

**Año**

2021.-



Provincia de Buenos Aires

**Municipalidad de  
Villa Gesell**

**Honorable Concejo Deliberante**

LETRA C.-

Nº 13.813/21.-

INICIADO COVELLI GABRIELA.-

MOTIVO ELEVA NOTA SOBRE ATENCION EN PANDEMIA.-

FECHA 31 DE MAYO DE 2021.-

13813  
1

Villa Gesell, Lunes 31 de Mayo de

2021

Al

HONORABLE CONCEJO DELIBERTANTE DE VILLA GESELL:

Gabriela Edith Covelli, DNI 17404940, con domicilio en Paseo 122 Número 560 de la ciudad y Pdo de Villa Gesell, Pcia de Buenos Aires, (celular 2267664575), por siempre mamá de NICO DEANNA, y en mi carácter de ciudadana geselina, y Presidenta de la ONG (en trámite) "POR LA VIDA Y LA SALUD, POR VOS, POR MI Y POR TODOS"; realizo esta presentación a efectos que nuestro cuerpo legislativo, realice las acciones que debe realizar a efectos de proceder al respeto a la Ley Nacional 26529, y los Decretos Leyes Nacionales y Provinciales vigentes en materia y protocolo de Covid19:

En la situación de pandemia que atraviesa el mundo de la cual no es ajena nuestra Argentina, ni nuestra ciudad, resulta mi voluntad y la de muchos ciudadanos geselinos que se acercan a mi persona, y/o que publican en redes sociales, aportar soluciones o ideas y poner en conocimiento de los Sres legisladores sobre acontecimientos previsibles que podrían haberse evitado, con el fin "siempre" de defender la vida y la salud como derecho humano constitucional, defendido en tratados internacionales a los cuales Argentina ha adherido a través de nuestra Constitución Nacional.

1.- ATENCIÓN EN PANDEMIA:

A).- Control telefónico e irregularidades:

No debemos excusarnos en la defensa de la vida y la salud en nuestra ciudad en relación a la saturación de nuestro Hospital, en principio por que las problemáticas dolorosas que

  
GABRIELA COVELLI  
ABOGADA  
T° IV F° 71 C.A.D.

hoy acerca nada tienen que ver con ello, sino con una gestión hospitalaria deficitaria de la cual los gacelinos venimos advirtiendo desde hace ya mucho tiempo:

Se ha enquistado de manera desfavorable el “quédete en casa”; y el aislamiento seguro que un paciente debe realizar, así como sus contactos estrechos en pandemia para evitar la propagación del virus. Obviamente, comparto sin duda alguna que un paciente “positivo”, debe realizar el aislamiento obligatorio así como también deben realizarlos sus contactos estrechos.

Lo que no comparto, y nadie puede compartir, es que sólo se practique en un paciente positivo, el test correspondiente (PCR) y que la solución sea solo “quédete en casa”.

Dicha indicación podría darse en aquellos pacientes que presentan síntomas leves, más no en pacientes de riesgo o, como en el caso cuya denuncia se realizará por mala praxis, el fallecimiento del SR. ROBERTO GOMEZ, quien requería sin duda alguna, al menos de una placa, una tomografía o un estudio complementario, para realizar en el mismo un tratamiento adecuado, que obviamente no se realizó llevando a una persona de 60 años, sin patologías previas a la muerte.

Durante los días Lunes 29 y Martes 30 de Marzo, Roberto Gomez, se sentía cansado y creyó que era producto de su trabajo en obra.

El día Miercoles 31 de Marzo de 2021 el Sr. Roberto Gomez se sintió mal y concurrió a la guardia verde del Hospital Arturo Illia con DOLOR DE ESPALDA, FIEBRE DE 38° Y MUCHA TOS. Aproximadamente a las 14.30 horas, lo acompañó su hija la Srta. Karina Gomez, quien se acerca a ventanilla y solicita la atención de un médico clínico, la administrativa le solicita los datos de su padre y le indica que esperen en la guardia.

En ese momento pasa una persona por la sala de guardia y le manifiesta a ambos “si saben hablan portugués, porque el médico que los atendería era brasilero”.

Esperaron en dicha sala aproximadamente 1 hora , habiendo antes que ellos 3 personas para atenderse.

En ese momento, en que habían 2 “médicos” que hablaban brasilero, un hombre y una mujer, sale el hombre (supuestamente el médico) e invita a Roberto Gomez a pasar a la sala verde

Dicho médico fué el Dr.. DAVID OLIVIÑO, quien fué reconocido por Karina Gomez.

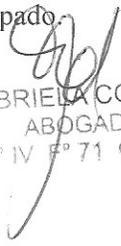
Es práctica médica preguntarle al paciente sus síntomas, y también la antigüedad de los mismos, así como también realizar un estudio clínico del paciente, cuestión que no se ha realizado, sólo el Dr. David Oliviño completo el adjunto que aquí se acompaña pidiendo el PCR, y completó además otra serie de documentación.

En sala roja, le aplicaron una inyección (sin indicar al paciente para que era la misma) y le realizaron el hisopado.

**Curiosamente en las hojas de libro de guardia requeridas en el Hospital del día 31 de Marzo de 2021, no figura el ingreso del Sr. Roberto Gómez, tampoco figura en el reporte de enfermería, que fue solicitado y entregado por la Municipalidad, constando como primer ingreso el día Domingo 4 de Abril de 2021 (primera irregularidad)**

Es importante destacar que el 06 de Mayo de 2021 se requirió la documentación correspondiente al paciente, y la misma fue entregada a esta parte, recién en fecha 21 de Mayo de 2021, en franca violación con lo que prevee la ley 26529 “Derechos del Paciente” (48 horas en la entrega de historias clinicas). **(segunda irregularidad)**

El mismo día 31 de Marzo de 2021 si bien no consta en el Hospital el ingreso acontecido, si consta el hisopado que figura realizado por la Dra. CLAUDIA PADILLA, Directora del Hospital, quien no se encontraba en el lugar, y no realizó el hisopado.

  
GABRIELA COVELLI  
ABOGADA  
T° IV F° 71 C.A.D.

Al salir Roberto Gomez del Hospital, le contó a su hija, quien esperaba en la sala que fue hisopado por una enfermera, que el Dr. David Oliviño le indicó que “se quede en su casa a esperar el resultado”.

**Esto último no resulta sólo una irregularidad sino un presunto delito, la utilización de un sello médico, cuando la planilla y la firma es de otra persona, de lo que deberá dar cuenta la Dra. Padilla, reconociendo o negando su firma, o realizando una simple pericia caligráfica.**

No se le realizó placa de tórax, ni un análisis de sangre, ni una tomografía, ni ningún estudio complementario que diera información sobre los síntomas que presentaba Gómez FIEBRE (39°), TOS, DOLOR DE ESPALDA.

