



Bogotá, D.C.
Abril 24 de 2020

Doctor:
IVÁN DUQUE MÁRQUEZ
Presidente de la República
FERNANDO RUÍZ GÓMEZ
Ministro de Salud y Protección Social
ANGEL CUSTODIO CABRERA BAENA
Ministro de Trabajo
Ciudad

REFERENCIA: NO EXCEPCIONALIDAD DE SECTORES PRODUCTIVOS PARA EL AISLAMIENTO SOCIAL OBLIGATORIO FRENTE A COVID19.

Cordial saludo

Las organizaciones pertenecientes Salud en el Paro que articulan a más de treinta y nueve organizaciones sindicales, gremiales, académicas y a personas vinculadas al sector salud.

CONSIDERANDO

1. Que la pandemia por Covid19 continúa un curso de crecimiento exponencial con dinámicas diferenciales pero crecientes en todo el mundo, salvo en pocos países donde las medidas tomadas con antelación y durante la crisis han permitido el aplanamiento coyuntural de la curva de expansión.
2. Que en el caso colombiano, el curso de la Pandemia por Covid19 a juzgar por los datos oficiales emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social es de crecimiento un poco más lento que el seguido en países de Asia, Europa y Estados Unidos probablemente relacionado con las medidas tomadas de aislamiento obligatorio exigido por la sociedad civil y decretado por el gobierno y que este 27 de abril completa 5 semanas constituyendo un gran esfuerzo para la nación y el Estado, sobre todo para millones de colombianos excluidos y en particular para el personal de salud que está en la primera línea de atención sin condiciones dignas ni decentes de trabajo y sin la protección adecuada.
3. Que en todo caso y debido a que el número de pruebas es muy limitado en cantidad, procesamiento y distribución territorial la información necesaria sobre el curso de la pandemia en Colombia es muy pobre y por lo tanto la toma de





decisiones sobre flexibilización o levantamiento de la cuarentena es absolutamente peligroso e irresponsable.

4. Que las medidas que permiten mitigar la Pandemia por Covid19 si bien han avanzado, al día de hoy se puede afirmar que son insuficientes y tienen problemas en su enfoque así:

- 4.1. El gobierno insiste en mantener y fortalecer el modelo de intermediación y privatización de la salud de la ley 100 favoreciendo la resolución de la crisis financiera de las EPS, lo que se demuestra que ha priorizado la compra de cartera, el giro para el pago de deudas y conducir las medidas que son de urgencia a través de la ineficiente, inequitativa y nada transparente red de EPS y prestadores integrados verticalmente.
- 4.2. Al día de hoy la red pública hospitalaria no cuenta con los recursos financieros ni la capacidad instalada que permita afrontar la Pandemia por Covid19 sobre todo en el momento de acelerarse su expansión en el país. La red privada está concentrada en algunas capitales y no responde a la política pública de mitigación y prioriza el resguardo de sus intereses económicos sobre enrolarse activa y equitativamente en la atención adecuada de esta crisis.
- 4.3. La capacidad hospitalaria y de atención en cuidado intermedio y crítico no ha sido expandida realmente de acuerdo a las proyecciones de necesidad, sino que hasta ahora en el mejor de los casos se han hecho reconversiones de servicios con una capacidad muy baja y sobre todo concentrada en capitales y en áreas privilegiadas de dichas ciudades.
- 4.4. Cerca del 70% de los trabajadores y trabajadoras de la salud en Colombia en todas sus profesiones y niveles técnicos no cuentan con condiciones dignas y decentes de trabajo y cerca del 90% no cuenta con la debida protección. Informes diversos de las agremiaciones médicas y del conjunto de profesionales de la salud evidencian las consecuencias para la salud y la vida del personal sanitario que según el Instituto Nacional de Salud con corte a 24 de abril ya involucra a **306** personas, incluidos **4** fallecimientos. Que el personal de salud en muchas instituciones no ha recibido sus pagos en los últimos meses, están siendo amenazados y estigmatizados.
- 4.5. Que pese a los anuncios de la llegada y realización de pruebas masivas para detección rápida de Covid19, esto no es una realidad y adicionalmente el Ministro de Salud y Protección Social anuncia que muchas de las pruebas tienen problemas de calidad y las autoridades informan que no hay suficientes reactivos para procesarlas.
- 4.6. Que las medidas de protección social como alimentos, techo para grupos vulnerables, agua, apoyos económicos solidarios a la fecha son insuficientes y no han llegado a la totalidad de la población que lo requiere.





5. Que la combinación de insuficiencia de pruebas diagnósticas, limitación de información y de generación de condiciones adecuadas de mitigación y la evidencia de que la Pandemia avanza aceleradamente alertan sobre la vigencia de un gran riesgo para la vida y la salud de la población y de los trabajadores de la salud.
6. Que las medidas que anuncia el gobierno sobre liberación de la cuarentena a los sectores de infraestructura, manufactura y una ruta para garantizar la recolección y comercialización de la cosecha de café con el consiguiente aumento considerable en la movilidad de millones de personas se convierten en una grave amenaza en el contexto de una insuficiente preparación para enfrentar un eventual pico de la pandemia por Covid19.

En el marco de lo anterior planteamos al gobierno nacional:

1. Que resulta positivo extender provisionalmente el aislamiento social obligatorio hasta el 11 de mayo.
2. Que cualquier tentativa de suspender o flexibilizar el aislamiento obligatorio debe estar supeditado a la demostración efectiva de que se han garantizado las condiciones sanitarias, económicas y sociales para afrontar un eventual pico de Covid19.
3. Que en este sentido no es conveniente exceptuar del aislamiento social obligatorio a ningún sector de la economía y la producción que implique incrementar el riesgo.

Por lo que exigimos al gobierno nacional:

1. Mantener el aislamiento social obligatorio sin las excepciones anunciadas por parte del gobierno nacional en materia de infraestructura, manufactura y agricultura.
2. Garantizar de inmediato trabajo digno, decente y protegido para la totalidad de los trabajadores y trabajadoras de la salud en el país.
3. Financiar directamente la red pública por fuera de la intermediación de las EPS y someter bajo la dirección de las autoridades territoriales el funcionamiento unificado de la red pública y privada para asegurar la prestación de servicios de salud con oportunidad, calidad y equidad.



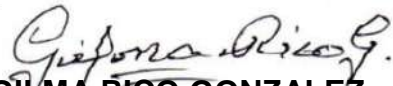


4. Acelerar con transparencia y participación social la garantía de condiciones sociales y económicas a la población colombiana para que pueda guardar dignamente el aislamiento social obligatorio.

En constancia,


WILFER JHON PINZON FUENTES
Presidente ANTHOC


MARIA DORIS GONZALEZ
Presidenta SINDESS


GILMA RICO GONZALEZ
Presidenta ANEC


BLANCA CECILIA VARGAS G.
Presidenta OCE


CLAUDIA MARCELA VELASQUEZ
Presidenta CNTE


NANCY JANETH MOLINA ACHURY
Presidenta ASCOF


LEONARDO GARCIA ROJAS
Presidente CMC


FREDDY ELIAS PERILLA P.
Presidente ACOEEN


ADRIANA MOTTA B.
Salud Presidenta SIMO


EGDAR GUSTAVO ROJAS
Directivo ASMEDAS CUNDINAMARCA


LEONARDO CORTES
Presidente SINTRAHOSKEN


LUZ MELIDA MORENO
Presidenta ASITCONSALUD


FERNANDO CASTRO ALFONSO
CUT BOGOTA CUNDINAMARCA

JAIME HERNAN URREGO R.
Médico PHD Salud Pública

