



“2020 – Año del General Manuel Belgrano”

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados,..

Artículo 1. Sujetos alcanzados. La presente ley está destinada a los y las profesionales, técnicos y técnicas, auxiliares, ayudantes y demás personal de la salud que presten servicios, en forma presencial y efectiva, en contacto directo con casos sospechosos, y/o con los afectados y las afectadas por el coronavirus Covid-19, y/o con material en contacto directo con ellas y ellos, en instituciones asistenciales del sistema público, privado y de la seguridad social, en el marco de la pandemia de COVID-19, y de la emergencia sanitaria declarada por el decreto 260/2020, que sean objeto de denuncias, acusaciones y/o imputaciones penales con motivo o en ocasión del ejercicio de dichas funciones.

Artículo 2. Exclusión de responsabilidad. Las acciones realizadas por los profesionales y personal de la salud detallado en el artículo 1°, en el ejercicio de las funciones allí descriptas, durante la vigencia de la emergencia sanitaria declarada por el decreto 260/2020, no podrán configurar en ningún caso los delitos tipificados en los artículos 106°, 202° y 203° del código penal, y por lo tanto no serán punibles.

Artículo 3°. Presunción legal. Se presume que las acciones realizadas por los profesionales y personal de la salud detallado en el artículo 1°, en el ejercicio de las funciones allí descriptas, durante la vigencia de la emergencia sanitaria declarada por el

decreto 260/2020, quedan comprendidas en los supuestos del artículo 34°, inciso 3° y 4° del código penal, salvo que se acredite el dolo del sujeto y/o su intención deliberada de propagar la pandemia del coronavirus Covid-19, o de abandonar una persona.

Artículo 4°. Aplicación transitoria: La presente ley tendrá efectos para las acciones indicadas en el artículo 1° de la presente ley, que fueran realizadas durante el plazo de vigencia de la emergencia sanitaria declarada por el decreto 260/20.

Artículo 5°. Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Fundamentos

Con fecha 11 de marzo de 2020 la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) declaró el brote del nuevo coronavirus como una pandemia, luego de que el número de personas infectadas por COVID-19 a nivel global llegara a 118.554, y el número de muertes a 4.281, afectando hasta ese momento a 110 países.

En el marco de la declaración de emergencia pública en materia sanitaria dispuesta por el artículo 1° de la Ley N° 27.541, se dictó el Decreto N° 260/20, que amplió la Emergencia Sanitaria por un año y el Decreto 297/20 que, a fin de proteger la salud pública, estableció para todas las personas que habitan en el país o se encuentren en él en forma temporaria, la figura del “aislamiento social, preventivo y obligatorio”.

Asimismo, por el artículo 5° del referido Decreto N° 260/20 se establece que todos los efectores de salud públicos o privados deberán adoptar medidas para suspender las licencias del personal de salud afectado a la emergencia.

Los trabajadores y las trabajadoras de los servicios de salud fueron considerados personal esencial por el Decreto N° 297/20 y normas complementarias; y por lo tanto no pueden acogerse a la suspensión del deber de asistencia que establecen tales normas, motivo por el cual, se encuentran expuestos a mayor cantidad de situaciones urgentes y conflictivas, la mayoría de las veces de resolución inmediata y sin contar con todos los medios a su alcance.

En ese sentido, su exposición al riesgo de contagio es mayor que el de las demás personas porque su disponibilidad y presencia en contacto directo con los afectados y las afectadas por el coronavirus Covid-19, y con material en contacto directo con ellas y ellos, o por su exposición a sectores que concentran alta carga viral, resulta esencial para alcanzar los objetivos de mitigación y los protocolos de actuación definidos por la Autoridad Sanitaria.

Esta realidad motivó que se dictara el Decreto 315/2020 que otorgó a los y las profesionales, técnicos y técnicas, auxiliares y ayudantes que presten servicios, en forma presencial y efectiva, relacionados con la salud, en instituciones asistenciales del sistema

público, privado y de la seguridad social, abogados y abogadas al manejo de casos relacionados con la pandemia de COVID-19, el pago de una asignación estímulo a la efectiva prestación de servicios, de carácter no remunerativo en los meses de abril, mayo, junio y julio a cargo del Estado Nacional..