¿Podría afirmarse que en ese momento quizá Roberto se encontraba con un cuadro de neumonía bilateral?

¿Sería prudente que un médico hubiera previsto esta posibilidad?.

Cabe acotar que, en pandemia, o en un estado normal, las personas que tengan neumonía bilateral si no son tratadas con un “tratamiento antibiótico adecuado”, también pueden morir, y si lo son tienen "chances de vivir".

Roberto y Karina regresaron al hogar de ambos, en donde se encontraba también su esposa, Celia Bachion; sin otra indicación médica más que “quédate en tu casa”.

Roberto permaneció en su casa con Karina y con Celia.

El día JUEVES 01 DE ABRIL, les llegó por whatsapp desde la administrativa quien se dió a conocer como MARIANA (celular número 2255532729) la foto con el informe de POSITIVO DE COVID y la instrucción de que ya los llamaría la Dra. MARIELA CARNERO VARGAS.

Dicha médica jamás llamó.

La administrativa si lo hizo amablemente durante los días Jueves 01, Viernes 02, Sábado 03, y Domingo 04 del mes de Abril. (una vez por día).

En dichos llamados preguntaba como se encontraba Roberto, y en cada llamado la familia explicaba que Roberto seguía con FIEBRE, DOLOR DE ESPALDA Y TOS, y que lo único que tomaba era paracetamol pero que no conseguían bajar su fiebre, la cual era de 39, 39 y medio.

Mariana (administrativa) les preguntó que estaban dandole, y la familia contestó lo que le indicaron en el Hospital, (paracetamol 500).

El día sábado 03 de abril, la administrativa Mariana, también por watsap explicó que le comprarán y le dieran paracetamol de 1 mg, explicando además que no era lo mismo 2 de 500 que una pastilla de un miligramo.

A esta altura quisiera imaginar que dicha indicación fué dada a Mariana a través de un médico. Se compró la medicación indicada y se la suministró su familia el mismo sábado por la noche.

Roberto se quejaba todo el tiempo de dolor de espalda, y no podía parar de toser. Luego de tomar el paracetamol, comenzó a transpirar y al despertarse el domingo 04 de abril se tomó una ducha.

Nuevamente el domingo 04 de Abril Mariana se comunicó con la familia siempre del mismo abonado, y su familia explicó al mediodía que estaba "un poco mejor, que había bajado un poco su fiebre, siendo la misma de 38 grados.

Mariana pregunto si había llamado la Dra. Mariela Carnero Vargas, a lo que la familia contestó que jamás se había comunicado con ellos, ni dicha médicca ni nadie que no sea Mariana.

  
GABRIELA CORDERO  
ABOGADA  
T.M. F° 71 C.A.D.

El mismo Domingo 04 de Abril a las 20 horas ya el estado de Roberto era pálido, temblaba, tenía mucha fiebre, dolor de espalda y le faltaba el aire.

Mariana allí volvió a preguntar si la médica se había contactado con ellos, y la respuesta fue negativa.

Según Mariana la Dra. Carnero Vargas explicó que ya había avisado al Hospital y que vendrían a verlo.

La familia pidió por favor que llamara Mariana a la ambulancia, y la misma administrativa contestó que había creído que la "ambulancia había ido antes"

La ambulancia llegó después de las 21 horas, y al ver que Roberto no podía respirar, lo llevaron directamente a sala roja del Hospital el día 04 de Abril de 2021 a las 22.30 horas (UNICO INGRESO QUE FIGURA)

En las constancias del SISA figura claramente que el hisopado fue realizado el día 31 de Marzo de 2021 y que fue pedido por la Dra. Claudia Padilla por ser "INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS".

En las constancias de Ingreso por Guardia consta NEUMONIA (por covid)

Resulta bastante clarificante o ejemplificativo, ver que otro paciente que figura en la guardia del día 04 de Abril (otro señor) "Sr. Gomez Roberto", al ingresar se interna con neumonía, base de sospecha de covid y RECIBE TRATAMIENTO AMS + CLARITROMICINA. TRATAMIENTO QUE DEBIERON APLICARLE AL SR. ROBERTO GOMEZ EL PRIMER DIA QUE CONCURRIO AL HOSPITAL, ESTO ES EL DÍA Miercoles 31 de Marzo, a quien no le hicieron placas, ni tomografías, ni ningún tratamiento, ni siquiera figura en la guardia.

Ese señor, homónimo a Roberto Gomez, no murió por covid, ese señor vive por que los médicos que lo han atendido le realizaron la medicación y tratamiento adecuado, que

algunos llaman de doble esquema que es antibiótico y hasta a veces un anticoagulante si fuera necesario.

**¿CUAL FUE LA CAUSA DE MUERTE DE ROBERTO GOMEZ?**

Este interrogante se esclarecerá más aún en la denuncia penal que realizará su familia, más es imposible no comprender que dicho paciente no fué tratado con la dignidad que merece y con los protocolos que rigen.

La falta de atención oportuna y adecuada para la neumonía provocada por el covid positivo, demostrando una vez más que el sólo “quédate en tu casa”; no resulta efectivo para el tratamiento de esta enfermedad, ni de ninguna otra.

Es también importante destacar, que pese a que Roberto Gomez ya tenía sellada su muerte, no permitieron el ingreso a visitarlo de ninguna persona.

**ROBERTO GOMEZ MURIO SOLO.**

**Aquí una nueva transgresión a las normas Nacionales y Provinciales y al derecho del paciente, la violación al D. Ley 714/2020 art. 27 del 30 de Agosto de 2020, Decreto que acompaño para ilustrar a los Sres Concejales.**

**¿Entienden las autoridades lo traumático que es para un paciente morir solo?- ¿Entienden que si por normas Nacionales y Provinciales el Hospital tiene la obligación de proveer a un miembro de la familia de la ropa adecuada para ingresar y acompañar en los últimos días a un paciente, ello debe cumplirse?**

**Por que lo dice la ley y por una obligación moral y empática.**

**\* PIDO A LOS SRES CONCEJALES SE ESTABLEZCA ESTA OBLIGACIÓN EN VILLA GESELL, PARA QUE NINGUN SER HUMANO MUERA SOLO Y POR QUE RESULTA UNA LEY QUE DEBE SER RESPETADA.**

  
GABRIELA COVELLI  
ABOGADA  
T° IV F° 71 C.A.D.

