



*Legislatura de la Ciudad
Autónoma de Buenos Aires*

**Expediente 1-D-2018
Hospitales Seguros**

PROYECTO DE LEY

LA LEGISLATURA DE LA CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES SANCIONA CON FUERZA DE LEY

Artículo 1°.- Dispóngase la implementación del Plan “Hospitales Seguros” que tiene por objeto el desarrollo de estrategias dirigidas a la prevención de la violencia y la erradicación del delito dentro del entorno hospitalario **y el sistema público de salud.**

Artículo 2°.- El diseño, ejecución y seguimiento del Plan está a cargo de una mesa de trabajo plural e interdisciplinaria, en adelante “la mesa”, que funciona en el ámbito del Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Es presidida por el Ministro/a de esa cartera y convoca a representantes de la Subsecretaría de Atención Hospitalaria, las autoridades de **cada uno** de los hospitales públicos, **representantes de la atención primaria y el sistema de emergencias**, los distintos gremios de nucleados a los trabajadores/as de la salud, el Ministerio de Justicia y Seguridad, **la Policía de la Ciudad de Buenos Aires** y la Defensoría del Pueblo.

Artículo 3°.- La mesa lleva un registro estadístico actualizado de los episodios de violencia y los hechos delictivos que hayan tenido lugar en los hospitales públicos **y demás efectores del sistema público de salud.**

Establece un mecanismo de notificación que, de manera rápida y sencilla, favorezca su reporte por parte de los trabajadores/as de la salud y a efectos de contar con un diagnóstico inicial de la situación, hace un relevamiento de los acontecimientos de este tipo ocurridos durante los últimos cinco (5) años.

Artículo 4°.- A través de distintos medios de difusión y con la participación de las juntas comunales competentes, la mesa lleva adelante campañas de concientización especialmente dirigidas a fortalecer el vínculo de los hospitales **y centros de salud con** las comunidades barriales, procurando desalentar los comportamientos violentos y re-establecer el compromiso de aquellas con la vigencia de la salud pública.

Artículo 5°.- En cada hospital público se constituye una unidad especial de gestión de conflictos que, integrada por psicólogos y asistentes sociales, interviene con fines preventivos y disuasivos frente a agresiones potenciales y reales a los trabajadores/as de la salud.

Tiene a su cargo, en consulta con la mesa, la elaboración e instrumentación de protocolos de convivencia y códigos de conducta que enumeren, en forma accesible y detallada, los derechos y obligaciones de esos trabajadores/as, el



*Legislatura de la Ciudad
Autónoma de Buenos Aires*

personal administrativo y de seguridad, los pacientes, sus familias y personas allegadas.

Artículo 6°.- La **Policía de la Ciudad de Buenos Aires** conforma una división especial de seguridad hospitalaria, cuyos agentes son especialmente capacitados y destinados a prestar servicios en los edificios de los hospitales públicos y **centros de salud**.

La cantidad de agentes asignados a esta división se determina tomando como antecedente las necesidades surgidas del diagnóstico y el registro previstos en el artículo 3°.

Su distribución busca reforzar las condiciones de seguridad en los accesos, las guardias, las áreas de admisión y de cuidados intensivos.

Artículo 7°.- El Ministerio de Justicia y Seguridad incrementa, gradualmente y comenzando por los más problemáticos, el número de cámaras de seguridad instaladas en los hospitales públicos y **centros de salud**.

Adopta las medidas que resulten necesarias para que funcionen las veinticuatro horas y trasmitan oportunamente, a fin de garantizar una adecuada capacidad de respuesta por parte de la unidad especial de gestión de conflictos y la división de seguridad hospitalaria de la **Policía de la Ciudad de Buenos Aires**.

Como complemento, se promueven reformas edilicias en las zonas más críticas y se facilita el acceso de los trabajadores/as de la salud a botones antipánico u otras herramientas digitales que les permitan alertar situaciones de violencia inminente.

Artículo 8°.- La mesa analiza propuestas para mejorar el sistema de otorgamiento **de turnos** y reducir los tiempos de espera para la atención de las personas en situaciones de vulnerabilidad extrema.

Artículo 9°.- Cada año, la Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires presenta ante la Comisión de Salud de la Legislatura, una evaluación integral del Plan que incluye el detalle de las acciones realizadas en su marco y las metas alcanzadas.

Artículo 10°.- Los gastos que demande la ejecución de la presente son imputados a las partidas presupuestarias correspondientes al Ministerio de Salud y al Ministerio de Justicia y Seguridad de la Ciudad de Buenos Aires.

Artículo 11°.- Comuníquese, etc.

Roy Cortina
Diputado de la Ciudad de Buenos Aires



*Legistatura de la Ciudad
Autónoma de Buenos Aires*

FUNDAMENTOS

Señor Presidente:

Aunque no existen estadísticas oficiales fehacientes en torno a esta compleja problemática, con frecuencia durante los últimos años, han tomado estado público hechos de violencia de diversa gravedad, perpetrados contra trabajadores/as de los hospitales **y el sistema público de salud** de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Ataques a golpes contra trabajadores de la salud por falta de vacunas, amenazas de todo tipo por demoras o carencias del servicio, **agresiones contra ambulancias**, la irrupción de barras bravas en busca de un rival herido y familiares enardecidos que apedrean una sala de guardia a la que habían sido trasladados los protagonistas de un enfrentamiento armado, son sólo algunos ejemplos de situaciones que han sacudido recientemente la vida hospitalaria.

