

BOLETÍN N° 07/2021

Chaco

El gobierno provincial expresa en sus acciones u omisiones un doloroso desprecio por nuestro trabajo y nuestra dignidad



Informamos que desde APTASCH volvemos al paro por 48 horas, los días jueves 3 y viernes 4 de junio, y en ese marco, realizaremos una concentración en el Hospital Perrando y en todos los establecimientos provinciales.

Estamos atravesando los momentos más duros de esta pandemia, los trabajadores estamos agotados y estresados y en vez de brindarnos compromiso y apoyo, el gobierno provincial expresa en sus acciones u omisiones un doloroso desprecio por nuestro trabajo y nuestra dignidad.

Todas las mejoras salariales para los trabajadores de Salud que anunció el gobernador Capitanich hace casi dos meses se van diluyendo en incumplimientos y arbitrariedades que provocaron que este primer aumento se haya prácticamente esfumado para la mayoría de los trabajadores.

Los más de 2.000 trabajadores de plan Expertos y contratación directa principalmente, siguen cumpliendo sus tareas en la desprotección y la miseria sin que aparezca la voluntad política del gobernador de regularizar su situación.

La ley de Carrera Sanitaria volvió al congelador, y espera hace ya cuatro meses la firma del su decreto reglamentario.

No podemos seguir permitiendo este destrato. Salgamos todos juntos a mostrarle al Gobierno la fuerza colectiva de los trabajadores de salud pública. Estemos unidos en esta lucha que nos necesita a todos juntos.

¡Luchemos por nuestros derechos! ¡Luchemos por nuestros compañeros y luchemos por nosotros!

¡Los esperamos a todos!

Santa Fe

Murió un enfermero del hospital Roque Sáenz Peña que tenía las dos dosis de Sputnik



Este martes, los trabajadores del hospital Roque Sáenz Peña están de duelo tras conocerse la muerte por Covid de un enfermero que trabajaba en el efector. Según sus compañeros, se trataba de un adulto mayor con comorbilidades que había sido vacunado con el esquema completo de la Sputnik, ambas dosis. Hace unos diez días había sido internado, primero en el Carrasco y luego derivado al Heca, donde falleció este lunes.

"Hoy nos toca despedir a un compañero más, Rubén Bentos, con mucha tristeza y angustia. Era un gran compañero, supervisor del área, entró por concurso. Hacía más de veinte años que trabajaba en salud pública. Trabajó primero en el Carrasco y hace cinco años pasó al Roque. Era una persona con gran empatía", confió Gabriela Cáceres, licenciada en enfermería que trabaja en el mismo efector, en diálogo con La Capital.

"Era un adulto mayor con comorbilidades, era insulino dependiente. Tenía las dos vacunas pero no por eso estaba libre de tener la enfermedad, sabemos que las vacunas solo disminuyen la mortalidad", sostuvo.

"Hace mucho que venimos reclamando mejores condiciones de trabajo. No queremos ser aplaudidos, no nos sirve, queremos que nos cuiden", lamentó Gabriela, quien hace 25 años es enfermera.

"En lo que tiene que ver con recursos humanos, el personal de enfermería sigue trabajando pese a tener comorbilidades y nos suspenden vacaciones. Venimos pidiendo que traigan gente nueva como política de salud pero no lo hacen. Esperábamos 18 personas y llegó apenas una nueva", criticó.

"En la maternidad no se respeta el DNU, no hay distanciamiento, además de médicos y enfermeros entran padres, familiares, las camas están muy cerca. Tampoco tenemos elementos de protección correspondientes. Nada de esto se visibiliza y nos seguimos muriendo", sostuvo.

Tucumán

Manzur obliga a los médicos de Tucumán a hacer tratamientos no aprobados por el Ministerio de Salud de la Nación



El Ministerio de Salud de la provincia impone la realización de tratamientos a pacientes con Covid que no forman parte del protocolo aprobado por Nación, y que incluye medicamentos no aprobados por la ANMAT, como la ivermectina.

En el marco de la represión a los trabajadores con descuentos feroces en los salarios por días de paro, también se obliga a los médicos que, por convicción y por seguir los protocolos dictados por el Ministerio de Salud de la Nación, no quieran dar estos medicamentos a los pacientes a firmar haciéndose responsables de que no van a cumplir la orden ministerial.

En este contexto, Fesprosa denunció la situación ante el Ministerio de Salud de la Nación y emitió una carta a la ministra Carla Vizzotti para ponerla en conocimiento de lo que sucede en Tucumán.

