



"2020 - Año del General Manuel Belgrano"

**El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en
Congreso, etc. sancionan con fuerza de**

Ley:

ARTÍCULO 1°.- Objeto. La presente ley establece los principios y criterios bioéticos que serán de aplicación en los protocolos de actuación del Triage del sistema salud.

ARTÍCULO 2°.- Definiciones.

- a) **Triage** : Es un proceso de clasificación y asignación de recursos con un fuerte valor predictivo de gravedad y de evolución que permite una gestión del riesgo clínico para poder establecer adecuadamente y con seguridad el flujo de pacientes cuando la demanda y las necesidades clínicas superan a los recursos;
- b) **Bioética**: Es el estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y la atención de la salud. Dicha conducta es examinada a la luz de los principios éticos y valores morales, tendiendo a resolver a través de reglamentaciones, problemas específicos involucrando enfoques científicos, religiosos, jurídicos y políticos; donde se aplican los principios básicos de beneficencia, no maleficencia, autonomía, subsidiariedad y justicia.

ARTÍCULO 3°.- Sujetos:

- a) los pacientes;
- b) los profesionales del ámbito de la salud;
- c) Instituciones de la salud públicas y privadas.



"2020 - Año del General Manuel Belgrano"

ARTÍCULO 4°.- Principios bioéticos de aplicación al Protocolo del Sistema Triage.

a) Principio de protección de toda vida humana y su integridad física: Es aquel que radica en que toda persona tiene derecho a la vida, su seguridad y protección.

b) Principio de totalidad o terapéutico: Es aquel por el cual se puede intervenir sobre la vida física de un individuo y sacrificar la parte enferma, siempre con el consentimiento del paciente, a favor del bien total del mismo;

c) Principio de libertad responsable: Es aquel que defiende la autonomía tanto del paciente como del personal de salud, superando el conflicto entre partes, fomentando la alianza médico-paciente, equilibrando el derecho de toda persona competente o sus representantes si estuviera impedido de hacerlo, a tomar decisiones con respecto a su propia atención médica protegiendo sus valores, convicciones y creencias, con las propias del personal sanitario;

d) Principio de justicia. Es aquel que dados los recursos limitados, requiere que las decisiones de asignación se tomen de manera que los beneficios y las cargas se distribuyan con criterios y principios apropiados de equidad, equilibrando la igualdad en la consideración de la vida de cada persona con el derecho a recibir la atención necesaria de acuerdo a las posibilidades vigentes;

e) Principio de subsidiariedad. Es aquel que radica en la sociabilidad y la consideración de la carga recíproca entre individuo y sociedad, centrados ambos en el bien común. Así tanto el ciudadano particular como el Estado tienen responsabilidades mutuas, que deben honrar;

f) Principio de no maleficencia: El aquel que radica en no causar daño y prevenirlo;



"2020 - Año del General Manuel Belgrano"

g) Principio de beneficencia: Es aquel que radica en la obligación de contribuir al beneficio o el bienestar de las personas.

ARTÍCULO 5°.- Criterios de aplicación al protocolo del sistema triage en establecimientos de salud públicos y privados:

a) Toda pauta inicial de triage deberá buscar la mejora continua en la calidad de atención, clasificando al paciente lo más rápido y eficientemente posible, evitando aumentar el dolor, el sufrimiento y por lo tanto, provocando daños indirectos tal como el psicosocial, estrés, miedo, sentirse descuidado, abandonado o no ser atendido;

b) Se mantendrá al paciente debida y claramente informado respecto de los tiempos de espera, evaluación y posterior derivación, intervención o tratamiento, pudiendo así prestar o no su consentimiento cuando no sea de emergencia ni afecte a terceros, caso en el cual se aplica el principio de necesidad dado el carácter urgente de la situación, proporcionando la atención necesaria;

c) Para producir el mayor beneficio neto entre todos los afectados, el sistema de triage deberá buscar salvar la mayoría de las vidas, sin consideración vinculante a ningún ajuste por edad, calidad de vida o de sobrevivencia, su condición socioeconómica, religión, nacionalidad ni ninguna otra causa de discriminación;

d) No se pospondrá la instrumentación médica a un paciente necesitado de ella en favor de otro ulterior que eventualmente tenga mayor viabilidad o bien pudiera encontrarse más grave;

e) Se establecerán medidas tales que minimicen la posibilidad de error en la asignación de recursos, sobre todo aquellos que implican soporte vital del paciente. Esto es debido a que solo se permite extraer soporte vital de un paciente cuando ya no resulta terapéutico ni tampoco sea causa de agravamiento de su estado de salud, y no debido a la urgencia de aplicarlos a un tercero;