Es cierto que todo esto se da en un contexto de malestar social que excede al sistema sanitario, pero también lo es que éste se ha convertido en un espacio altamente sensible a ciertas formas de intimidación y agresión que afectan las condiciones de labor de las personas que dedican su vida al cuidado de la salud y los términos de la relación que las mismas entablan con los pacientes.

Las consecuencias negativas de este fenómeno se advierten tanto en el plano individual con las secuelas físicas y psicológicas que padecen las víctimas, como en la dimensión colectiva donde afectan la calidad de la atención y contribuyen al ya marcado deterioro de la salud pública.

Ese cuadro resulta dramáticamente graficado por las declaraciones del Presidente de la Asociación de Médicos Municipales, Dr. Jorge Gilardi, tras un episodio de violencia en el Hospital Piñero a comienzos del año pasado: *“No se cuida al que cuida... Trabajamos en una situación de miedo... Nosotros nos estamos perjudicando mucho como equipo de salud, pero el que más se perjudica con estas cosas es el paciente”*.¹

A comienzos de 2011, el Gobierno Nacional anterior contribuyó a agravar este escenario cuando dispuso caprichosamente el retiro de la Policía Federal de los hospitales porteños.

Frente a esa compleja realidad, las autoridades porteñas se han limitado a dar respuestas parciales como la contratación de seguridad privada, la instalación de alguna cámara, un protocolo de dudosa eficacia con botones antipánicos que no alcanzan, puertas reforzadas y escolta a las visitas.

Todas acciones que más que una política pública parecen un reflejo condicionado ante la conmoción pública generada por la trascendencia de hechos puntuales.

¹Infobae digital, nota del 11/2/2015.



*Legislatura de la Ciudad
Autónoma de Buenos Aires*

Más allá de las particularidades locales, los ataques a los trabajadores/as de los hospitales y otros centros de salud son una realidad de alcance universal que, en el año 2002, llevó a la Organización Internacional del Trabajo (OIT) a elaborar, en conjunto con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Internacional de Servicios Públicos (ISP) y el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), las llamadas "Directrices Marco para tratar la Violencia Laboral en el Sector de Salud".

Tales Directrices hacen hincapié en la prevención y promueven un enfoque integrado y sistemático basado en la participación, al tiempo que ofrecen una guía orientadora del papel que tienen que asumir los distintos actores involucrados para poder luchar efectivamente contra la violencia en el sistema sanitario.

En particular, resaltan como los gobiernos están llamados a suministrar el marco necesario para la reducción y la eliminación de esas formas de violencia, promover la intervención de todas las partes interesadas en las acciones que lleven adelante con ese fin y lanzar campañas de concientización sobre los riesgos de la violencia laboral, al tiempo que como empleadores de los trabajadores/as del sistema público de salud se encuentran obligados a proporcionar un entorno laboral seguro.

Al proponer la creación del Plan “Hospitales Seguros”, este proyecto recoge como antecedente el Expediente N° 1781-D-2016 que volvemos a presentar con algunas modificaciones, tras haber mantenido reuniones con autoridades y trabajadores de distintos hospitales que dan cuenta de la urgencia de contar con una herramienta legal de estas características.

Como lo planteábamos entonces, se trata de una iniciativa susceptible de ser encuadrada en tales recomendaciones, en cuanto pretende servir de sustento al diseño e implementación de una política pública seria, sostenida en el tiempo y específicamente dirigida a proteger a los trabajadores/as de la salud, que sea la expresión cabal de un compromiso de las autoridades públicas con cada comunidad hospitalaria y la sociedad en su conjunto.

Por eso, para llevar adelante ese Plan, plantea la conformación de una mesa de trabajo plural e interdisciplinaria en la que estén representadas las distintas áreas gubernamentales competentes, pero también el cuerpo directivo de cada uno de los hospitales, **representantes de la atención primaria y el sistema de emergencia**, los propios trabajadores/as de la salud y la Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires.

En el mismo sentido y más allá de las definiciones que se adopten en el seno de esa mesa, la iniciativa enumera un conjunto de acciones que se consideran básicas para cumplir el objetivo de reducir gradualmente las situaciones violentas y delictivas en los hospitales porteños.

Entre esas acciones, se incluyen algunas referidas especialmente al diagnóstico y el registro de casos, el desarrollo de acciones de difusión, la



*Legislatura de la Ciudad
Autónoma de Buenos Aires*

gestión oportuna de los conflictos, la elaboración de protocolos de convivencia y códigos de conducta, **la conformación de una división especializada en el ámbito de la Policía de la Ciudad de Buenos Aires** y el uso de herramientas digitales de prevención y alerta, sin renunciar a la promoción de una mejora integral de la calidad y los tiempos de la atención brindada.

Por todo lo expuesto y en el convencimiento de que se trata de un aporte que contribuirá a la visibilización del drama que enfrentan cotidianamente los trabajadores/as **del sistema público de salud** de nuestra Ciudad y a la instrumentación de medidas que permitan enfrentarlo con eficacia, es que insistimos en solicitar el pronto debate de esta propuesta.

Roy Cortina
Diputado de la Ciudad de Buenos Aires