“Por la presente, el Consejo Ejecutivo Nacional de Fesprosa se dirige a usted a los fines de plantearle la grave situación suscitada en Tucumán, dada la intención del Ministerio de Salud de la provincia de imponer a los profesionales la realización de tratamientos a los pacientes con Covid que no forman parte del protocolo de atención aprobado y publicado por el ministerio que usted dirige, en su página web”, reza la misiva.

En la misma, la Federación adjuntó las órdenes de las autoridades sanitarias en las cuales se obliga a los profesionales a realizar tratamientos de manera indiscriminada con antibióticos, ivermectina, aspirina y otro tipo de medicaciones, independientemente de la situación clínica del paciente.

Por otro lado, los profesionales que no acceden, en función de su real saber y entender, a realizar estos tratamientos y se ciñen estrictamente a lo indicado por el Ministerio de Salud de la Nación en el tratamiento de los pacientes, son conminados a justificar la negativa de una manera absolutamente ilegal, antidemocrática y violatoria de la autonomía de decisión de los profesionales de la salud.

“Dada la gravedad de la situación, instamos a usted a que arbitre los mecanismos de control propios del Ministerio de Salud para impedir la continuidad de este tipo de prácticas deletéreas para el equipo de salud y los pacientes”, agregaron las autoridades de Fesprosa.

EVIDENCIA:

INSTRUCTIVO DE TRATAMIENTO PARA PACIENTES CON COVID Y A SUS CONTACTOS

PACIENTE COVID (+) O CON SINTOMAS Y A LA ESPERA DE RESULTADO DE PCR

- **IVERMECTINA 6 MG. (0.6 mg. / peso) UN COMPRIMIDO CADA 10 KG DE PESO**

NO MAS DE 8 COMPRIMIDOS JUNTOS CON COMIDAS, DIA 1 – 7 -14

SI TIENE SINTOMAS LEVES A MODERADOS IMPLEMENTAR DIAS 1 -3 -7 -14 o sea agregando el día 3, por la sospecha de circulación de variantes más agresivas , con mayor capacidad de contagio y con menor tiempo de incubación , obligando por la vida media de la Ivermectina, agregar al tercer día una dosis . La dosis del día 1, puede reducirse a la mitad si no hay síntomas.

- **A LOS CONVIVIENTES O CONTACTOS MUY ESTRECHOS CONSIDERARLOS POSITIVOS YA QUE ES MUY DIFICIL EL CUMPLIMIENTO ESTRICTO DEL AISLAMIENTO**

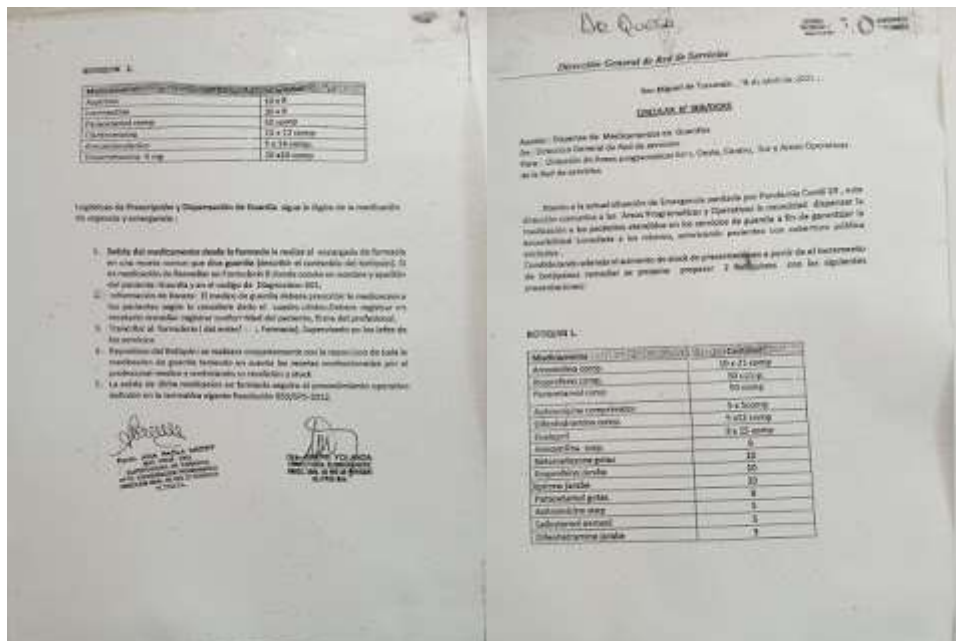
INDICAR IVERMECTINA 6 MG. 6 COMPRIMIDOS JUNTOS, AJUSTAR SEGÚN PESO, REPETIR A LA SEMANA.

