



## **Concejo Municipal De Rosario**

**EXPTE N: 256027-P-2020**

**CAUSANTE: CARDOZO C - FIGUEROA CASAS G,  
MARTÍNEZ A**

**TIPO DE PROYECTO: ORDENANZA**

**CARATULA: ESTABLECE PROTOCOLO PARA  
ACOMPAÑAMIENTO EXCEPCIONAL DE  
PACIENTES CON DIAGNOSTICO TERMINAL DE  
COVID -**

**COMISION DESTINO: SALUD Y ACCIÓN SOCIAL**

**OTRAS COMISIONES:**

**EXPEDIENTES AGREGADOS:**

**FECHA DE INGRESO A SESION: Set. 3, 2020**



## VISTO

Las dificultades, de público conocimiento, que debieron sufrir los familiares de Solange Musse, en la provincia de Córdoba, Martín Garay, en la provincia de San Luis, y el eximio artista popular Manolo Juárez en CABA, todos ellos impedidos en brindar un último adiós a sus familiares en estado terminal debido a las restricciones de circulación y sanitarias provenientes de la pandemia de COVID 19 y

## CONSIDERANDO

Que como legisladores debemos anticiparnos a las situaciones que pueden generar un grado de conflictividad y ser humanos en el sentido de permitir el acompañamiento a personas con diagnóstico terminal, tanto en casos de COVID19 como en otras enfermedades.

Que en la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se está tratando un proyecto de ley del legislador de la bancada Juntos por el Cambio - Coalición Cívica Facuando del Gaiso en este sentido y en el Congreso de la Nación una iniciativa de la diputada nacional del bloque Juntos por el Cambio - Coalición Cívica Leonor Martínez Villada de la provincia de Córdoba.

Que consideramos necesario, en el marco de las restricciones que impone la pandemia de COVID 19 y mas allá de los protocolos que pudieran estar en vigencia en cada efector público o privado, generar una normativa base aplicable en todo el sistema de salud de la ciudad, teniendo como autoridad de aplicación a la Secretaría de Salud de la Municipalidad de Rosario.

Que en diversas iniciativas se menciona solamente el acompañamiento a las personas que sufren graves cuadros derivados de COVID19, pero teniendo en cuenta los casos de Martín Garay, Solange Musse y Manolo Juárez consideramos necesario ampliar estos protocolos de acompañamiento a otros casos de cuadros terminales o gravísimos.

Que, lamentablemente, en casi la totalidad de los casos que terminaron con la muerte de la persona, debido a la situación y los protocolos de emergencia y prevención establecidos, han tenido que transitar sus últimos días de vida en la soledad de la habitación de internación, sin la presencia de sus familiares y/o amigos, los que han tenido que sufrir la

pérdida de su ser querido viéndose imposibilitados de poder acompañarlo en sus últimos momentos. A su vez, algunos pacientes menores de edad o que presentan alguna otra condición por la que estaría justificado el acompañamiento presencial, han tenido que ser internados y permanecer separados de sus seres queridos durante el transcurso de su enfermedad, con lo angustiante que es este momento y las consecuencias en su salud mental que podría llegar a generar esta experiencia en ellos en el corto, mediano y/o largo plazo.

Que estamos transcurriendo momentos difíciles desde cualquier punto de vista, sin embargo ver cómo estas personas se ven privadas de este acompañamiento por parte de sus seres más allegados y deben pasar los últimos días de su vida solas en una habitación de un hospital es inhumano.

Que esta situación, está parcialmente cubierta por la excelente e incansable labor de los profesionales de la salud que además, de alguna manera, ayudan para que no se encuentren solas. Son estos profesionales los que trasladan el cariño de las familias, los que le extienden su mano y las tranquilizan, son transmisores de afecto. No obstante, debemos reflexionar sobre lo que debe sentir una persona en sus últimos días de vida cuando no puede ver ni estar con sus seres queridos y, como sociedad, ocuparnos de esa situación tan angustiante y dolorosa.

