

# **Informe: Aportes del SIPRUS para la Reforma Constitucional de Santa Fe**

**Síntesis técnica y normativa de propuestas para la Convención  
Constituyente**

**Fecha:** Julio 2025

# Índice

1. Introducción
  2. Derecho a la Salud
  3. Derecho Laboral en Salud
  4. Seguridad Social y Protección
  5. Gobernanza y Rol del Estado
  6. Perspectivas Transversales y Conceptos Claves
  7. Cuadros Comparativos de Modelos Constitucionales
  8. Glosario Normativo y Jurisprudencial
-

# Introducción

En el marco del proceso de reforma constitucional en la Provincia de Santa Fe, el Sindicato de Profesionales Universitarios de la Salud (SIPRUS – Fesprosa) llevó adelante una audiencia pública abierta el día 28 de mayo de 2025, con el objetivo de promover el debate democrático y recabar aportes desde la mirada de quienes integran y sostienen cotidianamente el sistema de salud provincial.

La convocatoria tuvo como eje central la defensa del derecho a la salud y la necesidad de consagrarlo con mayor fuerza en la futura Constitución. Se trató de un espacio plural de intercambio, del que participaron profesionales, representantes sindicales, asesores legales y equipos técnicos, quienes reflexionaron sobre los principios, desafíos y omisiones del marco jurídico vigente. El encuentro permitió poner en común una serie de demandas estratégicas que, desde la experiencia concreta del trabajo en salud, buscan ser incorporadas al nuevo texto constitucional.

Este informe sistematiza los principales aportes normativos, conceptuales y políticos que surgieron en dicha instancia, articulando las voces de los trabajadores con referencias comparadas, doctrina jurídica, jurisprudencia y estándares internacionales de derechos humanos. Su propósito es brindar insumos técnicos consistentes que orienten la deliberación constitucional hacia una perspectiva que reconozca a la salud como derecho humano integral, al trabajo en salud como función esencial, y al Estado como garante activo e indelegable de los derechos sociales.

Los contenidos se organizan en cuatro ejes temáticos fundamentales:

1. **Derecho a la salud:** principios, alcances y obligaciones estatales.
2. **Derecho laboral en salud:** condiciones de trabajo, derechos colectivos y libertad sindical.
3. **Seguridad social y protección:** régimen previsional, cuidados y protección social integral.
4. **Gobernanza, control y rol del Estado:** conducción del sistema, relación público-privada y participación.

Asimismo, se incorporan perspectivas transversales clave como el enfoque de género, el cuidado como derecho, la territorialidad y la seguridad social como dimensión constitutiva de la ciudadanía.

Este documento se ofrece como contribución al debate público y al trabajo de la Convención Constituyente, reafirmando el compromiso de SIPRUS con la defensa de los derechos sociales, la salud pública y el fortalecimiento democrático de las instituciones provinciales.

# **Desarrollo Temático**

## **1. Derecho a la Salud**

### **Contenido del Derecho**

Se propone consagrar el derecho a la salud como un derecho humano fundamental, con carácter integral, universal, gratuito, equitativo, inclusivo y de calidad, tal como lo sostienen las y los trabajadores de SIPRUS en sus aportes.

Se destaca la necesidad de un enfoque holístico, que comprenda no sólo los aspectos físicos sino también mentales, espirituales, ambientales, sociales y culturales. En el debate, se subrayó que el derecho a la salud no puede desvincularse de los determinantes sociales que lo condicionan, como la alimentación, el acceso al agua potable, la educación, el trabajo, el hábitat y el ambiente.

### **Ámbitos Específicos**

- Derecho a la salud mental
- Atención a personas con discapacidad
- Abordaje de consumos problemáticos y nuevas adicciones ●

Perspectiva de género y diversidades

- Derechos sexuales y (no) reproductivos, incluida la IVE

### **Sistema de Atención**

Se plantea que el sistema estatal de salud debe ser el eje rector de la política sanitaria, con capacidad real de control, organización, fiscalización y regulación sobre todo el sistema (provincial, municipal) incluido el sistema privado. Se reafirma la importancia de jerarquizar la atención primaria como estrategia principal, promoviendo la inversión sostenida en el primer nivel de atención, la formación del recurso humano y el trabajo territorial e interdisciplinario.

