresar el consentimiento para los actos médicos y para ejercer su curatela. Las directivas que impliquen desarrollar prácticas eutanásicas se tienen por no escritas. Esta declaración de voluntad puede ser libremente revocada en todo momento”.

En el orden nacional, aun antes de la entrada en vigor del nuevo CCyC, la Ley Nacional N° 26.529 de los Derechos de los Pacientes las receptaba en el Artículo 11, en los siguientes términos: “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 testigos. Dicha declaración podrá ser revocada en todo momento por quien la manifestó”.



PROVINCIA DE MISIONES  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

POSADAS, **11 AGO 2020**

El nuevo CCyC regula un núcleo duro en la materia y no deroga la Ley Nacional N° 26.529, por lo que en caso de existir diferencias o incompatibilidades entre ambos textos hay que buscar, pues, la norma más protectoria de los derechos en juego.

En el orden provincial, La Ley XVII N° 58 prevé en su Artículo 8 que los habitantes de la Provincia tienen derecho a: ... e) la facultad de rehusarse al tratamiento, con pleno conocimiento de su enfermedad, con garantía de información recibida (consentimiento informado), asumiendo en forma absoluta la responsabilidad de su decisión, con constancia escrita en historia clínica; salvo en los casos de inconciencia, coma, alteraciones de sus facultades mentales o de riesgo para su vida o para la salud pública, cuando sea mayor de edad. En el caso de menores o inhabilitados, sus padres, tutores o curadores, fehacientemente acreditados, poseen dicha facultad en representación de los pacientes mencionados y con intervención del Ministerio Pupilar; f) la negativa a ser sometido a tratamiento médico o quirúrgico que implique riesgo para su integridad física, su salud o su vida, sin su consentimiento previo o el de la persona llamada a darlo legalmente si la primera estuviera impedida de hacerlo, salvo en los casos de emergencia o urgencia o cuando exista riesgo para la salud pública;...”

De esta manera, en Misiones también enuncia y contempla la posibilidad a que el paciente ejerza la autonomía de su voluntad, requiriendo que quede documentada la misma en los casos en que su decisión ponga en juego su vida o su integridad psicofísica.

## **II.- MODALIDADES CONTEMPLADAS.**

El CCyC contempla dos modalidades: permite otorgar directivas anticipadas que impliquen dejar instrucciones por escrito, o bien “designar a la persona o personas que han de expresar el consentimiento para los actos médicos y para ejercer la curatela”. Cuestión que es reiterada en el Artículo 139 en los siguientes términos: "La persona capaz puede designar, mediante una directiva anticipada, a quien ha de ejercer su curatela".

Entonces si bien la reglamentación al Artículo 11 de la Ley de Derechos del Paciente (Decreto Nacional N° 1089/12), ya expresa que “El paciente puede incluso designar un interlocutor para que llegado el momento procure el cumplimiento de sus instrucciones”, la letra del CCyC luce más amplia al disponer que el interesado puede “...conferir mandato respecto de su salud y en previsión de su propia incapacidad...”.

Esto es sumamente útil, ya que el sujeto al momento de redactar las directivas anticipadas sólo puede prever algunas de las situaciones en las que eventualmente pueda verse comprometido; en cambio si designa una persona para que exprese el consentimiento, se abre un espectro de posibilidades, permitiendo que decida sobre la salud de la persona sobre la base del conocimiento real del incapaz, una relación de afecto y de acuerdo a las posibilidades de la ciencia médica al momento de la decisión.



PROVINCIA DE MISIONES  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

POSADAS, **11 AGO 2020**

### **III.- REQUISITOS PARA OTORGAR DIRECTIVAS MÉDICAS ANTICIPADAS**

El CCyC requiere “plena capacidad”, y ello exige ser mayor de edad (18 años), en un todo de acuerdo con lo previsto por la Ley N° 26.529 y su reglamentación.

Ante esto, una postura doctrinal entiende que aunque el Artículo 26 del CCyC reconoce la capacidad progresiva de los niños, niñas y adolescentes y permite que con 16 años su consentimiento informado vincule al médico, en esos supuestos se trata de actos actuales, que se diferencian de la posibilidad de emitir consentimientos anticipados vinculantes.

Desde otro punto de vista se sostiene que esta solución deviene contradictoria con el Artículo 26 del CCyC. Si la capacidad progresiva de los niños, niñas o adolescentes permite que con 16 años y en estado de consciencia su consentimiento informado vincule al médico, entonces también debe poder emitir consentimientos anticipados vinculantes. Así se manifiesta un importante sector de la doctrina y varias leyes en el derecho comparado.

Decir que la norma exige mayoría de edad supone cercenar la autonomía del niño, que el propio Código reconoce expresamente, privándolo así de la posibilidad de prever para el futuro lo que podría hacer en la actualidad, careciendo entonces de lógica.

### **IV.- REVOCACIÓN**

El CCyC, al igual que la Ley N° 26.529, prevé la posibilidad de revocar las directivas otorgadas, reafirmando el respeto por la autonomía de las personas. Ahora bien, mientras la reglamentación de la ley prevé que la revocación debe cumplir con la misma modalidad con que se las otorgó, o las demás habilitadas a tal fin, y si ello no fuere posible se documentará su decisión de revocatoria verbal, con la presencia de al menos dos testigos y sus respectivas rúbricas en la historia clínica, además de la firma del profesional actuante, el CCyC establece que puede ser libremente revocada en todo momento. Consecuentemente, se debe respetar la voluntad de una persona que ha dejado instrucciones previas pero que al momento de ingresar a un centro de Salud, encontrándose lúcido y capaz, decide dejarlas sin efecto o establecer otras, aun cuando no tenga delante un escribano y dos testigos.

