

Luchas de trabajadores de la salud

Por: Gissell Medina y Leonardo Parra*

El presente artículo busca presentar la dinámica reciente de movilización de trabajadores del sector salud en el marco de la crisis estructural del sistema. En un primer momento se presenta el panorama general a partir de la Base de Datos de Luchas Sociales del Cinep/PPP y, posteriormente, se exponen tres casos significativos: el Hospital Universitario de Sincelejo, el Hospital San Jerónimo de Montería y el Hospital Universitario del Valle.

“Para tener paz necesitamos salud, pues un país sin salud, es un país en guerra”¹. Esta frase pasó desapercibida para muchos, y pudo haber ingresado a ese gran listado de arengas que suelen gritar las miles de personas que protestan en nuestro país. Sin embargo, si se tiene en cuenta que quienes están protestando son los trabajadores de la salud, paralelamente a un proceso de paz, cobra un valor especial.

Vale la pena reflexionar sobre el hecho de que el gobierno, por un lado,

haya negociado con la guerrilla de las FARC-EP las condiciones sociales y económicas para su desmovilización, adicionándole el compromiso con la sociedad a tomar cartas en los asuntos de víctimas, problema agrario, justicia y cultivos de uso ilícitos; y, por otro lado, mantenga un sistema de salud pública

colapsado, representado en el cierre de servicios, intervención y crisis de hospitales como los casos que se presentan en la segunda parte del presente artículo; despidos de trabajadores de la salud sin justa causa, y deudas millonarias con los trabajadores. Todo lo anterior, como consecuencia del modelo de salud

“

Vale la pena reflexionar sobre el hecho de que el gobierno esté prometiendo a los cuatro vientos que va a hacer la paz en Colombia, garantizándole a las FARC-EP todas las condiciones sociales y económicas para su desmovilización.

”



Foto: Laura Contreras Vásquez.

Cuadro 1. Movilizaciones de trabajadores de la salud 2013 – 2016

Año	Movilizaciones laborales	Movilizaciones por la salud
2013	170	37
2014	159	29
2015	200	57
2016	N/D	20
Total	529	143

Fuente: Base de Datos de Luchas Sociales Cinep/PPP

mercantilizado, de las malas administraciones (tanto de los directivos de los hospitales, como de funcionarios gubernamentales en todos los niveles— municipal, departamental y nacional—), de las deudas multimillonarias que tienen las EPS con los hospitales, y de los diferentes tipos de contratación de trabajadores², que en vez de brindar estabilidad, acentúan la crisis del sistema.

Así, las movilizaciones de los trabajadores de la salud desde el 2013 hasta el 2015 son representativas frente al total de las luchas laborales. En el 2013 representaban el 21.7 %, en el 2014 el 18.2 %, en el 2015 el 28.5 % y en el primer semestre del 2016 van 20 protestas (ver cuadro 1).

Estas se desarrollaron en 19 departamentos del país, siendo Bolívar, Córdoba, Sucre, Valle del Cauca, Tolima y Antioquia los departamentos donde se presentaron más protestas (ver cuadro 2).

La crisis de la salud no es un hecho nuevo, ni focalizado en una región específica, sino un fenómeno de vieja data que se va empeorando con el paso del tiempo a nivel nacional.

Ahora bien, al observar los motivos más relevantes por los cuales los trabajadores protestan, se puede ver que la principal causa es la retención salarial con 76 eventos. Al respecto se registra un patrón interesante: los casos de mayor retraso en el pago están ubicados en zonas en las que la presencia institucional del Estado es débil: Ovejas, Sucre, 12 meses de sueldo; El Banco, Magdalena, ocho meses a los médicos especialistas; Riohacha, La Guajira, nueve meses; Ma-

Cuadro 2. Protestas por la salud 2014 - 2016

Departamento	No. de protestas	Departamento	No. de protestas
Cesar	1	Bogotá	5
Nariño	1	La Guajira	5
Meta	2	Risaralda	5
Norte de Santander	2	Nacional	5
Caldas	3	Antioquia	6
Huila	3	Tolima	7
Santander	3	Córdoba	11
Boyacá	4	Sucre	11
Magdalena	4	Valle del Cauca	11
Atlántico	5	Bolívar	12
Total general			106

Fuente: Base de Datos de Luchas Sociales Cinep/PPP

hates, Bolívar, siete meses; Santa Catalina, Bolívar tres a diez meses; Sincelejo, Sucre, 12 meses a contratistas y 14 a especialistas. En abril de 2016 había personas a las que les debían desde 2011, es decir más de cuatro años.



