

Entrevista a Gabriela Covelli

Ley Nicolás: hacia un cambio de paradigma en el cuidado y la seguridad en la atención sanitaria

Con la aprobación de la Ley Nacional N° 27.797, denominada “Ley Nicolás: Ley de Calidad y Seguridad Sanitaria”, se busca brindar mayores garantías sobre la calidad de la atención. Entre sus puntos salientes, la ley pretende reducir los daños evitables en la atención médica, mejorar las condiciones de trabajo de los equipos de salud, y promover mecanismos de atención más seguros y protocolizados. Además, establece un registro único para el reporte de eventos adversos

Entrevista de Andrés Asato

Hay un antes y un después de la pérdida de un hijo, porque el dolor no sana, no se toma descanso. Pero la templanza y el coraje de una madre pueden ayudar a que la vida vuelva a tener sentido. Así lo entendió Gabriela Covelli desde el día que supo que la muerte de su hijo Nicolás, se pudo haber evitado. Se abrazó a una bandera y le pintó una frase: “Si tu vida derramó tanto amor, que tu partida sirva para salvar a otros”. No estuvo sola, prefirió que cada lágrima que derramara fuera compartida con otros dolores, con otras familias y con otros corazones más abiertos. Y el camino se hizo

menos largo y más ancho, hasta que finalmente en octubre del año pasado se le diera el marco jurídico e institucional que garantiza el derecho a una asistencia sanitaria de calidad y segura, tras la promulgación de la llamada Ley Nicolás. La Ley 27.797* que tiene por finalidad promover un cambio de las pautas culturales, a través de un conjunto de mejoras en las condiciones de las prácticas sanitarias, la protocolización y jerarquización de los procesos de atención, el cuidado de los equipos de salud, la incorporación

* Para ver la ley completa: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/332560/20251008>



El diputado provincial Fabio Quetglas, junto a Gabriela Covelli y su hijo Agustín, hermano de Nicolás Deanna, fallecido debido a una mala praxis, en el momento que se sancionó la Ley 27.797 que, entre otros conceptos clave para su aplicación busca transformar la calidad de la atención sanitaria y seguridad del paciente, e introduce la noción de “cultura justa”. Otro aspecto destacable de la Ley es que refuerza el control sobre el ejercicio profesional mediante la obligación de informar de las sanciones e inhabilitaciones en una Red Federal de Registros Profesionales de la Salud.

adecuada de herramientas tecnológicas, y procurar con ello disminuir los daños evitables.

—¿Cómo fue para vos, Gabriela, retomar el camino de la vida cotidiana?

—Creo que esos 9 días en los que Nicolás estuvo en terapia intensiva, en los que el personal sanitario me abrió las puertas y me acompañó para que yo pudiera estar al lado de él, en ese tiempo que duró mi angustia se fue abrigando también en mi cuerpo un refugio que se resistía al maltrato que sentí en esos días; en la ausencia de controles que hacían que las cosas no salieran bien, todos esos detalles que fui anotando y me sirvieron después de la muerte de Nicolás para organizar mi lucha. Una lucha que empezó recorriendo municipios, golpeando las puertas de los concejos deliberantes, acercándome a otras ONG, haciendo oír mi voz, pero al mismo tiempo juntando fuerzas con otras familias, aprendiendo de ellas y compartiendo experiencias e información. Así nació la organización Por la vida y la salud, por vos, por mí y por todos, que busca asesorar y ayudar a familiares y víctimas de mala praxis médica en todo el país, y que hoy reúne a más de 300 familias.

Objetivos de la ley

- Fomentar una cultura de calidad y seguridad
- Implementar un modelo de cultura justa
- Implementar un aprendizaje sistémico
- Mejorar la transparencia informativa
- Garantizar un trato humano y ético
- Jerarquizar y proteger al equipo de salud
- Incorporar la prevención cuaternaria en la atención

—¿Había una ley precedente que se aproximara en su espíritu a la Ley Nicolás?