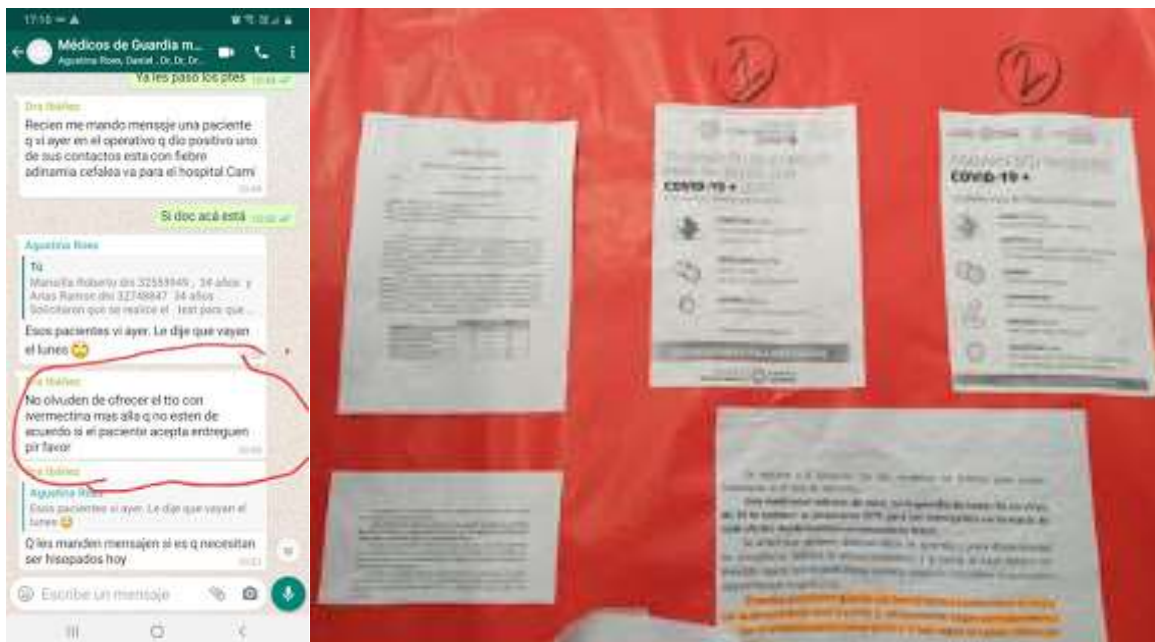
- Aspirina 100 mg uno o dos comprimidos diarios, según riesgo vascular (obesidad, DBT, HTA) • Vitamina D 100.000 UI una vez por mes
- Claritromicina 500 mg. Un comprimido cada 12 hs. Ante la evidencia de sobre agregación bacteriana o presencia de catarro bronquial.
- Dexametasona 8 mg. Una vez por día. Nunca en los primeros 5 días. Siempre previa evaluación médica de Valores de Glucemia, Tensión arterial, estado inmunológico, etc.
- Seguimiento telefónico, llenar la ficha adecuadamente con número de teléfono para poder seguir.

NO DEBEN TOMAR IVERMECTINA: EMBARAZADAS, MUJERES EN ETAPA DE LACTANCIA Y ALERGICOS A LA IVERMECTINA. NO TOMAR 5 DIAS ANTES Y 5 DIAS DESPUES DE LA VACUNACION CONTRA COVID

Buen día, requerimos que implementen los tratamientos que están disponibles, hay evidencias cada vez más firmes para el uso de la Ivermectina, cuanto antes mejor, pero puede ser utilizada en todas las etapas, potente antiviral, como consecuencia cuadros menos severos, menos cuadros inflamatorios en la etapa de cascada de citoquinas, además de la disminución de la capacidad de contagio al bajar la carga virales. Envío una breve guía. MUCHAS GRACIAS

TODO EL PERSONAL DE SALUD O TERCERIZADO A SU CARGO DEBERÍAN ESTAR BAJO PROTOCOLO PREVENTIVO: 2 COMPRIMIDOS POR SEMANA O 3 COMPRIMIDOS SI EL PESO ES SUPERIOR A 80 KG – GRACIAS





Legisladores y autoridades de Sitas se reunieron por los descuentos en los salarios



Los parlamentarios de diferentes bloques políticos y los trabajadores autoconvocados analizaron la situación que viven los profesionales de la salud de este gremio.

