Modifica el Código Sanitario para establecer medidas especiales de protección, en favor de los profesionales y funcionarios de la salud, en casos de pandemia

Boletín N° 13516-11

1. Fundamento.- La reciente experiencia a nivel mundial por la pandemia COVID 19, así como las actual contingencia sanitaria que vive el país con el aumento explosivo de casos en diversas comunas y regiones del país, dan cuenta de la importancia capital de dotar a los trabajadores de los establecimientos del área de salud, de los elementos de seguridad esenciales para enfrentar la creciente demanda de atención, y que a la fecha afecta a un numero importante de profesionales y funcionarios. Las medidas adoptadas por la autoridad –*declarativamente*- carecen de imperio y eficacia suficiente, pues, resulta inexplicable que un cúmulo de situaciones en las cuales se ha puesto en conocimiento de la autoridad sanitaria, no se adopten medidas claras para la entrega de elementos de protección personal a profesionales y funcionarios de la salud (el derecho a la vida, a la integridad y la protección de la salud no han sido derogadas), conforme las directrices de la OMS y otros organismos a nivel nacional. Adicionalmente, se advierte la inexistencia de un control adecuado en el ingreso a los recintos hospitalarios, la ocurrencia de aglomeraciones, y medidas ambigüas en relación a una restricción de visitas, etc.

Todo el contexto anterior, es expresivo de la necesidad de asumir una regulación marco que fije las medidas necesarias para garantizar la protección eficaz de la salud de los trabajadores de los establecimientos del área de la salud, especialmente, a partir de la dictación del decreto Nº104 de 2020 que declara el estado de excepción constitucional de catástrofe, por calamidad pública en el territorio de Chile. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece diversas medidas específicas de preparación para los Centro de Salud para enfrentar el Covid-19: así dispone recomendaciones para servicios de emergencias pre-hospitalarios y hospitalarios. En este sentido, en nuestro medio, la Sociedad Chilena de Medicina del Trabajo (Sochmet) ha elaborado una serie de **recomendaciones de Seguridad y Salud Ocupacional** para trabajadores de la salud, en el contexto de la Pandemia por el Covid 19, señalando que "<u>todo el personal de salud debe usar equipos de protección personal apropiados</u>", luego, indica que: "los elementos básicos de protección personal (EPP) para el personal sanitario son los siguientes: 1. Jabón líquido para higiene de manos ; 2. Toalla desechable para secado de manos; 3. Soluciones de base de alcohol (alcohol gel); 4. Guantes no estériles y estériles; 5. Lentes protectores; 6. Mascarilla médica (quirúrgicas); 7. Respirador N95 / PPF2; 8. Protector facial; 9. Delantal sin mangas o pechera y delantales con mangas; 10. Gafas protectoras; 11. Desinfectante para superficies (hipoclorito al 0.05% y al 0.5%) ; 12. Recipiente para

desecho de material cortopunzante; 13. Bolsas para desechos hospitalarios y bolsas mortuorias".

No se debe desatender que en nuestro sistema juridico el *deber de protección a los trabajadores,* aplicable a los de la salud por parte de su empleador está consagrado en el art. 184 del Código del Trabajo que prescribe: "el empleador estará obligado a tomar todas las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de los trabajadores, informando de los posibles riesgos y manteniendo las condiciones adecuadas de higiene y seguridad en las faenas, como también los implementos necesarios para prevenir accidentes y enfermedades profesionales", lo que en este contexto supone informar sus riesgos de exposición, mantener las medidas de higiene y seguridad, entregar los elementos de protección personal para evitar los contagios con Covid-19 y garantizar acceso oportuno a tratamientos necesarios. "Los trabajadores de la salud públicos y privados tienen derecho a solicitar medidas que garanticen su vida e integridad de manera personal y colectiva. En cualquier caso, las medidas adoptadas deben respetar los derechos fundamentales de los trabajadores" (cf. Documento "Recomendaciones… SOCHMET).

