

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA

RESUELVE

Dirigirse al Poder Ejecutivo, en virtud de las facultades conferidas por el artículo 102 de la Constitución Provincial, a fines de que a través del Ministerio de Salud en el plazo de 7 (siete) días se sirva informar:

1. Con qué modalidades y ordenamiento se están cumpliendo las guardias “*en bloque*”, según lo previsto por los protocolos del Centro de Operaciones de Emergencia (COE), en los hospitales Rawson, San Roque y Vidal Abal. Acompañe la documental respaldatoria en copia debidamente certificada.
2. Informe si en los últimos meses de junio y/o julio se internaron en los hospitales Rawson y/o San Roque pacientes de otras patologías no relacionadas con COVID-19, correspondientes a hospitales polivalentes. A esos efectos, sírvase proveer copias debidamente compulsadas de los libros de ingresos de quirófano, guardia y unidad de terapia intensiva.

Leg. Luciana Echevarría

Bloque MST Nueva Izquierda

FUNDAMENTOS

La ley 10.690 de Adhesión provincial a la Emergencia Pública Sanitaria decretada por Nación, dispone en su artículo 3º que el Poder Ejecutivo “*a través del Ministerio de Salud de la Provincia, dispondrá las medidas de organización y ejecución del sistema de salud provincial, tanto del sector público como privado, a efectos de centralizar el manejo de las acciones necesarias que requiera la situación, quedando facultado asimismo a determinar medidas y acciones sanitarias de excepción*”.

Esta ley cuenta con los antecedentes de los decretos 156 del gobernador de la provincia que declara el *Estado de alerta, prevención y acción sanitaria* e instruye “*al Ministerio de Salud de la Provincia que disponga las medidas de acción sanitaria necesarias para la prevención y control de dichas patologías, en forma coordinada con las demás jurisdicciones del sector público, y con los diversos sectores el ámbito privado*”.

Con ese marco normativo, la resolución 311/20 del Ministerio de Salud crea el COE con “*el fin de concretar la planificación, organización, dirección, coordinación, y control de todas las acciones referidas a los eventos adversos relacionados con a la pandemia Coronavirus (COVID-19)*” que “*tendrá como principal objetivo coordinar acciones del actual Sistema de comando de incidentes en el ámbito territorial*”. Y establece también que “*el CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS (C.O.E.) estará dirigido por un Coordinador General, cuya tarea será la descrita precedentemente con comunicación oportuna a las máximas autoridades de esta Cartera de Salud*”.

Con esas funciones y atribuciones, el COE dictó el “*PROTOCOLO DE CONTROL PARA EL PERSONAL QUE SE DESEMPEÑA EN LAS INSTITUCIONES DE ATENCIÓN SANITARIA DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA*” con fecha del 22 de abril del corriente y con una última modificación el 27 de junio (de acuerdo a la información pública disponible) donde sostiene en su punto 2 que: “*la conformación de equipos de trabajo, separados por la variable temporal fija, permite la rotación del personal sin riesgo de contacto, cumplir con la cuarentena obligatoria y mantener la actividad asistencial. Es necesario respetar los alcances de estos parámetros temporales, en la idea de prevenir, entendiendo que la liberación indiscriminada del personal, generará un contagio masivo innecesario y con ello la pérdida total del recurso humano. La Dirección de la Institución, deberá constituirse como órgano centralizador y regulador de los distintos turnos de manera de evitar superposiciones de los grupos, rotándolos de manera coordinada, descartando la posibilidad de interacciones innecesarias*”. En el mismo documento, el COE aclara que si bien cada institución deberá diagramar sus propios protocolos, estos deben

cumplir con los presupuestos mínimos enumerados más arriba y el resto de las recomendaciones que componen el documento antes citado.

A pesar de esto, una importante cantidad de trabajadores y trabajadoras de la salud, muchos de ellos a través de su gremio, la UTS, nos han hecho llegar numerosas denuncias y reclamos sobre el incumplimiento de dichos protocolos en diversas instituciones.

Quizás el caso más notorio sea el del Hospital Vidal Abal de Oliva donde se han registrado por lo menos 6 casos de COVID-19, agravado por tratarse de una institución que cobija a alrededor de 120 internos adultos mayores que, como sabemos, constituyen uno de los grupos de mayor riesgo.

A la vez, también hemos recibido referencias de incumplimientos de los protocolos en los hospitales Rawson y San Roque. Ya que indican las trabajadoras y trabajadores que se han internado pacientes correspondientes a hospitales polivalentes cuando por protocolo del COE denominado *“PROTOCOLO DE ORGANIZACIÓN DEL POLO SANITARIO Y HOSPITAL FLORENCIO DÍAZ - COVID -19”* se dispuso *“un aislamiento del sector hospitalario denominado Polo Sanitario (Hospitales Rawson, San Roque y de Niños), para la atención exclusiva de casos confirmados COVID-19 en situación de hospitalización o cuidados en terapia intensiva”*. Todo esto agravado porque no hay un testeo generalizado y periódico del personal de salud y, como refieren los propios trabajadores del Hospital San Roque, no se les ha dado a conocer los resultados de los últimos hisopados realizados a parte del personal dada la sospecha de un caso positivo en ese nosocomio.

Todo esto constituiría una grave anomalía y una situación que pone en riesgo no sólo la salud de trabajadores y usuarios de los hospitales mencionados, sino que agrava las posibilidades de colapso del sistema de salud. Un riesgo que se supone se busca conjurar con las medidas tomadas por el gobierno, cuya insuficiencia e ineficacia hemos señalado anteriormente pero no son objeto de este proyecto. Sin embargo, de permitirse estas violaciones a los protocolos, incluso esas medidas

perderían cualquier efectividad y se estaría, como dice la sabiduría popular *“borrando con el codo, lo que se escribe con la mano”*.

Por todo lo expuesto, solicito la aprobación de este pedido de informes.

Leg. Luciana Echevarría

Bloque MST Nueva Izquierda