



# **Proyecto Ley de Protección de Trabajadores de la Salud destinados al tratamiento de la enfermedad viral denominada Coronavirus (COVID-19)**

Autor: Senador Lautaro Jimenez

## **FUNDAMENTOS**

En el marco de la emergencia sanitaria que estamos atravesando como producto de la pandemia por el COVID-19, la secretaria de Acceso a la Salud (Ministerio de Salud de Nación), Carla Vizzotti, indicó que al 17 de Abril un 14% de los 2.669 casos confirmados de coronavirus en la Argentina corresponde al personal de salud que atiende la pandemia y, de esos 374 positivos, 3 han fallecido en las provincias de La Rioja, Chaco y Rio Negro.

En Mendoza, la Asociación mendocina de Profesionales de la Salud (AMPROS) y la Asociación de Trabajadores del Estado (ATE) han expuesto la situación que atraviesan las y los trabajadores de la salud de la provincia. Los mismos no cuentan con los insumos y elementos de bioseguridad necesarios para poder realizar su trabajo en los distintos efectores de salud en los que se encuentran. Los contagios entre quienes trabajan en los efectores de salud y los lugares destinados al tratamiento del COVID-19, se están volviendo una preocupación mundial. A su vez, se han hecho conocidos, tanto a nivel local como internacional, los reclamos sobre las condiciones laborales y por la necesidad de que se garanticen la integralidad de sus derechos.

Es por esto que el siguiente proyecto de ley expone en sus artículos medidas necesarias para que todos las y los trabajadores de la salud de la provincia de Mendoza y quienes trabajan en efectores de la salud o espacios donde se está realizando tratamientos relacionados con el COVID-19, obtengan los EPP (elementos de protección personal), se les realicen los TEST y sean garantizados la integralidad de sus derechos.



Según los documentos publicados por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud y los que ha publicado, en consonancia con ellos, el Ministerio de Salud de la Nación, todo el personal que desempeña tareas en efectores de salud debe utilizar los EPP (elementos de protección personal). Este requerimiento, se encuentra dentro de las llamadas "Precauciones Estándares", diseñadas para "reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes de infecciones nosocomiales reconocidas o no". Dentro de las mismas, está comprendido: la higiene de manos, higiene respiratoria, uso de equipos de protección personal según evaluación de riesgo, descarte seguro de materiales corto punzantes, manejo adecuado del ambiente y de los residuos patológicos hospitalarios, esterilización y desinfección de dispositivos médicos y hospitalarios, limpieza del entorno hospitalario. Según el Ministerio de Salud de la Nación las mismas: "Deben ser aplicadas: a TODO paciente que requiere atención de salud por TODOS los trabajadores de la salud y en TODOS los entornos sanitarios ya que son medidas generales encaminadas a minimizar la diseminación de la infección y evitar el contacto directo con sangre, fluidos corporales, secreciones o piel no intacta de los pacientes"

En el documento técnico de la Organización Mundial de la Salud "Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud" , se encuentran los siguientes elementos de protección personal: bata médica, delantal de alto uso, guantes de examinación estériles, guantes de examinación no estériles, guantes para limpieza, mascarilla médica/quirúrgica, protección ocular (anteojos), protector facial (careta), respirador (n95 / ppf2), bolsa para desechos biopeligrosos, jabón líquido para lavado de manos, solución a base de alcohol para lavado de manos, toallas de papel para secado de manos. Cada cual cuenta con especificaciones necesarias para que estos elementos cumplan con las normas de bioseguridad requeridas.

La especificación y descripción de los EPP, fue producto del trabajo de un equipo multidisciplinario de 16 expertos (bioingenieros, terapistas intensivos, neumonólogos,



de adultos y pediátricos) que se desempeñan en Ministerios de Salud y Hospitales de alta complejidad de Costa Rica y Argentina. Los resultados finales fueron analizados por asesores técnicos de la Unidad de Medicamentos y Tecnologías Sanitarias y la Unidad de Manejo de Amenazas Infecciosas / Emergencias de Salud Pública, de la OPS. Se llegó a dicha conclusión luego del análisis en profundidad y comparación de las recomendaciones emitidas por OMS y OPS en los siguientes documentos técnicos:

-OPS - Especificaciones técnicas de dispositivos médicos para la gestión de casos de COVID-19 en los servicios de salud, versión 03 marzo 2020

-OPS - Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud, versión 06 febrero 2020

-WHO - Disease Commodity Packages COVID-19 v4, versión 06 marzo 2020

-WHO - Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID19 disease is suspected, versión 13 marzo 2020