"2020 - Año del General Manuel Belgrano"

- f)** La prioridad en la atención es por contacto con el centro de salud acorde al protocolo sanitario vigente, y ante la simultaneidad ocasional y en similar gravedad, se otorgará prioridad a las personas con mayor posibilidad de sobrevivida. En caso de igualdad en su estado crítico, deberá el médico discernir alguna significativa menor probabilidad de sobrevivida de uno respecto de otro, incluso debido al conocimiento o recursos disponibles, priorizando el de mayor probabilidad de sobrevivida o a quien ciertamente pueda curar. En caso de igual probabilidad de sobrevivida, y que a juicio del médico sólo puede atender a uno, el profesional deberá entonces priorizar aquél que representa mayor gravedad;
- g)** En caso que los procedimientos médicos no resulten terapéuticos, el paciente no debe ser abandonado ni ser inducido a ninguna práctica eutanásica. Debe derivárselo a una unidad de cuidados paliativos.
- h)** Se implementarán medidas eficaces que aseguren la trazabilidad del cadáver, su identidad y custodia desde el momento del deceso y hasta su disposición final acorde a la voluntad previamente expresada por el fallecido o en su defecto la de sus familiares, o bien comunicándose con la AMIA, Instituciones Islámicas correspondientes o Agrupaciones Cristianas de referencia u otros cultos o credos, acorde a los indicios que presente el fallecido respecto de su credo, respetando así los derechos de libertad de culto, diversidad y no discriminación.

ARTÍCULO 6°.-Adhesión: Invítese a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a la presente ley.

ARTÍCULO 7°.- Vigencia: La presente medida entrará en vigencia a partir de su publicación en el BOLETÍN OFICIAL.

ARTÍCULO 8°.- De forma: Comuníquese al Poder Ejecutivo.

David Pablo
Schlereth

Firmado digitalmente
por David Pablo
Schlereth
Fecha: 2020.07.14
14:35:50 -03'00'



"2020 - Año del General Manuel Belgrano"

FUNDAMENTOS

Señor Presidente:

La situación epidemiológica de alcance global generada por el COVID-19, ha acentuado la mirada de los gobiernos, la comunidad internacional y la sociedad, sobre los sistemas de salud pública y su capacidad de respuesta ante la demanda imperiosa de una pronta y adecuada contención sanitaria, donde el éxito o fracaso de ello, depende en gran medida de una apropiada planificación de los recursos destinados al cuidado masivo de la población, lo que constituye sin dudas, un claro desafío para la medicina y la bioética.

En nuestro país, como se sabe, la emergencia sanitaria a raíz del COVID-19, tiene su antecedente inmediato en el decreto 260/2020, que faculta al Ministerio de Salud de la Nación, como autoridad de aplicación, a dictar las medidas de acción directa necesarias con el objeto de mitigar o reducir el impacto sanitario a causa de la situación epidemiológica existente, cuya finalidad busca la adopción de nuevas medidas oportunas, transparentes, consensuadas y basadas en evidencia científica, a fin de mitigar su propagación y su impacto sanitario, tal como se desprende de sus considerandos. A su vez, el mismo decreto dispone que las medidas sanitarias deben observar en todo momento un trato digno, con observancia de los derechos sobre las personas afectadas, específicamente el derecho a estar permanentemente informadas sobre su estado de salud; el derecho a la atención sin discriminación y el derecho al trato digno (art. 21).

En este orden de ideas, consideramos oportuno y adecuado al espíritu del decreto, el valioso aporte propuesto por el documento denominado "Marco Bioético de las



"2020 - Año del General Manuel Belgrano"

Religiones Monoteístas en Ocasión del COVID-19"¹, el cual constituye una declaración conjunta de prestigiosos bioeticistas del judaísmo, cristianismo y del islam, surgida a propuesta del Instituto de Bioética de la Universidad Católica Argentina (UCA). Cabe destacar que dos de los bioeticistas que han elaborado y firmado dicho documento pertenecen a la Pontificia Academia para la Vida.