Legisladores de distintos bloques políticos y representantes del Sindicato de Trabajadores Autoconvocados de la Salud (Sitas) mantuvieron hoy un encuentro donde abordaron los descuentos salariales aplicados por el Ministerio de Salud provincial.

El encuentro fue propiciado por el legislador Raúl Albarracín (PJS-RT), y el vicepresidente de la comisión de salud de la legislatura, Daniel Deiana. También participaron los parlamentarios Roque Álvarez, Walter Berarducci, Juan Rojas, Raúl Ferrazano, Javier Morof, Francisco Gómez y Nadima Pecci.

“Ha sido objeto de esta Legislatura interiorizarnos de la situación en que se encuentran y tomar cartas en el asunto. La legislatura, como caja de resonancia de los problemas sociales, es importante que sepa abrir sus puertas, escuchar y no sea indiferente a las problemáticas que tiene los

distintos sectores de nuestra sociedad especialmente un sector que es fundamental en esta lucha pandémica”, explicó Albarracín.

La secretaria general del gremio, Adriana Bueno, agradeció al parlamentario por haberles abierto las puertas de la Legislatura y sentarse a dialogar, por primera vez, en ese Poder del Estado.

“Hemos podido hablar y eso es bueno, por un lado luchamos contra el coronavirus y por otro con un Sistema de Salud opresor, autoritario y maltratador de los trabajadores, porque se quedó con gran parte del sueldo de nuestros afiliados; protestamos por el sueldo y nos quitan más sueldo”, dijo la médica.

En esta línea, añadió que el mensaje que les llega a ellos por parte del Gobierno provincial es que el que habla se lo castiga, “llegaron sueldo a cero, porque algunos ya tenían préstamos y nadie es responsable del sustento de nuestras familias”, sostuvo. Aseguró además que recurrieron a la Ministra de Salud de la Nación para dar a conocer las situaciones que se viven en la provincia dentro del Sistema de Salud.

Julián Nassif, secretario adjunto de Sitas, se expresó a favor del encuentro en el Poder Legislativo. “Las distintas bancadas nos dejan una esperanza de que el diálogo es posible.

“Pedimos cosas puntuales y esperamos que este paso tenga continuidad y con los legisladores avanzar en las problemáticas del sector, y que estas políticas sanitarias vayan en beneficio de nuestros pacientes”, dijo Nassif.



Por su parte, el vicepresidente de la Comisión de Salud, el legislador, Daniel Deiana, expuso que mañana se va a aprobar una Ley, “donde vamos a garantizar la estabilidad laboral. Con el pase a planta permanente de muchos trabajadores que venían realizando su trabajo en condición de transitorio o de contratado, o de una situación que no le daba estabilidad, que no le daba la posibilidad de pertenecer al sistema de salud”.

Albarracín remarcó también la importancia de dar la permanencia al personal de la salud que está trabajando en la pandemia de modo precario, “es saldar una deuda social con él el sector, además de garantizar el trato digno debido a quienes están en la primera línea de atención. Dar

un trato digno a los operadores de la salud es también asegurar el acceso a la salud de la gente y así contribuir al bien común”.

Proyecto de Resolución

Buscando la solución al avasallamiento de los profesionales de la salud, en el día de hoy, el Bloque del Partido por la Justicia Social, presentó un Proyecto de Resolución instando al Poder Ejecutivo, proceda a la restitución de los haberes que se dedujeron indebidamente al personal de la salud agremiados a sitas”, consta en el documento.

San Luis

APTS y FeSProSa piden que se acelere la campaña de vacunación a trabajadores de la salud



La Federación Sindical de Profesionales de la Salud de la República Argentina (FeSProSa) y la Asociación de Profesionales y Técnicos de la Salud (APTS) de San Luis enviarán una nota al Ministerio de Salud para manifestar “su preocupación ante la demora en el proceso de vacunación de los trabajadores de la salud, lo que ha traído pérdidas irreparables y un profundo dolor entre los colegas de toda la provincia”.

En la misiva, los representantes gremiales consideran que “es imperiosa la necesidad de priorizar a los profesionales y técnicos de la salud en la inoculación contra la covid-19, independientemente del momento en el que hayan manifestado su voluntad de ser inmunizados”. Y sentencian: “No deben ser colocados en una lista hasta que les “toque si turno”. ¡No hay tiempo!”.

También insisten: “Esperamos que este criterio de prioridad se comience a aplicar y respetar. Quienes estamos en la primera línea de atención no podemos esperar, debemos ser los primeros para poder seguir brindando nuestro servicio de atención y cuidado a toda la sociedad”.