En el documento publicado por Amnistía Internacional “Un Decálogo De Derechos Humanos En Tiempos De Crisis” en el punto 4 “Protección Y Cuidado De Los Trabajadores Y Trabajadoras De Salud” explicita:

“Los trabajadores y trabajadoras de la salud están en primera línea frente a esta pandemia, pues tienen que continuar prestando servicios a pesar de los riesgos personales para ellos y para sus familias. Entre los riesgos que corren figuran la posibilidad de contraer COVID-19 al realizar su trabajo, el exceso de horas de trabajo, la angustia psicológica y el cansancio. Es necesario proporcionar equipo de protección personal adecuado y de calidad, información, formación y apoyo psicológico para facilitar la labor de enfermeros y enfermeras, médicos y demás personal implicado en la respuesta. Estos aspectos deben tenerse en cuenta también en el caso de otros profesionales que corren especial riesgo de exposición, como profesionales que no pertenecen al sector público que están trabajando para garantizar el acceso a servicios básicos (cajeros de supermercados, atención al público, atención en comercios, conductores de transporte público, servicio de seguridad y conductores de camiones)

Los Estados deben garantizar también que se establezcan mecanismos para prestar apoyo a las familias de trabajadores y trabajadoras de la salud y otras personas que han fallecido o caído enfermas como consecuencia de su exposición a COVID-19.”

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) establece que las y los trabajadores deben estar protegidos contra las enfermedades en general. A su vez, el Convenio sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores (1981), ratificado por Argentina, prevé la adopción de una política nacional coherente sobre la seguridad y salud en el trabajo, y acciones de los gobiernos y dentro de las empresas, para promover la seguridad y salud en el trabajo, junto con las condiciones laborales. En este sentido, para las excepciones referidas a las y los trabajadores que son parte de los servicios y actividades esenciales especificadas en las actuales normativas de emergencia sanitaria, deben estar contemplados los requerimientos de prevención de contagio dentro de las condiciones de higiene y seguridad necesarias. La Resolución indica que los empleadores deberán extremar los recaudos para satisfacer las condiciones y medio ambiente de trabajo en concordancia con los protocolos establecidos por las autoridades sanitarias para esta emergencia. A su vez, en el anexo 1 de la disposición 5/20 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo de la Nación se encuentran establecidas las normas de seguridad e higiene que se deben respetar en los lugares de trabajo exceptuados de la cuarentena.

Al mismo tiempo, son preocupantes a nivel mundial la cantidad de trabajadores de la salud que han adquirido mediante contagio el COVID-19:

- En Italia, el último reporte publicado por el Instituto Superior de la Salud (ISS) el 6 de abril, informó que, de los 124.527 casos totales, 12.681 corresponden a profesionales de la salud (10,18%).
- Según una noticia publicada en el New York Times, en Francia, el sistema de hospitales públicos en París contabilizó a 490 miembros del personal infectados de los aproximadamente 100.000 empleados del sistema de salud. Hasta el 24 de marzo, los diarios de ese país publicaron 5 médicos fallecidos como consecuencia del coronavirus.

- Para el 26 de marzo, según el informe del Ministerio de Sanidad de España y el Comité de Gestión Técnica, la cantidad de contagiados pegó un salto: 64.059 casos, de los cuales el 14,7 por ciento son trabajadores de la salud, es decir, médicos, enfermeros y personal que trabaja en hospitales y centros sanitarios. Para el 6 de abril, según la jefa de área del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias (CCAES) del Ministerio de Sanidad de España, María José Sierra, un total de 19.400 profesionales sanitarios dieron positivo: 13,8% del total de 140.510 contagios reportados hasta ese día.
- El sindicato de médicos de hospitales públicos (OENGE) de Grecia afirma que 92 médicos se han contagiado con el virus y otros 450 están en cuarentena. En ese país ya hay 1.832 casos confirmados y 81 fallecidos.
- En China, según los datos los entregó la Comisión Nacional de Salud de China, casi 3.400 trabajadores de salud contrajeron el virus, y 13 murieron al 4 de marzo; es decir 64 días después de que se diera a conocer el brote de casos de neumonía en la ciudad de Wuhan.
- El ministro de Salud de Ecuador, Juan Carlos Zevallos, tuvo que aclarar la cifra oficial de los profesionales médicos que han resultado positivo por Covid-19 el 6 de abril. Dijo que eran 417 y no 1.600 como había afirmado su viceministro, Ernesto Carrasco, un día antes. Especificó que la cifra de 1.600 correspondía a casos sospechosos. Hasta esa fecha se habían confirmado 3.747; es decir que 11,12% de los contagiados son trabajadores sanitarios.
- Los referentes del Colegio Médico del Perú, en conferencia de prensa realizada el 20 de marzo, informaron que tenían 10 médicos infectados y aproximadamente entre 70 u 80 médicos sospechosos de tener el virus que permanecían aislados en algunos lugares de Lima. Para ese momento, el país tenía 234 contagios, es decir que los casos de médicos enfermos representaban 4,27% del total.
- En Colombia, la revista Semana, publicó que al 4 de abril que al menos tres médicos en Bogotá estaban en cuidados intensivos por Covid-19.