## **Garantías Institucionales**

El Ministerio de Salud debe ser reconocido constitucionalmente como autoridad regulatoria del sistema, con autonomía técnica y capacidad de planificación. Se propone consagrar la producción pública de medicamentos como un eje estratégico del sistema de salud, reconociéndolos como bienes sociales y no mercancías, a la vez que se garantice el acceso universal y equitativo a los mismos.

## **Financiamiento**

Se demanda que el financiamiento del sistema de salud sea considerado una inversión pública prioritaria, con carácter progresivo, continuo y sustentable. Esta exigencia se asocia a la necesidad de una equidad territorial y federalismo sanitario.

# 2. Derecho Laboral en Salud

## Aspectos Clave

La reforma constitucional representa una oportunidad histórica para saldar una deuda estructural con quienes sostienen cotidianamente el sistema público de salud. Desde la mirada de los trabajadores y trabajadoras profesionales del sector, es imprescindible consagrar normativamente el reconocimiento del trabajo en salud como trabajo de utilidad pública y función social estratégica, que merece condiciones laborales acordes, protección específica frente a las desigualdades estructurales del sector y pleno ejercicio de los derechos colectivos.

En un contexto donde el discurso de la "vocación" ha sido utilizado históricamente para justificar la precariedad, bajos salarios, la sobrecarga y la desprotección, resulta urgente construir una arquitectura constitucional que reconozca y garantice el derecho al trabajo decente en salud como un pilar de la salud pública. Esto implica, además, atender a una serie de situaciones particulares del sector sanitario, que requieren abordajes diferenciados en clave normativa:

- ♦ **Altos niveles de estrés laboral, carga emocional y exposición a riesgos psicosociales** (violencia y acosos, bournout, desgaste profesional)
- ♦ **Precariedad en la contratación:** vínculos temporarios, becas, monotributismo en áreas críticas.
- ♦ **Inadecuación de la infraestructura sanitaria** y carencias en insumos básicos para el ejercicio profesional digno y seguro.
- ♦ **Falta de reconocimiento de la carrera profesional** en muchos subsectores del sistema.
- ♦ **Barreras para el ejercicio de derechos colectivos:** limitaciones a la libertad sindical, negociación colectiva, exclusión de sindicatos con simple inscripción, restricciones al derecho de huelga.
- ♦ **Desigualdades de géneros y cuidado:** carga diferencial de tareas de cuidado no reconocidas, falta de licencias adecuadas y un mundo del trabajo, libre de violencia y acoso.

En este marco, el concepto de trabajo decente debe ser incorporado como categoría constitucional orientadora, estableciendo la obligación estatal de garantizar condiciones laborales justas, equitativas y dignas, incluyendo formación continua, infraestructura adecuada

estabilidad laboral, remuneraciones acordes a la función social desempeñada, y un mundo del trabajo

libre de violencia, acoso y discriminación.

Del mismo modo, es indispensable consolidar el derecho a la libertad sindical, la negociación colectiva y la representación sectorial, sin restricciones arbitrarias vinculadas a la personería gremial, conforme al principio de pluralismo sindical y a los estándares establecidos por la jurisprudencia de la Corte Suprema (fallos ATE 1 y 2, y Rossi), así como por los Convenios 87, 98, 151, 155 y 190 de la OIT, todos ellos vigentes y de aplicación obligatoria en Argentina.

Este apartado desarrolla los fundamentos, antecedentes normativos y propuestas para que los derechos laborales en salud dejen de estar subordinados a la coyuntura y pasen a formar parte de las garantías constitucionales que deben regir en todo Estado Social de Derecho.

## **Regulación y condiciones laborales**

Se propone establecer el concepto de trabajo decente como categoría constitucional, reconociendo al personal de salud como esencial, y garantizando condiciones de infraestructura, equipamiento, estabilidad laboral, remuneración adecuada, formación continua y ambientes de trabajo libres de violencia y acoso. En el debate se insistió en que las condiciones laborales deben ser reconocidas como determinantes de salud.

