

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 267

20 de enero de 2017

Presentado por el señor *Dalmau Santiago*

Referido a las Comisiones de Salud; y de Gobierno

LEY

Para crear la “Ley de Determinación de Muerte”, a los fines de establecer una definición uniforme del concepto “muerte”; disponer la creación de un Protocolo que disponga el procedimiento a seguir para la determinación de muerte cerebral; para enmendar el inciso (n) del Artículo 2, añadir el inciso (f) al Artículo 5, enmendar el inciso (c) del Artículo 19, enmendar el Artículo 20 y derogar el Artículo 24 de la Ley 296-2002, según enmendada, conocida como “Ley de Donaciones Anatómicas de Puerto Rico”, y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La determinación del momento en que ocurre la muerte de una persona ha sido un asunto debatido en el campo médico y legal desde hace muchos años. A modo de proveer una guía a las jurisdicciones de Estados Unidos en 1980, la Conferencia Nacional de Comisionados sobre Leyes Uniformes de Estados Unidos (*National Conference of Commissioners on Uniform State Laws*, “*NCCUSL*”, por sus siglas en inglés), promulgó el *Uniform Determination of Death Act* (“*UDDA*”, por sus siglas en inglés). El *UDDA*, define muerte como: 1) el cese irreversible de las funciones respiratorias y circulatorias, ó 2) el cese irreversible y total de todas las funciones del cerebro, incluyendo las funciones del tallo cerebral. La segunda clasificación de muerte se le conoce como muerte cerebral.

Al presente, el *UDDA* ha sido adoptado por 37 estados, el Distrito de Columbia y las Islas Vírgenes. El propósito del *UDDA* es precisamente promover que exista uniformidad en los estados, en cuanto a la determinación de la muerte de una persona de conformidad con los procesos médicos aceptados.

En Puerto Rico, la Asamblea Legislativa aprobó la Ley Núm. 296 de 25 de diciembre de 2002, conocida como la “Ley de Donaciones Anatómicas de Puerto Rico”. Dicha Ley recogió el concepto de muerte según definida por el *UDDA*. Sin embargo, la Ley 296-2002, se circunscribió a establecer criterios para determinar la muerte cerebral en aquellos casos en que los órganos o tejidos del cuerpo fueran a ser utilizados para trasplantes, dejando afuera los casos no relacionados a donaciones. El informe de la Conferencia Nacional de Comisionados sobre Leyes Uniformes recomendó a los estados y territorios que adoptasen la definición uniforme de muerte en un estatuto separado y no como parte de las leyes que tratan sobre la recuperación y donación de órganos y tejidos. Lo anterior en consideración a que la muerte y los criterios para determinarla se deben realizar de una manera uniforme, independientemente de si el paciente es un potencial donante.

Recientemente, los medios de comunicación de Puerto Rico han reportado casos en los que la ausencia de protocolos de desconexión, una vez declarada la muerte cerebral, expone a los familiares, médicos, hospitales y al pueblo en general a situaciones incómodas y dolorosas por la ausencia de regulación.

A tenor con lo anterior, es necesario promulgar esta “Ley de Determinación de Muerte” que aplicará en todo caso en que se determine la muerte de un paciente, sin perjuicio de las disposiciones legales específicas contenidas en la Ley 296-2002 y del proceso de donación de órganos establecidos. Esta Ley dispone para la creación de un Comité Asesor, adscrito a la Junta de Disposiciones de Cuerpos, Órganos y Tejidos Humanos, que tendrá a su cargo la elaboración de un Protocolo Uniforme mediante el cual se establezca un procedimiento claro para determinar la muerte cerebral de un paciente, incluyendo guías para la cesación de medidas de soporte artificial.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

- 1 Artículo 1.- Título
- 2 Esta Ley se conocerá como la “Ley de Determinación de Muerte” y/o “Ley Stefano
- 3 Steenbakker”.
- 4 Artículo 2.- Definiciones

1 (a) Junta: significa la Junta de Disposición de Cuerpos, Órganos y Tejidos Humanos,
2 creada por la Ley 296-2002, según enmendada, conocida como la “Ley de
3 Donaciones Anatómicas de Puerto Rico”.