Proveer a las y los trabajadores de la salud y todos aquellos que realizan tareas en los efectores de salud, del EPP necesario y todas las garantías para resguardar sus derechos, significará también un impacto positivo en la lucha contra el avance del

COVID-19. Justamente, ya se está viendo a nivel mundial, la gran problemática que significa que los profesionales de la salud contraigan la enfermedad, en un momento donde la demanda de estos crece exponencialmente, a la par del colapso del sistema sanitario en su conjunto. Se ha vuelto un factor fundamental y con graves consecuencias la propagación de la enfermedad entre trabajadores de la salud, impactando esto en la falta de personal, que en los casos en los que se detecta deben ponerse en cuarentena o en los peores casos, mueren. También, el alto nivel de stress, la acumulación de horas de trabajo sin los debidos horarios de descanso, la exposición permanente a la enfermedad, entre otros factores que los hace más vulnerables aún, se suma a la falta de insumos tanto para protección propia como para el tratamiento de pacientes.

También, se vuelve de gran necesidad que se realicen test en todos las y los trabajadores de la salud, para poder identificar los casos. De esta manera, brindar todas las condiciones necesarias para que éstos no contagien a nuevas personas y puedan iniciar los tratamientos médicos de recuperación. Siendo también, que hay numerosos referentes científicos y estudios que sostienen que hay portadores asintomáticos, lo que funciona como uno de los vectores principales de la propagación (entre otros, el estudio publicado en Science realizado por el equipo de investigación internacional científicos de Imperial College London, Reino Unido; las universidades de Columbia y California-Davis, Estados Unidos; la Universidad de Hong Kong y la Universidad de Tsinghua, Beijing). El presidente de la fundación Gimbe, Nino Cartabellotta explicó que “La falta de políticas unívocas sobre la ejecución de pruebas para los trabajadores de la salud por el temor de reducir a la fuerza laboral, se ha convertido en un boomerang mortal ya que el personal infectado fue, lamentablemente, el gran protagonista de la propagación de la infección en los hospitales, los hogares para mayores y en las casas de los pacientes”.

Por su parte la el pasado Lunes 13 de Abril de 2020, la Asociación Mendocina de Profesionales de la Salud (AMProS) presentó el siguiente peticionario al poder ejecutivo

provincial: “Ante el número creciente de profesionales de la salud con positivo de COVID 19 que se suman a los casos de la población en general, la Asociación Mendocina de Profesionales de la Salud (AMProS) impone la obligación de realizar la apertura de la comisión negociadora dispuesta por Ley 7759, a fin de que de vía remota y con absoluta transparencia, acuerde temas trascendentales para el recurso humano crítico. Lo hizo esta mañana ante la Subsecretaría de Trabajo de la Provincia.

1) Seguimiento junto a equipo de inspección laboral de la aplicación de protocolos y manuales de procedimiento en uso de elementos de bioseguridad dispuestos por la OMS (Organización Mundial de la Salud) y seguimiento sistematizado de stock e informe diario a los profesionales.

2) Controles periódicos a profesionales de la salud, a través de hisopados centinelas en todos los centros de atención.

3) Generación de áreas de aislamiento voluntario, a través de convenios con hoteles de la provincia, que permitan que los trabajadores de la salud en primera línea de atención cuenten con vivienda, alimentos, monitoreo y registro completo de su estado clínico (controles de temperatura, de sintomatología respiratoria y orientación profesional médica y psicológica). Tendrá como principal objetivo la protección a su familia y a la comunidad.

4) Generar regímenes de trabajo fraccionados de 14 días con exclusividad, con goce íntegro de haberes, sea actividad pública y/o privada.

5) Cumplimiento de la Ley 7759 CCT a través de pase a interinato, de prestadores y contratados, afectados al manejo de la pandemia. Intertanto se sustancien los trámites, el Estado deberá garantizar la cobertura de ART y obra social correspondientes para los profesionales.