—No, porque cuando comencé mi periplo es justo decir que los colegios médicos y la corporación médica fueron muy resistentes a mi reclamo, pero también es necesario aclarar que esta no es una ley que va “en contra de”, sino a “a favor de”, la vida. A mí también como mamá de Nicolás, me llevó un tiempo entender esto y en ese sentido quiero reconocer que hubo mucha gente que se acercó, como el diputado Fabio Quetglas (UCR) y la senadora Mónica Macha (Fuerza Patria), que, dejando de lado sus posiciones partidarias, se pusieron a disposición de esta lucha y trabajaron para que la ley tuviera su

aprobación. Entre algunos reclamos, que existen en la ley se pide llevar una estadística de cuántas personas mueren por mala praxis y cuántas por eventos adversos, porque no lo sabemos y ahora las instituciones públicas y privadas de salud tendrán la obligación de registrarlo en el sistema SISA, para que se pueda analizar la situación y minimizar ese riesgo.

—¿De qué manera se fue articulando el trabajo con organizaciones?

—En la primera ONG que armé, se fueron acercando familiares de víctimas con los que no llegábamos a coincidir en las formas de manifestarnos y hacer

visible nuestra lucha, tampoco teníamos el antecedente de una ONG de víctimas de mala praxis. Por eso, en los comienzos fue un trabajo muy subterráneo, entraba a internet para buscar en otros lugares algo similar y no lo había. Hoy conformamos una red en todo el país, con delegados en algunas provincias, como Santiago del Estero, Tucumán y San Juan, la gente nos puede contactar por correo o a través de las redes, y yo les explico que mi rol en la organización es como mamá, no soy médica ni actúo como abogada, que es mi profesión, sí las orientamos y acompañamos, porque somos una ONG sin fines de lucro, para saber si en el caso que

Cronología de los acontecimientos

- El sábado 21 de octubre de 2017 Nicolás Deanna comenzó a manifestar un fuerte dolor de cabeza.
- El domingo 22, su mamá Gabriela Covelli realizó una primera consulta telefónica a un médico cercano a la familia, quien recomendó tomarle la presión y la fiebre. Los síntomas dieron normales.
- El mismo día, en horas de la noche, el dolor de Nicolás persistía y decidieron viajar de Villa Gesell, donde vivían hasta a una clínica de Pinamar, a la primera consulta presencial, con el mismo médico, quien luego de revisarlo le inyectó por vía endovenosa un suero con diazepam y diclofenac.
- Al lunes siguiente, por recomendación médica, Nicolás recibió la atención de un kinesiólogo, pero los dolores no disminuyeron. Y a pesar de que el médico lo volvió a ver, siguió con su diagnóstico, que desde el domingo hasta el martes era de una contractura en la base del cráneo, con síntomas de fiebre, rigidez en la nuca y vómitos.
- Nicolás no mejoraba y mostraba inestabilidad al caminar. El martes por la mañana, había levantado temperatura y regresaron a la clínica. Le hicieron análisis de sangre y una radiografía cervical.
- Ante la insistencia de Gabriela de efectuarle una tomografía, se le concedió un turno para dentro de 7 días, por lo que reiteró el pedido en carácter urgente, y se le concedió un turno para las 10 de la mañana.
- El médico no destacó nada raro en la placa y señaló una “sinusitis inactiva”. El análisis de sangre había arrojado 20.700 glóbulos blancos (el doble de lo normal) y un exudado para ver si tenía una infección en la garganta, dio negativo. Con los análisis disponibles, le inyectó penicilina y le dio el alta.
- Por la tarde de ese martes, Nicolás había empeorado, se lo internó en la Clínica del Bosque con suero, sin medicación y entra en coma durante 9 días.
- Fallece el 2 de noviembre de 2017, a causa de una meningitis bacteriana.
- Finalmente, el 8 de octubre de 2025, fue aprobada la Ley 27.797, de Calidad y Seguridad Sanitaria por el Senado de la Nación, con 69 votos a favor y uno en contra.
- El 6 de abril del 2026, la Ley entró formalmente en vigencia en la Argentina, pero aún resta su reglamentación.
- Como síntesis final, quedan las palabras de Gabriela Covelli: “Esta ley aspira a dejar una enseñanza y no a perseguir un castigo, a un control más eficiente para que un mal profesional no perjudique a los buenos profesionales, y un indicador de que el Estado no puede estar ausente cuando en un error se nos puede estar yendo la vida”.



denuncian pudo haber mala praxis o no. La misión nuestra es ayudar a encontrar la verdad, para que el familiar pueda cerrar el círculo, tener la tranquilidad espiritual y hacer el duelo.

