

Situación de los trabajadores de salud, un año después del 21N de 2019

• CECILIA VARGAS G*

La situación del país en general, y en particular del sector salud, con indicadores de covid preocupantes en todos sus aspectos, son motivo más que suficientes para responder de manera activa a la convocatoria para realizar un nuevo paro el 19 de noviembre: por la vida, la paz y la democracia, contra el Proyecto de Ley 010 y 331.

La memoria nos permite traer hasta el presente que, en respuesta a las propuestas del gobierno de reformar la política laboral, pensional, de salud, derecho a la protesta, reforma tributaria entre otras, en octubre de 2019 surge el Comité Nacional de Paro (CNP), espacio en el que confluyeron las Centrales Obreras, Federaciones, Confederaciones y sindicatos, organizaciones y asociaciones gremiales y sociales del país para presentar al presidente Duque un pliego con 13 ejes desarrollados en 104 puntos.

En este petitorio el sector salud, organizado en *Salud en el Paro*, planteó desarrollar un Pacto Social y Político por el derecho fundamental a la salud, universal, gratuita, de calidad y sin barreras, que incluyó:

- La financiación de la red pública hospitalaria a cargo del Estado.
- Eliminar la intermediación de entidades privadas de los recursos públicos en todo el sistema de salud; las actividades y recursos de salud deben manejarse a través de instituciones públicas.
- La salud pública estará a cargo del Estado.
- Formalización de los trabajadores y trabajadoras del servicio de salud, en un periodo no superior a seis meses, garantizándoles estabilidad laboral, y condiciones dignas de trabajo.
- La nómina de los trabajadores y trabajadoras de las Empresas Sociales del Estado será responsabilidad directa del Estado.
- Derogatoria de la Ley 100 y sus normas reglamentarias, para dar paso a un nuevo modelo que garantice el derecho a la salud.
- Reglamentación de la Ley Estatutaria.

La respuesta del Ejecutivo fue negativa, establecer “conversaciones” sin ningún compromiso ante las demandas sociales, displacencia que llevó al gran paro nacional del 21 de noviembre, con la participación de todos los sectores, resaltando la importante presencia del movimiento estudiantil.

Un año, después y en medio de la emergencia declarada por la pandemia ocasionada por el covid-19 (amparada en la cual el gobierno ha emitido decenas de decretos, resoluciones y circulares para enfrentarla), quedó evidente la incapacidad del Sistema de Salud para enfrentar la situación y brindar atención adecuada a la población afectada, las Unidades de Cuidado Intensivos (Uci) en algunas partes del país llegaron a su capacidad



<https://www.flickr.com/photos/prachatai/>

dar una oportuna atención de la población contagiada.

¿Qué ha sucedido con el sector salud?

No lo pueden ocultar: la crisis dejó ver ante el país un modelo de salud que no estaba preparado para enfrentar la pandemia. Incapacidad acumulada con el paso de los años y producto de la Ley 100/93 que llevó a que la infraestructura y equipos de la red hospitalaria quedaron en la obsolescencia, y que al mismo tiempo determinó que las instituciones hospitalarias del sector público deberían ser autosuficientes, teniendo que entregárselas al sector privado, convirtiéndose los hospitales en intermediarios entre EPS y servicios privados, contratados por los mismos hospitales; la prevención y promoción fue abandonada y su valioso recurso humano fue despedido y hoy trabajan por medio de contratos basura, a destajo, sin estabilidad ni autonomía, con bajos salarios y nulas prestaciones.

Véanse otras de sus consecuencias: de los 1.800 hospitales y clínicas con que cuenta el país, solo el 2 por ciento tienen registro de calidad, 930 se encuentran al borde de la quiebra, las EPS, el gobierno y las entidades territoriales les adeudan 21 billones de pesos. En lo laboral, además de lo ya anotado, su personal no cuenta con los suministros básicos de dotación y de bioseguridad mínimo para el desempeño de sus labores. Para completar esta grave situación, las deudas de

máxima, otras se encuentran al 80 por ciento, además de la alta ocupación en los servicios destinados a la atención de pacientes covid diferentes a las Uci-

