



**DIPUTADOS  
ARGENTINA**

“2020 – Año del General Manuel Belgrano”

## **PROYECTO DE RESOLUCIÓN**

### **LA HONORABLE CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA NACIÓN**

#### **RESUELVE**

Dirigirse al Poder Ejecutivo Nacional a fin que a través del Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI) adopte las medidas necesarias para que: 1) en las residencias de personas mayores se proceda a efectuar el test de coronavirus a todos los internados, aún a aquellos que no presenten síntoma alguno, 2) se lleve un registro con los resultados del testeo, 3) se dispongan las medidas de aislamiento complementarias de manera tal que las personas portadoras del virus asintomáticas, queden aisladas de aquellas cuyo test dio negativo de coronavirus. Ello sin perjuicio de los protocolos que se deben seguir en los supuestos de las personas mayores que hayan contraído la enfermedad.



“2020 – Año del General Manuel Belgrano”

## **FUNDAMENTOS**

Señor Presidente:

El viernes 27 de marzo, arribaron al país más de 57.000 kits de testeo de coronavirus e inmediatamente se comenzó con el proceso de descentralización entre las 24 jurisdicciones de la Argentina que cuentan con profesionales y bioquímicos suficientemente capacitados para la toma de pruebas. Sin embargo, nada se estipuló respecto a las prioridades que se debían respetar en la distribución y suministro de estos insumos. Específicamente nos estamos refiriendo a las personas mayores que conforman el grupo etario más vulnerable al brote y, por lo tanto requieren de una atención sanitaria especial para evitar la transmisión del virus dentro del mismo grupo conviviente. Es por ello que consideramos indispensable que en todas las residencias de adultos mayores se proceda al testeo en cada uno de ellos, aún de los que no tengan síntomas y que, posteriormente se adopten las medidas de “aislamiento adicional” asignando en el establecimiento distintos sectores, según los casos para: a) las personas cuyo test le dio negativo de coronavirus, b) las personas portadoras del virus asintomáticas, c) las personas que afectadas por enfermedad. Dichas medidas terapéuticas básicas solamente pueden llevarse adelante mediante la obligatoriedad del testeo, de lo contrario los institutos residenciales pueden resultar un foco de infección que afecte gravemente la salud de los mayores convivientes en el mismo, como así también para la salud del personal médico y asistencial.

El Director General de la OMS Tedros Adhanom Ghebreyesus, ha hecho un llamamiento a los países afectados por la pandemia del coronavirus para que hagan “Test, test, y más Test”. Sobre la base de la escalada de casos que se produjo en China, aconsejó que



“2020 – Año del General Manuel Belgrano”

además del “aislamiento social” como la mejor solución para parar la pandemia, resulta indispensable hacer la prueba del Covid-19 a todos aquellos que presenten síntomas, recordando además que el virus puede contagiarse estando ya contagiado carentes de síntomas (asintomático).

En conferencia de prensa indicó que “la forma más efectiva de evitar infecciones y salvar vidas es romper la cadena de transmisión del coronavirus. Para eso hay que hacer test y aislar”. A modo de ejemplo señaló “no puedes combatir un incendio a ciegas, no podemos frenar esta pandemia si no sabemos quién está infectado”.

Antes de la declaración de pandemia por la OMS, Corea del sur fue el segundo país en sufrir el brote de coronavirus después de China, La expansión avanzó con tal rapidez que en un solo día se verificaron más de 909 casos nuevos y parecía condenada a un total colapso, sin embargo la experiencia adquirida en el año 2015 por el brote del MERS –Síndrome respiratorio de Medio Oriente- y un sistema de salud eficiente, le permitió aplanar rápidamente la curva de contagios. Desde hace dos semanas, los nuevos casos positivos no superan los 150.

En una videoconferencia organizada el martes 24 de marzo, por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), la Dra. Seon Kui Lee, directora de la División de Evaluación de riesgos y Cooperación Internacional del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de Corea del Sur (KCDC) sostuvo que “Lo más importante es estar preparado ... la detección temprana es muy importante, es algo que aprendimos de nuestra experiencia con el brote de MERS en 2015. ... Y hay que concentrar los recursos en los grupos de alto riesgo, porque son los que pueden derivar en casos severos que incluso lleven a la muerte” explicó Lee Unas que



“2020 – Año del General Manuel Belgrano”

las claves del modelo coreano para lidiar con la pandemia fue el uso masivo de tests para detectar infectados antes de que la enfermedad se agrave.