6) Asegurar asistencia médica, farmacológica, psicológica y salarial al personal Voluntario afectado al tratamiento de la pandemia.

7) Obligatoriedad de atención prioritaria en supermercados, bancos y organismos públicos a todos los profesionales de la salud, a fin de reducir a la mínima expresión,

los factores de exposición de este sector crítico y sujetos de especial protección. Dichos trámites podrán realizarse a través de la acreditación de DNI y matrícula profesional.

8) Equiparación impositiva con reconocimiento de compensación funcional a los profesionales de la salud en pago de Impuesto a las Ganancias, en los términos y condiciones de funcionarios políticos, empleados judiciales y legisladores.

9) Apertura de discusión salarial con reconocimiento y gratificación por mayores costos, dedicación exclusiva, guardias pasivas, recurso humano crítico, adicionales compensatorios, zona de desastre y desajustes inflacionarios.

10) Contemplación de los mismos derechos a las licencias fijadas en el decreto 389 y 401 del gobernador de la Provincia, respecto a los profesionales menores de 60 años, con patologías crónicas e inmunosuprimidos.

11) Acceso de los profesionales a la atención de pacientes vía on line, para evitar la concurrencia a los efectores y como consecuencia, el contagio cruzado.

Finalmente, AMProS solicitó la reapertura de Comisión Negociadora de la Ley 7759, ya que esta entidad gremial posee un equipo altamente capacitado en los temas propuestos y dispuestos a brindar su colaboración, enfocados en la protección del recurso humano esencial y crítico que constituyen la razón de ser de nuestro sindicato: los profesionales de la salud.

Asimismo, ponemos en conocimiento que AMProS cuenta con las plataformas electrónicas que la autoridad de aplicación crea conveniente, a fin de iniciar en forma urgente, el trabajo de cada uno de los puntos propuestos.

Es por los fundamentos expuestos, que solicitamos al conjunto de los legisladores de la Cámara que acompañen el siguiente Proyecto de Ley.





## PROYECTO DE LEY

### EL SENADO Y LA HONORABLE CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE MENDOZA SANCIONAN CON FUERZA DE LEY:

**Artículo 1º:** El Poder Ejecutivo Provincial, a través del Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes y los organismos competentes, dispondrá las acciones establecidas en esta ley, y todas las que sean necesarias, en los efectores de salud de todo el territorio provincial y aquellos lugares destinados al tratamiento de la enfermedad viral denominada Coronavirus (COVID-19), a fin de evitar la propagación de dicha enfermedad y garantizar los derechos laborales, civiles, a la información y capacitación de los y las trabajadores de la salud, incluyendo todo el personal que desempeña tareas en los lugares especificados.

**Artículo 2º:** Los alcances de la presente ley se extienden a las relaciones laborales del ámbito de la Salud ya sean en relación de dependencia, sean registrados, no registrados o registrados irregularmente mediante la utilización de contratos como los de locación de servicios, de obra, de representación, de aprendizaje, de pasantía, prestadores de servicio, monotributistas o con cualquier otra figura legal cuyo fin sea la de ocultar en forma fraudulenta una relación laboral de dependencia.

**Artículo 3º:** El Ministerio de Salud, Desarrollo Social, y Deportes deberá distribuir de manera urgente y gratuita elementos de protección personal (EPP) a todos los empleados, voluntarios, técnicos y profesionales de los efectores de salud cualquiera sea su función, en todo el territorio provincial y aquellos que desempeñen tareas en lugares destinados al tratamiento de la enfermedad viral denominada Coronavirus (COVID-19). Dichos elementos deben cumplir las



características de higiene y bioseguridad, así como las cantidades necesarias, que se especifican en los documentos de la OMS sobre dispositivos médicos. Esto se realizará y readecuará, atendiendo los avances en las investigaciones acerca de dicha enfermedad y en base a las observaciones y reclamos de los y las trabajadores de la salud.

**Artículo 4º:** El Ministerio de Salud, Desarrollo Social, y Deportes deberá realizar controles periódicos a todos los empleados y profesionales de la salud, a través de hisopados centinelas en todos los centros de atención con el fin de realizar la cantidad de test de diagnóstico necesarios para los y las trabajadores de los efectores de salud y personas que desempeñen tareas en los lugares destinados al tratamiento de la enfermedad viral denominada Coronavirus (COVID-19) y se encuentren expuestos a posibles situaciones de contagio de este virus.