Sin tomar en cuenta las lecciones que para el modelo social y productivo vigente va dejando este grave insuceso, el gobierno nacional privilegió la apertura de la economía frente a continuar con el confi-

namiento obligatorio, negándose a toma medidas de emergencia, como la renta básica, que paliaran en algo la crisis económica y alimentaria padecida por miles de familias y, negándose al mismo tiempo a tomar en cuenta las recomendaciones de las diferentes organizaciones y sociedades del sector salud de mantener el aislamiento, con el fin de optimizar el recurso de las Uci y hospitalización, y

Informe Grupo de Monitoreo Crítico

La precaria situación de los trabajadores del sector salud se corrobora con los datos del grupo de Monitoreo Crítico, que en su Boletín 003 del 18 de agosto reporta (todos los datos en por ciento):

- El 44 de trabajadores y trabajadoras no tiene una relación laboral directa.
- Solo el 34 cuenta con un tipo de contratación que le brinde estabilidad laboral.
- El 31 reportan discriminación por parte de la comunidad.
- El 21.2 reportan aumento en horarios de trabajo.
- Un 19.7 registra disminución en el salario.
- Para el 15.9 la carga laboral creció.
- El 8.3 padece acoso laboral.
- El 5.8 reportan que han sido inducidos a pedir licencias no remuneradas.
- Asimismo, el 5.6 recibió insinuación de renuncias.
- Para el 3.1 la insinuación fue para cambiar de contratación.
- El 2.4 sufrió violencia física por agentes de la comunidad.
- “De manera particular, en relación con la entrega de equipos de protección personal, los porcentajes de mayor incumplimiento se presentan en los rubros de guante, delantal o protector antifluido, uniformes quirúrgicos y polainas, sin embargo, cualquier referencia de incumplimiento es inaceptable”.
- “El índice de bioseguridad es mayor en la población con contratación directa y estable (65% de cumplimiento) en relación con la población con contrato indirecto e inestable (54% de cumplimiento) y la diferencia es estadísticamente significativa. (p=0.000)”.
- “El análisis de los datos de precarización muestra diferencias entre los trabajadores con contratación directa y estable, y los que no. En el primer grupo se observa el aumento de carga de trabajo junto con los horarios y la violencia relacionada con su labor. En el segundo grupo se presenta

mayor acoso laboral, discriminación por la comunidad, la insinuación de renuncia, disminución del salario y toma de licencia no remunerada. Los dos últimos items fueron estadísticamente significativos”.

En los eventos de la salud de los trabajadores, relacionados con el covid-19, el informe del Grupo de Monitoreo, en el Boletín 003 del 18 de agosto del 2020, en el análisis de datos resalta:

- “[...] el incumplimiento de empleadores y ARL en lo que hace referencia al manejo de un trabajador con reporte de caso positivo. Adicionalmente, es preocupante el porcentaje de casos que no fueron notificados a la ARL y los que siguieron trabajando”
- “Encontramos que trabajar en la alta complejidad es la condición que genera más riesgo de infección por coronavirus en la población, con un riesgo de 40 por ciento adicional, medida que fue estadísticamente significativa (p=0,020)”.
- “Si bien trabajar en un hospital privado, ser personal asistencial, ser mujer, hacer tareas con aerosoles y tener una forma de contratación estable fueron riesgo de infección, las diferencias no fueron estadísticamente significativas”.
- En relación con la salud mental de los trabajadores refiere: “Los trabajadores y trabajadoras que tienen contacto con pacientes con COVID 19 incrementa el riesgo de tener problemas de salud mental en un 47%; trabajar sin protección individual, en un 25%; y sin protocolos en un 29%, medidas que fueron estadísticamente significativas (p= 0.000; 0.041; 0.028 respectivamente)”.
- Los problemas de salud mental que refieren son: “Síntomas psicosociales tales como problemas para concentrarse, problemas de sueño, incapacidad de tomar decisiones, agobio y tensión e incapacidad de afrontar situaciones, entre otros”.

salario llegan en algunos casos hasta 23 meses, instituciones hospitalarias sin recursos, acoso laboral, discriminación social, atraso tecnológico, aumento en la carga laboral; todo ello como resultado final de haber convertido la salud en un negocio donde lo central es el aseguramiento, la oferta y demanda y la intermediación. Un modelo centrado en la curación, relegando la promoción y prevención como lo fundamental del modelo.

