



*H. Cámara de Diputados de la Nación*

*"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...

ARTÍCULO 1.- Créase el "Programa Nacional de Cuidados Paliativos" que se implementará en pacientes con enfermedades crónicas o degenerativas o en las personas que se encuentren en la etapa final de su vida.

ARTÍCULO 2.- Es objetivo de la presente ley evitar y aliviar el sufrimiento de pacientes y brindar el mejor nivel de calidad de vida posible a las personas y sus familias.

ARTÍCULO 3.- A tales fines el Programa debe propender a:

- A. Aliviar el dolor y otros síntomas angustiantes
- B. Afirman la vida y considerar la muerte como un proceso normal
- C. No intentan ni acelerar ni retrasar la muerte
- D. Integrar los aspectos psicológicos, emocionales y espirituales del cuidado del paciente
- E. Ofrecer un sistema de apoyo para ayudar a los pacientes a vivir tan activamente como sea posible hasta la muerte
- F. Ofrecer un sistema de apoyo para ayudar a la familia a adaptarse durante la enfermedad del paciente y en su propio duelo
- G. Utilizar un enfoque integral para responder a las necesidades de los pacientes y sus familias, incluido el apoyo emocional en el duelo, cuando esté indicado
- H. Mejorar la calidad de vida e influir positivamente en el curso de la enfermedad
- I. Capacitar al paciente y su familia para comprender y manejar mejor complicaciones clínicas angustiosas

ARTÍCULO 4.- Son funciones del "Programa Nacional de Cuidados Paliativos":



*H. Cámara de Diputados de la Nación*

*"2020 - Año del General Manuel Belgrano"*

- A. El desarrollo de redes de asistencia en los distintos niveles del sistema de salud para favorecer la accesibilidad de los Cuidados Paliativos, con eje principal en la atención primaria de la salud, articulando con equipos de soporte interdisciplinarios especializados en Cuidados Paliativos
- B. La implementación de una estrategia de capacitación orientada a la formación de equipos específicos y al primer nivel de atención
- C. El desarrollo de mecanismos que aseguren una provisión continua y una distribución adecuada de medicamentos esenciales para la atención paliativa en todo el territorio nacional
- D. El desarrollo e implementación de un sistema de evaluación de calidad mediante estándares que permitan conocer el desempeño de los distintos niveles de atención paliativa
- E. La implementación de acciones para proporcionar a la comunidad los conocimientos y herramientas necesarios para sostener el proceso de cuidado del paciente en el ámbito familiar y comunitario

ARTÍCULO 5.- Las prestaciones del "Programa Nacional de Cuidados Paliativos" para pacientes con enfermedades crónicas o degenerativas deben implementarse desde el diagnóstico de la patología.

ARTÍCULO 6.- Las prestaciones del "Programa Nacional de Cuidados Paliativos" pueden implementarse tanto en efectores de salud, como en el domicilio particular del paciente, por prescripción médica.

ARTÍCULO 7.- A los efectos de esta ley, deberá asegurarse a las personas internadas, aún en Unidades de Terapia Intensiva:

- A. Acompañamiento psicológico permanente.
- B. Información continua vinculada a su salud en lenguaje comprensible si la persona así lo desea, así como su derecho a manifestar su voluntad en cuanto al rechazo de procedimientos quirúrgicos, de reanimación artificial o al retiro de medidas de soporte vital cuando sean extraordinarias o desproporcionadas en relación con la perspectiva de mejoría, o produzcan un sufrimiento desmesurado. También su derecho a rechazar procedimientos de hidratación o alimentación cuando los mismos produzcan como único efecto la prolongación en el tiempo de ese estadio terminal irreversible o incurable.



*H. Cámara de Diputados de la Nación*

*"2020 - Año del General Manuel Belgrano"*

C. Acompañamiento familiar o de persona de confianza de forma presencial regulada de acuerdo a la capacidad de cada efector de salud.

ARTÍCULO 8.- La familia o persona de confianza de la persona internada que realizará el acompañamiento debe recibir:

A. Información completa y detallada en lenguaje accesible sobre el estado de salud de la persona internada y el tratamiento o asistencia médica que recibe.

B. Información técnica en lenguaje accesible y amigable sobre el equipamiento de las Unidades de Terapia Intensiva y las condiciones edilicias de las mismas para evitar impacto psicológico o emocional desfavorable.

C. Instrucciones precisas sobre el comportamiento que deberá tener en las salas de internación y Unidades de Terapia Intensiva y la duración máxima de su visita.

D. Equipo de protección personal completo para garantizar la seguridad sanitaria en caso de ser necesario.

ARTÍCULO 9.- Los Comités de bioética de cada efector de salud, o los de referencia regionales o provinciales, serán los encargados de diseñar los mecanismos intraefector para dar cumplimiento a la presente ley.

