



EL SINDICATO DE **TODOS** LOS PROFESIONALES DE LA SALUD....

BOLETÍN N°2

TU SINDICATO!!!!

NOVIEMBRE 2012

ASI SE TOMAN LAS DECISIONES



ASI LUCHAMOS!!!!!!!!!!!!!!



Editorial:
Comenzamos el año en Lucha
Por: Maria Fernanda Boriotti-Presidenta



Más de seis meses en conflicto de los profesionales de la salud con el gobierno provincial.. Conflicto que ha tomado matices engamados. Y no sólo por los justos reclamos , sino por las actitudes de un gobierno que se dice socialista y actúa como si no lo fuera.

Bonfatti ha decidido no envidiarle nada a sus pares de otras provincias y al gobierno nacional. Vamos por el ajuste y a " rascar la olla"!!!. Para los que reclaman, ni justicia: descuentos, amenazas, cierre del diálogo, ataque a los dirigentes que no se entregan.

El paro nacional de CTA del 8 de junio, fue un claro ejemplo: los legisladores del FAP(Frente Amplio Progresista), de la UCR y del propio Partido Socialista, hicieron público su apoyo al paro de la CTA. El gobernador Bonfatti se comprometió con la CTA a no descontar, pero lo hizo, con docentes, auxiliares y profesionales de la salud. Fue más reaccionario que sus colegas de otras provincias, siendo el único que aplicó descuentos por el paro nacional. Los psicólogos lo llamarían doble mensaje paralizador y esquizofrenizante.

El mismo doble discurso aplica en políticas sanitarias. Por un lado hablan de un sistema único de salud, universal, gratuito, de calidad, y por el otro aceptan sin objeciones y sin diferenciarse, los programas que baja Nación (plan Nacer, comunitarios, Sumar, etc) financiados por el Banco Mundial , que atentan contra cualquier política sanitaria progresista.

Históricamente, la salud ha sido el caballito de batalla de la administración socialista en Rosario y del primer gobierno provincial. En la era Bonfatti, vemos signos de deterioro y cambios de las políticas de salud producto del ajuste. Estructuras edilicias sin mantenimiento, techos que se caen, instalaciones eléctricas deficientes, falta de insumos. Lo sucedido en una masiva asamblea de SIPRUS da cuenta de la situación, al escuchar el relato desesperado de los profesionales de atención primaria(falta de insumos, de personal, de agua, de calefacción en numerosos centros de salud) y que terminó pidiendo la declaración de la emergencia sanitaria. Lo mismo ocurre con las condiciones de trabajo, salarios bajos, adicionales que no se pagan, falta de una carrera profesional, falta de reemplazos genuinos y más precarización laboral. 2

Al igual que en el Consejo del Salario el gobierno de Santa Fe sostiene una parodia de paritaria con un grupo totalmente irrepresentativo que tiene en sus manos la personería de AMRA gracias a la oportuna intervención del ministerio de trabajo. Este sector, pantalla de la corporación médica de Rosario, fue citado viernes 31 de agosto a paritaria. A SIPRUS-FESPROSA que lo supera en influencia y afiliados en el sur santafesino no se lo citó por "estar en conflicto". La oposición interna de AMRA desplazada por Tomada, conduce al 50% de los afiliados. Es decir que de 2000 profesionales sindicalizados SIPRUS y la oposición de AMRA representan el 75% y el oficialismo el 25%.Aun así, el viernes 31(y a sabiendas de esta situación) el gobierno de Santa Fe montó la parodia diciendo por lo bajo y cínicamente que "como no tienen plata, negociar con el AMRA oficial es lo que les conviene".

Conflicto prolongado, sin un horizonte a la vista. Aunque hoy estamos nuevamente en diálogo y negociación el estado de alerta no ha cesado. El tiempo transcurrido no ha logrado desgastar a la base profesional que continúa dando batalla.

Semanalmente decimos que no bajamos los brazos, que nuestras cabezas y nuestra dignidad siguen en alto. Sabemos que no es fácil ser modificadores de la realidad que nos toca atravesar. Pero también sabemos que somos parte de un colectivo nacional que crece y que lucha por mejorar las condiciones de trabajo y la salud de la población. Somos fuertes. Somos SiPrUs. Somos FeSProSa.

Autoridades 2010/2012

PRESIDENTA:
MARIA FERNANDA BORIOTTI
VICE PRESIDENTA:
VIVIANA TOMAS
SECRETARIO GENERAL:
RODRIGO RAMIREZ
SECRETARIA GREMIAL:
MARIELLA LOJA GARCIA
SECRETARIA DE FINANZAS:
BETINA RASETTO
SECRETARIA DE PRENSA Y DIFUSION:
MARIA BEATRIZ BARRENECHE
SECRETARIO DE ORGANIZACIÓN:
DIEGO AINSUAIN
SECRETARIA DE ACTAS:
MARIA ELISA FERRARA
SEC. DE RELAC. INSTITUCIONALES:
PABLO MEYNET
SEC. DE CAP. Y FORMACIÓN:
JUAN PEDRO BONIFAZZI
SECRETARIO DE ASUNTOS LEGALES:
GUSTAVO ALARCON

Diseño y Diagramacion:

Mariella Loja Garcia

Impresión:

SIPRUS:

REGIONAL ROSARIO:

Alem 1450 4° piso

Te: 0341- 153617541 o

Tel-Fax 6790746 3

de Lunes a Viernes de 13.30 a 15.30 Hs.

REGIONAL SANTA FE :

0342-154464203

REGIONAL RECONQUISTA:

03482-15518766

REGIONAL VEN. TUERTO:

0346-155432079

www.siprus.com.ar

siprus@siprus.com.ar

Objetivos y Finalidades según el Estatuto Sindical del SIPRUS

ART 2º Los objetivos fundamentales de la entidad son la promoción irrestricta de las condiciones laborales, sociales, sanitarias, económicas, técnicas, culturales y recreativas de sus asociados, a través de la defensa de los derechos profesionales de los mismos. Asimismo la promoción del derecho a la salud de la comunidad a través de la defensa del carácter público, gratuito e igualitario del sistema público de salud. A tales fines, la entidad propenderá a la creación de los organismos y generará las acciones necesarias para lograr los propósitos inmediatos y mediatos que se detallan a continuación.

Inc.a) Garantizar la defensa de los intereses gremiales de los profesionales del equipo de salud.