Que de esta forma, creemos que es el momento de revisar estas restricciones; aunque no se debe olvidar que el centro de todas las medidas y acciones que se tomen durante la gestión de la pandemia tienen que ser las personas afectadas y en riesgo; esto implica ser capaces de armonizar las medidas más restrictivas para evitar la propagación del virus y las necesidades concretas de cuidados de las personas más vulnerables o frágiles.

Que los últimos días de una persona pueden ser los momentos en los que es más necesario que nunca sentir la cercanía de las personas que forman parte de nuestro entorno afectivo más próximo.

Que no hacemos referencia a eliminar las medidas protectoras, sino de establecerlas y adaptarlas para atender a las necesidades emocionales y espirituales que, sin duda, tienen tanto la persona en situación de enfermedad como su entorno afectivo en esta circunstancia. Es necesario, por un lado, tener presente que los cuidados al final de la vida implican algo más que el control de sus síntomas físicos: es defender y garantizar el derecho que tiene una persona en una situación límite o extrema a recibir afecto, consuelo, compasión y atención espiritual.

Que respecto al capítulo vinculado a los sepelios, si bien hay un protocolo en vigencia, sostenemos que es más vinculante la fuerza de una ordenanza que al ser los cementerios espacios más abiertos y al aire libre que permiten mantener una distancia prudente entre personas, a partir de declaraciones de numerosos expertos en materia epidemiológica y de autoridades, se entiende que el riesgo de contagio, si se toman las medidas de prevención y cuidado necesarias, es muy bajo o prácticamente nulo, lo que permitiría la asistencia de un número mayor de personas a los funerales. Esto, les brindaría la posibilidad a las familias enteras, o por lo menos a un mayor número de familiares y/

o allegados y no solo a unos pocos, que puedan despedirse correctamente de sus difuntos, evitando así algunas de las consecuencias antes mencionadas.

Que, por último, actualmente, gracias a diversas flexibilizaciones y aperturas, existe la posibilidad de reunirse en espacios abiertos como bares y restaurantes de la ciudad donde el riesgo de contagio no es tan elevado, o la posibilidad de realizar actividad física al aire libre. Por lo que, tomando en cuenta estas situaciones, el caso de los funerales al aire libre, en espacios abiertos como son los cementerios, no difiere, en cuanto a riesgo de contagio tomando las medidas necesarias, de varias de las actividades antes mencionadas.

El concejal abajo firmante solicita a sus pares la aprobación del presente

## **PROYECTO DE ORDENANZA**

### **CAPITULO 1**

#### **PROTOCOLO PARA ACOMPAÑAMIENTO EXCEPCIONAL DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO TERMINAL**

**Artículo 1°.** La presente ordenanza tiene por objeto avanzar en la humanización la asistencia al final de la vida en el entorno hospitalario de personas afectadas por Covid-19 u otras enfermedades de carácter terminal, para lo cual se propone establecer presupuestos mínimos dirigidos a brindar acompañamiento afectivo a personas ingresadas al sistema público de salud de la ciudad de Rosario afectadas por enfermedades en los que la valoración clínica haga prever que se encuentra a final de la vida, previo a la situación de agonía y muerte.

**Artículo 2°.** Todos los efectores de salud públicos y privados de la ciudad de Rosario deben crear un protocolo a los efectos de garantizar el derecho de visitas de los/las pacientes infectados con el virus Covid 19, en situación de final de vida o condiciones especiales durante la hospitalización, cumpliendo con los lineamientos generales establecidos en la presente ley.

**Artículo 3°.** El protocolo debe establecer las medidas necesarias para garantizar el acompañamiento de los pacientes en situaciones de mal pronóstico inmediato.

**Artículo 4°.** Cuando se determine la situación próxima al final de la vida según la evolución clínica de la persona, el médico responsable del paciente se comunicará con la familia o persona designada por el paciente, y ofrecerá la posibilidad acompañamiento en las condiciones establecidas, informándole del procedimiento a seguir y de los riesgos de la visita, quedando constancia por escrito en la historia clínica del paciente.