4 (b) Muerte:

5 (1) cese irreversible de las funciones respiratorias y circulatorias ó (2) cese
6 irreversible y total de todas las funciones del cerebro, incluyendo las funciones del
7 tallo cerebral. La muerte determinada por la aplicación de este segundo criterio se
8 denomina como “muerte cerebral”.

9 (c) Protocolo de Determinación de Muerte Cerebral: guías aprobadas por la Junta de
10 Disposiciones de Cuerpos, Órganos y Tejidos Humanos creada por la Ley 296-
11 2002, conocida como “Ley de Donaciones Anatómicas de Puerto Rico”,
12 estableciendo el procedimiento a realizar para determinar la muerte cerebral de
13 una persona y el procedimiento a seguir para remover el soporte vital luego de la
14 determinación de muerte cerebral.

15 Artículo 3.- Médicos a determinar la muerte

16 La determinación de muerte cerebral deberá ser declarada por dos (2) médicos licenciados
17 para practicar la medicina en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, según disponga el
18 Protocolo de Determinación de Muerte Cerebral, de conformidad con los estándares médicos
19 aceptados como la mejor práctica de la medicina. Una vez se ha determinado la muerte por un
20 médico, conforme a los criterios establecidos en el Protocolo de Determinación de Muerte
21 Cerebral, un segundo médico deberá realizar una evaluación completa e independiente. Una
22 vez expedida la segunda nota certificando muerte cerebral, la certificación de muerte será
23 concluyente y firme para efectos de ley.

1 Una vez el paciente sea declarado muerto, según los criterios establecidos en esta Ley, el
2 paciente se considerará legal y clínicamente muerto. En ausencia de la evaluación de los dos
3 (2) médicos que determinen la muerte cerebral, no se podrá determinar la misma. Los
4 médicos que certifiquen la muerte no podrán participar en la remoción de los órganos, según
5 lo dispuesto en el inciso (c) del Artículo 19 de la Ley 296-2002, según enmendada.

6 Artículo 4.- Comité Asesor

7 Se crea un “Comité Asesor de Determinación de Muerte”, adscrito a la Junta de
8 Disposición de Cuerpos, Órganos y Tejidos Humanos, en adelante “Junta”, que tendrá a su
9 cargo la elaboración del Protocolo de Determinación de Muerte Cerebral. El Comité estará
10 compuesto por diez (10) miembros.

11 Artículo 5.- Miembros del Comité Asesor

12 Los miembros del Comité Asesor serán nombrados por la Junta. El Comité Asesor estará
13 compuesto por: un médico intensivista, un médico patólogo, un médico neurólogo o
14 neurocirujano, un médico emergenciólogo, un trabajador social, el Secretario de Salud o su
15 representante; un representante de la Asociación de Hospitales; un representante de la
16 comunidad (que no esté ligado al Recinto de Ciencias Médicas ni a una organización
17 relacionada con la donación de órganos), el Secretario de Justicia o su representante y el
18 Procurador del Paciente o su representante.

19 Artículo 6.- Término Miembros del Comité Asesor

20 Los miembros del Comité Asesor desempeñarán sus cargos por el término de cuatro (4)
21 años, o hasta que sus sucesores sean nombrados y tomen posesión de su cargo. Si ocurre una
22 vacante antes de vencer el término para el cual ha sido nombrado un miembro del Comité
23 Asesor, la misma será cubierta en la misma forma en que se hizo el nombramiento original.

1 El término del miembro que cubra una vacante se extenderá por el resto del término para
2 el cual fue nombrado su antecesor. El cargo de miembro del Comité Asesor no conllevará
3 compensación.