Inc.b) Propiciar la sanción de leyes y reglamentos que tiendan a garantizar la seguridad y previsión social del trabajador profesional y la aprobación y consecuente participación gremial en convenciones colectivas de trabajo, estatutos y escalafones que garanticen la estabilidad laboral, el resguardo de la fuente de trabajo, la vigencia de plenos derechos laborales, una carrera profesional hospitalaria que jerarquice al trabajador, el mejoramiento del nivel científico y sueldos y salarios acordes con la dignidad profesional.

Inc.c) Defender y representar a los profesionales en forma individual o colectiva tanto de manera cotidiana como en situaciones conflictivas y en convenciones colectivas de trabajo o instancias afines, frente a las autoridades hospitalarias, municipales, provinciales, nacionales y privadas.

Inc.d) Fomentar la solidaridad, unión y agremiación de todos los trabajadores profesionales.

Inc.e) Fomentar la ayuda y asistencia recíproca entre los profesionales y los demás integrantes del equipo de salud, apuntando a satisfacer sus necesidades y las de toda la comunidad hospitalaria.

Inc.f) Fomentar la solidaridad y unión con el conjunto de los trabajadores, mancomunando esfuerzos para su elevación social, cultural, intelectual y física, coordinando las acciones necesarias.

Inc.g) Prestar solidaridad material y moral a las organizaciones sindicales afines y mantener relaciones solidarias con entidades similares nacionales, extranjeras e internacionales.

Inc.h) Propender al mejoramiento material, científico y cultural de sus miembros.

Inc.i) Brindar capacitación sindical a sus afiliados para la preparación de futuros dirigentes y el mejor conocimiento de los derechos y obligaciones del afiliado. Fomentar las actividades de carácter gremial.

Inc.j) Defender incondicionalmente las libertades democráticas y los derechos constitucionales de la comunidad, en particular el derecho a la actividad gremial, los derechos humanos y la ética sindical.

Inc.k) Defender el derecho comunitario a la salud pública, generando acciones que tiendan a garantizar la universalidad, accesibilidad, gratuidad e igualdad de las tareas de prevención y prestaciones de salud a la comunidad. Para ello defender el modelo de Hospital Público, Gratuito e Igualitario, como eje de un sistema de salud financiado por el estado, no permitiendo la ingerencia de organismos financieros extranacionales en la política sanitaria y promoviendo la participación de los trabajadores de la salud en la elaboración de planes, políticas y proyectos sanitarios.

Inc.l) Defender el derecho a un mismo nivel de vida de los profesionales jubilados y en actividad.

Inc.m) Organizar, promover y participar de medidas de acción directa, locales o generales; reuniones u organismos intergremiales e interinstitucionales; eventos con los medios de comunicación social; jornadas, talleres, cursos y toda otra forma organizativa de expresión, tendientes a lograr la difusión y la concreción de los objetivos antes citados y se dotará de las herramientas necesarias para ello.

Agrotoxicos:

Por: Mariella Loja – María Fernanda Boriotti.

“El campo de la salud colectiva tiene un importante compromiso con esta causa al demostrar las vulnerabilidades, los daños a la salud y las inequidades sociales relacionadas con el modelo agrario químico y biotecnológico dependiente, al producir una crítica profunda al modelo de ciencia que sustenta las decisiones en el ámbito de las políticas, en especial, las de salud pública y al proponer otros modelos de estudios que consideren la complejidad de los problemas de salud colectiva y las acciones preventivas para la protección de la salud”

Lia Giraldo da Silva

Dra. Cs. Medicas Universidad de Pernambuco, Brasil

El Jueves 27 de septiembre se realizó la Jornada de “Agrotóxicos y su impacto en la Salud” con una gran concurrencia del público y un debate muy enriquecedor con el fin de ampliar la mirada de la Salud Colectiva. La Coordinación estuvo a cargo de Mariella Loja y María Fernanda Boriotti

El panel estuvo compuesto por el Dr. Damián Verzeñassi, que disertó sobre la problemática de los “Agrotoxicos y el modelo productivo”, el Dr. Andrés Carrasco que habló sobre: “Salud y los desafíos de la ciencia en el próximo decenio”, la Prof. Claudia Saldaña habló del proyecto de ley de Agrotoxicos que presentó siendo ella legisladora Provincial y la Psicóloga Mónica Marineliich que expuso sobre la “Historia de los agrotoxicos en la Argentina y el trabajo militante de “Firmat por la Vida”.

Los mecanismos de explotación de la naturaleza y de los seres humanos, y sus consecuencias para la salud y el medio ambiente son temas de actualidad y recurrentes. Las evidencias de su nocividad continúan en ascenso por las políticas nacionales y provinciales que están dirigidas a proteger los intereses de la megaminería, del agronegocio.

Esta presentación fue un compromiso de Si.Pr.U.S. con la salud, en un intento de compartir, de democratizar el conocimiento, instando a la concientización de la comunidad y a la implementación de acciones preventivas para la protección de nuestra salud y la de las generaciones futuras. Agrotoxicos ES UN PROBLEMA DE SALUD PUBLICA, tomar el tema y participar activamente en el debe ser un compromiso de todos los profesionales de la Salud.

Si.Pr.U.S. **FeSProSa**

INVITA A PARTICIPAR DE LA JORNADA
**AGROTOXICOS Y SU
IMPACTO EN LA
SALUD**
(Modelo productivo
agroindustrial)

ORADORES:
Dr. Damián Verzeñassi Responsable académico de Salud Socio ambiental
Fac. Cs. Medicas UNR
Dr. Andrés Carrasco Investigador CONICET
Prof. Claudia Saldaña Dip.Prov. M.C. Autora del proyecto de Ley de Agrotoxicos
Psicóloga Mónica Marineliich Integrante de "Firmat por la Vida"

JUEVES 27 DE SEPTIEMBRE 9 HS.
HOSPITAL PROVINCIAL DE ROSARIO
AULA 10-Pabellon de Docencia
Coordinación: Mariella Loja García María Fernanda Boriotti integrantes Consejo Directivo Provincial



Multisectorial : Fernando Armas- *Secretario Relaciones Institucionales*

Resultados y perspectiva de la lucha por modificar la Caja del Arte de Curar

La ajustada victoria lograda por el oficialismo en las elecciones de junio pasado sobre nuestra lista “MULTISECTORIAL” no puede ocultar el generalizado descontento que sigue reinando entre los profesionales de la salud con lo que debería ser nuestro sistema previsional y de obra social.

Basta registrar que de 14.000 afiliados en condiciones para votar en la 2ª Circunscripción sólo lo hicieron algo más de 4.000, para darnos cuenta la **falta de sentido de pertenencia** que tenemos en general con **nuestra Caja**.