La Secretaria de Acceso a la Salud Carla Vizzotti, en conferencia de prensa junto con el titular de la Fundación Huésped, Pedro Chan y Mirta Roses, manifestó que la Argentina el virus está en una fase de contención, por lo que persiste un trabajo fuerte en el aislamiento. Por su lado, el presidente Alberto Fernández, tras encabezar una reunión interministerial con especialistas en la Casa Rosada, habilitó una partida especial de mil setecientos millones de pesos para fortalecer el diagnóstico y la atención en los centros de salud de cara el invierno.

Según la Dra. Vizzotti, los fondos extraordinarios se destinarán a equipamiento como respuesta hospitalaria, a la compra de reactivos para que trabajen los institutos de diagnóstico. También se destinará a equipamiento para realizar diagnósticos descentralizados y en el fortalecimiento de recursos humanos e insumos para el personal de salud.

Consideramos que para una mayor optimización de estos recursos, resulta necesario aplicar una política sanitaria en la que clasifique los grupos etarios de mayor vulnerabilidad, entre los que se encuentran los adultos mayores.

La Sociedad Argentina de Gerontología y Geriátrica, ve con profunda preocupación la situación epidemiológica de las personas mayores, con un riesgo potencialmente superior de presentar complicaciones frente a la infección por coronavirus COVID-19, de allí la necesidad de impartir medidas concretas para minimizar los riesgos sobre todo cuando en el contexto de la presente pandemia, el grupo de riesgo se amplió, pues abarca a las personas mayores a partir de los 60 años.



“2020 – Año del General Manuel Belgrano”

La gravedad es tal que corresponde partir de la premisa de que todos debemos comportarnos como si ya hubiésemos estado expuestos al coronavirus. Una nueva investigación científica demuestra que en China dos de cada tres contagios del nuevo coronavirus han sido causados por personas a quienes no se les había diagnosticado el virus o no presentaron síntomas, de allí que los casos no detectados pueden exponer al virus a una porción mucho mayor de la población. Así, en México; el 90% de los casos positivos de coronavirus ha sido asintomático.

Esto significa que personas infectadas asintomáticas pueden representar, sin saberlo, un riesgo de contagio para la población y en especial para los grupos vulnerables, especialmente el sector de las personas de la tercera edad y cuarta edad.

Según los expertos, las personas de más de 60 años, y especialmente las de más de 80, sufren mayores riesgos a la infección causada por el coronavirus debido a que el sistema inmunitario se debilita y se vuelve más lento para responder ante la presencia de sustancias extrañas o dañinas, como virus o bacterias.

El problema se agrava exponencialmente en el caso de las personas mayores que conviven en residencias geriátricas, donde todas son altamente vulnerables por el solo hecho de su edad avanzada y mucho más, si a ello se suma deficiencias de salud como generalmente ocurre.

Partiendo de la base que las personas mayores forman parte de la población más vulnerable a este brote, el PAMI creó una comisión de expertos y activó un protocolo sanitario a fin de monitorear la evolución de la enfermedad. La comisión está formada por profesionales de la institución especialistas en salud pública e infectología. La directora ejecutiva del Instituto, Launa Volnovich, afirmó: “Queremos llevar tranquilidad a la comunidad porque



“2020 – Año del General Manuel Belgrano”

estamos siguiendo todas las pautas del Ministerio de Salud de la Nación y de los organismos internacionales para hacer frente a un eventual brote de coronavirus”.

Reconocemos los esfuerzos que se realizan desde esta notable institución que configura la obra social más grande de Latinoamérica, con un colectivo de afiliados de más de cinco millones de jubilados y familiares a cargo, pensionados y veteranos de guerra; que cuenta con una fuerte impronta Federal por su presencia en todo el territorio nacional a través de sus más de 600 agencias de atención y 38 unidades de gestión local.

No obstante ello, consideramos necesario profundizar las medidas de prevención mediante el testeo de coronavirus a toda la comunidad alojada en las residencias permanentes. Y una vez obtenido el mismo cada unidad de internación deberá adoptar las medidas necesarias para separar a las personas mayores cuyo test de positivo de coronavirus del resto de los alojados en la institución.