La propia Contraloría General de la República, según el dictamen N° 3.610/2020, de 17 de marzo, ha precisado lo siguiente:

> "...es preciso recordar que, conforme lo disponen los artículos 1°, inciso quinto, y 5°, inciso segundo, de la Constitución Política de la República, es deber del Estado dar protección a la población y a la familia, así como respetar y promover los derechos esenciales que emanan de la naturaleza humana garantizados por la Carta Fundamental y por los tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes.
>
> Asimismo, cabe anotar que, en resguardo del derecho a la protección de la salud, garantizado por el artículo 19, N° 9°, de la Constitución Política y en cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional, aprobado por la Organizaban Mundial de la Salud -de la que Chile es miembro-, mediante el decreto supremo N° 4, de 2020, del Ministerio de Salud, se declaró alerta sanitaria para enfrentar la amenaza a la salud publica producida por la propagación a nivel mundial del Coronavirus 2019. Del mismo modo, con fecha 11 de marzo de esta anualidad, la Organización Mundial de la Salud calificó como pandemia el brote de dicha enfermedad, la que en la actualidad afecta a más de 100 países.
>
> Por su parte, es menester anotar que, en concordancia con lo dispuesto en los artículos 1°, 38 de la Constitución Política y 3° de la ley N° 18.575, la Administración del Estado está al servicio de la persona humana y su finalidad es promover el bien común atendiendo las necesidades públicas en forma continua y permanente.
>
> En este contexto, ante una pandemia como la que afecta al territorio nacional, corresponde a los órganos de la Administración del Estado adoptar las medidas que el ordenamiento jurídico les **confiere a fin de proteger la vida y salud de sus**

> **servidores, evitando la exposición innecesaria de estos a un eventual contagio**; de resguardar la continuidad del servicio público y de procurar el bienestar general de la población...".

Corobora lo anterior, que de acuerdo al ordinario Nº1218 "Orientaciones complementarias para la gestión del recurso humano de la red asistencial publica, privada y FFAA", emanada de la Subsecretaria de redes asistenciales, se "recomienda" un mecanismo de rotación de personal diurno por periodos cada 14 dias. Esta recomendación esta asegurada para todos los funcionarios del establecimiento, con prioridad en personal de atencion clinica, lo que se traduce en una baja de la exposición clínica y el uso de transporte público de los trabajadores. Sin embargo, se tratan de meras declaraciones, pese a que el propio dictamen aludido establece:

> "En particular, la ley N° 18.575 radica en el jefe superior del respectivo servicio las facultades de dirección, administración y organización, debiendo, al momento de adoptar las medidas de gestión interna para hacer frente a la situación sanitaria en referencia, considerar las particulares condiciones presentes en la actualidad...".

Es la grave situación que afecta a un número relevante de profesionales y funcionarios de la salud a nivel nacional, que se hace necesaria una revisión legislativa en la materia a objeto de garantizar la seguridad e integridad de un segmento de trabajadores en situación de vulnerabilidad, cuyo desempeño laboral en condiciones mínimas debe ser asegurado, en circunstancias excepcionales de pandemia, que ponen en riesgo su vida o su salud. No es extraño la adopción de medidas extraordinarias de protección a la población, con alcance sanitarios, como ocurre en otas latitudes, por ejemplo el *conjunto* de leyes aprobadas con fecha 27 de marzo en Alemania (*Das Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom* 27. März 2020, entre otras):