La crisis de la salud ha llegado a tal punto que como último recurso los diferentes trabajadores, en especial los médicos, han decidido amenazar con una renuncia masiva.



Otra causa importante son los reclamos que se realizan alrededor de la infraestructura con 11 eventos. Es importante aclarar que en esta categoría el problema más notorio corresponde a la falta de dotación de los hospitales para poder funcionar y resalta la carencia de medicamentos, camas, equipos especializados y aires acondicionados, entre otros.

Es relevante mencionar que los trabajadores de la salud no pueden cesar de laborar por días enteros, pues al ser un servicio público los paros son decla-

rados como ilegales. Al desempeñar una tarea que gira alrededor de la salud de personas, los trabajadores recurren a diferentes tipos de estrategias. En este sentido, es posible identificar un conjunto de particularidades en las formas de protesta a las que han recurrido:

- En una primera etapa denuncian la situación por vía administrativa siguiendo todos los canales regulares.
- En una siguiente, realizan asambleas permanentes públicas, donde buscan exponerle a las directivas de los hospitales, a los medios de comunicación y a los pacientes la situación precaria en la que se están prestando los servicios.
- En la tercera etapa despliegan lo que se conoce como “plan tortuga” o “a media marcha”, que consiste en realizar trabajos con la mitad de los funcionarios, mientras que los compañeros están en asamblea o en paro. En este momento, algunos hospitales logran “arreglar”³ con una pequeña cantidad de trabajadores, mientras que otros continúan en igual o peor situación. Es aquí cuando trabajadores diferenciados por especialidad o trabajos específicos⁴ deciden cesar sus funciones normales y solamente atender urgencias. Este tipo

“

En marzo de 2015, los trabajadores bloquearon las vías aledañas a la institución en protesta por el no pago de sus salarios. A los trabajadores contratados por cooperativas les debían a la fecha un año de sueldo, a los de planta cuatro meses y a los especialistas 14 meses.

”

de paros parciales pueden durar meses como el del hospital Marco Fidel Suarez de Bello.

La crisis de la salud ha llegado a tal punto que como último recurso los diferentes trabajadores, en especial los médicos, han decidido amenazar con una renuncia masiva, la cual se ha cumplido en los casos del Hospital Marco Fidel Suárez donde renunciaron “40 personas, entre trabajadores de hospitalización, cirugía y emergencias”⁵ y en el Hospital Universitario del Valle donde la renuncia masiva de los trabajadores del hemocentro tuvo como consecuencia su cierre.⁶

Aquí hay que señalar que varios de los casos son atendidos por directivos de los hospitales y por funcionarios del Ministerio de la Salud, los cuales logran llegar a acuerdos para que los trabajadores sigan laborando; sin embargo, en

la mayoría de los casos, estos compromisos no son cumplidos en su totalidad. Por ejemplo, les prometen abonos parciales de la deuda que consisten en el pago del 50 o 80% de la deuda, pero en la mayoría de las veces el abono solamente cubre un mes de salario, haciendo que la credibilidad por parte de los trabajadores se vaya desgastando.

Para ejemplificar con mayor detalle, se presentan a continuación tres de los casos más críticos.

Hospital Universitario de Sincelejo

En Sucre, durante el periodo analizado se presentaron cinco protestas de trabajadores de la salud que se concentraron en el Hospital Universitario de Sincelejo. El 7 de octubre de 2014 trabajadores técnicos y auxiliares de enfermería afiliados al Sindicato del Hospital Universitario de Sincelejo realizaron un cese de actividades parcial por la negativa de las directivas a un reajuste salarial. Meses después, en marzo de 2015, los trabajadores bloquearon las vías aledañas a la institución en protesta por el no pago de sus salarios. A los trabajadores contratados por cooperativas les debían a la fecha un año de sueldo, a los de planta cuatro meses y a los especialistas 14 meses. El 16 de junio el paro de actividades fue protagonizado por las enfermeras en protesta por el no

pago de diez meses de sueldo y el incumplimiento de la gerencia con la que se habían acordado fechas de pago que no fueron cumplidas por deudas de la gobernación de Sucre con el hospital.