Esta es la única manera de evitar que personas infectadas asintomáticas puedan trasladar el virus a otros residentes y, sin querer; causar graves daños a la salud del conjunto. Si bien primero está la salud como valor supremo, en estos supuestos, también se generaría un costo sanitario de consideración.

De esta manera, al aislamiento preventivo general impuesto por el Decreto 260/2020, se le sumaría el “aislamiento selectivo” que significa separar a las personas infectadas asintomáticas del resto de la población geriátrica.

En el Protocolo Covid-19 del PAMI se señalan cuáles son los síntomas y los casos sospechosos como ser la presencia de fiebre o uno o más de los siguientes síntomas: tos, dificultad respiratoria u odinofagia (dolor en la faringe permanente o posterior a la deglución). También se consideran sospechosos los supuestos de



“2020 – Año del General Manuel Belgrano”

las personas con enfermedad respiratoria aguda grave que requiera internación en una unidad de cuidados intensivos.

En síntesis, el protocolo de emergencia vigente no prevé la realización del testeo del coronavirus en esta población de extrema vulnerabilidad, es más, solo se actúa ante evidencias, es decir cuando el virus ya puede haberse diseminado en el resto de las personas que conviven en un instituto geriátrico.

La situación en los geriátricos es grave y si no se toman los recaudos propuestos con la suficiente celeridad, se vería aún más afectada.

A modo de ejemplo, la semana pasada, concretamente el 26 de marzo, los vecinos del barrio porteño de Villa Luro vieron como llegaban 15 ambulancias del SAME a un geriátrico ubicado sobre la calle Magariños Cervantes, en donde evacuaron a 40 ancianos. La razón fue una mujer de 82 años que llevaba seis meses en el geriátrico y que días antes había sido trasladada al Hospital Italiano donde falleció. El test que había sido tomado ese mismo día, dio positivo.

Recién ante esta situación, se procedió a evacuar el edificio y al aislamiento del resto de los ancianos en otras residencias. Estos mayores, al no tener síntomas concretos, seguramente aún no fueron testeados cuando dicha prueba resulta indispensable para que no se repita la misma situación.

La presente iniciativa, no hace más que tornar operativos los principios consagrados en la Convención Interamericana Sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores”, aprobada por la Ley N° 27.360 (B.O. 31/05/2017) a través de la cual se abordaron los asuntos de la vejez y del envejecimiento desde una perspectiva de derechos humanos, tomando como antecedentes lo establecido en los “Principios de las Naciones





“2020 – Año del General Manuel Belgrano”

Unidas en favor de las Personas de Edad” (1991); la “Proclamación sobre el Envejecimiento” (1992); la “Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento” (2003 y la “Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe” (2012), entre otros.

Entre las definiciones establecidas en la Convención se enuncia que: “...se entiende por *“Abandono”*: *La falta de acción deliberada o no para atender de manera integral las necesidades de una persona mayor que ponga en peligro su vida o su integridad física, psíquica o moral*”.

En cuanto al Derecho a la Salud, el artículo 19º de la Convención luego de reconocer el derecho a la salud física y mental de las personas mayores, dispone: “... *Los Estados Parte deberán diseñar e implementar políticas públicas intersectoriales de salud orientadas a una atención integral que incluya la promoción de la salud, la **prevención** y la atención de la enfermedad en todas las etapas... a fin de propiciar el disfrute del más alto nivel de bienestar. ... Para hacer efectivo este derecho,... se comprometen a tomar las siguientes medidas: a) **Asegurar la atención preferencial y el acceso universal, equitativo y oportuno** en los servicios integrales de salud de calidad...; e) **Fortalecer las acciones de prevención** a través de las autoridades de salud y **la prevención de enfermedades**... f) *Garantizar el acceso a beneficios y servicios de salud asequibles y de calidad para la persona mayor con enfermedades no transmisibles y transmisibles,...*”.*

Es por ello que consideramos necesaria la implementación de las medidas propuestas para protección de nuestros adultos mayores que, como dijo el Papa Francisco: los “ancianos” sufren este momento de forma especial con una soledad interior muy grande y





“2020 – Año del General Manuel Belgrano”

tantas veces con mucho miedo, cuando ellos nos han dado la vida, la sabiduría y la historia.

Por las razones expuestas, invito a mis pares a acompañar el presente proyecto de resolución por un país más justo, solidario y con respeto a los derechos humanos de este de las sociedad al que tanto debemos.