2. Ideas Matrices.- El presente proyecto mediante una **artículo único**, busca establecer en las reglas de codificación -que siempre son competencia del legislador de conformidad con el art. 63 Nº3 de la Constiución Política-, un catálogo de medidas de seguridad y garantías para la integridad de los trabajadores de la salud, a objeto que puedan recibir *elementos de protección personal*, que al amparo de reglas de aplicación inmediata en los recintos hospitalarios sean públicos o privados, sirvan de lineamientos claros para asegurar la imprescindible función que desarrollan y desterrar la *discrecionalidad* imperante que se encuentra en el límite de la **negligencia inexcusable** en el contexto de pandemia. En esta perspectiva, en materia establecimientos públicos, se estable como *norma de sanción* a los actos u omisiones que infrinjan estas reglas,

los que serán considerados como infracción grave del principio de probidad, a objeto se apliquen las sanciones previstas en el estatuto administrativo, entre otras la *destitución*. Cabe señalar que el *principio de probidad* impone el deber de los funcionarios del Estado de actuar de conformidad a los intereses públicos y fines a los cuales debe servir, pues, según la propia definición legal, consiste en observar una conducta funcionaria intachable y un desempeño honesto y leal de la función o cargo, con preeminencia del interés general sobre el particular, de los cuales también se derivan deberes de *veracidad.*

Es por eso que sobre la base de estos antecedentes venimos en proponer el siguiente:

Proyecto de ley

Art. Único.- Modifiquese el Código Sanitario incorporando el siguiente Libro XI. De las medidas de protección de profesionales y funcionarios de establecimientos del área de la salud públicos y privados en situación de pandemia, que incorpora el artículo 183 nuevo del siguiente tenor:

"Libro XI.

De las medidas de protección de profesionales y funcionarios de establecimientos del área de la salud públicos y privados, en situación de pandemia.

Art. 183.- Los profesionales y funcionarios de establecimientos de salud públicos y privados tienen derecho a que se garantice su vida e integridad en el desempeño de sus funciones, especialmente en áreas críticas de atención a pacientes, por lo cual deben acceder a:

1. Elementos de protección personal, tales como mascarillas quirurgicas y mascarillas idóneas de protección de vías respiratorias con filtro N95, FFP2 o equivalentes, guantes no estériles o estériles, batas o delantales impermeables desechables, insumos de protección ocular, jabón, toallas desechables, sin que esta enumeración sea taxativa. Se prohíbe la re utilización de elementos de protección personal entre los turnos.
2. Control de temperatura al ingreso y salida del turno o jornada respectiva, así como tamizaje de síntomas de sospecha antes de ingresar.
3. Sanitización cada veinticuatro horas de las áreas hospitalarias expuestas en el establecimiento respectivo, tales como áreas de atención, tránsito y espera.
4. Cambio de mascarillas quirúrgicas de protección cada cuatro horas durante los turnos. Cambio de mascarillas con filtro N95,

FFP2 o equivalentes cada seis horas, en caso de profesionales o funcionarios expuestos a procedimientos generadores de aerosoles de riesgo o tomas de muestra para confirmación diagnóstica.
5. Realización de test de PCR o test rápidos de anticuerpos.
6. Cuarentena preventiva en caso sospecha de infección.
7. Un sistema de aislamiento domicliario de catorce días luego de dos semanas de turnos diurnos, o de aislamiento por tres días en casos de turnos de 24 horas.
8. Capacitación para el uso correcto de los elementos de protección personal y los riesgos al retiro de tales insumos.
9. Recibir información veraz y oportuna por la jefatura del establecimiento respectivo.

En las zonas de acceso a los establecimientos de salud se deberá establecer un perímetro de seguridad que permita efectuar el control de ingreso al recinto hospitalario, a objeto de evitar las aglomeraciones y mitigar el riesgo de contagio inminente de los usuarios y funcionarios. Conforme a lo anterior, deberá suspender las visitas de los pacientes hospitalizados, salvo los casos de menores de edad.

Los actos u omisiones de los jefes de establecimientos de salud públicos que conlleven el incumplimiento de las reglas establecidas en los incisos precedentes, serán consideradas vulneraciones graves al principio de la probidad administrativa para todos los efectos legales, especialmente para la aplicación de las medidas disciplinarias.”.

JUAN LUIS CASTRO
DIPUTADO DE LA REPÚBLICA