El 30 de julio de 2015 y el 26 de marzo de 2016 pararon nuevamente los empleados, especialistas y contratistas del hospital por las mismas causas. El último cese laboral finalizó un mes después, al llegar a acuerdos con las directivas. Según Martha Vargas Murcia, directora del Hospital, la deuda con los trabajadores era de 18 mil millones de pesos al 27 de abril de este año⁷. Como resultado del último paro, durante seis meses el hospital está bajo una visita técnica de la Superintendencia Nacional de Salud, que busca asesorar y apoyar la administración del hospital. Cuando ésta finalice se espera elaborar un Plan de Acción que permita la sostenibilidad del HUS y otras Empresas Sociales del Estado (ESES) del departamento⁸.

Hospital San Jerónimo de Montería

La situación laboral del Hospital San Jerónimo¹⁹, se caracteriza porque una parte significativa del personal no está vinculado directamente a la entidad, sino por medio de contratos de prestación de servicios y por bolsas de empleo. Adicionalmente, hay pugnas polí-



Foto: Laura Contreras Vásquez.

ticas por controlar la administración del hospital.

El 7 de julio de 2014, 340 enfermeras, médicos especialistas, personal de servicios generales y trabajadores de la sección de farmacia entraron en paro porque les adeudaban cuatro meses de sueldo. Además denunciaron amenazas de despido masivo debido al cambio de bando político del administrador del hospital. El 28 de agosto los trabajadores permanecieron 20 días en paro por el despido masivo de empleados vinculados por las bolsas de empleo que suministraban el personal al hospital, el incumplimiento en la cancelación de varios meses de sueldo y la falta de medicamentos para la atención a los pacientes. Pese a que al día siguiente llegaron a algunos acuerdos con la dirección del hospital y el gobernador, Alejandro Lyons, estos fueron incumplidos inmediatamente, razón por la que continuó el paro.

El presidente de la Asociación de Médicos de Córdoba denunció que el director del hospital, Nelson Morales Salgado, contrató personal de otras ciudades para el departamento de radiología a pesar de los reclamos de los trabajadores antiguos y despidió a más trabajadores continuando la tercerización y la intermediación laboral¹⁰. El 12 de septiembre se realizó un plantón y una marcha de “Batas Blancas” hacia la gobernación. Los organizadores denunciaron amenaza de despido por la movilización.

El 24 de diciembre de 2014 los trabajadores pararon por una jornada debido al no pago de salarios. El gerente argumentó que la situación se debía a la crisis del sector y a las deudas que no habían pagado las Empresas Prestadoras de Salud (EPS) que sumaban 40 mil millones de pesos. En febrero del siguiente año, los auxiliares médicos pararon nuevamente por el no pago de salarios de los últimos tres meses. En abril de 2015 urólogos, anestesiólogos y radiólogos entraron en huelga denunciando que el pago de salarios de contratistas y trabajadores vinculados por bolsas de empleo estaba siendo selectivo acorde con amiguismos políticos.

Menos de un mes después, el 12 y 13 de mayo de 2015 pararon las enfermeras

vinculadas a una bolsa de empleo que no les estaba pagando. En esta acción se denunció el modelo de contratación y las deudas de las EPS con el hospital que eran de 55 mil millones de pesos. El 22 de junio volvieron a parar, esta vez por más tiempo. En julio de 2015 la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la intervención del hospital debido a la crisis financiera y administrativa, visible en gran parte por las protestas, que repercutía en serias falencias en la prestación de los servicios de salud. En medio de la intervención estatal los trabajadores pararon nuevamente en dos oportunidades, el 1 de septiembre y el 19 de noviembre.



Uno de los principales problemas identificados en la intervención fue la tercerización en el manejo del personal.