Desde el Ministerio de Salud confirmaron a SanLuis24 que la nota aún no había ingresado a la cartera. Ana Lía Trifiró, secretaria general de APTS, adelantó que será entregada este martes.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 31 de mayo de 2021

Sra. MINISTRA DE SALUD DE LA PROVINCIA DE SAN LUIS

Dra. Silvia Sosa Araujo

S ___ / ___ D

Por medio de la presente, nos dirigimos a usted en nombre y representación de FESPROSA -Federación Sindical de Profesionales de la Salud de la República Argentina- con el objeto de plantearle nuestra honda preocupación por la demora en la vacunación de un sector de profesionales de la salud, con las irreversibles consecuencias que hoy lamentamos.

Desde FESPROSA y APTS, nuestro gremio base en San Luis, instamos a subsanar los atrasos registrados en la vacunación de aquellos trabajadores que por diferentes razones no se vacunaron cuando tenían el turno asignado. Hemos constatado dilaciones que no pueden justificarse, una vez expresada la voluntad de acceder a la vacuna, y que han impactado de lleno en la vida misma de trabajadores de salud, como es de su conocimiento.

A la espera de que se solucione de inmediato esta situación, la saludamos atentamente,

Jorge Yabkowski

Sec. Gral.

María Fernanda Boriotti

Presidenta

Córdoba

Crónica de un colapso anunciado



Desde hace ya más de quince días que el ascenso de la demanda de testeos y atención médica no cesa en el Valle de Punilla, y es éste, el Domingo Funes, es el hospital de referencia. Se reciben derivaciones de pacientes que necesitan mayor complejidad de atención, y las descompensaciones de los internados en sala común son habituales, ya que catalogarían para un cuidado intermedio y como es sabido, la disponibilidad de camas críticas es nula.

Hace tiempo denunciemos la falta de funcionalidad, sin una conexión de oxígeno centralizada (primordial), el uso de una ambulancia para trasladar al paciente 50 metros para que ingrese al servicio de diagnóstico por imágenes para realizar una tomografía, inutilizando recursos, nula ventilación en áreas donde se podían producir aerolizaciones por la manipulación de muestras y sumado a todo ello, la escasez de personal que presentaba el hospital modular, que tuvo una inversión de 113 millones de pesos y que fue inaugurado con bombos y platillos para la foto dos meses después de los plazos estipulados.

Sólo 30 días y 3 muertes evitables pasaron para que la realidad golpeará y se decidiera de buenas a primeras, un cambio de ubicación de las guardias dentro de la estructura del nosocomio. Una mudanza improvisada en la tarde del jueves 27/5, convirtió la guardia polivalente en consultorios, camas de internación y shock room covid que el modular no supo o no pudo contener, principalmente por la falta de la correcta infraestructura para el oxígeno. Le llamaron UCI. El ala sur, que hacía un mes se estaba acomodando para atender consultorios externos de diferentes especialidades, se llenó de camillas, cajas, bolsas y bultos que debieron sortear para ser atendidos los pacientes y el personal de salud, otra vez, sobrecargado tratando de dar respuesta oportuna en medio del caos.

No pasaron dos días que el aumento en las consultas en la guardia covid aumentaron drásticamente, recibiendo derivaciones de varias localidades del Valle, consultas que pasaron a ser urgencias y emergencias, externas y propias de las salas de clínica médica que requerían una atención inmediata. Así fue que desde las primeras horas del sábado la UCI se fue convirtiendo en una UTI, en una segunda etapa de improvisación. Con una capacidad de 6 camas y el shock room, se terminó el día con 4 pacientes en ARM y uno más en observación luego de que muchos pacientes ingresaran al servicio de clínica médica. Todo este estrés manejado por un médico más enfermería que debieron "especializarse" en media hora y otro profesional en el modular para realizar las consultas febriles y testeos. Modular desierto de personal de salud y de mobiliario. Poblado de pacientes.

Para el domingo, la situación se agravaba, por lo que con buen tino y decisión que sólo el trabajador comprometido puede sentir, se unió el equipo de salud para reorganizar las terapias y convertir al segundo piso en la UTI covid, de 11 camas, como en octubre del año pasado. 11 camas que hoy están ocupadas. 100% de ocupación. Y en el 4to. piso, 27 de las 32 camas de clínica médica para patología covid ocupadas (86%). No es un dato menor, el aumento de consultas y test en población pediátrica, llegando hasta un 50% de casos positivos.