Cifras y realidad preocupante

En el reporte del día 13 de noviembre/2020, el Instituto Nacional de Salud informa que hay en el país 1.182.697 casos de covid, 33.669 fallecidos; 19.738 caso de infectados por millón de habitantes, con una tasa de letalidad del 3.1 por ciento; esta cifra nos ubica en el 8º lugar en América en contagios.

En el boletín # 55 de noviembre 11, del Instituto Nacional de Salud, "Covid en el personal de salud" reportan: 19.735 casos de contagio, fallecidos 99. En las estadísticas que llevan algunas organizaciones hay más de 175 fallecimientos; es de destacar que del total de afectados del sector salud el personal de enfermería (auxiliares y enfermeras) representa el 38,29 por ciento; con un notorio aumento en el personal médico de 14.17 por ciento y administrativo del 13,75 (ver recuadro, Informe Grupo de Monitoreo Crítico). Las ciudades con mayor contagio son: Bogotá, Medellín, Barranquilla, Cartagena, y departamento de Nariño, Chocó, Valle del Cauca, Risaralda, Amazonas.

En conclusión, un año después del 21N el futuro del país sigue incierto muy especialmente en lo relacionado con salud, ya que está enfrentando una aguda crisis por el covid-19, con unas medidas gubernamentales que no dan solución y que

privilegian el sector de la producción y el financiero, dejando en renglón inferior la atención de la salud y seguridad social, atención alimentaria y de seguridad, además de atender en debida forma los derechos de quienes con su labor diaria atienden el sector. Contrario a ello, patrocina reformas del sector, en trámite en el Congreso, tanto para "garantizar el derecho fundamental a la salud –proyecto de ley 010 de 2020–, como para "Fomentar el trabajo digno del talento humano en salud" –proyecto de ley 331 de 2020–, propuestas que a todas luces no dan cuenta de lo requerido por la sociedad colombiana como por las mujeres y hombres que integran la fuerza laboral del sector, razón por la cual han elevado su voz al Congreso de la República para solicitar su archivo.

No queda duda, para construir una propuesta que sí esté a la altura de las necesidades del país y del personal de la

salud en su conjunto, es indispensable que, tanto el gobierno como los empleadores, constituyan mesas de trabajo para concertar las políticas por implementar, pero también para garantizar las condiciones de bioseguridad que garanticen la salud y la vida de quienes velan por la salud del conjunto social.

Es por todo ello que hoy nos vemos abocados a seguir movilizándonos en torno al pliego de Emergencia presentado por el CNP al gobierno, que dentro de sus 6 puntos en el primero *demandas*: "La intervención del Estado del sistema de salud para garantizar la atención en la pandemia, estableciendo todas las medidas de bioseguridad requeridas y la formalización laboral para todos los trabajadores del sector salud". **da**

* Enfermera de la Universidad Nacional, Auditora. Presidente de la Organización colegial de enfermeras –Oce–. Fiscal nacional de la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia –Amec

Las luchas sociales y las transformaciones democráticas

• ÓSCAR GUTIÉRREZ*

Las movilizaciones iniciadas durante el último trimestre del 2019 proyectan imágenes y energía sobre las emprendidas en medio de la pandémica del despliega por el covid-19, las aún pendientes en lo restante de este asombroso 2020 y las por concretarse en el 2021. Sus frutos están por recogerse.

Concluidas las movilizaciones de los colombianos del año 2019 con el gran concierto realizado de manera móvil por la Carrera Séptima de la capital de la República, la opinión que quedó en la mente de miles de connacionales era que, sin duda, el año en curso sería la continuación acrecentada de las mismas. Sin embargo, uno de esos accidentes que de cuando en cuando se presentan en la naturaleza desvió la atención y condujo a una batalla diferente, pero en la que se expresaron de igual manera las opiniones encontradas sobre el qué hacer para resolver la crisis económica y social que padecemos y lo que, para paliarla de alguna manera y para lograr sortearla, hacen quienes definen, desde el gobierno, los destinos de la nación.

El año se convirtió, entonces, en 12 meses de freno no solo en la producción industrial sino de las movilizaciones sociales por las condiciones mismas que, para la salud de los habitantes, implica el coronavirus y por los naturales temores y miedos de la población ante un mal desconocido y para el cual no existe, aun, cura cierta.