Esta declaración establece con rigor científico, una serie de principios guía y sus aplicaciones fundamentales que se erigen como parámetros rectores ineludibles para la aplicación del Triage. En coincidencia con la misma destacamos la necesidad imperiosa de priorizar, en el marco de una adecuada planificación y administración de los recursos sanitarios escasos, todos aquellos procedimientos que incluyan los aspectos fundamentales de la ética y su aplicación, a fin de lograr las medidas más adecuadas que se concreten en protocolos de acción.

El documento destaca como principios fundamentales a los siguientes: principio de protección de toda vida humana y su integridad física, principio de totalidad o terapéutico, principio de libertad responsable, principio de justicia y principio de subsidiariedad. También, en relación a ellos, manifiesta una serie de criterios y aplicaciones bioéticas en el sistema triage. Es dable destacar que actualmente este marco se utiliza como referencia por los comités de salud o bioética, como fundamentación para los protocolos de las siguientes instituciones médicas: Sanatorio Finochietto (CABA), Hospital Británico (CABA), Hospital Álvarez (CABA), Hospital Alemán (CABA) y Hospital El Cruce (Florencio Varela).

Insistimos en la necesidad de que los planificadores de políticas públicas de la salud prioricen la aplicación de pautas basadas en principios bioéticos respetuosos de los derechos humanos fundamentales, en plena observancia de la Constitución

¹ Disponible en:

http://wadmin.uca.edu.ar/public/20200514/1589458009_Marco%20Bio%C3%A9tico%20de%20las%20Religiones%20Monote%C3%ADstas%20en%20Ocas%C3%B3n%20del%20Covid19.pdf



"2020 - Año del General Manuel Belgrano"

Nacional y los Tratados de Derechos Humanos que forman parte de ella (art. 75, inc. 22). Hacemos especial énfasis en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales donde en el apartado c) del párrafo 2 del artículo 12, establece "el derecho a la prevención y el tratamiento de enfermedades, y la lucha contra ellas". El derecho a tratamiento comprende la creación de un sistema de atención médica urgente en los casos de accidentes, epidemias y peligros análogos para la salud, así como la prestación de socorro en casos de desastre y de ayuda humanitaria en situaciones de emergencia. A su vez el art. 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, enuncia que todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

En este contexto, la comunidad internacional afectada por la pandemia COVID-19, está manifestando la necesidad de contar con un marco bioético, en donde se establezcan principios y criterios bioéticos rectores de actuación que orienten al personal de salud para la toma de decisiones, específicamente en el proceso de clasificación de pacientes denominado triage. La situación se ha vuelto apremiante, los médicos y enfermeros están sufriendo el colapso del sistema, debido a la alta demanda de personas infectadas por el virus y la falta de recursos para poder asistir al tratamiento de la enfermedad. Es así, como Italia y España, donde el número de contagios colapsaron la capacidad de atención médica, se están replanteando el criterio por edad utilizado para selección de pacientes, el Presidente del Comité de Bioética de España, Federico De Montalvo, ha asegurado que priorizar a pacientes, en situaciones excepcionales como la actual, teniendo en cuenta como criterio único la edad no es correcto por que "a una persona no se le puede privar la vida por la edad que tenga (...). El criterio de la edad solo puede ser empleado, pues, para priorizar, pero no para denegar o limitar la asistencia sanitaria y el recurso a determinadas medidas de soporte vital. Sin duda, la edad, como otras circunstancias pueden incidir en el pronóstico clínico, pero en ningún



"2020 - Año del General Manuel Belgrano"

caso pueden obviarlo. Es necesario valorar las circunstancias concretas de cada paciente, sin excluir a nadie a priori" (...)².

Este Comité manifestó la necesidad de unificación de criterios a la hora de priorizar a pacientes en todo el territorio español, porque así se evitarían tratos desiguales en función de la comunidad autónoma o del hospital donde se aplique dichos criterios. Lo mismo manifestó respecto al trato igualitario que deben recibir las personas con discapacidad.