No es impropio, pues, que haya sido rebautizada como “**del arte de cuRRar**”.

Ese abstencionismo electoral (que se viene repitiendo cada dos años) tiene varias lecturas, pero sin dudas una de ellas es que las autoridades electas carecen de suficiente autoridad para seguir manteniendo un régimen legal (Ley 12818), que es claramente injusto, anacrónico y antidemocrático.

Nuestro sindicato, como parte de la Multisectorial, participó activamente de los debates de la **COMISIÓN DE REVISIÓN INTEGRAL DE LA LEY 12818**, organismo constituido por el Poder Ejecutivo Provincial, y cuyas conclusiones y despachos deben ser tomados por los 69 legisladores en las comisiones específicas de Diputados y Senadores.

Con nuestra lucha, logramos sucesivas prórrogas, moratorias y posibilidades de inclusión con quitas de la deuda. Estos parches tienen la precariedad a que nos tiene acostumbrado este sistema, bien que, al menos, sirvió para postergar las ejecuciones judiciales que, como espada de Damocles, siguen pesando sobre miles de colegas **que no pueden pagar tamañas deudas**.

El nuevo Directorio, al que se ha sumado hace 2 meses el bioquímico jubilado Roberto Casabianca (afiliado a SIPRUS, de amplio recorrido de lucha por introducir cambios en el régimen legal de la Caja), ha hecho hasta ahora **OÍDOS SORDOS** a los reclamos de siempre: separar obra social de aporte jubilatorio; que éstos se calculen de acuerdo a un criterio proporcional a nuestros ingresos, y no por la edad biológica; aumento de los haberes para jubilados y pensionadas; cumplimiento del aporte patronal del 2% sobre la facturación de clínicas y sanatorios; democratización de la Caja instituyendo la figura de la Asamblea.

Pero no sólo que todo sigue igual, sino que el Directorio ha dado una vuelta de tuerca en cuanto a su política persecutoria sobre supuestos “evasores”.

Como la Ley 12818 le da amplios poderes para interpretar quie-

nes encuadran dentro de la obligatoriedad de aporte para con la Caja, el Directorio ha diseñado un curioso, subjetivo y arbitrario criterio: **LA INSCRIPCIÓN AL MONOTRIBUTO DEL PROFESIONAL**.

Como se sabe, la generalizada precariedad laboral que reina tanto en el sector público como en el privado, impone como **condición para poder trabajar en relación de dependencia bajo contratos basura**, estar inscripto en el régimen del Monotributo. Esto no supone, para nada, “**ejercicio privado y liberal de la profesión**”. El Directorio de la Caja cabalga sobre la injusta precariedad laboral para agregarle más piedras en la mochila de los colegas, no permitiendo la cancelación de la afiliación con la simple declaración jurada (como era el trámite hasta no hace mucho tiempo).

Este nuevo ataque generó un amplio movimiento de resistencia, que concretó sucesivas asambleas y movilizaciones, un petitorio con cientos de firmas, y diversas instancias de audiencias con el propio Directorio, con legisladores y con representantes del Gobierno Provincial.

Se trata de combinar en nuestra lucha futura lo inmediato y urgente (**suspensión de intimaciones y ejecuciones, derogación del criterio del monotributo para la obligatoriedad**), con lo más importante y definitivo: **derogar la nefasta Ley 12818 y reemplazarla por un cuerpo legal superador**.

Pero para triunfar, hace falta multiplicar la participación activa de todos. Para esto la Multisectorial brinda un espacio abierto, democrático, con asesoramiento jurídico especializado. Las reuniones abiertas en la Multisectorial de la ciudad de Rosario se realizan **lunes de por medio**, a partir de las 19.30hs, en la nueva sede de COAD, Tucumán 2254. Para mas información comunicarse al 0341-154007260. ¡Te esperamos!

Fernando Armas, Secretario Relaciones Institucionales



Regional Rosario: Jornadas de Niñez

Por: Juan Pedro Bonifazzi- Residente de Medicina General.

Si.Pr.U.S realizó en el Hospital Provincial de Rosario el día 13 de junio de 2012 una jornada de encuentro y debate para abordar la problemática de la Niñez con relación a nuestra práctica diaria como trabajadores de salud, en el marco de la aplicación de la ley 12.967 de Protección Integral de los derechos de Niños, Niñas y Adolescentes.

Participaron colaboradoras de la Defensora del Pueblo de Niños, Niñas y adolescentes, que expusieron sobre el trabajo realizado a través de este nuevo cargo que la ley establece en la defensoría, sus perspectivas a futuro y la articulación con el sector salud.

Además la Lic. Melina Arrieta presento la experiencia de "Aldeas Infantiles S.O.S Argentina " que viene realizando con incansable labor en los Centros y Hogares Comunitarios.



Café y Debate sobre la problemática de la Niñez
Regional Rosario

¿Cómo trabajamos con Defensoria del Pueblo de niños?
Articulación con el Juzgado de Familia
Colectivo de Trabajadores en Infancia
Experiencias locales

Los esperamos!!!
Cupos limitados

Viernes 6 de Julio
9.30 hs.

Inscripción:
sipurssalud@gmail.com

Pabellón Docencia
Aula 10
Hospital Provincial



APS: Realidad en la Atención Primaria

Por: Lic. Marcelo Marcucci– Lic. Alejandra Oudot - CAPS Alfonsina Storni de Rosario

La APS (Atención Primaria en Salud) esta atravesando una nueva etapa en relación a la unificación de los sistemas de salud en el primer nivel, que involucra al sistema municipal y provincial, proceso al que ningún trabajador comprometido con las necesidades de la población se opone. Consideramos que la políticas en salud publica, nunca deben ser producto solamente de un gobierno, sino que tienen que estar enmarcadas en un apolítica de estado, si es que pensamos que la salud es un derecho humano y constitucional, o que a nuestro entender implica regular también lo que lamamos sistema privado de salud.

Según declaraciones de los responsables políticos de la APS de la municipalidad de Rosario el Dr. Gomez y su par Dr. Azar, se espera que esta unificación elimine la innecesaria burocracia. Si por desburocratización se entiende simplemente la reformulación de los circuitos administrativos, se esta dejando de lado el insumo clave que haría sustentable esta política, *los trabajadores de la salud y sus condiciones de trabajo*.

El acuerdo con esta antigua idea, al menos para los que estamos en el primer nivel provincial, no nos hace perder de vista las indiscutibles diferencias de condiciones de trabajo entre los trabajadores del sistema provincial y municipal de salud. Estas asimetrías ponen en riesgo la sustentabilidad de cualquier propuesta de trabajo provenga del ámbito político u surjan del interior de los equipos territorial de trabajo.