4 Artículo 7.- Funciones del Comité Asesor

5 El Comité Asesor tendrá las siguientes funciones:

- 6 (a) Proponer a la Junta aquellas reglas y reglamentos necesarios para su
7 funcionamiento como Comité Asesor a tenor con las disposiciones de esta Ley.
- 8 (b) Proponer a la Junta un “Protocolo de Determinación de Muerte Cerebral” que
9 establezca el procedimiento a realizarse para determinar la muerte cerebral de una
10 persona, según los estándares médicos aceptados. Además, el Protocolo deberá
11 establecer el procedimiento a seguir para remover el soporte vital luego de la
12 determinación de muerte de una persona. Dicho Protocolo será revisado según los
13 cambios que ocurran en el campo de la medicina y deberá ser aprobado por la
14 Junta. Dicho Protocolo deberá disponer, sin constituir una limitación, los
15 procedimientos para:
- 16 1. Determinar los médicos capacitados para emitir la determinación de
17 muerte cerebral, de acuerdo con los estándares médicos aceptados.
 - 18 2. Notificar al pariente más cercano del paciente o tutor legal en los casos de
19 menores de edad o incapaces, que se están llevando a cabo evaluaciones
20 médicas para determinar la muerte cerebral.
 - 21 3. Hacer el diagnóstico de muerte cerebral por medio de evaluaciones y
22 procesos médicos apropiados, de acuerdo con los estándares médicos
23 aceptados.

1 4. Remoción o desconexión de equipos de soporte vital.

2 5. Asuntos pertinentes y relacionados a la determinación de muerte.

3 (c) Posterior a la aprobación del Protocolo, por la Junta y el Secretario de Salud, el
4 Comité Asesor deberá reunirse, por lo menos una vez al año, para revisar dicho
5 Protocolo y emitir sus recomendaciones a la Junta sobre cambios o enmiendas que
6 estimen pertinentes. Los cambios y enmiendas al Protocolo deberán ser aprobadas
7 por la Junta y el Secretario de Salud.

8 Artículo 8.- Exención de responsabilidad

9 Quedarán exentos de responsabilidad civil y criminal, el Departamento de Salud, la
10 Junta y sus miembros, el Comité Asesor y sus miembros, los hospitales y el personal médico-
11 hospitalario que actúe de conformidad con lo dispuesto por esta Ley y el Protocolo de
12 Determinación de Muerte Cerebral adoptado por la Junta conforme a esta Ley.

13 Artículo 9.- Revisión Judicial

14 Una vez determinada la muerte cerebral según lo dispuesto por esta Ley y el Protocolo
15 de Determinación de Muerte Cerebral, dicha determinación será concluyente. Los Tribunales
16 de Justicia en Puerto Rico deberán respetar dicha determinación médica.

17 Artículo 10.- Se enmienda el inciso (n) del Artículo 2, de la Ley 296-2002, según
18 enmendada, para que lea como sigue:

19 “Artículo 2.-Definiciones

20 (a) ...

21 ...

22 (n) Muerte [- **Significa el cese irreversible de las funciones respiratorias y**
23 **circulatorias de la persona o el cese irreversible y total de todas las funciones del**

1 **cerebro de la persona, incluyendo las funciones del tallo cerebral.]** tendrá el significado
2 dado en la ‘Ley de Determinación de Muerte’ y/o “Ley Stefano Steenbakker”.

3 ...

4 (s)...”

5 Artículo 11.- Se añade un nuevo inciso (f) al Artículo 5 de la Ley 296-2002, según
6 enmendada, para que lea como sigue:

7 “Artículo 5.- Transferencias; funciones; reglamentos; registros.

8 La Junta tendrá las siguientes funciones:

9 (a) ...

10 ...

11 (f) *Aprobar el Protocolo de Determinación de Muerte Cerebral con las guías*
12 *generales para asegurar la implementación de las disposiciones de la “Ley de*
13 *Determinación de Muerte” y/o “Ley Stefano Steenbaker”.*

14 Artículo 12.- Se enmienda el inciso (c) del Artículo 19 de la Ley 296-2002, según
15 enmendada, para que lea como sigue:

16 “Artículo 19.- Uso

17 (a) ...