Uno de los principales problemas identificados en la intervención fue la tercerización en el manejo del personal, el hospital estaba pagando alrededor de mil millones de pesos mensuales a las empresas que suministraban el personal pero estas no garantizaban el pago de los empleados. Adicionalmente algunos contratos se prestaban para irregularidades como los “empleados fantasmas” a los cuales se les pagaba el sueldo pero no cumplían ninguna función dentro del hospital¹¹.

Para dar solución a esta situación, la interventora, Luz Patricia Sánchez, planteó la implementación de una planta temporal de trabajadores para el hospital, de tal forma que se acabara la vinculación por medio de bolsas de empleo, esto con la perspectiva de que a futuro se pudiera contar con una planta de trabajadores definida. Adicionalmente, la gobernación ha manifestado que realizará aportes por 20 mil millones de pesos provenientes de regalías para sanear el déficit presupuestal que actualmente es de 43 mil millones. La gobernación espera que otros 20 mil millones serán aportados desde el nivel nacional

por el Fondo de Salvamento y Garantías para el sector salud-FONSAET¹². Actualmente la intervención estatal se encuentra prorrogada hasta el 28 de octubre de 2016 debido a que no se ha podido solucionar la crisis del hospital¹³.

Hospital Universitario del Valle

El año 2014 inició con el Hospital del Valle en asamblea permanente impulsada por Sintrahospiclinicas desde el año anterior debido al interés por parte de la administración de implementar la tercerización de servicios mediante alianzas estratégicas. Por su lado, el director del hospital, Jaime Rubiano, explicaba que era necesario implementar estas medidas porque el hospital debía ser autosuficiente. Los trabajadores señalaban que las alianzas estratégicas “no van a salvar el hospital, pero si se van a quitar responsabilidad al Ministerio de Salud y Protección Social en perjuicio de 3.000 trabajadores”.¹⁴Dada la connotación de Hospital Universitario, las protestas de trabajadores de la salud en el Valle estuvieron acompañadas por estudiantes. En la segunda protesta que se presenta en el periodo estudiado el 20 de enero de 2014, trabajadores y estudiantes se manifestaron en Cali para reclamar recursos que le faltaban al hospital y para rechazar la privatización de los servicios.

Al respecto, la Contraloría se pronunció en septiembre del 2014 señalando “a través de un control de advertencia que no se deben seguir haciendo alianzas estratégicas con privados en el Hospital Universitario del Valle”. La Contraloría señala que para hacer este tipo de alianzas son necesarios unos estudios económicos que demuestren las ventajas de las alianzas, pero para el caso del HUV esos estudios no existían y tampoco se estaban cumpliendo las normas de contratación del país.¹⁵

En junio de 2015 la secretaría de salud del Valle alertó sobre el paso de riesgo fiscal de medio a alto. Según el sindicato este riesgo estaba asociado con las alianzas público-privadas. Esto fue un antecedente para la entrada a paro en julio de trabajadores del HUV afiliados al sindicato, quienes protestaron porque



Foto: Laura Contreras Vásquez.

llevaban tres meses sin recibir salario ni prima y además no contaban con los insumos necesarios para trabajar, como sangre y suturas.

El 3 de septiembre el hospital fue cerrado y se declaró la emergencia económica¹⁶. La crisis, según trabajadores del HUV, docentes y estudiantes de medicina de la Universidad del Valle e incluso el secretario de salud y el gobernador del Valle tenía su origen en la falta de gestión en el cobro de las deudas de las EPS por más de \$100.000 millones debido a la ineficiencia de las oficinas jurídica y de cartera y al sistema de facturación implementado. Otro elemento que agravó la crisis fueron las alianzas hechas por el director del hospital para la prestación de servicios que endeudaban al hospital con los operadores al no tener con que pagar por el no cobro de cartera a las EPS. Ante el no pago estos servicios fueron suspendidos. Por otro lado, en el Valle el esquema de tercerización laboral, que se implementó con

agregaciones de enfermeras, médicos generales y especialistas, también presentaba irregularidades.

Pese a todos estos argumentos y a la exigencia de su renuncia, el director se mantuvo en el cargo y defendió su administración, pero fue suspendido por la contraloría luego de hallazgos de detrimento patrimonial. Sin embargo, dicha suspensión fue levantada en octubre y volvió al hospital donde los trabajadores lo recibieron con un cacero lazo.