La participación directa de los trabajadores y su inclusión en los procesos de toma de decisiones de cualquier propuesta de trabajo, es lo que garantiza su viabilidad y sustentabilidad.



Comisión de Jóvenes de FESPROSA

EL 4 DE AGOSTO DEL 2012 se realizó en la ciudad de Santa fe la Reunión Plenaria del Consejo Ejecutivo nacional de FESPROSA. Fue en esta provincia como manera de dar el apoyo de todos los Sindicatos bases de Fesprosa a la lucha que viene llevando Siprus.

En el mismo se propuso la creación de la Subsecretaria de la Juventud de Fesprosa y por voto unánime se dio el apoyo a esta nueva subsecretaria de la Federación. La misma estará a cargo de Paula Meana UTS— Córdoba y Juan Pedro Bonifazzi por Siprus— Santa Fe.

En este encuentro se presentaron los ejes de la subsecretaria

Estos son algunos de los temas en los que se va a trabajar:

***Precarización Laboral**

*Becas (Rentadas o no)

*Contratos Anuales

*Residencias

***Falta de Representación y Agremiación**

***Límite en hs Semanales**

*Guardia de 12hs

*Descanso Post guardia Nocturna

*Cobertura Social y Legal

***Remuneración**

*Aportes Jubilatorios

Carrera Sanitaria

Para poder garantizar Salud primero hay que garantizar los Derechos de los que en ella trabajan.

Los Trabajadores de Salud son el producto del sistema de relaciones en que están sumergidos, pero son al mismo tiempo productores de este mismo sistema.

Son sujeto y objeto en el mismo momento y durante todo el tiempo.(G. S. Campos)

Funciones de la Comisión de Jóvenes

Atender a la programación y realización de actividades destinadas a insertar en la vida institucional de la entidad a los jóvenes afiliados, incrementar el nivel de capacitación sindical de los mismos y promover su colaboración en los proyectos de esta comisión.

Organizar cursos que posibiliten su acceso a una mejor educación y capacitación laboral y técnica, tendientes a mejorar su instrucción y/o especialización de acuerdo a sus necesidades laborales o sociales.

Promover la confraternidad de los jóvenes afiliados con los jóvenes de entidades hermanas, coordinando y auspiciando encuentros, eventos y/o actividades conjuntas.

***Ser Joven y no Ser Revolucionario,
es una contradicción hasta Biológica.***

Salvador Allende



MOVILIZACIÓN CONJUNTAS

La pluralidad de pensamiento y la concepción de que los problemas exceden a las individualidades, y a veces también trascienden a nuestras propias organizaciones, queda demostrado cada vez que Si.Pr.U.S. participa de luchas y reclamos del colectivo de trabajadores, conjuntamente **con otras organizaciones (ATE, AMSAFE,CTA...), fortaleciendo así la unidad de acción.**

La lucha por paritarias sin techo, eliminación del impuesto a las ganancias al salario, 82% móvil para las jubilaciones, eliminación de los topes a las asignaciones familiares, una ley de salud laboral que proteja al trabajador y no sea negocio de las ART, libertad sindical, son ejemplos de acciones conjuntas a nivel nacional de todos los trabajadores

En nuestra provincia, nos ha unido en la calle, con algunos sectores de gremios estatales como la ex AMRA delegación centro, AMSAFE Rosario, ATE Rosario, CTA Rosario, el reclamo por reapertura de paritaria salarial, finalización de los pases a planta, condiciones laborales, desprecarización laboral con una carrera sanitaria acorde a la realidad para salud.

Y seguiremos reclamando codo a codo con todos los trabajadores que entiendan que, cuando los reclamos son justos, juntos somos más.



Congreso ALAMES (Asociación Latinoamericana de Medicina Social)

Por : María Fernanda Boriotti.

En el Congreso de ALAMES quedó expuesto con claridad, el estado de debate en el que se encuentra la medicina social, no solo latinoamericana sino también la norteamericana y la europea; participaron delegaciones de todos los países de América y de algunos europeos como España, Grecia y Turquía. La discusión se centró sobre las salidas de fondo a la precaria y desigual situación que caracteriza al panorama socio-sanitario mundial, y la oportunidad que da la crisis par generar cambios profundos a favor de las mayorías.

No hay países que escapen a esta problemática. Los modelos productivos, las condiciones ambientales, el acceso al agua potable, a cloacas, son determinantes de salud que dan cuenta del desarrollo social.

El prestigioso sanitarista ecuatoriano Jaime Breihl, con el apoyo de buena parte de la vieja guardia de Alames (Catalina Eibenschuz de Méjico entre otros) puso el dedo en la llaga al señalar que detrás de los llamados determinantes de salud está la determinación social, o sea lo que determina a los determinantes. Y allí ubicó al modelo productivo del capitalismo latinoamericano de hoy:

***la convergencia tecnológica perversa con sus componentes, la agro industria basada en la manipulación genética, los agrotóxicos y la megaminería;**

***la desestructuración de pequeñas y medianas economías con el sistema de despojo de tierras, agua y monocultivos;**

*** la urbanización caótica, inequitativa con los graves problemas de: agua, vivienda, transporte, educación y atención sanitaria (deterioro de los ecosistemas urbanos).**

Breihl criticó duramente a los funcionarios y delegados de los llamados gobiernos progresistas que van a reuniones de la OMS como la de determinantes de Río de Janeiro, o participan de congresos como ALAMES y llevan posiciones blandas o justificadoras de lo que sus gobiernos no hacen.

El centro del debate fue en qué punto están los sistemas de salud, y en general las políticas públicas **de los gobiernos de "izquierda" de la región que fueron criticados por trabajadores de esos países.** Intentamos apoyar esta postura crítica e independiente en todos los ámbitos donde nos tocó actuar durante el Congreso.

Si.Pr.U.S. ha comenzado a transitar un camino, que quedó expuesto con la jornada realizada en Rosario sobre Agrotóxicos y el modelo productivo, mirando a la salud integralmente, como un derecho humano, ligado al desarrollo sustentable.

En esta dirección, participaremos activamente en las Jornadas sobre salud y modelo productivo que organizará Fesprosa, con motivo del día mundial de la salud, los días 5 y 6 de abril de 2013.

Estamos dispuestos a luchar para transformar la realidad.