Sin embargo, resulta preocupante el creciente índice de denuncias y acusaciones que en muchos casos llegan a los estrados judiciales, al que se ven expuestos los médicos, y el personal de la salud, a quienes les toca el rol de la prevención y atención directa de pacientes en el marco de la pandemia del Coronavirus Covid-19

Consideramos que nos encontramos ante una enfermedad nueva, en constante investigación, sobre la que se desconocen efectivamente muchas de sus implicancias, pero que efectivamente tiene un poder de trasmisión altísimo, aún a pesar de los cuidados razonables que los médicos y el personal de la salud puedan ejercer.

A veces, extremar los recaudos sanitarios no es suficiente, y menos aun cuando los recursos económicos y/o de infraestructura no son los óptimos, por lo que no se advierte conveniente sumar un elemento más de tensión a los ya existentes, exponiendo a los médicos y personal de la salud a un hostigamiento legal innecesario e injusto.

Otra situación que merece ser contemplada prioritariamente, es el caso de los médicos que deben optar entre dos o más pacientes infectados en el uso del respirador mecánico.

En Italia, de acuerdo con la información periodística con la que se cuenta, los médicos tuvieron que pasar por ese difícil trance de optar por salvar una vida en lugar de otra. Las limitaciones de aparatos de asistencia mecánica respiratoria impactaron de lleno en el tratamiento de miles de los enfermos con ese patógeno, lo que derivó en la práctica en una selección de pacientes con mayores chances o posibilidades de vida. Si bien una primera selección pasará por las chances de sobrevida, la patología del paciente y la existencia de enfermedades preexistentes, lo cierto es que el médico fue involuntariamente colocado en una situación de vida o muerte.

En ese contexto de extrema necesidad, la elección profesional de salvar a un paciente por sobre otro, si bien claramente debe estar precedida de un análisis de las enfermedades de los pacientes, la condición etaria y las posibilidades de sobrevida, no

es difícil de imaginar innumerables situaciones de familiares que se sientan afectados frente a la falta de atención de algún ser querido, y que por ello inicien una acción penal de abandono de persona tipificado por el art. 106 del código penal.

En esta situación de extrema emergencia, resulta necesario una política de estado que salvaguarde la acción de los médicos y del personal de salud, reconociendo que el ejercicio de su oficio o profesión en estas circunstancias excepcionales merece un tratamiento especial, que se corresponde con el cumplimiento de las obligaciones a su cargo en los términos del art. 34 del Código Penal.

De lo contrario, se lo somete al médico a comparecer en un proceso penal como imputado, en el cual deberá justificar que actuaba en un estado de necesidad exculpante, siendo menester acreditar que la acción del autor era el único medio para proteger de un mal mayor, que el autor ha elegido el mal menor y, por último, que haya perseguido el fin de salvación.

Es decir, se coloca al personal de la salud en una situación procesal comprometida, que se encuentra pensada para situaciones de hecho de lo que podríamos denominar de “normalidad”, pero que claramente resultan injustas en este contexto de extrema excepcionalidad que significa la pandemia del Coronavirus Covid -19, sin precedentes en nuestra historia.

Es por ello, que el presente proyecto prescribe que las acciones realizadas por los médicos y personal de la salud, afectado a la prevención, atención de pacientes, y población de riesgo en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por el decreto 260/20, y en ejercicio de dichas funciones, no sean punibles para los delitos tipificados en los artículos 106°, 202° y 203° del código penal, presumiendo que dichas acciones importarían causar un mal por evitar otro mayor inminente a que ha sido extraño y/o el cumplimiento de un deber a su cargo en los términos del art. 34 del mismo código, salvo que se acredite dolo de su parte, es decir, la intención deliberada de propagar la pandemia del coronavirus Covid-19 o de abandonar a una persona.

El proyecto circunscribe los efectos temporales de la exclusión de responsabilidad penal a los hechos y acciones llevadas a cabo por médicos y personal de la salud que atiendan personas afectadas por sospecha o diagnóstico de COVID-19, mientras se encuentre

vigente la emergencia sanitaria declarada por el decreto 260/20, entendiendo que la situación que se presenta es de características excepcionalísimas, y que justifican una respuesta inmediata y contundente del legislador en amparo de aquellos profesionales y trabajadores que ponen en riesgo su vida en defensa de sus semejantes.

Es por los fundamentos expuestos que solicito a mis pares acompañen el presente proyecto de ley.