**\* PIDO A LOS SRES CONCEJALES QUE SE PETICIONE UN INFORME A LAS AUTORIDADES DEL HOSPITAL, QUE INDIQUEN QUIENES SON LOS MEDICOS QUE NOS ATIENDEN. Si entre los mismos se encuentran las personas que menciono a continuación, o se han desempeñado en nuestro Hospital JUAN MARCOS GUERRERO, FLAUSINO ENRIQUE, VICTOR FERRAZ, PHILIFE DE MELO, DAVID OLIVIÑO.**

Si bien la ley nacional y Provincial en época de Pandemia autoriza el ejercicio de la medicina a personal extranjero, también las mismas leyes solicitan un trámite a realizar por los mismos para ser "matriculados y/o constar" en el Ministerio de Salud, aún sin haber dado su revalida.

Es un derecho de los ciudadanos, saber quienes nos atienden.

**\* PIDO A LOS SRES CONCEJALES LA CITACIÓN DE LA DRA. CLAUDIA PADILLA, a efectos que se expida sobre aquellos PCR que acompañan con su firma y fueron confeccionados por otras personas, y si pudiera además se expida sobre los motivos por los cuales no figura el Sr. Roberto Gomez en la guardia del día 31 de Marzo.**

**\* PIDO A LOS SRES CONCEJALES se instrumente un protocolo de acción acorde a Nación y Provincia, en donde las personas que tienen Covid positivo, sean evaluadas por personal de salud. No podemos dejar librada la vida y la salud a respuestas telefónicas, toda vez que los ciudadanos no somos médicos y por ende sólo un médico puede "comprender e interpretar si cada síntoma merece una medicación u otro tratamiento que no sea sólo quedate en tu casa".**

Si bien se realizará la correspondiente denuncia penal, resulta importante en estas épocas corregir aquellas cuestiones como las mencionadas que pueden salvar vidas, y permitir a los ciudadanos una mejor calidad de vida y un cuidado real a su salud.

**CUIDEMOS LA VIDA, PERO CUIDEMOSLA DE VERDAD.**

**B)- CONTINUAN LAS IRREGULARIDADES:**

El día MIERCOLES 07 de Abril de 2021 la esposa del Sr. Roberto Gomez concurre al Hospital Arturo Illia, siendo contacto estrecho, porque le dolía la espalda, y también tenía tos. Ella debió concurrir, ningún médico se acercó a su domicilio.

Ya experta por lo que había vivido su marido, pide que la hisopen.

No la hisoparon, por que manifestaron que era contacto estrecho, sin embargo, el médico que la atendió completó las mismas planillas y le entrego la constancia de haber sido hisopada.

La atendió un médico joven quien no la hisopo pero SIN EMBARGO LE ENTREGO EL PAPEL COMO SI LO HUBIERA HECHO, lo completó el mismo, delante de la Sra. Celia Bacchión, y tambien lo firmó, pero el sello nuevamente corresponde a la DRA. CLAUDIA PADILLA. (ESTO TAMPOCO CORRESPONDE).

Escucho sus pulmones y le dijo que se fuera a su casa, que estaban "limpios".

El día VIERNES 09 de Abril, regreso al Hospital e insistió que por favor le hicieran una placa, y que no se iría del lugar sin tenerla, la atendió el mismo médico joven que la había atendió el día 07 de Abril, ordenó la placa y “DESAPARECIO”, dejándome esperando en el Hospital durante 3 horas, por lo cual la Sra. Bacchión pidió a la administrativa que llame a otro médico y así concurrió el “Jefe de Médicos Dr. Juan Vicente León”

El SI hizo lo correcto, miró la placa, y recetó Claritromicina, Meprednisona, nebulizaciones con salbutamol, Budesonide. (se acompaña certificado).

Si este médico hubiera atendido a Roberto Gomez, quiza hoy estaría vivo.

No fué necesario internar a Celia Bachion, pasó el Covid sin necesidad de internación pero con la buena atención médica que le corresponde a los pacientes, motivo por el

  
GABRIELA COVELLI  
ABOGADA  
T° IV / F° 71 C.A.D.

cual, esta viva; lo que demuestra claramente que no se trata de falta de lugar de internación, sino de una gestión que comprenda el valor de la vida humana.

Curiosamente Celia Bachion si padecía enfermedades de base, tales como hipotiroidismo, pre-diabetes, e hipertensión, sin embargo con una atención adecuada, sano.

Por el contrario, ROBERTO GOMEZ, tenía 60 años, trabajaba, y tenía un excelente estado de salud, cuestión que puede comprobarse por que al momento del ingreso al Hospital sus estudios demuestran que no tenía enfermedades de base.

Roberto Gomez falleció el día 13 de abril de 2021.

**¿Por que nuevamente el análisis de PCR que realizó un médico sin identificación, contentía el sello de la Dra.Padilla?. ¿Por que ese resultado nunca llegó al Hospital?**

No dejo de afirmar con absoluta tristeza que el Sr. Gomez no murió por covid, sino por la falta de atención y tratamiento adecuado a la neumonía bilateral que el covid provocò, que tratada a tiempo, en una persona sana como èl, le hubiera dado chance de vida.

Es por ello, que en este punto, solicito de los Legisladores que vayamos antes de la muerte, que trabajemos en la prevención y que se establezca un sistema en donde las personas positivas de covid, aùn cuando no tengan lugar para la internación, sean "controladas en sus domicilios de manera personal por personal de salud".

No sirven los llamados de administrativos, ni tampoco servirían los llamados de un mèdico si el interrogatorio al paciente no es exhaustivo. No somos los pacientes quienes tenemos que saber la gravedad de nuestros síntomas, muchas personas no se dan cuenta de lo mismo, y es obligación del sistema sanitario, detectar estos síntomas a tiempo dando el tratamiento adecuado.

**2).- TRATO DE PACIENTES EN PANDEMIA, DENTRO DE ZONA**

**ROJA:**

Tenemos un Hospital Modular, tenemos varios CAPS, tenemos edificios, y un Hospital Publico con poca infraestructura y que en un año de pandemia no hemos logrado equipar.

De mas esta decir que vuelvo a mirar con dolor una ola gigante para sacarnos fotos, y una estatua de Maradona, dichos fondos necesariamente en pandemia debieron destinarse a la salud y a la vida de la población.

He atendido llamadas telefónicas de familiares de personas internadas a las que ni siquiera se les da el parte médico de su propio familiar, por ejemplo en el caso concreto de la Sra. CIRILA PATRICIA RODRIGUEZ, DNI 17851443, he tenido que pedir en forma personal una atención mejor, toda vez que la paciente ha tenido que “atenderse sola”, echando mano a un puf que tenía en su mesita de luz para poder respirar.

En contacto permanente con su hija la Sra. Miriam (2255607270), hemos realizado distintas peticiones para el trato digno del paciente.