**Artículo 5°.** Se ofrecerá la posibilidad de realizar una visita a una persona para permanecer en la habitación junto a la persona ingresada. Se establecerá preferentemente un horario de visita y se dará prioridad a aquellos que no presenten factores de riesgo.

**Artículo 6°.** El acompañante recibirá el material de protección adecuado en función del riesgo determinado en la habitación para garantizar su seguridad y la del resto del personal sanitario con quien pueda tener contacto, recibiendo además instrucción para el uso correcto del material de protección suministrado, sobre higiene de manos y uso del gel hidroalcohólico, limitación de movimientos y la necesidad de abstenerse de tocar superficies. Como mínimo el paciente deberá ingresar con camisolín, repelente de fluidos, barbijo quirúrgico, protección ocular o facial, guantes, botas y cofia.

**Artículo 7°.** Se permitirá la posibilidad de proporcionar un dispositivo Smart (tablet o teléfono celular) para que la persona acompañante o paciente, si lo considera oportuno, pueda poner en contacto al resto de la familia con la persona ingresada

**Artículo 8°.** La persona que acuda a la visita deberá confinarse en la habitación con él o la paciente sin abandonarla durante el tiempo que estén en el efecto de salud y deberá seguir los procedimientos que se establezcan.

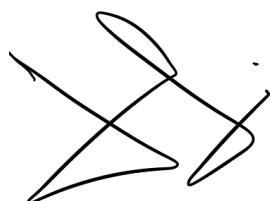
**Artículo 9°.** Se establecerá un 'circuito seguro' tanto para la entrada como para la salida del efecto de salud.

## CAPÍTULO II PROTOCOLO PARA LA ASISTENCIA A FUNERALES

**Artículo 10°** - Objeto - Garantizarles a las personas el poder despedir a sus familiares fallecidos durante el período de emergencia establecido en virtud de la pandemia de COVID-19

**Artículo 11°** - Los organismos pertinentes de cada jurisdicción deberán crear un protocolo sanitario que permita, dependiendo del estado de circulación del virus de cada jurisdicción, la presencia de un número de familiares y/o allegados de las personas fallecidas durante el período de emergencia establecido por la pandemia de COVID-19, que incluya al menos al círculo íntimo de familiares - cónyuge, padre, madre, hijos/as, hermanos/as - parientes y/o allegados más cercanos garantizándoles así el derecho a poder despedir a sus seres queridos.

**Artículo 12.** Comuníquese con sus considerandos.



Cardozo Carlos A.   Figueroa Casas Germana      Martínez Ana



Concejo Municipal  
de Rosario



Palacio Vasallo  
PUESTA EN VALOR 2016

**Expte. Nº 256.026-P-20.- CM**

**Expte. Nº 256.027-P-20.- CM**

### **Concejo Municipal**

*La Comisión de Salud y Acción Social ha tomado en consideración los proyectos de Decretos presentado por los Concejales Germana Figueroa Casas, Carlos Cardozo, Alejandro Rossello, Ana Laura Martinez que expresa:*

*Visto: La necesidad de garantizar a los pacientes con COVID-19 el derecho a ser acompañados cuando lo necesiten y la consecuente y correlativa exigencia de la elaboración de un protocolo que otorgue marco legal y sanitario a estas visitas en los hospitales y centros de especialidades de la red de salud de la Municipalidad de Rosario y,*

*Considerando: Que con fecha 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró el brote del nuevo coronavirus como una pandemia y en fecha 12 de marzo el Presidente de la Nación mediante el decreto 260/20 amplió la emergencia pública en materia sanitaria establecida por Ley N° 27.541, y el decreto 297/20 por el que se estableció el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio.*

*Que producto de la reglamentación Nacional, Provincial y Municipal, se han establecido protocolos y recomendaciones de atención en el ámbito hospitalario para prevenir y evitar la propagación del contagio del virus.*