ARTÍCULO 10.- Será autoridad de aplicación de la presente ley la que determine el Poder Ejecutivo Nacional.

ARTÍCULO 11.- Comuníquese al Poder Ejecutivo Nacional.



## *H. Cámara de Diputados de la Nación*

*"2020 - Año del General Manuel Belgrano"*

### FUNDAMENTOS

Sr. Presidente:

El objeto del presente proyecto es proteger y garantizar especialmente el derecho a la salud en sentido integral, a la autonomía de la libertad con respecto a su salud y la dignidad de las personas en la etapa final de su vida, de manera tal de compatibilizar todas las medidas de seguridad sanitaria que deben seguirse actualmente para evitar el contagio de Covid-19 intraefector, o los protocolos vigentes en general en unidades de terapia intensiva, con los derechos protegidos por nuestra Carta Magna y Tratados Internacionales de Derechos Humanos.

La pandemia del actual brote del virus que produce la enfermedad del Coronavirus o también denominado COVID-19, cuyo epicentro se ubica en la ciudad de Wuhan en China, constituye a nivel global el desafío más importante en materia de salud pública y sanitaria del último siglo.

De acuerdo con datos publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) respecto de la propagación del COVID-19, se ha constatado a nivel global un total de personas infectadas que ronda los 19.000.000, y ha provocado el fallecimiento de poco más de 700.000 personas hasta el momento.

La facilidad de la propagación del virus ha generado una explosiva expansión de contagiados en el mundo, incluyendo nuestro país, contando ya con 228.000 casos confirmados en 24 provincias de Argentina y más de 4.000 personas fallecidas. Esta situación y la velocidad en el agravamiento de la situación epidemiológica a nivel internacional ha obligado al Estado Nacional a decretar el estado de emergencia sanitaria y tomar medidas inmediatas de carácter excepcional y preventivo a fin de mitigar su propagación y evitar su impacto sanitario.

En este marco, los protocolos sanitarios en la Argentina, endurecen las condiciones y disminuyen las posibilidades de que una persona internada, sobre todo en unidades de terapia intensiva, reciban acompañamiento familiar o de sus seres queridos, y que en muchos casos su situación de salud general se complejice y fallezca en condiciones de aislamiento y soledad.

Sin embargo, corresponde interrogarse, sobre si estos protocolos respetan derechos fundamentales protegidos constitucionalmente y por tratados internacionales de derechos humanos, e ir más allá aún, si estas medidas contribuyen o perjudican a la persona infectada, en relación a sus posibilidades



*H. Cámara de Diputados de la Nación*

"2020 - Año del General Manuel Belgrano"

de vida. Informes científicos alrededor del mundo elevan el aislamiento social y la soledad al nivel de problemas de salud, y los vincula a un riesgo significativamente mayor de muerte prematura por todas las causas. Esta situación se agrava en niños, niñas y adolescentes, personas adultas mayores o las que necesitan cuidados y acompañamientos especiales como las personas con discapacidad.

En este sentido este proyecto se apoya en otro de mi autoría presentado anteriormente bajo expediente 4051-D-2020, que prescribe la posibilidad de que las personas internadas con diagnóstico positivo de Covid-19 reciban acompañamiento bajo estrictas condiciones de seguridad sanitaria para evitar el contagio intraefector. Lo que queremos es ir más allá e incorporar esta posibilidad a todas las personas que se encuentran cursando enfermedades crónicas o cualquier otra patología en etapa terminal.

Debe tenerse presente que, en las unidades de terapia, la persona internada, es examinada actualmente por un médico sin rostro, con la distancia que impone la situación, que no puede tocarlo, darle la mano, ni alentarlos. Por eso que haya un familiar o una persona de confianza con ella, es importante. Habilitando este tipo de visitas y protocolos, la persona se encuentra contenida psicológica y emocionalmente y es de esta manera que aumentan sus posibilidades de recuperarse.

La experiencia de protocolos implementados en países europeos, demuestran que los protocolos de aislamiento absoluto son innecesarios y que una flexibilización contribuiría incluso a salvar más vidas.

Transitar los últimos momentos de la vida según los propios deseos de la persona, corresponde a la protección de sus derechos de libertad, autodeterminación, autonomía y dignidad humana.

Es por todo lo expuesto, que solicito a mis pares la aprobación del presente proyecto de ley.

Claudia Najul

Alfredo Cornejo

Federico Zamarbide

Lidia Ascárate

Estela Regido

Aída Ayala



*H. Cámara de Diputados de la Nación*

*"2020 - Año del General Manuel Belgrano"*

José Riccardo

Gonzalo Del Cerro

Lorena Matzen

Gabriela Lenna