No me conforma ni conforma a los ciudadanos geselinos que nos contesten que no hay médicos. Por que no deberíamos realizar esta respuesta, sino interrogarnos sobre ¿Cuál es el motivo por el cual no contamos con médicos y enfermeros?.

Y el motivo es el destrato que los mismos reciben del Hospital, decidiendo en consecuencia trabajar en Pinamar. El destrato no se simplifica en la imposibilidad de abonar sueldos acordes, el destrato tiene que ver con el maltrato, con una violencia institucional por parte de las autoridades sanitarias hacia los mismos médicos y enfermeros.

Seria muy bueno tener una explicación del porque, un mismo médico que realiza guardias en días domingo, al mismo tiempo se lo tiene registrado haciendo guardia en zona roja, guardia en zona verde y guardia en Terapia Intensiva. ¿Cómo puede un mismo profesional el

  
GABRIELA COVELLI  
ABOGADA  
T° IV F° 71 C.A.D.

mismo día domingo hacer frente a estas 3 zonas? Y cobrar \$160.000 mensuales por 4 días de trabajo.

**Y aquí entonces les pido a los Sres Concejales que vuelvan al tratamiento de CARRERA SANITARIA HOSPITALARIA, aquella que hemos venido pidiendo desde hace muchos años, y que permanentemente se encajona quitando al personal de salud y a los ciudadanos nuestros derechos más fundamentales.**

Otros incumplimientos que podrían solucionarse con la implementación de la CARRERA SANITARIA HOSPITALARIA, sería por ejemplo, la violación sistemática de los BIOQUIMICOS, quienes figuran como "empleados administrativos", con un incumplimiento absoluto a la ley 10430 por la cual los mismos podrían jubilarse con 25 años de antigüedad y 50 años de edad, por tarea riesgosa. Su aporte previsional debería ser del 16%. Hoy siendo sólo empleados municipales, se les aporta el 14% y sólo pueden acceder a una jubilación ordinaria.

También en Villa Gesell, y en relación a dichos profesionales, incumplimos con la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO, siendo obligatorio elevar a dicho organismo un listado de radiólogos o empleados expuestos a radiaciones, sustancias y medios cancerígenos, ni se les entregan gafas plomadas elementales para evitar consecuencias del cristalino, ni se le hacen chequeos anuales obligatorios, ni se les dan las vacaciones profilácticas.

**Es quizá esta una de las respuestas del porque no tenemos médicos en Villa Gesell**

**Les corresponde a las autoridades denunciar esta violación a los derechos del trabajador, la cual no existiría si se implementara la CARRERA SANITARIA HOSPITALARIA.**

**No importa al pueblo geselino, las constantes peleas entre Concejales y la respuesta arbitraria del tan mentado "SOMOS GOBIERNO", justamente por que el "SER**

**GOBIERNO, los compromete aún más en el cuidado de la vida y la salud y en los derechos del trabajador del personal de salud.**

**En esto se nos va la vida y la salud de los geselinos. Quisiera ver a los Concejales a la altura de esta circunstancia.**

Dejemos de mentir y de tapar nuestras deficiencias, resulta claro para la gente común que nuestra vida esta en riesgo, y para las autoridades más claro todavía, que lo expreso es ABSOLUTAMENT CIERTO, toda vez que cuando se tratò de un familiar de alguna persona influyente la solución fuè el traslado a un lugar mejor, tal el caso de la Hermana de la Dra. Patricia Gomez (Mar del Plata) , o el Padre de la Dra. Marta Zuloaga (PInamar); personas a las que aprecio profundamente, y que la queja no se centra en el traslado de sus seres amados, sino en la profunda evidencia y dolor que sentimos el resto de los ciudadanos que merecemos el mismo trato.

También esto demostró que no resulto tan adecuado queja y el repudio a nuestras ciudades vecinas, toda vez que a ellas debemos recurrir cuando nuestro sistema de salud no da respuestas.

**3).- HISTORIAS CLINICAS ENCRIPTADAS Y DIGITALIZADAS:**

Otro proyecto que solicito se vuelva a tratar, no podemos seguir esperando la ayuda de nación, toda vez que quizá con la inversión realizada en la Ola y en la estatua de Maradona, podríamos haber accedido a este sistema.

La familia del Sr. Gomez esperò casi un mes para la entrega de la historia clínica y los antecedentes médicos de su familiar, habiendo su hija la Sra. Karina Gomez realizado un corretaje del Hospital a la Municipalidad, y de esta al Hospital, en varias ocasiones.

Esto es también una violación absoluta a los derechos del paciente previstos en la Ley 26529

**4.- CITACION DE LA DRA. PADILLA Y LA DRA. ROMERO VEGA**

  
GABRIELA COVELLI  
ABOGADA  
T° IV F° 71 C.A.D.

Han negado la citación de ambas para la explicación de algunas preguntas que los geselinos queríamos saber, necesitamos saber. Solicito además que esta interpelación sea nuevamente pedida.

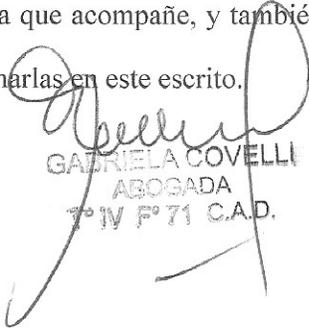
A efectos que los ciudadanos sepamos quienes están a favor de la vida y la salud y quienes no lo están, solicito que cada votación que tenga que ver con estos temas, se exija el VOTO NOMINAL, queremos saber claramente quienes de nuestros representantes cumplen con representar la voluntad popular para aquel mandato que oportunamente les hemos conferido.

Por último, serè explicita en los motivos que me llevan a esta petición. En las distintas normas internacionales y sobre todo en la Convención Interamericana de los Derechos Humanos, se sostuvo, que **“Las políticas públicas destinadas a proteger los derechos humanos, siempre deben ser a favor del ser humano”**.

Es obligación del estado municipal, en el caso que nos ocupa, dar estas respuestas y propender soluciones urgentes y necesarias, para que no siga muriendo gente.

El Covid mata, pero la indiferencia y falta de humanización en la atención, mata mucho más rápido.

Sin más, estoy a disposición del Concejo Legislativo para cualquier documentación que quiera que acompañe, y también lo están las personas que me han dado su autorización para mencionarlas en este escrito.

  
GABRIELA COVELLI  
ABOGADA  
7° IV F° 71 C.A.D.