*Que la Ley N° 26.529 de Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado establece en el artículo 2 derechos esenciales en la relación entre el paciente y los profesionales de la salud y los agentes de salud tales como la asistencia, el trato digno y respetuoso y el derecho a la intimidad.*

*Que actualmente en Argentina está en vigencia el Programa Nacional de Cuidados Paliativos, que creó en 2016 el Ministerio de Salud garantizando la atención de las personas en su integridad: biológica, psicosocial y espiritual a lo largo de todas las fases de la enfermedad.*

*Que la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en la Resolución 1/2020 "Pandemia y Derechos Humanos" expresa que los Estados se encuentran obligados a respetar y garantizar los derechos humanos sin discriminación alguna. Aún cuando válidamente se podrían limitar algunos derechos con el fin legítimo de salvaguardar la salud, los Estados deben asegurar que tales medidas cumplan con el principio de legalidad, y no resulten innecesarias y desproporcionadas y asegurar la supervisión de la implementación efectiva de sus obligaciones.*

*Que si los hospitales y sanatorios prohíben o restringen las visitas de familiares y la posibilidad de ejercer el "derecho a decir*

*adiós", a pacientes con COVID-19 en estado crítico, no estarían garantizando ese derecho fundamental.*

*Que en relación a las personas contagiadas de Covid 19 y en su carácter de pacientes, su primer derecho es su dignidad como ser humano, reconociéndose en este sentido la autonomía de sus decisiones, entre ellas, las relativas al cuidado de su propio cuerpo y su salud y a la elección frente a las opciones que se presentan en la vida. Es un derecho reconocido implícita (art. 33) y expresamente (art. 75, inc. 22) por la Constitución Nacional, constituye el núcleo central de la Declaración Universal de Derechos Humanos y es fundamento principal de la Declaración sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO.*

*Que asimismo el artículo 51 del Código Civil y Comercial de la Nación establece que: "La persona humana es inviolable y en cualquier circunstancia tiene derecho al reconocimiento y respeto de su dignidad".*

*Que como antecedentes podemos citar un proyecto de ley a nivel nacional, presentado por la bancada de diputados de la Coalición Cívica para garantizar "el derecho al último adiós" y otro en la Legislatura porteña por el legislador Facundo Del Gaiso.*

*Que a nivel ejecutivo, el ministro de Salud porteño, Fernán Quirós, adelantó que la ciudad de Buenos Aires habilitará en los próximos días un protocolo para que las personas puedan despedirse de un familiar que sufre una enfermedad terminal.*

*Que el Sanatorio Mater Dei de la ciudad de Buenos Aires, adoptó un "Protocolo de Acompañamiento en el final de la vida" para que las familias puedan despedirse del paciente con COVID-19. <https://www.infobae.live/sociedad/2020/08/03/derecho-a-decir-adios-el-sanatorio-que-adopto-un-protocolo-para-que-las-familias-puedan-despedirse-del-paciente-covid/>*

*Que también necesitan acompañamiento de menores de edad, personas con discapacidad o condiciones especiales a quienes también protegen los tratados internacionales con jerarquía constitucional: Ley 23849 - Convención sobre los Derechos del Niño y Ley 26378 -Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.*

*Que por todos estos motivos consideramos necesaria la elaboración de protocolos de acompañamiento afectivo a personas afectadas por Covid-19, asegurándose su derecho de visitas.*

*Por lo expuesto esta comisión aconseja para su aprobación el siguiente proyecto de.*

### **DECRETO**

**Art. 1º.-** Encomiéndase al Departamento Ejecutivo Municipal para que a través de la repartición que corresponda y en coordinación con el Ministerio de Salud Provincial y el Ministerio de Salud Nacional, elabore un protocolo sanitario de acompañamiento afectivo a personas ingresadas al sistema público de Salud afectadas por COVID-19 en los que la valoración clínica haga prever riesgo de vida o sean menores de edad, personas con discapacidad o condiciones especiales debidamente justificadas, a los efectos de asegurar el derecho de visitas,

estableciendo las medidas de prevención para evitar los riesgos epidemiológicos.