## **Derechos colectivos de los trabajadores de la salud**

Los aportes insisten en incorporar el reconocimiento explícito del derecho a la libertad sindical, incluyendo la inscripción simple como base legítima para el ejercicio de la acción colectiva. Se plantea consagrar la negociación colectiva sectorial, proporcional y sin limitaciones por personería gremial, promoviendo el pluralismo sindical y la tutela de los/as representantes. Se citaron antecedentes como los fallos ATE 1y 2, y Rossi, así como experiencias santafesinas previas.

## **Participación en la toma de decisiones**

Una dimensión clave para democratizar las relaciones laborales en el sistema de salud es el reconocimiento explícito del derecho de los y las trabajadoras a participar en la toma de decisiones que afectan sus condiciones de trabajo, la organización del sistema sanitario y las políticas públicas del sector. Desde una perspectiva de corresponsabilidad y ciudadanía laboral, se propone incorporar mecanismos institucionales que aseguren la consulta, representación y participación efectiva del personal sanitario en todos los niveles de gestión.

Los aportes recabados insisten en que la participación no debe limitarse al plano gremial o reivindicativo, sino que debe estar consagrada como un principio organizador del sistema de salud. Esto implica fortalecer los espacios de diálogo social sectorial, promover instancias paritarias y de cogestión, y garantizar la presencia de representantes de los trabajadores en órganos de planificación, evaluación y control.

Se destaca, además, que la participación de los equipos de salud contribuye a mejorar la calidad de la atención, fortalecer la legitimidad de las decisiones públicas y prevenir conflictos laborales. En ese sentido, se alienta la consagración constitucional de la participación como derecho, en línea con los estándares de la Organización Internacional del Trabajo y con modelos provinciales que han avanzado en el reconocimiento del diálogo social en el ámbito sanitario.

### **3. Seguridad Social y Protección**

En el marco de la reforma constitucional en curso, los trabajadores y trabajadoras profesionales de la salud plantean con fuerza la necesidad de avanzar hacia un bloque de constitucionalidad social que refuerce derechos colectivos y protecciones integrales. Este reclamo se formula en un contexto especialmente sensible: la reforma previsional aprobada en la Provincia de Santa Fe en 2024, que implicó una modificación regresiva de derechos adquiridos, con impactos directos sobre las condiciones de retiro, el cálculo del haber jubilatorio y la sostenibilidad del sistema desde una lógica redistributiva.

Frente a este escenario, emerge con claridad la demanda de blindar constitucionalmente el régimen previsional provincial, estableciendo como principios rectores su carácter público, solidario, de reparto, con movilidad y con el 82% móvil como garantía mínima. Se propone además incorporar expresamente la intransferibilidad de la Caja de Jubilaciones y Pensiones de la Provincia, como resguardo institucional de la soberanía previsional frente a eventuales intentos de armonización o transferencia al sistema nacional.

Este enfoque se complementa con una mirada ampliada de la seguridad social, que incorpora otros componentes estructurales de la protección integral, como el derecho al cuidado — entendido como el derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado—, y la garantía de asignaciones familiares y políticas públicas de acompañamiento, especialmente relevantes en un sector altamente feminizado y atravesado por desigualdades de género.

Desde el plano normativo, estas demandas encuentran respaldo en instrumentos internacionales como la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, que enfatiza el deber estatal de garantizar servicios de salud, cuidados integrales y condiciones dignas para el retiro, y propone un enfoque de derechos con perspectiva de envejecimiento activo y equidad intergeneracional.

Este apartado propone, por tanto, avanzar hacia una seguridad social constitucionalizada, con especial atención a la realidad del trabajo en salud y a los desafíos de cuidado y protección en todas las etapas del ciclo vital. Se trata de consagrar, en términos constitucionales, que la protección social no es un privilegio sectorial sino una obligación del Estado en el marco de los derechos humanos.