—¿Cómo sigue ahora ésta lucha a partir de la sanción de la Ley, el año pasado?

—En principio, tratando de participar así tenga que viajar a cualquier lugar donde se tenga que explicar la Ley Nicolás ya que es necesario concientizar. Es importante que la ley sobre todo se divulgue en las universidades. Este año, gracias a una invitación del Dr. Enrique Ruelas, (médico, académico e impulsor de la calidad de los sistemas de salud en México), participé en una conferencia magistral de la Academia Nacional de Medicina de México, sobre atención humana a los pacientes, donde conté desde mi lugar de madre la historia de Nicolás y expliqué cómo hicimos y el camino que tuvimos que recorrer para llegar a tener una ley. Lo mismo hice invitada por la Universidad Nacional de Mar del Plata. Nos gustaría replicar esta experiencia de participación en muchas más universidades, y sería un gran paso hacia adelante colaborar con la formación de los profesionales de la salud. Hay que seguir militando también para que las provincias adhieran a esta Ley Nacional, ya lo hizo Chubut, estamos esperando que lo haga Entre Ríos y creo que lo vamos a lograr en Buenos Aires.


—Ahora también viene su reglamentación, ¿qué expectativas genera eso?

—Está previsto que dentro de los 180 días posteriores a su publicación en el boletín oficial (abril del 2026), se empiece a trabajar en los detalles de la implementación de los protocolos para prevenir los errores evitables, en la obligatoriedad del uso de las historias clínicas, y en la capacitación y el cuidado de los equipos de salud. Recorrer el camino de esta ley fue un gran desafío para todos, porque debo reconocer que de un carácter muy punitivo que tenían sus normas al comienzo, se fue encaminando hacia la mejora en la seguridad del paciente, y poniendo el foco en la cultura de la seguridad y el aprendizaje de los errores. Y en ese trayecto, además de Mónica Macha y a Fabio Quetglas, también tengo que agradecer a Claudio Ortiz (Médico especialista en Salud Pública) y Fabián Vítolo (Noble Compañía de Seguros), ambos de la Universidad ISALUD, a Teresita Ithurburu (Red BASA), a Ariel Palacios (Observatorio Argentino de Seguridad del Paciente), a la Dra. Viviana Rodríguez, (Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria), quienes trabajaron muchísimo para alcanzar un consenso que hiciera posible la sanción de la ley.

—¿Qué reflexión final nos quisieras dejar?

—Yo viví como madre, un maltrato que me abrió los ojos. Que me hizo sentir que no éramos todos iguales ante la ley. Y, a partir de ese dolor, como fue la pér-

dida de Nicolás y de saber que se pudo evitar, porque yo no sabía de su diagnóstico definitivo hasta tiempo después, empecé a recorrer un camino que me permitiera hacer el duelo y cerrar el círculo. También, tuve que dejar de lado ciertos prejuicios, abrir mi dolor a los demás porque si no mi reclamo se volvía en contra y lo individual no lleva a ningún lado. Le escribí cartas al Papa Francisco, llegué hasta el Ministro de Salud de la Provincia, Nicolás Kreplak, al diputado Daniel Gollán, y todos se pusieron a mi disposición, ahí empecé a ver que también otros médicos querían

lo mismo que yo, que había sectores de la política que estaban dispuestos a dejar de lado sus diferencias para unirse en una causa común y justa. Aprendí que hay dolores que no sanan nunca, pero la búsqueda de una mayor transparencia, el desafío de que las palabras vuelvan a tener sentido y se pueda diferenciar un evento adverso de una mala praxis, controlar que un profesional sancionado no ejerza en otra jurisdicción, todo eso ayuda a que la persona pueda acomodar una situación inesperada a su cuerpo. Y ahí es cuando la verdad empieza a ser sanadora. 

