



"2020 - Año del General Manuel Belgrano"

PROYECTO DE LEY

**EL SENADO Y LA CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA NACIÓN ARGENTINA
REUNIDOS EN CONGRESO, ... SANCIONAN CON FUERZA DE LEY**

PROTOCOLO DE ACOMPAÑAMIENTO E INFORMACIÓN PARA PACIENTES EN AISLAMIENTO, CUIDADOS PALIATIVOS y TERMINALES

ARTÍCULO 1°.- La presente ley tiene por objeto asegurar al paciente el acompañamiento familiar y de sus vínculos cercanos, el acceso de éstos a la información sanitaria, y el soporte psicosocial y afectivo necesario para su recuperación o, en el peor de los casos, para garantizar que su fallecimiento se produzca en condiciones dignas y humanas.

ARTÍCULO 2°.- Las disposiciones de la presente ley se aplican a pacientes en aislamiento por razones médicas o sanitarias, en cuidados paliativos o en la etapa terminal de su vida.

ARTÍCULO 3°.- La autoridad de aplicación debe elaborar un protocolo que contenga las siguientes disposiciones y objetivos:

- a- Posibilitar el contacto diario del paciente con al menos un referente afectivo o familiar, teniendo en cuenta los criterios sanitarios y epidemiológicos de aislamiento que correspondan;
- b- Facilitar la asistencia y el contacto presencial habilitando espacios a tal efecto, con los necesarios elementos de protección y los protocolos correspondientes;
- c- En casos de aislamiento estricto por razones epidemiológicas que impida otras soluciones, garantizar el contacto mediante dispositivos de comunicación a distancia que empleen la mejor tecnología disponible y la correspondiente asistencia al paciente para su uso;
- d- Brindar la información sanitaria relativa al paciente a las personas autorizadas por las disposiciones del artículo 4° de la Ley 26.529 con una frecuencia mínima diaria;
- e- En el caso de pacientes con pronóstico de vida limitado o en situación de cuidados paliativos, proveer el acceso al contacto personal de despedida mediante los mejores medios disponibles;



"2020 - Año del General Manuel Belgrano"

f- Crear un sistema de asistencia y de consulta directa telefónica y digital que permita asesorar al personal sanitario encargado la atención de pacientes en aislamiento o en situación de cuidados paliativos.

ARTÍCULO 4°.- En caso de incumplimiento de las obligaciones emergentes de la presente ley por parte de los profesionales y responsables de los establecimientos asistenciales serán aplicables las sanciones previstas en el título VIII de la Ley 17.132 de Régimen Legal del Ejercicio de la Medicina para la jurisdicción nacional, y de las sanciones de similar tenor previstas por el régimen legal del ejercicio de la medicina vigente en cada una de las jurisdicciones provinciales.

ARTÍCULO 5°.- Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a la presente ley en materia de régimen de sanciones.

ARTÍCULO 6°.- La Autoridad de Aplicación será designada por el Poder Ejecutivo, según lo establecido en el artículo 17 de la ley 26.939.

ARTÍCULO 7°.- El Poder Ejecutivo debe reglamentar la presente ley dentro de los noventa (90) días hábiles a partir de su publicación.

ARTÍCULO 8°.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.



“2020 - Año del General Manuel Belgrano”

Señor Presidente:

En nuestro país, uno de los aspectos más difíciles creados por la difusión global del Covid-19 y las medidas de aislamiento tomadas por el Poder Ejecutivo es la situación de clausura y apartamiento extremo a la que son sometidos los pacientes, ya sean afectados por la pandemia de coronavirus o por otras patologías.

“Pienso en las decisiones, no sabemos muy bien si de sanitaristas y políticos juntos o de algunos de ellos separados, que obligan a los enfermos graves a morir solos y, peor que eso, a sus parientes y seres queridos a no poder acompañarlos, darles una mano, decirles las últimas palabras de cariño durante el tránsito. Una experiencia semejante ha de marcar a estas personas en el futuro con una vergüenza y un auto-resentimiento de desconocidas consecuencias sociales”. Con estas palabras, en una nota publicada el 25 de mayo de 2020, el filósofo, escritor y ensayista José Emilio Burucúa planteó este, uno de los más graves aspectos de la situación generada por la pandemia¹.

La razonable necesidad de contener contagios y prevenir la expansión del virus ha derivado en nuestro país en situaciones inaceptables: una alarmante cantidad de pacientes, muchos de ellos de edad avanzada, agonizaron y murieron en la más absoluta soledad, mientras que sus familiares y amigos se vieron cruelmente imposibilitados de acompañarlos en sus últimos momentos y de despedirlos en el final de sus vidas. Se han denunciado situaciones en las que luego de la internación se ha perdido totalmente el contacto con el paciente hasta su muerte, así como se sabe de traslados de pacientes a destinos desconocidos por sus familiares durante días, de ausencia total de información sanitaria durante períodos prolongados, y de agravamiento y muerte de pacientes con distintas patologías en la soledad y el aislamiento.

El presente proyecto toma nota de la necesidad de una normativa que establezca un procedimiento público transparente que garantice los derechos de los pacientes y sus familiares a contar con la información sanitaria en tiempo y forma, así como el acompañamiento mutuo indispensable, ya sea para posibilitar el bienestar psicosocial imprescindible para el restablecimiento de la salud o para evitar situaciones dolorosas e indignas en las etapas finales de la vida. Por otra parte, una normativa precisa protege

¹ <https://www.infobae.com/cultura/2020/05/25/pandemia-moderna-y-piedad-antigua-que-nos-devuelvan-la-milenaria-humanidad-con-nuestros-enfermos-y-muertos/>



“2020 - Año del General Manuel Belgrano”

también la responsabilidad profesional del personal médico y de las instituciones sanitarias, asistiéndolas y asesorándolas en sus funciones.

La disparidad de situaciones y de recursos obliga a diversas estrategias de resolución. Desde la habilitación de espacios específicos, a la adaptación de los existentes para la asistencia presencial del familiar, al acceso por vías de comunicación digitales o telefónicas en caso de necesario aislamiento sumado a la asistencia técnica necesaria para su uso por parte de pacientes que no dominan las tecnologías, cabe extremar todas las formas posibles para cumplir con el deber de humanidad hacia quienes necesitan alivio, cuidado y consuelo, ya sea para el restablecimiento de la salud o para el tránsito a la muerte en condiciones de paz y dignidad. Como expresa Burucúa: *“Consultemos a los antropólogos y nos dirán que, sin adiós ritual a nuestros muertos, carecemos de nuestra milenaria humanidad. ¡EA!, médicos, políticos y poderosos, desplieguen la inteligencia y la bondad necesarias que les permitan imaginar las pocas ordenanzas sanitarias y reguladoras de las relaciones entre nosotros, capaces de devolvernos colectivamente la piedad.”*

Las Naciones Unidas han expresado que debe realizarse una aproximación integral a la pandemia, aunando perspectivas técnicas, científicas, sociales y éticas, y recomendado la aplicación de tales principios considerando los valores enunciados en la Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO (DUBDH), tal como sostiene el documento de recomendaciones suscripto por sociedades médicas, entre otras, la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva (SATI)². También es necesario tomar en especial consideración los principios contenidos en la Ley 26.529 de Derechos del Paciente.

Por lo anteriormente expresado, solicito a mis pares que me acompañen en la firma de este proyecto.

² https://www.sati.org.ar/images/Documento_final_para_publicar_en_cada_sociedad.pdf