**Artículo 5º:** El Ministerio de Salud, Desarrollo Social, y Deportes deberá garantizar para todos los y las trabajadores de los efectores de salud de todo el territorio provincial y aquellos que desempeñen tareas en los lugares destinados al tratamiento de la enfermedad viral denominada Coronavirus (COVID-19) el derecho a una cobertura de seguro de riesgo de trabajo y obra social, así como también el derecho a la información y capacitación necesarios para combatir la propagación del virus COVID-19

**Artículo 6º:** En cada efector de salud se podrán crear comisiones de delegados designados por los propios trabajadores de la salud y representantes de sus sindicatos para el seguimiento junto a equipo de inspección laboral de la aplicación de protocolos y manuales de procedimiento en uso de elementos de bioseguridad dispuestos por la OMS (Organización Mundial de la Salud). El Ministerio de Salud,



Desarrollo Social, y Deportes deberá publicar en internet un seguimiento sistematizado de stock y dar informe diario a los profesionales.

**Artículo 7º:** El Ministerio de Gobierno, Justicia y Trabajo deberá generar áreas de aislamiento voluntario, a través de convenios con hoteles de la provincia, que permitan que los trabajadores de la salud en primera línea de atención cuenten con vivienda, alimentos, monitoreo y registro completo de su estado clínico (controles de temperatura, de sintomatología respiratoria y orientación profesional médica y acompañamiento psicológico). Tendrá como principal objetivo la protección de su familia y a la comunidad.

**Artículo 8º:** El Ministerio de Salud, Desarrollo Social, y Deportes deberá asegurar asistencia médica, farmacológica, acompañamiento psicológico y remuneración salarial al personal Voluntario afectado al tratamiento de la pandemia.

**Artículo 9º:** El Ministerio de Gobierno, Justicia y Trabajo deberá establecer la obligatoriedad de atención prioritaria en supermercados, bancos y organismos públicos a todos los profesionales de la salud, a fin de reducir a la mínima expresión, los factores de exposición de este sector crítico y sujetos de especial protección. Dichos trámites podrán realizarse a través de la acreditación de DNI y matrícula profesional.

**Artículo 10º:** El Ministerio de Gobierno, Justicia y Trabajo deberá contemplar los mismos derechos a las licencias fijadas en el decreto 389 y 401 del gobernador de la Provincia, respecto a los profesionales menores de 60 años, con patologías crónicas e inmunosuprimidos.

**Artículo 11º:** El Ministerio de Salud, Desarrollo Social, y Deportes deberá crear una plataforma de acceso de los profesionales a la atención de pacientes vía on line, para evitar la concurrencia a los efectores y como consecuencia, el contagio cruzado.

**Artículo 12º:** El Ministerio de Gobierno, Justicia y Trabajo deberá convocar a las organizaciones gremiales que representan a los trabajadores de la Salud a un ámbito paritario a los fines de:

- a) Proponerles generar regímenes de trabajo fraccionados de 14 días con exclusividad, con goce íntegro de haberes, sea actividad pública y/o privada.
- b) Dar cumplimiento a la Ley 7759 CCT a través de pase a interinato, de prestadores y contratados, afectados al manejo de la pandemia. Intertanto se sustancien los trámites, el Estado deberá garantizar la cobertura de ART y obra social correspondientes para los profesionales.
- c) Proponer la apertura de la discusión salarial con reconocimiento y gratificación por mayores costos, dedicación exclusiva, guardias pasivas, recurso humano crítico, adicionales compensatorios, zona de desastre y desajustes inflacionarios.
- d) Atender todos los reclamos de las organizaciones gremiales, las comisiones de seguridad e higiene establecidas en el artículo 5 de la presente ley, o de cualquier instancia en la que se reclamen derechos colectivos

**Artículo 13:** En caso de trabajadores o trabajadoras que se encuentren cumpliendo sus tareas bajo relaciones laborales encubiertas o no registrados o registrados irregularmente y encontrándose en las situaciones contempladas en el artículo segundo de la presente ley deberán incorporarse inmediatamente a la planta permanente del efector correspondiente, con todos los derechos contemplados en la legislación vigente y convenios colectivos.

Si la autoridad de aplicación no cumpliera con lo dispuesto en el párrafo anterior, ante la simple denuncia por parte del trabajador o trabajadora afectado/a o de su



representación sindical de cualquier nivel, la Subsecretaría de Trabajo dispondrá el inmediato cumplimiento de los derechos garantizados en la presente ley.

**Artículo 14º:** El Poder Ejecutivo deberá reglamentar la presente ley en un término no mayor a los siete (7) días a partir de su promulgación.

**Artículo 15º:** De Forma.

**Lautaro Jimenez**  
Senador  
Bloque PTS-FIT