Art. 2: Encomiéndase al Departamento Ejecutivo Municipal para que a través de la repartición que corresponda y en coordinación con el Ministerio de Salud Provincial y el Ministerio de Salud Nacional, elabore un protocolo sanitario de acompañamiento afectivo a personas ingresadas al sistema público de Salud que presenten enfermedades de carácter terminal, a los efectos de asegurar el derecho de visitas y acompañamiento del paciente hasta su deceso, estableciendo las medidas de prevención para evitar los riesgos epidemiológicos

Art. 3: Encomiéndase al Departamento Ejecutivo Municipal para que invite al sector privado a adherir a los protocolos sanitarios mencionados en los artículos precedentes

Art. 4: Comuníquese con sus considerandos, publíquese y agréguese al D.M.

Sala de Comisiones, 28 de Setiembre  
de 2020

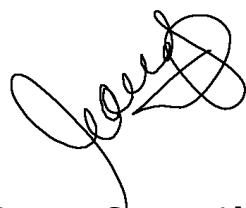
Firmas



Zeno Lisandro



Cozzoni Ariel



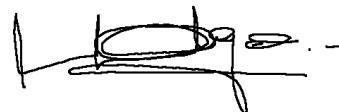
Gomez Saenz Alejandra



Rueda Susana



Magnani Marina



Megna Marcelo



Concejo Municipal  
*de Rosario*

**LA MUNICIPALIDAD DE ROSARIO HA SANCIONADO EL SIGUIENTE**

**D E C R E T O**  
**(N° 58.998)**

**Concejo Municipal**

La Comisión de Salud y Acción Social ha tomado en consideración los proyectos de Decretos presentados por los Concejales Germana Figueroa Casas, Carlos Cardozo, Alejandro Rosselló y Ana Laura Martínez, que expresan:

"Visto: La necesidad de garantizar a los pacientes con COVID-19 el derecho a ser acompañados cuando lo necesiten y la consecuente y correlativa exigencia de la elaboración de un protocolo que otorgue marco legal y sanitario a estas visitas en los hospitales y centros de especialidades de la red de salud de la Municipalidad de Rosario, y

Considerando: Que con fecha 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró el brote del nuevo coronavirus como una pandemia y en fecha 12 de marzo el Presidente de la Nación mediante el decreto 260/20 amplió la emergencia pública en materia sanitaria establecida por Ley N° 27.541, y el decreto 297/20 por el que se estableció el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio.

Que producto de la reglamentación Nacional, Provincial y Municipal, se han establecido protocolos y recomendaciones de atención en el ámbito hospitalario para prevenir y evitar la propagación del contagio del virus.

Que la Ley N° 26.529 de Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado establece en el artículo 2 derechos esenciales en la relación entre el paciente y los profesionales de la salud y los agentes de salud tales como la asistencia, el trato digno y respetuoso y el derecho a la intimidad.

Que actualmente en Argentina está en vigencia el Programa Nacional de Cuidados Paliativos, que creó en 2016 el Ministerio de Salud garantizando la atención de las personas en su integridad: biológica, psicosocial y espiritual a lo largo de todas las fases de la enfermedad.

Que la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en la Resolución 1/2020 "Pandemia y Derechos Humanos" expresa que los Estados se encuentran obligados a respetar y garantizar los derechos humanos sin discriminación alguna. Aún cuando válidamente se podrían limitar algunos derechos con el fin legítimo de salvaguardar la salud, los Estados deben asegurar que tales medidas cumplan con el principio de legalidad, y no resulten innecesarias y desproporcionadas y asegurar la supervisión de la implementación efectiva de sus obligaciones.

Que si los hospitales y sanatorios prohíben o restringen las visitas de familiares y la posibilidad de ejercer el "derecho a decir adiós", a pacientes con COVID-19 en estado crítico, no estarían garantizando ese derecho fundamental.