8

# Hospital Municipal de Villa Gesell

## Dr. Arturo Ilia

Paseo 123 s/Av. E y S - tel. 482618/2809 - Urgencias 107

VILLA GESELL

### A QUIEN CORRESPONDA

SE DEJA CONSTANCIA QUE EN EL DIA DE LA REDONDA EL  
PACIENTE GOMEZ Roberto Nº 1440335 SE LE  
REALIZO UN HISOPADO PARA SARS-COV-2 DEBIENDO GUARDAR AISLAMIENTO PREVENTIVO  
HASTA TENER RESULTADO DEL MISMO

### RECOMENDACIONES HASTA TENER EL RESULTADO

- Permanecer en su domicilio y mantener la puerta de su habitación cerrada y evitar convivencia familiar.
- Debe utilizar tapabocas continuamente de salida de la habitación.
- Evitar contacto menor de 2 metros con otros antes de salir de su habitación.
- Lavado de mano y desinfección de superficies frecuentes.
- No compartir utensilios ni mate.
- Ventilación de ambientes.
- La ropa debe ser lavada por separado.
- Si presenta dificultad respiratoria debe avisar al 107.

FECHA: 31-03-21

GABRIELA COVELLI  
ABOGADA  
T° IV F° 71 C.A.D.

MEDICO:

DR. FACILLA CLAUDIA F.  
M.D. 11725  
MEDICA

## Constancia del Formulario de notificación individual

### Datos personales

**Nombre** ROBERTO  
**Apellido** GOMEZ  
**Tipo Documento** DNI  
**Número** 14404325  
**Fecha de Nacimiento** 28-02-1961  
**Sexo biológico** \*sin dato\*  
**Género** \*sin dato\*  
**Domicilio** PASEO 142 E/AVS 14 Y 15 1511  
**Localidad** VILLA GESELL  
**Departamento** Villa Gesell  
**Provincia** Buenos Aires  
**Teléfono** \*sin dato\*

### Evento

**Grupo Evento** Infecciones respiratorias agudas  
**Evento** Caso sospechoso de COVID-19, Influenza y OVR  
**Id de evento/caso** 9552739  
**ID del usuario que creó el caso** 39974  
**Fecha apertura** 31-03-2021  
**Clasificación automática del caso** No disponible  
**Clasificación manual del caso** Caso confirmado de COVID-19  
**Observaciones** TESTEO SOLICITADO POR LA DRA. PADILLA CLAUDIA

### Datos clínicos

**Fecha de primer consulta** 31-03-2021  
**Establecimiento** 11905 - HOSPITAL MUNICIPAL DR. ARTURO ILLIA(VILLA GESELL, Buenos Aires)  
**Sintomático** SI  
**Fecha de inicio de síntomas** 28-03-2021

### Signos y síntomas

Nombre	Fecha
Cefalea	28-03-2021
Mialgias	28-03-2021
Fiebre (mayor o igual a 38°)	28-03-2021

### Comorbilidades

No se registraron datos

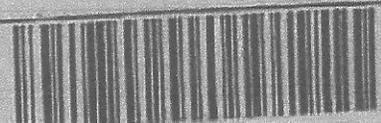
### Evolución(consulta posterior)

**Establecimiento** 11905 - HOSPITAL MUNICIPAL DR. ARTURO ILLIA(VILLA GESELL, Buenos Aires)  
**Internado** NO  
**Fecha Internación** 04-04-2021  
**Cuidados intensivos** \*sin dato\*  
**Fecha Internación cuidados intensivos** \*sin dato\*  
**Asistencia respiratoria mecánica** \*sin dato\*

### Condición al alta

**Establecimiento** 11905 - HOSPITAL MUNICIPAL DR. ARTURO ILLIA(VILLA GESELL, Buenos Aires)  
**Curado** NO  
**Fecha Alta Médica** \*sin dato\*  
**Fallecido** SI  
**Fecha Fallecimiento** 13-04-2021  
**Causa de fallecimiento vinculada al evento** SI

GABRIELA COVELLI  
ABOGADA  
T° IV F° 71 C.A.D.





10

# Hospital Municipal de Villa Gesell

Dr. Arturo Ilia

Paseo 123 e/Av. 8 y 9 - Tel. 462618/1509 - Urgencias 107

VILLA GESELL

## A QUIEN CORRESPONDA:

SE DEJA CONSTANCIA QUE EN EL DIA DE LA FECHA, EL  
PACIENTE Berlin Celso Nolasco DNI: 14100962 SE LE  
REALIZO UN HISOPADO PARA SARS-COV-2, DEBIENDO GUARDAR AISLAMIENTO PREVENTIVO  
HASTA TENER RESULTADO DEL MISMO.

## RECOMENDACIONES HASTA TENER EL RESULTADO:

- Permanecer en ambiente o habitación individual y la puerta debe permanecer cerrada si usted convive con familiares.
- Debe utilizar tapabocas continuamente de salir de la habitación.
- Evitar contacto menor de 2 metros con convivientes si debe salir de su habitación.
- Lavado de mano y desinfección de superficie frecuentes.
- No compartir utensilios ni mate.
- Ventilación de ambientes.
- La ropa debe ser lavada por separado.
- Si presenta dificultad respiratoria debe avisar al 107.

FECHA: 07/04/2021

MEDICO:

*[Signature]*  
Dra. Padilla Claudia Fabiana  
Directora de Salud  
Municipalidad de Villa Gesell

GABRIELA COVIELLI  
ABOGADA  
T° IV F° 71 C.A.D.

Paseo 123 e/ Av. 8 y 9 - Tel. 462618/2609 - Urgencias 107

- Clonitromocetato: 1 comp.  $\frac{1}{12} h$

! Pn 8 días: 18 55.  
HASTA EL VIERNES 17.

- MEMEDOL SOLTAS: 1 comp. / día.

Pn 8 días: 19 hs.

- Pn DE SOLITE +

SARANTANOL, Melglyn en

casa con 20 fotos de 9/0

Dier  
Sab

+ 3cm. de solución

Fisiológica. 3 veces por día  
en 5 días.

GABRIELA COVELLI  
ABOGADA  
T° IV F° 71 C.A.D.

Dr. Juan Vicente León R.  
MÉDICO  
M.P. 96.606

09/04/2011

Paseo 123 e/ Av. 8 y 9 - Tel. 462618/2609 - Urgencias 107

BACITIM, CELDA.

14.108.962

2222

VISA

MAYO

- CLANTRONISOLAT.

Comprimidos; 500mg.

- MEPRIDINOLAT.

Comprimidos; 8mg.

GABR. ILLIA  
ABOGADA  
T° IV F° 71 C.A.D.

- BUDESONIDE.

Adición p. Medalyza.

- SALICILATO.

Adición p. Medalyza.