Piriápolis,
Montevideo
3 al 8 de
Noviembre,
2012



XII Congreso Latinoamericano de Medicina Social y Salud Colectiva
XVIII Congreso Internacional de Políticas de Salud
VI Congreso de la Red Américas de Actores Locales en Salud

*Crisis, aceleración y despojo en el capitalismo global
Avances y retrocesos en la lucha por la salud y la universalización de derechos*

DESARROLLO SOCIAL- Por: Rodrigo Ramírez

A partir de la inquietud manifestada por profesionales que cumplían funciones en el Ministerio de Desarrollo Social dentro de la ley 9282, desde la secretaria gremial de la regional Santa Fe de Si-PrUS, se tomó contacto con ellos, dando comienzo a lo que hoy es una presencia activa dentro de este Ministerio.

Se comenzó en Marzo de 2011 con asambleas de pocos profesionales; los mismos fueron expresando las distintas realidades de los compañeros que desempeñaban funciones en las secretarías, sub-secretarías y dispositivos. Surgieron problemáticas diversas y complejas, lo que dejaba al descubierto un estado de gran precariedad laboral, que hizo necesaria la conformación de grupos de trabajo a través de los compañeros, con más presencia y militancia, con el objetivo de realizar un diagnóstico de situación. Como resultado del mismo se detectaron diversas realidades en las que se encontraban los profesionales universitarios de la sanidad dentro del ministerio.

Se determinó que a partir de la gestión de Pablo Farías todos los profesionales ingresaron con cargos de la ley 2695(escalafón general) en distintos agrupamientos, administrativo (distintas categorías, mayoritariamente categoría 1, la más baja), profesional (agrupamiento para aquellos profesionales abogados, contadores, etc.), y Trabajadores Sociales , de los cuales, algunos cobraban el adicional hospitalario y otros no (con dudoso criterio para otorgarlo). Esta situación no se había dado antes de la gestión mencionada, donde los profesionales ingresaban en cargos de la ley 9282. A esto se le sumaba los contratos pagados con dinero de distintos programas, con montos arbitrarios y pagos muy atrasados.

A partir de la dirigencia del sindicato, y por el compromiso asumido por la base profesional que se fue sumando asamblea tras asamblea, se tomaron distintas acciones. Se solicitaron audiencias con el Ministro Farías, presentando la postura de Si.Pr.U.S. ,con la intención de abrir un espacio de diálogo continuo. La respuesta al día de hoy es el silencio.

Se sumó el pedido de que se haga efectiva la aplicación de la ley 13091 para el pase a la ley 9282 de los Licenciados en Trabajo Social, como ya se había aplicado para los agentes que cumplen funciones en el ministerio de salud. También se hicieron las presentaciones solicitando que todos los profesionales universitarios de la sanidad que se desempeñan en el ministerio de desarrollo social pasen a tener cargos de la ley 9282, único estatuto posible donde se los debe enmarcar.

La negociación sectorial entre los profesionales del Ministerio y sus funcionarios, es una necesidad . Hasta el momento el Ministerio de Trabajo se niega a abrir la paritaria Ley 13042 a este ministerio.

Finalizando el año 2011, el día 28 de Diciembre, se realizó la primera elección de delegados .Con esta elección se efectiviza y amplía la presencia de Si.Pr.U.S no solo en Salud, sino también en un ministerio donde muchos profesionales universitarios de la sanidad realizan su tarea diaria poniendo en práctica sus conocimientos en beneficio de la comunidad. Comunidad que se encuentra en estado de absoluta vulnerabilidad.



SEGUIMOS ADELANTE!!!
SEGUIMOS CRECIENDO!!!

El 28 y 29 de noviembre de 2012 se realizaron las elecciones Generales en toda la provincia de Santa Fe: Elecciones para el Consejo Directivo Provincial y para las Regionales. Y por primera vez se votaron Comisiones Directivas Regionales en Reconquista y Venado Tuerto.

Esto es una muestra más del crecimiento de nuestro sindicato.

Los mandatos son por el período 01/01/2013 a 31/12/2015. En esta oportunidad se presentó una lista unificada que representa la reafirmación de la conducción actual y el trabajo en forma conjunta de las dos listas votadas anteriormente en 2011: La lista Naranja y al lista 33.

Esta unificación es producto de la lucha que vinimos sosteniendo este primer semestre que hizo que nos planteáramos el seguir juntos y organizados, pudiendo superar diferencias y uniéndonos en una causa común que es la defensa de los derechos de los trabajadores y en defensa de la salud pública.

Lista 1

UNIDAD SANTAFESINA

CONSEJO DIRECTIVO PROVINCIAL:

PRESIDENTA: MARIA FERNANDA BORIOTTI

VICE PRESIDENTA: VIVIANA TOMAS

SECRETARIO GENERAL: RODRIGO RAMIREZ

SECRETARIA GREMIAL: MARIELLA LOJA GARCIA

SECRETARIA DE FINANZAS: BETINA RASETTO

SECRETARIA DE PRENSA Y DIFUSION: MARIA BEATRIZ BARRENECHE

SECRETARIO DE ORGANIZACIÓN: DIEGO AINSUAIN

SECRETARIA DE ACTAS: MARIA ELISA FERRARA

SECRETARIO DE RELACIONES INSTITUCIONALES: PABLO MEYNET

SECRETARIO DE CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN: JUAN PEDRO BONIFAZZI

SECRETARIO DE ASUNTOS LEGALES: GUSTAVO ALARCON

SUPLENTES:

VOCAL 1: ESTELA MARIS PRIETO

VOCAL 2: KAREM ROUTABOUL

VOCAL 3: LEANDRO GOLDSACK

VOCAL 4: GUSTAVO BALISTA

VOCAL 5: GERARDO RODGERS

VOCAL 6: ROSA DE LAS MERCEDES LAURÍA

COMISION DIRECTIVA REGIONAL ROSARIO

TITULARES:

SECRETARIA GENERAL: BETINA RASETTO
SECRETARIO GREMIAL: PABLO MEYNET
SECRT. DE FINANZAS: MARIELLA LOJA GARCIA
SECRT. DE ORGANIZAC.: JUAN PEDRO BONIFAZZI
SECRETARIA DE ACTAS: ELENA CANOSA
SECRET.DE PRENSA Y DIF.: STELA BARRIENTOS
SECRET. DE GÉNERO Y DERECHOS HUMANOS:
NORMA REYNALDI
SECRET. DE RELAC. INSTITUC.:FERNANDO ARMAS
VOCAL 1: GUSTAVO BALISTA
VOCAL 2: ELSA SAMPALLO
VOCAL 3: DAMIAN MERLETTI

SUPLENTES:

HERNAN GIOVANETTI
ANA PEREZ LEIVA
MARIANO LINGO
GABRIELA HERBEL
OLIVIA IMHOFF

COMISIÓN DIRECTIVA REGIONAL

VENADO TUERTO

TITULARES

SECRETARIA GENERAL: KAREM ROUTABOUL
SECRETARIO GREMIAL: MARIO CICONE
SECRETARIA DE FINANZAS: MARIANA DIPRE
SECRETARIA DE ORG.Y ACTAS:
ANALÍA SANGIACCOMO
VOCAL 1: ARACELI ARREGUY
VOCAL 2: ROBERTO POOL

COMISIÓN DIRECTIVA REGIONAL SANTA FE

TITULARES

SECRETARIO GENERAL: NORBERTO AMICONE
SECRETARIO GREMIAL: RODRIGO RAMÍREZ
SECRET.DE ORGANIZACIÓN: VIVIANA TOMÁS
SECRETARÍA DE ACTAS: MARÍA ELISA FERRARA
SECRET.DE FIN.: MARÍA BEATRIZ BARRENECHE
SECRET.DE PREN. Y DIF. LEANDRO GOLDSACK
VOCAL 1: GABRIEL DAGATTI
VOCAL 2: SILVINA CISTERNA
VOCAL 3: YAMILA GRAZIOLI

SUPLENTES

PAULA ACEBAL
ROSA DE LAS MERCEDES LAURÍA
MARÍA CRISTINA ACOSTA

COMISIÓN DIRECTIVA REGIONAL

RECONQUISTA

TITULARES

SECRETARIA GENERAL: GERARDO RODGERS
SECRETARIA GREMIAL: ESTELA MARIS PRIETO
SECRETARIO DE ORGANIZACIÓN Y ACTAS:
VANESA ESCOBAR
SECRETARIA DE FINANZAS: MARIANELA TOURN
SECRET.DE PRENSA Y DIF. OTILIA SELLES
VOCAL 1: HORACIO BURGOS
VOCAL 2: CLAUDIA ELISA ALMIRÓN



BASES Y ELEMENTOS DEL PROCESO DE DESGASTE PROFESIONAL EN LOS TRABAJADORES/AS DE LA SALUD – *Marcelo Amable- Licenciado en Sociología (Universidad de Buenos Aires, Argentina), Master en Prevención de Riesgos Laborales y doctorando en Salud Pública*

Partiendo de la base de reconocer la complejidad de la organización hospitalaria y sus procesos de trabajo, la presencia de riesgos laborales es una constante en el sector salud. La insalubridad del trabajo en salud es una pauta errática en la prevención de los riesgos laborales:

La insalubridad no puede admitirse como parte del trabajo, como si fuera una consecuencia no deseada del mismo. Este enfoque responde a una visión donde el trabajo conlleva riesgos y en la cual el trabajador o trabajadora sólo tiene derechos de resarcimiento ante el daño eventualmente producido. Es una concepción previa a cualquier idea de prevención. El derecho al trabajo, hoy día, es un derecho a un trabajo digno, seguro y saludable (OIT), por lo que no deberían aceptarse condiciones de insalubridad por más que la tarea pudiera considerarse desagradable, agotadora, penosa o peligrosa.

La insalubridad no puede aceptarse como parte del trabajo, entre otras cosas, porque del trabajo insalubre no se deriva ninguna acción preventiva. Se toma la declaración de insalubridad como el punto final de la prevención generando una doble impunidad patronal: por una parte, continuar con las condiciones de trabajo riesgosas para la salud y por la otra, asumir el daño a terceros como inevitable permitiendo una compensación gradual que retrase su padecimiento final. Así, acaba por convertirse en una modalidad más, entre otras, de la monetización del riesgo. La insalubridad, no soluciona la exposición a los riesgos del trabajo y agrava los problemas de salud en los trabajadores.

No existen trabajos insalubres sino condiciones de trabajo insalubres. Y como tales, deben modificarse. La insalubridad debe ser el punto de partida para la tarea política sindical por alcanzar condiciones de trabajo seguras y saludables. La trampa de la insalubridad habrá sido superada por los trabajadores cuando consoliden formas colectivas de pensamiento y prácticas que les permitan apropiarse de su trabajo y las condiciones en que lo realizan.

El proceso de trabajo en la producción del cuidado se caracteriza por la complejidad y heterogeneidad de sus elementos, generando cargas laborales combinadas que al extenderse a lo largo de la vida laboral generan problemas de salud acumulativos difíciles de identificar y dimensionar. El desgaste profesional que ocasiona la producción del cuidado es una realidad conocida por todos los trabajadores y trabajadoras del **sector de la salud. El desgaste se vive, se padece, se aguanta, se disimula, se calla...**

El desgaste profesional es una problemática de salud laboral específica del trabajo asistencial, sin embargo, no se ajusta a las barreras legales de causalidad propias de las contingencias tradicionales del accidente de trabajo o la enfermedad profesional.

Pero ello no es motivo suficiente para seguir viviendo, padeciendo, aguantando, disimulando y callando, un problema de salud que no sólo refiere al drama individual de las personas que lo padecen, sino que debe considerarse en toda su amplitud institucional con sus consecuencias sobre la calidad de la atención. Introducir el desgaste profesional de los trabajadores y trabajadoras de la salud en la consideración de la política preventiva es continuar haciendo digno el trabajo en los hospitales públicos de la provincia. Partiendo de la idea de que la verdadera prevención será posible si asumimos la dimensión social del proceso de producción del cuidado, se propone un cambio de mentalidad al introducir el concepto de Desgaste profesional.

El colectivo de trabajadores/as de la salud es uno de los grupos ocupacionales sobre el cual se conocen exhaustivamente tanto sus exposiciones laborales, como las eventuales consecuencias sobre la salud.

Podemos mencionar que los trabajadores/as de la salud:

- poseen la especificidad de exponerse a una gran variedad de factores de riesgo (se pueden identificar factores pertenecientes a todos los grupos de riesgo) que resultan ser elementos constitutivos del proceso de trabajo (ni secundarios, ni accesorios);
- requieren de habilidades y conocimientos relacionales necesarios (no siempre disponibles) para la producción del cuidado de los enfermos con un alto componente afectivo y psíquico; realizan un trabajo cuyo resultado final no puede ser anticipado, ya que posee una gran dependencia del momento en el que se ejecuta, ni revisado, ya que se agota al momento de consustanciarse; encuentran que la eficacia de su trabajo se manifiesta en contextos relacionales complejos en los que intervienen un conjunto de expectativas y condicionantes que se sitúan fuera de su alcance o control; depositarios de una alta atención comunitaria en relación a los resultados de su trabajo, encuentran dificultoso alcanzar y sostener un reconocimiento laboral equilibrado en situaciones de expectativas sociales crecientes; se desempeñan en instituciones de una alta complejidad organizacional y realizan tareas que requieren de una gran coordinación entre diferentes grupos ocupacionales y profesionales.