A diferencia de los hospitales de Sucre y Córdoba, en el Valle la propuesta de intervención generó la oposición de trabajadores, estudiantes, docentes, y del llamado “Bloque Parlamentario” del Valle del Cauca principalmente por la pérdida de la autonomía regional del hospital y porque la intervención no necesariamente implicaba recursos.

El 13 de octubre fue convocada una Caravana por la Salud en la que participaron trabajadores de la red hospitalaria del Valle del Cauca, trabajadores del

“

Las protestas de los trabajadores de la salud han sido y son alertas sobre la crisis del sistema que está llevando al cierre de hospitales públicos.”

”

HUV y estudiantes de la Universidad del Valle en protesta por el incumplimiento en el pago de los salarios de los médicos, enfermeras y trabajadores, la falta de dinero para la compra de insumos y el reintegro de Jaime Rubiano a la dirección del HUV. Cabe señalar que si algo caracterizó las prolongadas jornadas de movilización en este hospital universitario fue la gran solidaridad de estudiantes y trabajadores que mantuvieron funcionando los servicios básicos como urgencias haciendo colectas y donaciones de insumos y alimentos para atender los pacientes.

Debido a la presión, Jaime Rubiano renunció y quedó a cargo Jairo Corchuelo. Se conformó una mesa de trabajo en la que se aprobaron créditos del Findexter a las EPS del Valle para que cancelar las deudas con el hospital, de tal forma que este pudiera pagar a los proveedores y trabajadores. Paulatinamente fueron ingresando pagos al hospital que permitieron reanudar su funcionamiento en noviembre de 2015; sin embargo, no se realizaron los pagos a los trabajadores y muchos médicos renunciaron durante diciembre señalando que “realizar una práctica profesional sin las condiciones óptimas para una atención adecuada, nos expone médico-legalmente (SIC) a juicios éticos, disciplinarios, penales y civiles, lo cual nos obliga a replantear nuestro ejercicio de la profesión y vernos en la difícil decisión de renunciar a nuestro trabajo”¹⁷.

En 2016 se acordó hacer una reestructuración con base en un estudio de la Universidad del Valle y la Escuela Superior de Administración pública (ESAP) que contemplaba la revisión de la facturación, recuperación de cartera y recursos, renegociación de deudas, reducción de personal contratado por agremiaciones y revisión de los contratos previos. Sin embargo, el 3 de marzo, por iniciativa de la

nueva gobernadora Dilian Francisca Toro se decidió finalmente que el Hospital se acogiera a la ley 550 de insolvencia económica.¹¹⁸ En el proceso de investigación para acogerse a la ley 550 se han encontrado varias irregularidades dentro de las cuales se destaca el hallazgo de cajas con facturación sin cobrar por \$10.000 millones. Pese a lo grave de la situación y a las constantes denuncias y protestas de trabajadores, aún el hospital sigue en crisis. Situación que sigue Reflexión final hasta el presente.

Durante el 2016 los trabajadores han tenido que renunciar ante los constantes incumplimientos frente a sus pagos. En enero renunciaron profesionales vinculados a una agremiación médica, el 13 de junio del 2016 personal técnico y profesional del Hemocentro, anestesiólogos y otros trabajadores hicieron paros de distintas duraciones, desde una semana hasta una hora, contando incluso con renunciaciones, por el no pago de sus salarios y la crisis del hospital.

Reflexión final

Para concluir es importante tener en cuenta que dado que la mayoría de las luchas son presentadas por la prensa como casos aislados y sin ningún vínculo aparente. Por ello se recomienda a las organizaciones sindicales y demás convocantes, articular las luchas que se han dado a nivel municipal o submunicipal que, como se ha dicho a lo largo del documento, obedecen a los mismos motivos: no pago o retraso en el pago de salarios, tipos de contratación irregulares tendientes a la tercerización y falta de insumos para el funcionamiento de los hospitales vinculada a las deudas de las EPS que en ocasiones han llevado al cierre de hospitales. Una acción organizada a nivel nacional permitiría un mayor impacto y una mayor visibilidad que podrían impulsar cambios en la política de salud.