Dr. Juan Vicente Leon/R.  
MÉDICO  
M.P. 96.606

09/04/21

**Derecho al  
acompañamiento y visita  
en la internación a  
pacientes en tiempos de  
pandemia**

La pandemia del COVID-19 declarada en el mes de marzo del año pasado por la OMS, trajo consigo una crisis multidimensional en la mayoría de los países del mundo. En la Argentina, el sistema sanitario ha sido intensamente exigido y, los profesionales y personal de la salud han sabido responder en forma positiva, con una grandeza y entrega personal propia de la profesión profundamente humana que desarrollan[1].

Dentro del ámbito hospitalario el drama de la pandemia por COVID-19 trajo consigo una palmaria contradicción: por un lado, los profesionales y personal de la salud junto a los centros e instituciones sanitarias realizando un inconmensurable esfuerzo de recursos humanos y materiales para atender y cuidar a sus enfermos; y por el otro, los pacientes transitando en soledad la enfermedad y sus familiares sin poder acercarse a ellos para poder cuidarlos, acompañarlos, brindarles su afecto y ayudarlos a mejorar su cuadro de salud.

Esta dimensión afectiva del acompañamiento de un paciente es de gran importancia para la mejoría de salud de las personas[2]; y en el caso que la mejoría no es posible por encontrarse el enfermo en estado terminal, siendo privado de la compañía de sus seres queridos en el tránsito del fin de la vida y sus familiares de poder acompañarlos y favorecer el proceso de duelo (hoy, incluso se habla de que esta es la generación cuyos seres queridos por el covid se fueron sin despedirse).

Frente a este panorama, el Poder Ejecutivo Nacional dictó el 30 de agosto del pasado año el Decreto 714/2020 cuyo art. 27 dispone la **obligación de autorizar el acompañamiento durante la internación, en sus últimos días de vida de los pacientes con diagnóstico confirmados de COVID-19 o de cualquier enfermedad o padecimiento, debiendo prever las normas provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires la aplicación de un estricto protocolo de acompañamiento para que resguarde la salud de los acompañantes** conforme las recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación y de la autoridad sanitaria local[3].

## **Deber del estado de garantizar el ejercicio de los derechos del paciente**

El Decreto del PEN 714/2020 posee el valor de visualizar la imposibilidad que tenían los pacientes enfermos de COVID-19 de ejercer sus derechos sanitarios[4], especialmente el de recibir trato digno y respetuoso, que se materializa en la posibilidad de recibir acompañamiento de sus familiares o amigos durante el transcurso de la enfermedad cuando se encuentran internados y de establecer procedimientos para poner fin a tan dramática situación.

Dado que las provincias tienen competencia para dictar normativas en materia de salud -pues conservaron para sí el poder de policía sanitario[5]- tienen la potestad de ampliar el universo de personas beneficiadas como por ejemplo, instituyendo procedimientos que aseguren el acompañamiento de pacientes tanto en efectores públicos como privados, lo cual nos parece acertado toda vez que es una forma de dar cumplimiento al deber de garantizar el más alto nivel de salud física y mental[6]. Por su parte, debe considerarse la función del Estado Nacional como garante último a nivel internacional del cumplimiento de las obligaciones contraídas en el marco de los Tratados Internacionales de Derechos Humanos[7].

## **Contenido de la recomendación del Ministerio de la Nación.**

El Ministerio de Salud de la Nación[8] emitió un documento titulado "Recomendaciones para el acompañamiento de pacientes en situaciones de últimos días/horas de vida y para casos excepcionales con COVID-19" en base a los aportes del Foro de Sociedades Científicas Argentinas, de Organizaciones de la Sociedad Civil y de Universidades que tiene como objetivo brindar asistencia a las personas que se infectan con SARS-CoV-2, a las personas internadas por COVID 19 en casos excepcionales –es decir, cuando el enfermo pertenece a alguno de los siguientes grupos: mujeres en trabajo de parto, menores de edad, personas con problemas mentales, autismo o discapacidad-, como así también a pacientes en situación de últimos días (SUD).

Las recomendaciones señalan la posibilidad de recibir acompañamiento de familiares o allegados y otorgar asistencia psicológica y acompañamiento espiritual -confesional o no confesional- para aquellas personas que profesen una religión y así lo deseen, a fin de evitar que la falta de acompañamiento resulte iatrogénico en determinados pacientes. En caso de que la muerte resulte inevitable, la finalidad de la recomendación es posibilitar que la persona enferma llegue al fin de su vida en compañía y con el cuidado de sus seres queridos, a fin de evitar la incontenible angustia de no poder ejercer el derecho al adiós, previniendo duelos prolongados y excesivamente dolorosos.

La recomendación pretende asegurar el cumplimiento del principio de proporcionalidad[9], a fin de, por un lado, respetar el efectivo ejercicio de los derechos del paciente reconocidos en la legislación nacional -especialmente de jerarquía constitucional-, y por el otro, evitar la propagación del virus.

## Otras normativas provinciales.

- Ley 6322 del 27 de Agosto de 2020 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires de creación de un Plan de Acompañamiento a los pacientes en situación de final de vida durante la emergencia sanitaria declarada en razón de la pandemia declarada por la enfermedad COVID 19, con el objetivo de que los mismos sean acompañados, de manera virtual o presencial, de acuerdo a las circunstancias, por una persona de su entorno afectivo, disponible en <https://boletinoficial.buenosaires.gob.ar/normativaba/norma/526411>; y Protocolo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para el acompañamiento a pacientes en final de vida con o sin COVID-19 y/o su entorno afectivo en contexto de pandemia covid-19 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, disponible en: [https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/protocolo\\_para\\_acompanamiento\\_a\\_pacientes\\_sud.pdf](https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/protocolo_para_acompanamiento_a_pacientes_sud.pdf),
- Protocolo de la Provincia de Buenos Aires para el ingreso de acompañantes de personas internadas por sospecha y/o confirmación de COVID-19, disponible en: <https://www.gba.gob.ar/saludprovincia/noticias/el-ministerio-de-salud-promueve-nuevas-formas-de-acompanamiento-y-sost%C3%A9n>
- “Protocolo de la Provincia de Mendoza para el ejercicio humanitario de derechos y decisiones en el final de la vida, cualquiera que sea su patología, en pacientes y referentes afectivos en contexto de pandemia por COVID-19”, con el propósito de humanizar, proteger y asegurar el derecho integral a la salud y promover la dignidad de la persona; respetar la voluntad de todo paciente que ingresa al sistema de salud; dar respuesta a las necesidades personales de acompañamiento, y brindar contención psicológica y/o espiritual, aprobado por Resolución del Ministerio de Salud N° 1867/2020, disponible en: <https://www.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/5/2020/09/1867-PROTOCOLO-HUMANITARIO.pdf>
- “Protocolo de la Provincia de Santa Fe de acompañamiento al paciente enfermo de COVID-19” que reúna alguna de las condiciones especiales[10], a fin de promover mejoras en su estado de ánimo y garantizar condiciones de dignidad en el proceso de salud/enfermedad, incluso en el proceso final de la vida, desde una perspectiva de salud integral, valorando los derechos del paciente y del equipo de salud y respetando los principios bioéticos, aprobado por decreto n° 984/2020[11], disponible en:

file:///C:/Users/usuario/Desktop/protocolo%20santa%20fe.pdf Pautas comunes.