## **Propuestas Principales**

- Ampliación de la cobertura social
  - Protección integral del trabajador y la trabajadora ●
- Sistemas de jubilación y pensiones justas

### **Ampliación de la cobertura social**

Desde la perspectiva de los y las trabajadoras de la salud, la cobertura social no puede limitarse al acceso a prestaciones contributivas. Es necesario que la Constitución garantice un sistema de protección integral que abarque no solo las contingencias tradicionales (enfermedad, vejez, maternidad, accidentes), sino también nuevas demandas sociales como el cuidado, la salud mental, la inclusión de personas con discapacidad, y el acompañamiento ante situaciones de violencia o estrés laboral.

Se propone que el concepto de cobertura social sea entendido como derecho universal, no condicionado por la inserción laboral formal, lo que incluye tanto al personal de planta como a quienes se desempeñan bajo modalidades precarias, tercerizadas o en entornos comunitarios. En ese sentido, se insiste en la necesidad de fortalecer el rol del Estado como proveedor directo de seguridad social, superando lógicas mercantiles que fragmentan o excluyen.

El reconocimiento de nuevas formas de vulnerabilidad, la ampliación del acceso a prestaciones de cuidado y el fortalecimiento de mecanismos de protección para sectores históricamente invisibilizados (mujeres, trabajadores informales, mayores sin aportes suficientes) son claves para una reforma constitucional con perspectiva de justicia social.

### **Protección integral del trabajador y la trabajadora**

El trabajo en salud implica altos niveles de exposición, desgaste psíquico, exigencia física y responsabilidad social. Por ello, los aportes insisten en avanzar hacia un modelo constitucional que reconozca la protección integral del trabajador y la trabajadora como principio rector del sistema laboral.

Esto incluye garantizar ambientes de trabajo seguros, libres de violencia y acoso, con acceso a infraestructura adecuada, insumos esenciales, jornadas razonables, pausas recuperativas y licencias acordes a la tarea desempeñada. Se propone que la protección laboral esté basada en una perspectiva de salud integral, que reconozca la estrecha relación entre condiciones de trabajo y condiciones de salud.

Asimismo, se exige que el derecho a la capacitación continua, a la estabilidad en el empleo y a la participación en la toma de decisiones institucionales forme parte de las garantías constitucionales para el personal sanitario. La protección no debe reducirse a aspectos técnicos o indemnizatorios, sino que debe comprender una mirada integral del bienestar laboral, incluyendo la salud mental, el reconocimiento simbólico y el sentido del trabajo.

## **Sistemas de jubilación y pensiones justas**

En el marco de la reciente reforma previsional en la Provincia de Santa Fe (Ley N.º 14.384), se ha profundizado la preocupación por la sostenibilidad y la justicia del sistema previsional para los trabajadores y trabajadoras de la salud. Se reclama que la Constitución garantice un régimen jubilatorio público, solidario, de reparto y con movilidad real, que reconozca la especificidad del trabajo sanitario y asegure el 82% móvil como principio irrenunciable.

La demanda central es la intransferibilidad de la Caja de Jubilaciones provincial, entendida como una herramienta clave de soberanía previsional. La transferencia o armonización con el sistema nacional (ANSES) es vista como una amenaza al equilibrio del sistema santafesino y una pérdida de capacidad de gestión local sobre los derechos previsionales.

Asimismo, se propone incorporar criterios diferenciados de edad y años de aporte para profesiones de alta exigencia física, mental y emocional, así como garantizar acceso equitativo a pensiones no contributivas y mecanismos de reparación para quienes han trabajado en condiciones precarias, discontinuas o con desigual acceso a aportes formales.

## **4. Gobernanza y Rol del Estado**

El reconocimiento constitucional del derecho a la salud exige no solo su formulación como derecho humano integral, sino también el diseño institucional que lo garantice. Desde la perspectiva de los trabajadores y trabajadoras de la salud, resulta imprescindible consagrar al Estado como garante indelegable y rector del sistema sanitario, con competencias claras para planificar, conducir, regular, fiscalizar y articular la totalidad de los subsectores (público, privado y de la seguridad social).

Frente al avance de modelos de mercantilización de la salud, los aportes analizados plantean con firmeza la necesidad de afianzar un modelo de gobernanza con conducción estatal, basado en el interés público y no subordinado a lógicas de lucro. Esto incluye, por ejemplo, impedir por vía constitucional la cesión de recursos públicos o funciones estratégicas a actores privados si ello implica poner en riesgo la equidad y sostenibilidad del sistema. También se reivindica el rol de instituciones como el IAPOS, cuya misión solidaria y universal debe preservarse frente a intentos de privatización encubierta.