El proceso de desgaste mantiene una interacción con el ambiente, con la persona y la situación en la que ésta se encuentra.



COMITES MIXTOS DE SALUD Y SEGURIDAD

Por: Viviana Tomás

Los Comités de Salud y Seguridad en el Trabajo, creados por ley Provincial N° 12913 son órganos paritarios encargados de supervisar el cumplimiento de las normas y disposiciones en materia de control y prevención de riesgos laborales, con el objeto de promover la protección de la vida y la salud de los trabajadores cualquiera fuera la modalidad o plazo de su contratación o vínculo laboral, y el mejoramiento de las condiciones y medio ambiente de trabajo.

En los muchos de los Hospitales de la provincia de Santa Fe los comités se organizaron y delegados de SIPRUS participan orgánica y responsablemente representando a los trabajadores de nuestro sector.



La existencia de los Comités esta ligada a la intervención y participación de todos los trabajadores.

SALUD LABORAL????? Por Mariella Loja

Desde Si.Pr.U.S venimos denunciando las condiciones laborales de los profesionales de la Salud en Santa Fe.

Las verdades duelen, lastiman....pero es la realidad que nos golpea la cara a los profesionales de la Salud todos los días cuando entramos a nuestros Hospitales y Centros de Salud. Como siempre decimos estas condiciones laborales afectan la atención de nuestros pacientes. Es obligación del estado garantizar las condiciones dignas de trabajo y la calidad de atención a la población.

Un proyecto de salud sólo existe si hay un pueblo que lo construye, lo sostiene y lo defiende. Es también un derecho humano y social inalienable,.

En el sistema en su conjunto existe la sobreoferta de prestaciones, el sobre equipamiento en muchos aspectos, con gravísimas situaciones de inequidad y exclusión. Es necesario remarcarlo: no se trata de escasez de recursos. Se trata de la combinación perversa entre la sobreabundancia de muchos de ellos y la enorme inequidad en su distribución. Situación que coloca la cuestión claramente en el terreno político.

Es necesario:

* Un sistema de salud que garantice la equidad social, territorial, étnica y de género como base para la construcción de una ciudadanía plena, compensando cualquier diferencia inadmisibles cuando de proteger la salud se trata.

*Una política de salud basada en la recuperación de la soberanía sanitaria en términos de financiamiento, de producción de conocimiento, de inteligencia epidemiológica, de evaluación de tecnologías, de regulación democrática y de desarrollo de una producción pública de medicamentos.

Estas son las algunas de las pruebas de nuestras condiciones de trabajo:

EL GOBIERNO NECESITA PRUEBAS DE LAS CONDICIONES EN LAS QUE TRABAJAMOS LOS PROFESIONALES DE LA SALUD?????.....ACA LES DAMOS ALGUNAS.



Charla en Medicina por: Diego Ainsuain

Siprus, realizo una charla en la facultad de Cs Médicas destinada a nuevos y futuros profesionales. Con la consigna "Me recibo y qué" y coordinada por Juan Pedro Bonifazzi y Diego Ainsuain se abordaron temas como: ¿Cuáles son las entidades que nos agrupan? ¿Cuáles son sus funciones?, la problemática del arte de Curar, Residencias, Medicato, etc. y fundamentalmente comentar qué es el SIPRUS y cuáles son las herramientas que tenemos para defender nuestros derechos.

La idea es seguir generando este tipo de iniciativas, para que nos acerque a los jóvenes profesionales y puedan encontrar un espacio de debate.

Recordamos que por resolución del Consejo Directivo provincial los jóvenes recién graduados que se afilian al sindicato pagan solo el 25% de la cuota.

Un paso histórico - FESPROSA ingresa a la CTA Por: *Jorge Yabkowski*

Presidente FESPROSA

El Congreso de FESPROSA reunido en Mendoza el 20 de Octubre de 2012, aprobó con 45 votos positivos y 1 negativo el ingreso de la Federación a la CTA en el plano nacional. El ritmo y las formas de incorporación de las regionales será una decisión autónoma de las mismas.

La votación fue el punto culminante de un debate que duró dos años.

Los delegados regionales llevaron al Congreso de Mendoza el mandato de los afiliados, construido en asambleas, plenarios de delegados y votos plebiscitarios por urna, como fueron los casos de Mendoza, Neuquén y Santa Fe.

De esta manera 27.000 trabajadores y profesionales de la salud de veinte provincias consolidan institucionalmente un vínculo de lucha forjado en las calles, los hospitales y los centros de salud de todo el país.

La participación activa en los paros del 8 de junio y el 10 de Octubre, el impulso de la ley del 82% móvil para los trabajadores de la salud, el proyecto de ley de Salud Laboral basados en la prevención, fueron puntos significativos de la agenda común compartida por FESPROSA Y CTA.

A la hora de decidir los afiliados de FESPROSA valoraron las posturas de la CTA en el plano de la autonomía de los partidos y el estado y su batalla por la democracia y la libertad sindical.

Al finalizar señalamos que el proceso de debate que culminó en el Congreso fue un ejemplo de democracia sindical de base, ubicado en las antípodas de la cultura caudillista y vertical que todavía impera en buena parte del movimiento obrero argentino.

Estamos esperanzados de que este paso fortalezca la unidad de los trabajadores para pelear por sus derechos y por un sistema de salud universal, público, gratuito y de calidad para todos los argentinos.



ENCUENTRO NACIONAL DE MUJERES. Por: NORMA REYNALDI- Psicóloga Samco Villa Constitución

El 6, 7 y 8 de octubre, se realizó exitosamente en Posadas (Misiones), el 27 ENCUENTRO NACIONAL DE MUJERES. Viajamos más de 20.000 mujeres, desde distintos lugares del país, con una gran representación de mujeres santafesinas.

Constituye un hecho único en la historia argentina y a nivel internacional.

El corazón de estos encuentros son: la autoconvocatoria, el autosostenimiento, y la participación horizontal, democrática e igualitaria de todas nosotras. Es por ello, que los TALLERES son el lugar primordial, en los cuales debatimos e intercambiamos experiencias respecto a los problemas que compartimos con los hombres y muy en especial los INHERENTES A LAS MUJERES.