En esas condiciones, a las que debe agregarse la manipulación mediática ejercida por el gobierno, el cierre del Congreso y sobre todo del control político que

dejo de ejercer por decreto presidencial y las intenciones, varias, de contradecir, llamar a desconocer y burlar los fallos de la justicia y las cortes mismas, hizo que la confrontación fuera muy difícil y, con el sometimiento de casi todos los grandes medios, el presidente Duque levó las anclas y decidió navegar por las aguas del autoritarismo, empleando a la fuerza pública para fortalecer sus políticas y a los organismos de control para avalarlas y para proteger, con jugaditas, a los áulicos y a los protectores del poder presidencial.

Fue así como acogió y aplicó, en medio de la más grande emergencia de salud pública, las mismas políticas neoliberales que sus antecesores y fortaleció, en medio de las demandas sociales, los Facebook-Live a los obligados "paros" virtuales, las caravanas de protesta y los paros presenciales de diversos sectores sociales, al aplicar las más nefastas políticas contra las capas medias y los sectores populares. Desconoció el derecho a la protesta y a la negociación colectiva de las peticiones expresadas en los 14 puntos del pliego del Comité Nacional de Paro (CNP) y en el pliego de emergencia que, ante la realidad vivida propuso, acordó y defendió dicho Comité y amplísimos sectores más de las diversas fuerzas de oposición y alternativas del país.

Ante esta realidad, durante estos meses la sociedad organizada debió resistir, muchas veces desde sus casas las medidas oficiales o, con cuidadosas movilizaciones presenciales y con novedosas maneras de expresar el descontento y educar –como los Facebook-Live, las reuniones y asambleas virtuales, los conciertos y otras expresiones a las que la realidad obligó al movimiento social para resistir– enfrentar las políticas dictadas al amparo del estado de emergencia, políticas por medio de las cuales entregaron más recursos, tal vez como nunca, al capital financiero en sus diversas expresiones, a las grandes empresas nacionales y extranjeras, a la gran minería multinacional y a los importadores de alimentos como si nada estuviera pasando.

La lucha social, esa que es indispensable para lograr cambios profundos en el pensar y el actuar de millones de personas, se asoma en el horizonte.

De esta manera, y con una ligereza poco vista, amparados en el suceso pandémico terminaron enriqueciendo a los mismos de siempre y empobreciendo a los sectores populares y a miles de familias de las capas medias y del empresariado del campo, de la ciudad y de la industria.

Para algunos parecería que la pesadilla fuera de nunca acabar y con paciencia, no una sino varias veces, hubo de llamárseles desde el CNP a que aplomaran las decisiones y tuvieran la paciencia ne-

cesaria para, al compas de los diferentes sociales, retomar la fuerza acumulada, profundizar en su organización y proceder a esperar que, esos millones de indignados decidieran volverse a poner en movimiento.

Y eso es lo que ha venido sucediendo. Las jornadas adelantadas a través de las caravanas, las desarrolladas a la usanza tradicional pero con bioseguridad, las adelantadas en los meses de agosto y septiembre, la minga del Sur Occidente, el paro nacional de octubre y el que se realizará el 19 de noviembre, y los muchos de mayor o menor envergadura adelantados por los trabajadores de la salud, los vendedores ambulantes o las gentes del agro, y el retornar y retomar los escenarios naturales de la lucha democrática, las calles, las carreteras y las plazas y hacerlo pacíficamente, son rasgos definitivos de que al final de este impredecible 2020 asoman los descontentos y los patriotas a batir las banderas que animen las jornadas que habrán de llegar y que le impondrán el sello de la Unidad y la Victoria a las portentosas luchas del 2021.

Un inmenso acumulado de conocimiento y capacidad de conducción de la lucha ciudadana le queda en este año al movimiento social colombiano, y el resonar de los tambores anuncian nuevas luchas para continuar escribiendo la historia que comenzó en septiembre de 2019 y que, aún no ha concluido.

La lucha social, esa que es indispensable para lograr cambios profundos en el pensar y el actuar de millones de personas, se asoma en el horizonte y con ella asoman organizaciones, dirigentes y millones de compatriotas dispuestos a aportar a las profundas transformaciones democráticas que requiere Colombia. **da**

* Director ejecutivo Dignidad Campesina