Siguiendo el modelo establecido en la recomendación nacional, las disposiciones provinciales establecen procedimientos que, en líneas generales, tienen el siguiente contenido:

- i) organización de un equipo especial para las situaciones contempladas compuesto por médicos, enfermeros, profesional de la salud mental y profesionales sociales;
- ii) comunicación telefónica del médico general de internación o de UTI a un familiar del paciente para informarle que podrá designar a una persona para acompañarlo, el cual deberá ser preferentemente de bajo riesgo en caso de contagio y suscribir un cuestionario clínico que integrará la historia clínica del paciente[12];

iii) información necesaria a suministrar: circunstancias en las que se desarrollará el proceso de acompañamiento, los cuidados que se deberán tener, las características de transmisión del coronavirus, las medidas de prevención necesarias, entre otras;

- iv) asignación de la tarea de preparación y colocación, y retiro y descarte de los elementos de protección personal que utilice el acompañante;
- v) determinación del tiempo que dure la visita y cuidado conforme los requerimientos especiales de cada paciente;
- vi) posibilidad de oficiar un acto religioso;

vii) supervisión y contención al equipo de salud involucrado en el presente procedimiento.

## **Valoraciones finales.**

Ante el drama que ha ocasionado la pandemia de COVID- 19, reconocemos como un acierto la iniciativa de garantizar el acompañamiento a los pacientes como herramienta necesaria no solo para colaborar en el tratamiento de la enfermedad, ya que el estado anímico es un factor relevante en la mejoría de la salud, sino también como manifestación del reconocimiento a la dignidad personal del paciente, y como modo de cumplimiento del deber de brindar asistencia sanitaria considerando la condición humana de los enfermos, es decir, como garantía de ejercicio de una medicina verdaderamente humanizada, que enaltece al persona de salud y colabora a la concreción del bien común.

1.No debe soslayarse que en el centro de la atención sanitaria se encuentra la relación médico paciente como relación de naturaleza propiamente humana en la que ambas partes se vinculan desde una especial dimensión personal y en la cual se concreta de modo específico la finalidad de la medicina, la cual es el restablecimiento y la conservación de la salud. En este marco, es fundamental que el paciente sea tratado con respeto y conforme su dignidad personal, tal lo establecen los principios deontológicos

(véase artículos 5°, 7°, 9° y artículo final Código de Ética de la Confederación Médica Argentina, disponible en:

<https://www.comra.org.ar/institucional/codigo-de-etica> Dentro de los actos que conllevan la finalidad de la medicina, Edmund Pellegrino menciona lo que él denomina el “acto de la sanación” comprendido por los actos de “ayuda” y “cuidado” y que implican la realización de todas aquellas acciones necesarios para el cuidado integral del ser humano fin de atender todas las fracturas -corporales, psíquicas, antropológicas y morales- que la enfermedad provoca en los pacientes, tales como: el cuidado y atención del cuerpo enfermo, del dolor y las heridas; el control y seguimiento de los registros adecuados; la aplicación de los medicamentos y remedios, alimentación, aseo; y demás exigencias del cuerpo, y la atención psicológica a las persona (De Santiago, Manuel (2016) *Identidad de la medicina en el pensamiento de Edmund Pellegrino*, “Cuadernos de Bioética”, vol. XXVII, núm. 1, pág. 29-51 Asociación Española de Bioética y Ética Médica Madrid, España)

[2] Luis Felipe Acevedo Campo, Breydy Johana Celedon Navarro y otros (2017) “Beneficios de la interacción durante el acompañamiento familiar a pacientes en la unidad de cuidados intensivos de la clínica Las Vegas en Medellín” Universidad Católica de Manizales. Facultad de Ciencias de la Salud. Especialización en Administración de la salud. Manizales, disponible en:

<http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10839/1949/Luis%20Felipe%20acevedo%20Campo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

[3] El texto de decreto se encuentra disponible en:

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=341616>

[4] Los mismos se encuentran explícitamente reconocidos en la ley de derechos del paciente N° 26.529, disponible en:

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/160000-164999/160432/norma.htm> y su decreto reglamentario 1089/2012, disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/195000-199999/199296/norma.htm>

El derecho a recibir trato digno y respetuoso se reconoce en virtud de la condición de persona humana del paciente y garantiza el disfrute de los bienes humanos básico, en el caso en análisis, el mantener el vínculo afectivo con sus familiares y amigos.

[5] En este sentido se pronuncia vasta reconocida doctrina nacional (Bidegain, Néstor Pedro Sagües, Bielsa y Farrando, entre otros (Bidegaín, Carlos María, *Carlos María (1995), Curso de Derecho Constitucional, Tomo III, Buenos Aires, Abeledo-Perrot*.p. 85; Sagües, Néstor Pedro, (1999) *Elementos de Derecho Constitucional*, Buenos Aires, Editorial Astrea, Tomo 2, p. 891; [5] El estudio de la policía sanitaria se presenta en el parágrafo 7mo. del capítulo 1ro. del Libro 8vo. de la obra del Dr. Bielsa (1949): *Principios de Derecho Administrativo. Legislación Administrativa Argentina*, Librería y Editorial “El Ateneo”, Buenos Aires; [5] Farrando, Ismael, (1991)

“Poder de policía y Derecho Público Provincial”, en AA.VV., *Derecho Público Provincial*, Mendoza, Ediciones Depalma, Tomo II, p. 293.)

[6] Conforme artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1986) que posee jerarquía Constitucional “1. Los Estados Partes en el presente pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y el medio ambiente; c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad”.

[7] En este sentido, la Convención Americana de Derechos Humanos (CADH), contiene dos importantes disposiciones que determinan en forma explícita no sólo la responsabilidad del Estado Nacional por las obligaciones contraídas concernientes al derecho a la salud[7], sino que también tutelan la dignidad de la persona humana y aseguran la progresividad de los derechos adquiridos. Clérico, Laura, Ronconi Liliana y ota (2013) *Tratado de Derecho a la Salud*, Buenos Aires, Abeledo-Perrot, T I, Capítulo XXVII.