La gobernanza del sistema de salud debe ser, además, democrática y participativa, incorporando instancias de planificación territorial, representación sectorial y mecanismos de control social. Se propone avanzar en cláusulas que aseguren la concertación regional, el diálogo social y la evaluación pública de políticas sanitarias, como prácticas estructurantes de un Estado presente y transparente.

En este marco, las constituciones de La Rioja y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires ofrecen modelos robustos que reconocen la autoridad sanitaria como función indelegable del Estado, estableciendo principios de complementariedad regulada, control público y planificación estratégica, que pueden inspirar propuestas para la futura reforma santafesina.

### **Lineamientos Generales**

- Fortalecimiento de instituciones públicas

- **Transparencia y participación ciudadana** ●

Coordinación intersectorial

## **Fortalecimiento de instituciones públicas**

Una reforma constitucional comprometida con el derecho a la salud debe colocar en el centro el fortalecimiento de las instituciones públicas, entendidas no solo como prestadoras de servicios, sino como estructuras rectoras, estratégicas y garantes de derechos. Esto implica dotar al sistema público de salud de los recursos humanos, materiales y normativos necesarios para sostener su funcionamiento de manera sostenida, equitativa y de calidad.

Desde los aportes sindicales, se advierte que sin un fortalecimiento institucional real, las declaraciones de derechos tienden a quedar vacías de eficacia. Se propone entonces asegurar constitucionalmente la financiación prioritaria del sector salud, la estabilidad del personal, la carrera sanitaria, la autonomía técnica de los efectores públicos, y la capacidad estatal para planificar, regular y evaluar todo el sistema, incluido el privado y el de seguridad social.

Se destaca además la necesidad de instituciones con legitimidad social, con presencia territorial, articulación intergubernamental y vocación de servicio público, libres de lógicas clientelares o mercantiles. El fortalecimiento institucional debe ir de la mano con un modelo de gobernanza democrática, participativa y centrada en la atención primaria.

## **Transparencia y participación ciudadana**

La transparencia en la gestión sanitaria y la participación ciudadana no son aspectos accesorios: constituyen condiciones estructurales del derecho a la salud y de la calidad democrática. En ese sentido, se propone que la Constitución establezca mecanismos institucionales de control social, acceso a la información pública y rendición de cuentas en materia sanitaria.

Desde la perspectiva de los trabajadores y trabajadoras, la participación ciudadana no debe limitarse a instancias formales o consultivas, sino que debe incluir espacios efectivos de planificación, seguimiento y evaluación, en los que estén representados tanto usuarios del sistema como profesionales, sindicatos y organizaciones comunitarias.

Se destaca la importancia de crear consejos consultivos territoriales, observatorios de políticas públicas y plataformas digitales abiertas, que permitan construir indicadores colectivos de desempeño, generar alertas tempranas ante retrocesos en el acceso o calidad del sistema, y promover un control activo de la ciudadanía sobre las decisiones en salud.

## **Coordinación intersectorial**

La salud no puede ser abordada exclusivamente desde el sistema sanitario. Su garantía efectiva exige una coordinación intersectorial e interjurisdiccional sostenida, con políticas públicas que articulen salud, trabajo, educación, hábitat, ambiente, cultura, seguridad social y justicia. En ese marco, se propone que la Constitución reconozca la salud como derecho humano integral, y al Estado como responsable de construir condiciones estructurales para su cumplimiento efectivo.

Los aportes sindicales insisten en que esta coordinación no debe depender solo de la voluntad política del momento. Es necesario establecer mecanismos permanentes de articulación entre ministerios, niveles de gobierno y actores sociales, que trabajen en la identificación de determinantes sociales de la salud, la prevención de enfermedades y la atención de emergencias complejas.

También se señala la necesidad de una planificación sanitaria con enfoque regional y territorial, que reconozca las diversidades locales y garantice equidad en el acceso, especialmente en zonas periurbanas y rurales. La coordinación intersectorial es, en definitiva, una condición de posibilidad para una salud pública integrada, universal y sostenible.