Que en relación a las personas contagiadas de Covid 19 y en su carácter de pacientes, su primer derecho es su dignidad como ser humano, reconociéndose en este sentido la autonomía de sus decisiones, entre ellas, las relativas al cuidado de su propio cuerpo y su salud y a la elección frente a las opciones que se presentan en la vida. Es un derecho reconocido implícita (art. 33) y expresamente (art. 75, inc. 22) por la Constitución Nacional, constituye el núcleo central de la Declaración Universal de Derechos Humanos y es fundamento principal de la Declaración sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO.

Que asimismo el artículo 51 del Código Civil y Comercial de la Nación establece que: "La persona humana es inviolable y en cualquier circunstancia tiene derecho al reconocimiento y respeto de su dignidad".

Que como antecedentes podemos citar un proyecto de ley a nivel nacional, presentado por la bancada de diputados de la Coalición Cívica para garantizar "el derecho al último adiós" y otro en la Legislatura porteña por el legislador Facundo Del Gaiso.

Que a nivel ejecutivo, el ministro de Salud porteño, Fernán Quirós, adelantó que la ciudad de Buenos Aires habilitará en los próximos días un protocolo para que las personas puedan despedirse de un familiar que sufre una enfermedad terminal.

Que el Sanatorio Mater Dei de la ciudad de Buenos Aires, adoptó un "Protocolo de Acompañamiento en el final de la vida" para que las familias puedan despedirse del paciente con COVID-19. <https://www.infobae.live/sociedad/2020/08/03/derecho-a-decir-adios-el-sanatorio-que-adopto-un-protocolo-para-que-las-familias-puedan-despedirse-del-paciente-covid/>.

Que también necesitan acompañamiento de menores de edad, personas con discapacidad o condiciones especiales a quienes también protegen los tratados internacionales con jerarquía constitucional: Ley 23849 - Convención sobre los Derechos del Niño y Ley 26378 -Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Que por todos estos motivos consideramos necesaria la elaboración de protocolos de acompañamiento afectivo a personas afectadas por Covid-19, asegurándose su derecho de visitas".

Por lo expuesto, esta Comisión eleva para su aprobación el siguiente proyecto de:

## **D E C R E T O**

**Artículo 1º.-** Encomiéndase al Departamento Ejecutivo Municipal para que, a través de la repartición que corresponda y en coordinación con el Ministerio de Salud Provincial y el Ministerio de Salud Nacional, elabore un protocolo sanitario de acompañamiento afectivo a personas ingresadas al sistema público de Salud afectadas por COVID-19 en los que la valoración clínica haga prever riesgo de vida o sean menores de edad, personas con discapacidad o condiciones especiales

debidamente justificadas, a los efectos de asegurar el derecho de visitas, estableciendo las medidas de prevención para evitar los riesgos epidemiológicos.

**Art. 2º.-** Encomiéndase al Departamento Ejecutivo Municipal para que, a través de la repartición que corresponda y en coordinación con el Ministerio de Salud Provincial y el Ministerio de Salud Nacional, elabore un protocolo sanitario de acompañamiento afectivo a personas ingresadas al sistema público de Salud que presenten enfermedades de carácter terminal, a los efectos de asegurar el derecho de visitas y acompañamiento del paciente hasta su deceso, estableciendo las medidas de prevención para evitar los riesgos epidemiológicos.

**Art. 3º.-** Encomiéndase al Departamento Ejecutivo Municipal para que invite al sector privado a adherir a los protocolos sanitarios mencionados en los artículos precedentes.

**Art. 4º.-** Comuníquese a la Intendencia con sus considerandos, publíquese y agréguese al D.M..

**Sala de Sesiones, 1 de Octubre de 2020.-**



Lic. AGUSTINA BOUZA  
Secretaria del Parlamentaria  
Concejo Municipal de Rosario



Ing. MARÍA ELENA SCHIUK  
Presidenta  
Concejo Municipal de Rosario

**Expts. Nros. 256.026-P-2020 C.M. y 256.027-P-2020 C.M.-**