[8] Las recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación que sirven de guía para la elaboración de los protocolos provinciales y se encuentra disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/protocolos>

En especial:

[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/recomendaciones\\_situacion\\_ultimos\\_dias\\_horas\\_de\\_vida\\_pacientes\\_covid.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/recomendaciones_situacion_ultimos_dias_horas_de_vida_pacientes_covid.pdf)

[9] El principio de proporcionalidad se enmarca en el principio bioético de totalidad o terapéutico, el cual deriva directamente del imperativo de respeto de la vida y pone de relieve que el objetivo de la medicina es *procurar el bien del paciente*. El principio de proporcionalidad implica que, al practicar una terapia se evalúe en el contexto de la totalidad física, espiritual y moral de la persona, y que se exija por tanto, una cierta proporción entre los riesgos y daños que ésta acarrea y los beneficios que aporta. (Sgreccia, Elio, *Manual de Bioética*, , México, Diana, 1.994, pág. 159-160).

[10] El protocolo se aplica a aquellos pacientes enfermos de COVID-19 que presente alguna de estas situaciones: a) Pacientes con cuadro clínico severo por COVID desde el ingreso (Sars Cov2) de la internación o con mala evolución en las próximas horas o días. b) Pacientes mayores a 75 años de edad. c) Pacientes embarazadas. d) Pacientes con comorbilidades que pueda agravarse su estado de salud por COVID (cardiopatías, EPOC, obesos mórbidos, inmunodeprimidos). e) Pacientes con trastornos de ansiedad o depresión en curso que puedan influir en la evolución de la

enfermedad. f) Pacientes que el Equipo de Salud Mental considere que requiera acompañamiento.

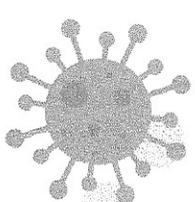
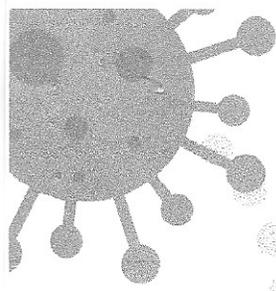
[11]. El texto del decreto se encuentra disponible en

<https://www.santafe.gob.ar/ms/covid19/wp-content/uploads/sites/36/2020/09/D0098420.pdf>

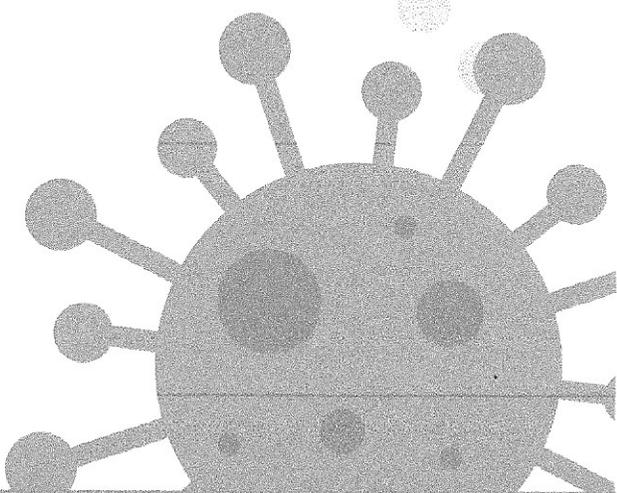
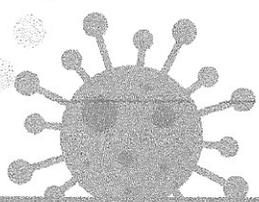
[12] La persona designada debería reunir las siguientes condiciones: a. Tener preferentemente entre 18 y 60 años. b. Gozar de buena salud en general. c. No estar embarazada. d. No estar incluido en el grupo de riesgo; pacientes con enfermedades respiratorias crónicas, obesidad mórbida, enfermedades cardíacas, patologías oncológicas, enfermedades que conlleven inmunodeficiencia, diabetes e insuficiencia renal crónica. En caso de que solamente exista una persona adulta que no haya cursado la enfermedad y que presente factores de riesgo se le explicará que en caso de adquirir la enfermedad tiene mayor posibilidad de mortalidad.



17



**CORONAVIRUS (COVID-19)**



# **Protocolo para el ingreso de acompañantes de personas internadas por sospecha y/o confirmación de COVID-19**

**Información actualizada al 26/08/20**

**MINISTERIO DE  
SALUD**



**GOBIERNO DE LA  
PROVINCIA DE  
BUENOS  
AIRES**

**Protocolo para el ingreso de acompañantes de personas internadas por sospecha y/o confirmación de COVID-19.**

La pandemia generada por COVID-19 alteró costumbres y rituales muy arraigados en nuestras sociedades. En particular, las prácticas relacionadas con el cuidado y acompañamiento de personas enfermas por parte de sus seres queridos se vieron profundamente transformadas dado el estricto aislamiento al que se ven sometidas las personas hospitalizadas por COVID-19. Este escenario demanda poner en práctica estrategias institucionales que posibiliten nuevas formas de acompañamiento y sostén para evitar la soledad y angustia que podría producir en las personas afectadas el distanciamiento físico de sus seres queridos en condiciones críticas y con frecuencia dolorosas.

Existen en la provincia de Buenos Aires algunas experiencias en las que se permitió la presencia de un/a acompañante a la sala de internación bajo determinadas condiciones y siguiendo estrictas medidas de cuidado, contando siempre con el aval y aprobación de la persona internada. Con el objetivo de promover prácticas de cuidado integrales y atentas a las necesidades de sujetos y grupos, este documento recupera estas experiencias y ofrece pautas para aquellas instituciones en las que -por su dinámica y capacidad hospitalaria- se cuente con las condiciones necesarias para permitir el ingreso de un/a acompañante garantizando el cumplimiento de todos los protocolos preventivos.

**La institución deberá garantizar:**

- La disponibilidad de insumos de protección personal.
- La información sobre el protocolo en todos los sectores y servicios involucrados.
- Espacios adecuados para el cumplimiento de todas las medidas preventivas.
- Un equipo que acompañe el ingreso, coordine con los actores involucrados, realice el

*Podrán ser acompañantes, quienes:*

- Sean mayores de edad.
- No presenten síntomas asociados a COVID-19.

- Edad mayor de 60 años.
- Insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria, valvulopatías y cardiopatías congénitas

*Enfermedad pulmonar crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, displasia broncopulmonar, bronquiectasias, fibrosis quística,*

- Enfermedad renal crónica en diálisis o con expectativas de ingresar a diálisis en los próximos 6 meses.
- Diabetes.
- Inmunosupresión.
- Embarazadas.
- Obesidad (IMC > 40).
- Hayan sido capacitados en la correcta utilización de Equipos de Protección Personal (EPP).

**Sólo se permitirá el ingreso de un acompañante.**