18 (b) ...

19 (c) **[Cuando los órganos de un cuerpo se utilicen para trasplantes, la**
20 **certificación de muerte, emitida por dos (2) médicos autorizados a practicar**
21 **la medicina en Puerto Rico, será concluyente.]** *Para efectos de la recuperación*
22 *de órganos para trasplante de un paciente en muerte cerebral, la declaración de*
23 *muerte cerebral, al amparo de la “Ley de Determinación de Muerte”, y/o “Ley*

1 *Stefano Steenbaker*”, *será concluyente*. Disponiéndose que, con la excepción de la
2 remoción de córneas, los médicos que certifiquen la muerte no tomarán parte
3 activa en la autopsia o remoción del tejido u órgano, ni en el trasplante de éstos,
4 pero podrán presenciar estos procesos a los únicos fines de brindar u obtener
5 información sobre la condición del que fue su paciente. [**Disponiéndose, además,**
6 **que la determinación de la muerte se hará conforme a los criterios**
7 **establecidos en la definición de muerte de esta Ley]. ”**

8 Artículo 13.- Se enmienda el Artículo 20 de la Ley 296-2002, según enmendada, para
9 que lea como sigue:

10 “Artículo 20.- Autopsia o remoción de órganos donados-Término

11 La Junta tendrá hasta setenta y dos (72) horas, contadas desde el momento de la
12 muerte, para efectuar la autopsia o para remover cualquier órgano, tejido o parte del cuerpo
13 que le sea donado a ella o a cualquier donatario en particular y no será responsable ni civil ni
14 criminalmente por la utilización de cadáveres, autopsia clínica o remoción de órganos, tejidos
15 o parte del cuerpo, a menos que haya sido notificada la revocación del legado o donación o de
16 la anulación del documento que autorizó el procedimiento a efectuarse, o que haya actuado en
17 contravención a lo que dispone el documento de donación.

18 *No obstante a esto, en el caso de que la determinación de muerte sea por razón de*
19 *muerte cerebral, el término que tendrá la Junta para efectuar la autopsia o para remover*
20 *cualquier órgano, tejido y/o parte del cuerpo que le sean donados, será establecido en el*
21 *Protocolo para la Determinación de Muerte Cerebral.”*

22 Artículo 14.- Se deroga el Artículo 24 de la Ley 296-2002, según enmendada, y se
23 renumera los Artículos del 25 al 31 como 24 al 30 respectivamente.

1 Artículo 15.- Reglamentación

2 Se faculta y ordena a la Junta a adoptar los reglamentos y protocolos necesarios para
3 la implementación de esta Ley.

4 El Secretario de Salud adoptará el Protocolo de Determinación de Muerte Cerebral
5 que apruebe la Junta, para que el mismo sea utilizado de forma uniforme por todo hospital
6 dentro de la jurisdicción de Puerto Rico.

7 Artículo 16.- Cláusula de Separabilidad

8 Si alguna cláusula, párrafo, artículo, sección, inciso o parte de esta Ley fuere
9 declarada inconstitucional por un tribunal competente, la sentencia dictada no afectará,
10 perjudicará ni invalidará el resto de la misma. El efecto de dicha sentencia se limitará a la
11 cláusula, párrafo, artículo, sección, inciso o parte de la misma que hubiere sido declarada
12 inconstitucional.

13 Artículo 17.- Vigencia

14 Esta Ley tendrá vigencia inmediatamente después de su aprobación a los únicos fines
15 de habilitar la reglamentación requerida e implementar aquellas gestiones que sean necesarias
16 para asegurar el adecuado cumplimiento de la Ley, pero sus restantes disposiciones
17 comenzarán a regir a los ciento ochenta (180) días de su aprobación.