Asimismo, México previendo una situación similar de colapso del sistema realizó una "Guía Bioética para asignación de recursos limitados de Medicina Crítica en Situación de Emergencia", la cual fue elaborada luego de que los expertos en bioética propusieran modificaciones respecto a la guía que había presentado el Consejo de Salubridad General, en la cual se había establecido el criterio de la edad para determinar la atención médica a pacientes de coronavirus, donde se mencionaba que en caso de no tener el suficiente equipo se atendería a las personas más jóvenes antes que a los adultos mayores, ya que tendrían más posibilidad de sobrevivir. En palabras de Roberto Blancarte "tener mayor edad o una discapacidad, puntualiza, no debe asumirse como un criterio para la valoración de un paciente, pues no es "sinónimo de tener una calidad de vida inferior tener una prognosis médica desfavorable o mala salud".³

Los organismos internacionales han visto la necesidad de contar con criterios bioéticos y en este sentido la Organización Panamericana de la Salud elaboró una orientación ética estableciendo cuatro recomendaciones básicas para guiar las acciones de las autoridades sanitarias: establecer criterios de priorización

² Disponible en: <https://m.infosalus.com/asistencia/noticia-coronavirus-presidente-comite-bioetica-persona-no-le-puede-privar-vida-edad-tenga-20200403123855.html>

³ Disponible en: <https://www.infobae.com/america/mexico/2020/04/24/coronavirus-en-mexico-la-dificultad-de-presentar-una-guia-bioetica-ante-un-carente-sistema-de-salud-mexicano/>

"2020 - Año del General Manuel Belgrano"

transparentes, salvar la mayor cantidad de vidas, priorizar a quienes tienen la tarea de salvar la vida de otros y tratar a todas las personas equitativamente.⁴

Considerando el estado de situación de estos protocolos a nivel internacional y la importancia de contar con un marco bioético aplicable a los sistemas de salud en contextos adversos, de crisis, como lo es la pandemia COVID-19, es que estimamos fundamental para nuestro país legislar al respecto.

Es por ello, que este proyecto de ley tiene por objeto dar respuesta a la necesidad de contar con criterios y principios bioéticos para la toma de decisiones por parte de los profesionales de la salud en el marco de los protocolos de triage. En el mismo se definen los conceptos de triage y bioética. Se especifican los sujetos alcanzados que son: los pacientes, los profesionales de la salud y las instituciones de la salud públicas y privadas. Se establecen los principios bioéticos de aplicación de: protección de toda vida y su integridad física, totalidad o terapéutico, libertad responsable, justicia, subsidiariedad, no maleficencia, beneficencia. Se disponen los criterios de aplicación al protocolo triage. Y por último se invita a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir.

Previamente a la presentación del presente proyecto de ley se ingresó un proyecto de resolución 2094-D-2020 con fecha 18 de mayo de 2020 trámite parlamentario N° 46 de mi autoría, donde se solicita al Poder Ejecutivo Nacional que a través del Ministerio Salud de la Nación disponga la observación e implementación de los principios guía y sus aplicaciones fundamentales que surgen del documento denominado "Marco Bioético de las Religiones Monoteístas en Ocasión del Covid-19", celebrado el 13 de mayo del 2020 en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Ante la existencia del vacío legal y la imperiosa necesidad de una respuesta frente a la magnitud de la actual crisis sanitaria, donde el foco principal de contagios es

⁴ Disponible en: <http://www.paho.org/es/documentos/orientacion-etica-para-uso-recursos-limitados-servicios-criticos-salud-durante-0>



"2020 - Año del General Manuel Belgrano"

en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), lo cual está provocando el ascenso de la curva epidemiológica y el peligro inminente del colapso del sistema de salud nacional es que planteamos la urgencia y la pertinencia de la sanción del presente.

Es por todo expuesto que solicitamos a esta Honorable Cámara de Diputados la aprobación de este proyecto de ley.

Acompañan:

El Sukaria, Soher - Asseff, Alberto Emilio - Regidor Belledone, Estela Mercedes - Rezinovsky, Dina - Sanchez, Francisco - Enriquez, Jorge Ricardo.

David Pablo
Schlereth

Firmado digitalmente por
David Pablo Schlereth
Fecha: 2020.07.14
14:36:28 -03'00'