Comienza junio, la puerta de la época invernal y con el clima trae de la mano el aumento de patologías respiratorias. Se incorporan agentes de enfermería, médicos, y un solo cargo para cada uno de los servicios auxiliares (y no menos importantes) de rayos, laboratorio y kinesiología, para atender las 72 camas que prometieron habilitar en el ala norte del 4to piso y donde aún no se observan las salas preparadas. Este personal deberá afianzar sus conocimientos en este momento crítico de la pandemia, algunos sobre la marcha, ya que recientemente ingresan al sistema laboral. Sabemos también que el recurso humano es finito, o en su defecto ya está agotado de cansancio, la mayoría tiene pluriempleo. Cabe destacar aquí la precariedad laboral hacia algunos compañeros, contratos renovados cada 3 o 6 meses en el mejor de los casos, prorrogando becas por más de 3 años, con un sueldo por debajo del nivel de pobreza y que obliga a los trabajadores a desempeñarse en el área febril, exponiéndose de manera directa a cambio

de un bono de nafta. Propuesta totalmente irrespetuosa y que pone a la vista el destrato hacia el personal.

Hace más de 10 años que venimos denunciando el vaciamiento del sistema de salud, lo volvimos a advertir al comienzo de la pandemia. Es hora que este gobierno deje de improvisar, de comunicar datos falsos, de despedir, trasladar y perseguir a sus trabajadores. Es hora que nos escuche y nos considere parte de la toma de decisiones. Somos quienes estamos dejando todo al frente de esta batalla tan desigual.

01/06/2021

Verónica Analía Reyes, Bioquímica Hospital Domingo Funes, Delegada UTS - FesProSa

Hospitales nacionales

Multitudinaria caravana en rechazo al aumento del 35%

Fesprosa participó con el conjunto de las juntas internas de distintos establecimientos del Estado Nacional en el marco de la jornada de lucha y movilización.



La caravana abarcó toda la Diagonal Norte, desde Plaza de Mayo hasta el Obelisco. Fesprosa participó con el conjunto de las juntas internas de distintos establecimientos del Estado Nacional

en el marco de la jornada de lucha y movilización, aún con los límites que impone la realidad sanitaria, para rechazar el aumento del 35% en cuotas pactado por ATE, UPCN y el Gobierno, que no fue consultado ni debatido con las bases.

En la misma se encontraron lxs compañerxs de CICOP Posadas, que son afectadxs de manera directa por este acuerdo inconsulto, y también por la exclusión de los delegados de CICOP Fesprosa del Posadas del ámbito paritario del decreto 1133.

La caravana tuvo gran repercusión en el centro porteño, y tomaron la palabra los oradores de las distintas juntas internas del INTI, INDEC, Ministerio de Trabajo, CONICET y otras.

Al finalizar, hubo una reunión de delegados para planificar próximas acciones.

Fesprosa estuvo presente con su Ejecutivo Nacional. La presidenta de Fesprosa, María Fernanda Boriotti, encabezó la caravana junto a Mirtha Jaime, responsable de Hospitales Nacionales y presidenta de CICOP Posadas, y Jorge Yabkowski, secretario general de la Federación.

Buenos Aires

Se cierra un hospital del conurbano en el pico de la pandemia



Se cerraron los servicios de Clínica y Cardiología del Hospital Larcade de San Miguel. Con este desmantelamiento, el hospital deja de estar operativo y deberá evacuar a sus pacientes en plena pandemia.

En el día de hoy renunciaron 51 médicos al Hospital Larcade de San Miguel, concurrentes, residentes, jefes de servicios y médicos de planta de los servicios de Clínica y Cardiología. Con el desmantelamiento de estos servicios, el hospital deja de estar operativo y deberá evacuar a sus pacientes en plena pandemia.

El origen de la situación es el conflicto grave entre la intendencia municipal de Jaime Méndez (JxC) y los trabajadores profesionales y no profesionales que lleva ya más de cuatro meses.

En el Hospital Larcade reina la precarización laboral, los salarios están un 40% por debajo de sus pares provinciales, y en los últimos 45 días se produjeron cesantías, desplazamientos arbitrarios de jefes de servicios y más de 50 sumarios promovidos por la intendencia para acallar el reclamo.

Los trabajadores nucleados en la Asociación de Trabajadores Unidos del Hospital de San Miguel (ASTUHL) en la CICOP seccional Larcade con el apoyo de la Fesprosa y de todas las centrales sindicales de la zona (CGT-CTAT-CTAA) buscaron de manera infructuosa un diálogo con la intendencia y en una decisión dolorosa pero inevitable los servicios enteros de Clínica y Cardiología decidieron dejar el hospital.

