

Carta al Editor



LOS DERECHOS DE LOS TRABAJADORES COLOMBIANOS DE LA SALUD EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA

THE RIGHTS OF COLOMBIAN HEALTH CARE WORKERS IN THE CONTEXT OF THE PANDEMIC

Beatriz Adriana Briceño Bautista¹

Estimado editor,

El estado colombiano no se ha caracterizado por garantizar derechos a sus ciudadanos, tampoco a nivel laboral. Un simple dato resume la anterior afirmación: el artículo 53 de la Constitución Política establece que “el Congreso expedirá el estatuto del trabajo” (art. 53); próximamente se cumplirán 30 años de su vigencia y todavía no se reglamenta tal derecho fundamental. Dicha omisión refleja intereses que se niegan a reconocer los mínimos derechos a sus trabajadores. Sí a eso sumamos que el estado no reconoce derechos prestacionales como educación ni salud, tenemos una realidad social alarmante: pesa exclusivamente sobre el trabajador, las posibilidades de cuidado y estudio, las cuales deben resolver con unos ingresos laborales fuertemente menoscabados.

Dentro de esa situación estructural, los trabajadores de la salud han sido algunos de los más maltratados por razones obvias: al eliminarse la protección propia de una relación laboral, asumiendo como prestaciones de servicio la gran mayoría de los contratos, el trabajador no cobra horas extra, ni recargos nocturnos, ni festivos, ni disfruta de vacaciones, primas, ni cualquier otro beneficio propio de una relación laboral. Esa precariedad aumentó con la declaratoria de la pandemia del COVID 19 el 11 de marzo de 2020: un sistema de salud privatizado, con coberturas muy bajas y con una capacidad instalada mínima en UCI, únicamente podría arrojar como resultado la imposibilidad de atender a la población afectada por el virus y adicionalmente la sobreexposición de los trabajadores de la salud a ser ellos mismos contagiados.

A raíz de las masivas protestas que tienen lugar desde el 28 de abril de 2021, un nuevo factor afecta sus derechos: el art. 56 constitucional restringe el derecho de huelga en “los servicios públicos esenciales”, con lo cual muchos sectores sociales presionan para que los trabajadores de la salud sigan desempeñando sus actividades en las condiciones de precariedad, sobreexplotación y sin posibilidades de reivindicación algunas.

Las posibilidades de un mínimo reformismo normativo que garantice derechos laborales y cambie el modelo de salud no aparecen en el horizonte cercano. El modelo en uno y otro sentido está “atado y bien atado”: no solo hace parte de la Constitución, sino que tiene múltiples desarrollos legales, de manera que una modificación al mismo supondría un vuelco a la realidad política institucional.

La agitación política no surgió espontáneamente el pasado 28 de abril; continúan las protestas surgidas el 20 de noviembre de 2019 -reflejo de las protestas desatadas en Chile el mes anterior y cuya dinámica cortó la pandemia, así como de la reacción ante la brutalidad policiaca por el asesinato de Javier Ordóñez el 9 de septiembre -Día Nacional de los Derechos Humanos-, lo cual a su vez dejó docenas de muertos más, así como un sinnúmero de mujeres abusadas sexualmente y un largo etcétera de agresiones a la población civil.

¿De qué manera el fuerte activismo social en las calles se podrá convertir en una efectiva herramienta de cambio? Eso está por verse; las elecciones parlamentarias tendrán lugar en marzo de 2022 y las presidenciales, dos meses más tarde. Se precisaría una correlación de fuerzas sustancialmente distintas para una salida institucional, es decir, que una cómoda mayoría parlamentaria desmontara los modelos de salud y trabajo vigentes reemplazándola por una cobertura universal en salud con garantías laborales; pero la historia política indica que la inconformidad social no necesariamente se traduce en opciones independientes por parte de los electores. A pesar que las movilizaciones den a entender otra cosa, parece indicar que se trata de canales distintos: la inconformidad y protestas sociales no necesariamente se traducen en manifestaciones políticas institucionales independientes o críticas.

Con todo, se anuncian liderazgos que permitan aglutinar fuerzas en torno a un reformismo que junte los reclamos tanto de los trabajadores como del derecho a la salud, como sería el caso de Carolina Corcho, vicepresidenta de la Federación Médica Colombiana, quién ha surgido como una brillante analista y una lúcida líder del gremio, que bien podría representar una opción en torno a la cual construir una contrahegemonía política.

La reciente experiencia chilena nos dice mucho: una fuerte y sostenida movilización surgida un mes antes que la colombiana, en noviembre de 2019, hizo tambalear la estructura del régimen. Obligó la convocatoria de un referéndum que decidiera sobre la expedición de una nueva constitución y sobre la forma de convocarla; en los dos temas la ciudadanía insurgente obtuvo una aplastante mayoría del 80%, y sin embargo, al elegirse la Convención Constituyente que expedirá una nueva carta magna, ese movimiento apenas obtuvo la tercera parte de la misma. En síntesis: aún perdiendo el poder establecido ganó, porque obliga a la insurgencia ciudadana a pactar los cambios, pese a que en la calle la mayoría sea aplastante.

NOTAS

¹Instructor Planta- SENA-CFTHS. Grupo GISS, Centro de Formación. Licenciada en Psicopedagogía
adriana.briceno@misena.edu.co