# 5. Perspectivas Transversales y Conceptos Claves

- **Género:** Inclusión y equidad de género en todas las políticas.
- **Territorio:** Consideración de las particularidades locales.
- **Cuidado:** Enfoque en el cuidado integral de las personas.

## **Género: Inclusión y equidad de género en todas las políticas**

La perspectiva de género debe ser transversal a toda la arquitectura constitucional, en especial en los capítulos vinculados al derecho a la salud, el trabajo y la seguridad social. Esto implica reconocer y corregir las desigualdades estructurales que atraviesan a las mujeres y diversidades en el acceso, uso y gestión de los sistemas sanitarios.

Desde la experiencia del sector salud, las desigualdades de género se expresan tanto en la distribución de tareas (feminización del cuidado, roles no remunerados), como en las condiciones laborales (techo de cristal, brecha salarial, violencia laboral de género). Por eso, la equidad de género debe ser principio rector del diseño institucional, la asignación de recursos y la participación en los espacios de decisión.

Asimismo, se plantea la necesidad de garantizar el derecho a la salud sexual y (no) reproductiva, la protección frente a la violencia obstétrica y el acceso a licencias por cuidados con perspectiva de género. Incorporar esta mirada no solo mejora la justicia social, sino también la efectividad de las políticas públicas sanitarias.

## **Territorio: consideración de las particularidades locales**

El territorio no es un simple soporte físico: es una dimensión constitutiva del derecho a la salud. La planificación sanitaria y las garantías constitucionales deben contemplar las condiciones geográficas, sociales, culturales y epidemiológicas de cada región, evitando enfoques homogéneos o centralizados.

Los y las trabajadoras de la salud advierten que las inequidades territoriales en la Provincia de Santa Fe generan barreras concretas en el acceso a derechos, especialmente en áreas rurales, periurbanas y del norte provincial. Por eso, se propone una organización territorial descentralizada del sistema de salud, con efectores de primer nivel fuertes, redes de derivación eficientes, y participación comunitaria local en la planificación.

El reconocimiento constitucional del enfoque territorial habilita políticas diferenciadas, presupuestos sensibles al contexto y estrategias regionales de formación, retención y distribución del personal. También permite fortalecer la articulación con gobiernos locales y la adaptación cultural de las intervenciones sanitarias.

## **Cuidados, enfoque en el cuidado integral de las personas**

El cuidado debe ser entendido como un eje estructurante de las políticas públicas y del sistema de salud. Esto implica reconocer el derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado, desde un enfoque integral, que trascienda la lógica biomédica y reconozca la dimensión relacional, emocional, comunitaria y ética del cuidado.

Los aportes sindicales insisten en que el trabajo de cuidado, históricamente invisibilizado y feminizado, debe ser valorizado, profesionalizado y protegido, tanto en su dimensión remunerada como no remunerada. Se demanda su reconocimiento constitucional como actividad socialmente necesaria y generadora de derechos laborales y de seguridad social.

Asimismo, se propone garantizar una política pública de cuidados con enfoque de derechos, articulada con el sistema de salud, la educación, el sistema previsional y la organización comunitaria. Incluir este eje en el texto constitucional significa asumir que el cuidado es una responsabilidad pública y colectiva, indispensable para sostener la vida en condiciones de dignidad.

---

# Cuadros Comparativos

Provincia	Derechos de Salud	Gobernanza	Seguridad Social
La Rioja	Sí	Fuerte	Ampliada
CABA	Sí	Moderada	Limitada
Corrientes	Parcial	Débil	Básica
Entre Ríos	Sí	Fuerte	Ampliada
Córdoba	Sí	Fuerte	Ampliada

---

## 6. Glosario Normativo y Jurisprudencial

Este glosario reúne las principales referencias normativas y jurisprudenciales que respaldan los postulados incluidos en este informe. El objetivo es brindar un marco legal claro y accesible para comprender la base jurídica de los derechos, principios y propuestas debatidas por los trabajadores y trabajadoras de la salud en el contexto del proceso de reforma constitucional en la Provincia de Santa Fe.