### **V.- LÍMITE**

El Artículo 60 del CCyC prevé que las directivas anticipadas que impliquen desarrollar prácticas eutanásicas se tienen por no escritas. En similar sentido se pronuncia la ley 26.529 y a los fines de disipar cualquier duda, la reglamentación aclara que si "el médico a cargo considera que la misma implica desarrollar prácticas eutanásicas, previa consulta al Comité de Ética de la institución respectiva y, si no lo hubiera, de otro establecimiento, podrá invocar la imposibilidad legal de cumplir con tales directivas anticipadas".



PROVINCIA DE MISIONES  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

POSADAS, **11 AGO 2020**

Conforme el texto del Artículo 59 del CCyC y del Artículo 5° de la ley 26.529, según especificaciones introducidas por la ley 26.742 denominada de “muerte digna”, actualmente en nuestro país está permitido el rechazo de todo tratamiento, incluida la hidratación y alimentación. Sobre esta base, la limitación prevista en el Artículo 60 es solo para la eutanasia activa directa, es decir, la acción positiva, directa e intencional tendiente a la terminación de la vida de una persona, realizada por un médico, ante el pedido expreso y voluntario del paciente.

## **VI.- FORMAS**

A diferencia de la Ley N° 26.529, el CCyC no legisla sobre los aspectos instrumentales de la disposición de voluntad. En este aspecto, se puede entender que se aplica supletoriamente lo dispuesto en esa ley y su reglamentación, excepto lo dicho respecto de la revocación.

Otra postura entiende que la no exigencia de una forma especial para el otorgamiento de las directivas médicas anticipadas (Art. 60 del CCyC), significa la superación de una exigencia formal inconveniente (conf. Art. 11, Ley N° 26.529, sustituido por Ley N° 26.742). Esto en virtud de que, más allá del valor de tales formalidades para ciertos casos, de modo alguno la intervención de un escribano o un juez, supone una mejor implementación de estas directivas. Es aconsejable que se observen prácticas cuidadosas y sistematizadas de expresión anticipada de la voluntad, que transcurran con la participación de los pacientes, sus familiares y los equipos de Salud y tratar de evitar la intervención de escribanos y jueces, que puede resultar lenta, compleja, costosa y hasta perturbadora.

## **VII. CONTEXTO DE LA PANDEMIA**

Si el paciente afectado con COVID 19 (o su representante legal, apoyo, cónyuge, conviviente, pariente o allegado que lo acompañe para el caso que el paciente se encuentre absolutamente imposibilitado para expresar su voluntad) manifiesta expresamente la decisión de rechazar cuidados intensivos y/o ventilación mecánica, es conveniente dejar plasmado por escrito dicha manifestación en la historia clínica, con la firma del paciente (o de su representante) y la de al menos dos testigos, además de la firma del profesional actuante.

Se recomienda documentar dicha decisión en la medida en que el rechazo de la internación en UCI o de medidas de soporte vital (respirador) implica un riesgo serio para su integridad su salud o su vida.

Asimismo, si el paciente ha dejado expresada esta voluntad a través de una directiva médica anticipada por escrito, deberá ser agregarse copia de la misma a su historia clínica.



PROVINCIA DE MISIONES  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

POSADAS, **11 AGO 2020**

Es importante recordar que al igual que el consentimiento informado, la directiva médica anticipada puede revocarse, por lo que hay que evaluar si el paciente ha considerado la actual situación de pandemia al momento de confeccionarla. Es importante tener en cuenta la fecha de su elaboración, pudiéndose también recurrir a la consulta con familiares y allegados del paciente (en caso que este último no esté en condiciones de expresar su voluntad)

En ningún caso puede suponerse que el profesional que cumpla con la voluntad expresa del paciente (competente y capaz) y/o con su directiva médica anticipada emitida conforme las previsiones del CCyC esté sujeto a responsabilidad civil, penal, o administrativa derivada de su cumplimiento.

### **Bibliografía**

- Constitución Nacional
- Ley Provincial XVII N° 58 (2007) Sistema sanitario provincial
- Ley Nacional N° 26.529 (2009) Derechos de los Pacientes
- Ley Nacional N° 26.742 (2012) Sistema de protección de la dignidad de los enfermos en situación terminal
- Ley Nacional N° 26.994 (2015). Código Civil y Comercial
- Decreto Nacional N° 1089/2012, reglamentario Ley N° 26.529
- BLANCO, Luís G. (2008). Morir con dignidad. Diccionario latinoamericano de Bioética, J. C. Tealdi (director). Bogotá: UNESCO-Redbioética-Universidad Nacional de Colombia, pp. 508/511.
- CARNOTA, Walter F. La constitucionalidad de las directivas anticipadas. La Ley 2005-F, p. 52.
- WIERZBA, S. Disposiciones sobre la propia salud en el Código Unificado-Consentimiento informado y Directivas Anticipadas. En BERGEL, S.; FLAH, L.; HERRERA, M.; LAMM, E.; WIERZBA, S. Bioética en el Código Civil y Comercial (pp. 103-124). Buenos Aires: La Ley.