Hace pocos días habían dirigido una nota firmada por todos los trabajadores apoyada por la Fesprosa y una gran cantidad de organizaciones sindicales dirigida al gobernador Kicillof pidiendo la intervención de la Provincia en el área de Salud del Municipio de San Miguel.

Lo hacían no sólo para encontrar vías de diálogo, sino también para salvar la operatividad del hospital en plena pandemia, tal cual reza la misiva. Como un presagio de lo que acaba de ocurrir, la nota planteaba que de no darse esta intervención el hospital corría peligro de cierre. Hoy, este peligro se está tornando en una realidad viva.

Más de 300.000 habitantes del municipio de San Miguel, que tiene un altísimo índice de pobreza e indigencia, y los municipios vecinos dejarán de contar con un referente sanitario en la región.

Fesprosa, en reunión con el viceministro de Salud Arnaldo Medina y el subsecretario Alejandro Collia, planteó hace unas pocas horas su inquietud por la situación. La Federación fue firmante también de la carta al gobernador Kicillof, que hoy se vuelve una urgencia. Es imprescindible, y este es el pedido de la Federación, que los Ministerios de Salud de Nación y Provincia intervengan activamente para salvar el funcionamiento operativo del Hospital Larcade., en función de garantizar sus prestaciones en medio del pico más alto de la pandemia.

Fragmento de la carta al gobernador Kicillof

"El Hospital Larcade, con clínica médica a la cabeza, participa hace más de 30 años activamente en la formación de alumnos, residentes y concurrentes. Se han formado aproximadamente 1200 profesionales médicos en la unidad académica del Larcade.

Lo más importante, hay un grave peligro sanitario en el sistema público de San Miguel que ya afecta a miles de usuarios/as, y en un contexto de pandemia y con servicios de salud colapsados, además es inminente la renuncia masiva de profesionales formados en especialidades clínicas, cardiología, áreas quirúrgicas, licenciados en kinesiología y nutrición, y técnicos/as, muchos de ellos docentes de la UBA. Y además corre riesgo de desaparecer uno de los semilleros de médicos/as de la provincia de Buenos Aires.

Sepa que en reiteradas oportunidades le solicitamos al ejecutivo poder dialogar y formar parte de la mesa técnica en salud, pero la misma fue denegada en numerosas oportunidades".

Chubut

Cinco gremios de la salud aceptaron cobrar en cuotas y el SiSaP la rechazó



Los gremios de ATE, SOYEAP, UPCN, AGREMECH y ATSA aceptaron el modo de cancelación del mes que la provincia adeuda al sector. El SiSaP rechazó la propuesta y no descarta convocar a un nuevo paro de actividades en el transcurso de la semana que viene exigiendo la cancelación salarial total y un aumento paritario del 50% por los años 2020 y 2021.

Durante los próximos meses, hasta octubre precisamente, los trabajadores del sector de la salud percibirán en tramos el salario de un mes que el gobierno les adeuda desde el 2020.

El acuerdo se concretó en la jornada de ayer durante una reunión en la que estuvieron presentes todos los gremios de la salud. ATE, SOYEAP, UPCN, AGREMECH y ATSA aceptaron la propuesta que la provincia le realizó al sector. Por su parte el SiSaP informó que la propuesta será debatida en los cuerpos asamblearios antes de ofrecer una respuesta.

Más allá de esta diferencia en el transcurso de esta semana a quienes perciban hasta \$ 65.000 se les depositará el salario adeudado. Quienes perciban hasta \$90.000 verán acreditados los fondos el 21 de junio. Durante la cuarta semana de julio cobrarán aquellos con salarios de entre 120 y 170 mil pesos. En septiembre entre \$ 170.000y \$ 220.000 y recién para octubre los que superen la barrera de los \$ 220.000.

El rechazo del SiSaP

El acuerdo firmado por algunas entidades gremiales con el Gobierno provincial, para el pago de la deuda salarial, fue rechazado por el Sindicato de la Salud Pública (Sisap), que conduce Carlos Sepúlveda. Esta postura fue ratificada ayer en una asamblea del personal sanitario del Hospital Zonal de Trelew, con el respaldo de los delegados de distintos establecimientos de la provincia.