Los motivos que llevan a protestar a los trabajadores de la salud no solo

los afecta a ellos. De hecho, como señala (Torres, 2013) la preocupación por la crisis del sistema no ha movido solo a los trabajadores sino también a “los usuarios de los servicios de salud, enfermos, estudiantes, académicos, gremios de profesionales de la salud y organizaciones de diversos sectores sociales”. los estudiantes y pacientes que han convocado y participado en varias protestas por la salud, por solidaridad, pero también porque se ven afectados por la n prestación de los servicios de salud.

Las protestas de los trabajadores de la salud han sido y son alertas sobre la crisis del sistema que está llevando al cierre de hospitales públicos. Muchas de las recomendaciones y medidas que ha tomado la Superintendencia de salud corresponden a las sugerencias hechas por los sindicatos, que de haber sido tenidas en cuenta en su momento, habrían ahorrado pérdidas para los hospitales, el sistema de salud, los pacientes y los trabajadores mismos. **C**

*Gissell Medina y Leonardo Parra

Gissell Medina es politóloga, investigadora del Sistema de Información General del Cinep/PPP. Leonardo Parra es historiador e investigador del equipo de Movimientos Sociales del Cinep/PPP.

Referencias

Torres, M. (2013). *Lucha social contra la privatización de la salud*. Bogotá: Cinep/PPP.

Notas

- 1 EPS deben 209 mil millones. *Boyacá 7 Días*, jueves 8 de agosto de 2015, pag 8.
- 2 Es importante mencionar que el sector salud es el “que más utiliza las distintas formas de intermediación y flexibilización laboral”. Para la muestra que los 2.032 contratos sindicales que se crearon entre junio de 2014 y mayo de 2015, 2011 pertenecen al sector salud, es decir el 80 %. En “La salud, el sector más regresivo en derechos laborales”, *Voz*, 27 de abril de 2016.
- 3 Se refiere a “arreglar al trabajador” cuando las directivas logran llegar a un acuerdo con los trabajadores, donde se comprometen a pagar porcentajes parciales de las deudas. En la mayoría de las ocasiones estos acuerdos no se cumplen, pero si lo hacen los beneficiados son trabajadores de planta, mientras que a los contratados por medio de bolsas de trabajo o cooperativas de trabajo asociado no les cumplen.
- 4 Es el caso del hospital HUV donde todos los médicos anestesiólogos y odontólogos deciden no prestar más sus funciones y solamente se dedican a prestar servicios de urgencias.
- 5 “Renuncias por el retraso de pagos a médicos del Hospital de Bello”, *El Mundo*, 3 de marzo de 2016.
- 6 “Cierra el hemocentro del HUV”, *El País*, 26 de junio de 2016.
- 7 <http://www.eluniversal.com.co/regional/sucre/trabajadores-del-hospital-universitario-de-sincelejo-estan-en-paro-224682>
- 8 <http://www.eluniversal.com.co/regional/sucre/gobierno-atende-llamado-para-salvar-al-hospital-universitario-de-sincelejo-226617>
- 9 Hay alrededor de 700 trabajadores con distintos tipos de vinculación
- 10 Por paro en el Hospital San Jerónimo, de Montería, suspenden cirugías programadas. *El Herald*, 5 de septiembre de 2014, Pág. 7B.
- 11 <http://www.eluniversal.com.co/regional/cordoba/hospital-san-jeronimo-de-monteria-gastaba-mensualmente-mil-millones-en-nomina>
- 12 <http://www.larazon.co/web/2016/07/20-000-millones-aportara-la-gobernacion-corregir-deficit-del-hospital-san-jeronimo/>
- 13 Resolución 02222 del 28 de julio de 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud
- 14 Mesas de trabajo para sacar de la crisis al HUV. *El País*. 25 de marzo de 2014. Pág. A3.
- 15 HUV no podrá hacer más alianzas con particulares: Contraloría. *El País*. 11 de septiembre de 2014. Pág. A3.
- 16 Es la situación más crítica que ha tenido el HUV. *El País*. 4 de septiembre de 2015. Pág. B1.
- 17 Renuncian 38 médicos generales del HUV. *El País*. 14 de diciembre de 2015. Pág. B2
- 18 Que le espera al Hospital Universitario con la Ley 550. *El País*. 4 de marzo de 2015. Pág. B1.