En esta ocasión fueron más de cincuenta y cinco temas, entre los que se pueden mencionar: "MUJER Y TRABAJO", "MUJER Y SALUD", "MUJER Y EDUCACION" "MUJER Y VIOLENCIA", "MUJER, ANTICONCEPCION Y ABORTO", "MUJER, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA"

En el cierre, se leyeron las conclusiones de cada uno de los talleres y miles de mujeres elegimos la ciudad de San Juan como la próxima sede del 28 ENCUENTRO, en octubre del 2013.

Contamos con un año para trabajar y organizar el viaje, a los fines de que MÁS MUJERES TRABAJADORAS DE LA SALUD, participemos.

Seguramente que todas nos enriqueceremos con los aportes provenientes de nuestras prácticas e ideas.



**SUMATE A LA CAMPAÑA DE AFILIACION
"SUMA AL SIPRUS A TU COMPAÑERO DE
TRABAJO"**



Entre todos sumamos voluntades

**EN EL 2013 VAMOS POR LA JERARQUIZACION
PROFESIONAL!!!!!!**

**y para lograrlo, la única forma posible es decirle
chau a la Ley 9282....**

**Nos rige una ley vetusta, que no con-
templa el desarrollo profesional, ni el
estímulo a la capacitación, ni la propor-
cionalidad horaria, sin verdaderos esca-
lafones, fundamentales para cualquier
carrera profesional que impacte positi-
vamente en la salud pública**

**Es por esto que en Si.Pr.U.S. comenza-
mos a trabajar en una nueva LEY DE
CARRERA PROFESIONAL, tomando los
mejores consensos y leyes vigentes**

**Este es nuestro desafío y
el tuyo también**

Los Riesgos del Trabajo: Un problema de Seguridad Social y Salud Pública

Por: Jorge Yabkowski Secretario de Salud Laboral de la CTA. Presidente de FeSProSa

A solo 24 horas de su sanción en la Cámara de diputados con el voto conjunto del Frente para la Victoria y el la derecha liberal del PRO, el ejecutivo promulgó la ley 26773.

Durante la administración kirchnerista se produjeron medidas de gobierno que beneficiaron, así sea de manera parcial e insuficiente, al mundo del trabajo.

La Asignación Universal por Hijo, la limitada movilidad jubilatoria y el fin de las AFJP

fueron medidas progresivas que le permitieron al Gobierno construir un discurso basado en el “es lo que hoy se puede” dejando al “vamos por más” en un futuro indefinido.

La ley 26773 es en lo laboral, lo que la Ley Antiterrorista es en el plano de las libertades civiles. Ambas son normas que están lejos del “avance insuficiente” y marcan un claro retroceso. En el caso que nos ocupa, este retroceso se da aún cuando se lo compara con la ley menemista(24557).

El apoyo entusiasta de la Unión Industrial y la Asociación de Bancos es directamente proporcional al repudio de los trabajadores y los mas prestigiosos laboralistas.

La 26773 es una norma extorsiva que limita los derechos ciudadanos de acceso a la Justicia eliminando la doble vía, que es el derecho del trabajador de litigar cuando se siente defraudado por la indemnización de la ART. El Gobierno busca ganar tiempo hasta que la Corte Suprema de Justicia de la Nación, seguramente, dicte su inconstitucionalidad, como lo hizo catorce veces con la 24557.

Sacar al Riesgo del Trabajo del Fuero Laboral y llevarlo al fuero civil es tan antinatural como llevar el delito de narcotráfico a los Juzgados de Familia.

La persistencia de entidades financieras con fines de lucro como agentes del sistema ratifica la visión que impusieran Cavallo y la Fundación Mediterránea en los 90. El oficialismo parlamentario y sindical lo sabe y calla.

Un aspecto poco debatido es la implicancia del actual régimen desde el punto de vista de la Seguridad Social y la Salud Pública.

Después de 10 años de crecimiento la ausencia de políticas universales de Salud Pública hicieron que nuestro país no pudiera bajar de manera significativa las tasas de mortalidad infantil y mortalidad materna.

Nada diferente ha ocurrido con la morbimortalidad de origen laboral.

Con más de mil cuatrocientos muertos por año en accidentes nuestra tasa de infortunios se acerca a los 9 cada 100.000 trabajadores. Gran Bretaña tenía en 2005 una tasa 0,7/100.000, 12 veces menor. Más de 7.000 muertes al año causan las enfermedades relacionadas con el trabajo, buena parte de ellas oncológicas. Las enfermedades laborales no reconocidas son la principal causa de litigiosidad. Esa es la realidad y no la industria del juicio como dijera la Presidenta.

El postergar sine die una política de prevención con el pretexto de que ese debate retrasaría la sanción de la norma demuestra que a este Gobierno la salud y la vida de los trabajadores le importa nada. El oficialismo tira por la borda los compromisos asumidos en 2011 al firmar el Convenio Iberoamericano y en 2012 al ratificar los convenios 155 y 187 de la OIT.

Mediante esa ratificación Argentina se comprometía a desarrollar una política nacional de Salud Laboral, uno de cuyos ejes es la prevención. Nada de eso ocurrió. La ley 26773 ignora totalmente las políticas preventivas. Desde la CTA no sólo hemos criticado la propuesta gubernamental.

Durante dos años, en un proceso participativo en el cual intervinieron miles de trabajadores, elaboramos un proyecto que tiene como ejes la prevención y el fin del negocio de las ART. Ese proyecto fue presentado el 13 de septiembre en una masiva movilización por el diputado Víctor De Gennaro. El senador Rubén Giustiniani lo hizo suyo en el Senado.

En lugar de abrir el debate el oficialismo lo cerró sin considerar estas propuestas alternativas, firmando los dictámenes aún antes de escuchar las opiniones de los trabajadores y los académicos.

El 24 de Octubre CTA y CGT rodeamos el Congreso para manifestar el repudio de los trabajadores sindicalizados. Me tocó expresar, como orador de la CTA, que lamentablemente, la presidenta había optado una vez más por los patrones y en contra de los trabajadores.

Sancionada la 26773 todos los temas irresueltos de la 24557 persisten y se agravan.

Es así que desde el 25 de octubre nos encontramos nuevamente en la calle, recorriendo el país, promoviendo la movilización para exigir el fin de las ART, por una política de salud laboral basada en la prevención y no en el lucro patronal.



UN BUEN DIALOGO MEJORA LA CALIDAD DE VIDA DE TODOS.



Por hospitales libres de
violencia.