Un parte de prensa del SiSaP señala que "la alternativa de pago de deuda salarial para nuestro sector, efectuada recientemente por el Gobierno provincial, es de carácter insuficiente en relación al tamaño de la deuda salarial que se mantiene con el sector, teniendo en cuenta que solo se limitaron a dictaminar un pago por rangos en post de comenzar a saldar la deuda de un mes de sueldo atrasado, con la promesa del pago de una categoría en agosto, correspondiente a

enero 2020, y otra recién en abril 2022, correspondiente enero 2021, sin contemplar sus retroactivos, como tampoco el pago de retroactivos de cláusula gatillo 2019, sin fecha de paritarias y sin fecha de pago de aguinaldo".

Se señala más adelante que esta propuesta de pago ha sido efectuada y concretada "por fuera del ámbito de conciliación obligatoria y sin darnos el derecho de consulta con las bases y sin haberse llevado a cabo ni siquiera a una sola reunión formal en el marco de la conciliación obligatoria, a los fines de que podamos emitir opinión por parte de nuestra entidad gremial", indicando finalmente el comunicado que esta propuesta ha sido acordada con cuatro gremios de manera cuasi unilateral.

Reunión con el Ministerio de Salud de la Nación



El día 27 de mayo Fesprosa se reunió con el Viceministro de Salud, Arnaldo Medina, y el Subsecretario, Alejandro Collia. Participaron María Fernanda Boriotti y Jorge Yabkowski.

En el comienzo de la reunión expusimos los puntos centrales de la última declaración del Consejo Ejecutivo Nacional. Nuestra preocupación por el impacto en lxs trabajadorxs de la segunda ola, el agotamiento psicofísico, haciendo particular hincapié en la ausencia de libertad sindical y en la represión a lxs trabajadorxs, desarrollando los ejemplos de Tucumán y San Miguel, entre otros.

A posteriori manifestamos nuestro fuerte rechazo a la exclusión de Cicop-Fesprosa de la paritaria de hospitales nacionales 1133. Los funcionarios adujeron que fueron ATE y UPCN quienes apoyaron nuestro marginamiento, con los mismos argumentos ya conocidos de una presunta falta de legalidad específica. Expusimos toda nuestra argumentación (ya elevada al Ministerio de Trabajo) y acordamos volver a plantearla, desarrollada por nota en el Ministerio de Salud. Anunciamos nuestra decisión de ir a la justicia si el tema no se resuelve mediante la negociación.

Con respecto a la resolución 4, insistimos en la necesidad de dejarla sin efecto con un documento oficial de jerarquía, dado que las actas del COE han sido insuficientes. Los funcionarios preguntaron cuáles eran las provincias donde se estaba convocando a lxs trabajadorxs con comorbilidades y aceptaron que con el nivel actual de circulación viral deben extremarse los cuidados de los agentes sanitarios.

Denunciamos la falta de funcionamiento de los COE con participación gremial en provincias y municipios.

A nuestro pedido, el gobierno acordó volver a publicar los datos de morbimortalidad por Covid entre lxs trabajadorxs de salud.

Llevamos la preocupación sobre la falta de drogas sedantes en las terapias y heparina de bajo peso, así como los sobrepuestos. El gobierno reconoció la situación y acordó con nuestra propuesta de realizar compras centralizadas. Se nos informó de la realización de gestiones con la RP China para comprar provisión de medicación para treinta días de 14 mil camas críticas a cargo del ministerio nacional.

En otro orden, planteamos que no se había cumplido el acuerdo alcanzado en el COE para garantizar en la reglamentación la plena universalidad del bono. El gobierno se comprometió a revisar el tema y ofreció una vía rápida, a través del director de calidad del ministerio, para solucionar las dificultades en la implementación del mismo.

Si bien la reunión transcurrió en un marco de respeto mutuo, tenemos que señalar que siguen sin resolverse el grueso de los temas esenciales de nuestra agenda. Pocos días después elevamos nuestra denuncia por la utilización compulsiva de tratamientos anti covid fuera de protocolo en Tucumán. Mientras el ministerio promete volver sobre los temas en reuniones futuras, los problemas se agravan. Ya sabemos que el 12% de lxs internadxs en terapia estaban vacunados mientras llegan reportes de trabajadorxs de salud con dos dosis que han fallecido. Sin embargo, el ministerio posterga definiciones taxativas en defensa de lxs trabajadorxs con comorbilidades que son obligados a reintegrarse en muchas provincias. El bono ya empieza a pagarse con recortes arbitrarios a pesar de los acuerdos alcanzados.

El diálogo es importante. Pero si los acuerdos quedan en el papel, la sensación de desprotección de lxs trabajadorxs de salud se profundizará.