Fabio Quetglas

Diputado provincial (UCR)

La Ley Nicolás marca un verdadero hito en la región


La Ley 27.797 de Calidad y Seguridad Sanitaria, promulgada en octubre de 2025, no es una ley punitiva, y en ella se establecieron algunos puntos clave como la certificación profesional periódica, la creación de un registro de eventos centinela (Registro Unificado de Eventos Centinela), es decir que un imprevisto no causado por el curso natural de una enfermedad del paciente, se registre y preserve su confidencialidad, y sirva para el aprendizaje colecti-

vo. Se crea también una red federal de registro para evitar que los profesionales con sanciones disciplinarias ejerzan en otros distritos del país. Es una ley que, a la hora de buscar consensos, el rol de Mónica Macha fue clave porque se trabajó de manera muy colaborativa, con diálogos con la CGT, la asociación argentina de enfermeros, con la Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de Argentina (AFA-CIMERA), se habló con los decanos de la Facultades de Medicina, las sociedades científicas, los colegios médicos y con los financiadores, o sea, con el conjunto de actores que conforman el sistema de salud. Además, nos ayudaron mucho la Academia Nacional de Medicina y el Observatorio Argentina de Seguridad del Paciente, y un conjunto de profesionales que trabajaron en la redacción de la ley, y ahí tengo que destacar a Ezequiel García Elorrio, Ariel Palacios, Fabián Vítolo, Julio Ravioli, Alfredo Otamini, y Viviana Rodríguez.

Lo que viene ahora es un proceso más complejo con los detalles más finos de la reglamentación y si bien tenemos un diálogo más abierto con el Gobierno y se pudo saltar la grieta que divide a la Argentina, la ley no es una varita mágica, no va a cambiar de un día para el otro la cultura de seguridad del paciente. Es la primera ley en su materia sancionada



en América Latina, lo que constituye un verdadero hito para la región, pone la seguridad del paciente en una consideración de derechos humanos universal, y tiene una semántica y una narrativa muy potentes en términos de cultura justa, de cuidados, de la información, y le agregaría un eslabón más: la importancia de trabajar en la reglamentación con el poder judicial, porque la ley no tiene un interés punitivo, pero tampoco queremos que haya fisuras donde se le

dé protección a un conjunto de prácticas que deben ser sancionadas y que terminan siendo motivo de una gran frustración para las familias. El estatus sanitario argentino es alto, comparado con la región, pero no siempre se hacen bien las cosas y tenemos que ordenar el sistema. Y la ley Nicolás llega para ir hacia una política sanitaria que ponga en el centro de las instituciones el modelo de cuidado y de seguridad del paciente, y de sus profesionales. 

Mónica Macha

Senadora Nacional por el Frente de Todos

El espíritu de la ley, los consensos y el desafío de la reglamentación

Nosotros con mi equipo seguíamos el debate y justo coincidió con una reunión que tuvimos con unas compañeras que venían trabajando desde hacía más de 20 años en el área de seguridad y la calidad del paciente del Hospital Posadas, con una perspectiva centrada en la persona, y este proyecto tenía muy trabajado el ida y vuelta entre quienes son parte del equipo de salud y la comunidad de pacientes, lo que despertaba en ellos un vínculo muy fuerte de pertenencia e identidad con el hospital. Fue entonces cuando conversamos con las compañeras del Posadas, entre ellas Cecilia Zerbo, una especialista con trayectoria en gestión, seguridad del paciente y procesos de mejora continua, quienes advirtieron que el debate sobre la ley estaba yendo hacia un proyecto punitivo, muy focalizado en el castigo y la sanción, y desde mi rol de legisladora y habiendo trabajado antes como psicóloga en centros de salud, pensaba que si bien la ley podía ser aprobada, también sentía que podía ser muy rechazada por la comunidad sanitaria. Y eso no ayudaría a cumplir con el objetivo central que es la de transformar la atención del paciente, y trabajar en los problemas que constituyen a la práctica sanitaria, en garantizar la capacitación de los equipos de salud. Además, era muy importante que se mantuviera su nombre, la “Ley Nicolás”, una discusión histórica y política en el Congreso, ya que son leyes que nacen de situacio-



nes muy emblemáticas y eso tiene un impacto muy fuerte en el cuerpo social. Ahora se viene el tiempo de su reglamentación, y en una etapa de mucha confrontación yo creo más en los procesos silenciosos, en los trabajos con los equipos de salud, en el desafío que implica no ocultar y construir un espacio de confianza para que podamos saber qué pasó y cómo evitamos que no vuelva a suceder un evento adverso. No se trata de un asunto personal sino de un problema sistémico, de una ley que cambia el paradigma de los cuidados tanto para las usuarias y usuarios del sistema como para los propios equipos de salud. 