Cada entrada ofrece una breve definición y contextualización, acompañada de los artículos constitucionales, fallos y normas internacionales más relevantes, a fin de facilitar su consulta e interpretación.



**Constitución:** Marco legal supremo de cada provincia.

### Ejemplos citados en el informe:

#### ● Constitución de CABA

- Art. 20: Reconoce el derecho a la salud integral como derecho humano fundamental.
- Art. 21: Organización del sistema de salud, garantía de derechos sexuales, reproductivos y salud mental.
- Art. 22: Autoridad sanitaria indelegable, regulación del sistema. ○
- Art. 24: Derecho a la salud mental con modelo comunitario.
- Art. 43: Derecho a la negociación colectiva en el empleo público.

#### ● Constitución de Entre Ríos

- Art. 19: Derecho a la salud como derecho humano; sistema de salud público, gratuito y equitativo.
- Art. 20: Derechos sexuales y reproductivos.
- Art. 21: Atención integral para personas con discapacidad.

#### ● Constitución de Corrientes

- Art. 40–47: Salud familiar, niñez, personas mayores, discapacidad, salud sexual, adicciones.

### ● **Constitución de La Rioja**

- Art. 73: Gobernanza estatal del sistema de salud, integración de sectores.

### ● **Constitución de Córdoba**

- Art. 57: Derecho a la salud, deber estatal de asegurar acceso, gratuidad, integralidad y calidad.

 **Fallo:** Decisión de un tribunal que interpreta leyes y principios constitucionales. Los fallos de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (CSJN) son fuente clave para comprender cómo se aplican los derechos laborales y sindicales en la práctica

### **Fallos citados:**

#### **ATE c/ Ministerio de Trabajo (CSJN, Fallos 331:2499, 2008):**

Reconoce la legitimación sindical de asociaciones con simple inscripción, garantizando el derecho a la negociación colectiva. Declara inconstitucional la exclusión de sindicatos sin personería de paritarias y representaciones.

*Base jurídica:* Art. 14 bis CN + Convenios OIT 87 y 98.

#### **Rossi, Juan Carlos c/ Estado Nacional (CSJN, Fallos 332:2715, 2009):**

Declara inconstitucional el despido de un delegado de sindicato sin personería, reafirmando la tutela sindical y el derecho a la organización sindical libre.

*Base jurídica:* Convenio OIT 87 + jurisprudencia previa de ATE.

Estos fallos **fortalecen el pluralismo sindical** y sustentan la demanda de consagrar constitucionalmente el derecho a la acción colectiva y la representación sectorial.

 **Normas Internacionales:** Tratados, convenios y declaraciones internacionales que integran el bloque de constitucionalidad y establecen estándares mínimos de derechos humanos. Argentina los ha ratificado y tienen jerarquía superior a las leyes.

### **Normas citadas:**

#### **Convenio N.º 87 de la OIT (1948):**

Reconoce la libertad sindical, el derecho a formar sindicatos sin autorización previa y la autonomía frente al Estado.

*Rango:* Constitucional (art. 75 inc. 22 CN).

#### **Convenio N.º 98 de la OIT (1949):**

Garantiza la negociación colectiva y protege contra la discriminación antisindical.

*Aplicación:* Sector público y privado.

#### **Convenio N.º 151 de la OIT (1978):**

Reconoce el derecho de los empleados públicos a organizarse y negociar colectivamente.

*Relevancia:* Sustento internacional del derecho a la representación en salud pública.

#### **Convenio N° 155 de la OIT (1981)**

*Tutela derechos y garantías sobre salud y seguridad de lxs trabajadores*

#### **Convenio N° 190 de la OIT (2020)**

*Prevención de la violencia y el acoso en el mundo del trabajo*

#### **Convención Interamericana sobre los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2015):**

Reconoce el derecho a la salud, cuidados integrales, participación y autonomía de las personas mayores.

*Ratificada por Argentina:* Ley N.º 27.360.

Estas normas refuerzan la necesidad de que la **Constitución santafesina incorpore cláusulas de protección efectiva** para el trabajo en salud, el derecho al cuidado, el acceso a servicios públicos, y los derechos colectivos de los trabajadores y trabajadoras.