

## **Propuesta, diálogo de paz y movilización social claves en la contienda por el modelo de salud<sup>1</sup>**

**Mauricio Torres Tovar**

**Médico - Salubrista Público**

**Miembro del Movimiento de Salud de los Pueblos y de la Asociación Latinoamericana de Medicina Social (ALAMES)**

Esta semana fue radicado en el Congreso de la República el proyecto de Ley Estatutaria por el derecho fundamental a la Salud elaborado por la Comisión de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 y de Reforma Estructural al Sistema de Salud y Seguridad Social (CSR) que cuenta con el respaldo de sectores gremiales médicos, de pacientes, de diversas organizaciones sociales, sindicales, académicas y algunos sectores políticos<sup>2</sup>.

A su vez, otro hecho destacable ocurrido esta semana fue el anuncio presidencial de la formalización de diálogos entre el Gobierno Nacional y la guerrilla de las FARC en cuya agenda de diálogo entre otros puntos se encuentra el tema de la salud como un aspecto del desarrollo social<sup>3</sup>.

Estos dos hechos se suman al indudable clamor generalizado en Colombia de la necesidad de realizar un cambio a fondo del sistema de salud y a la vez generar un proceso que lleve a un proceso de paz.

Desde los usuarios de los servicios de salud hasta los médicos y en general trabajadores de la salud, académicos, periodistas, directores de hospitales públicos, secretarios de salud, cabezas de instituciones de control estatal y congresistas demandan éste cambio para resolver la situación de precariedad de la atención que ha generado la implementación del modelo de la Ley 100 de 1993.

De tal forma que se puede decir que estamos ante en un nuevo round de la contienda entre los sectores proclives a la salud como derecho humano y aquellos que la mercantilizan y privatizan en una coyuntura política interesante tanto porque hay un gran nivel de identidad entre amplios sectores para ver y concretar la salud como derecho humano y porque se puede abrir un amplio diálogo nacional para el desarrollo del proceso de paz que puede; debe incluir en su agenda el tema de la salud.

Este momento requiere actuar con inteligencia, amplitud, generosidad y audacia política para no perder esta otra oportunidad de hacer un cambio de fondo a la política de Estado en salud en el país y avanzar en una real paz con justicia social.

---

<sup>1</sup> Este artículo toma como base reflexiones hechas por el autor en el artículo *La intermediación financiera de las EPS, núcleo estructural del problema. El pulso por un Proyecto de Ley Estatutaria por el derecho a la salud* de la edición de septiembre de 2012 de *Le Monde Diplomatique* versión Colombia.

<sup>2</sup> Entrevista con Saúl Franco, vocero de la CSR. Escuela Nacional Sindical. Agencia de información laboral. Agosto de 2012. <http://www.ens.org.co/index.shtml?apc=a---;1;-:-;&x=20167296>

<sup>3</sup> Puntos de acuerdo de negociación entre Gobierno y Farc. En: <http://www.rcnradio.com/noticias/puntos-de-acuerdo-de-negociacion-entre-gobierno-y-farc-18177>

## **Sí hay alternativas**

El proceso político del sector salud desde la instalación de la Ley 100 a finales del año 1993 ha venido generando paulatinamente un cúmulo de resultados y hechos que ha llevado a establecer un consenso entre múltiples sectores sociales, políticos y académicos que demandan su desmonte.

Tal vez el momento más álgido y que permitió establecer un proceso de acercamiento y mayor identidad entre éstos sectores fue la denominada emergencia social en salud a finales del año 2009 que dejó ver claramente la condición mercantil del modelo de salud por encima de la salud de las personas y por encima de las condiciones laborales de los profesionales de la salud<sup>4</sup>.

Sumado a esto, la experiencia con dos reformas a la Ley 100 (Ley 1122 de 2007 y Ley 1438 de 2011) que no modificaron en absoluto la situación precaria de la red pública hospitalaria, el profundo deterioro de la calidad de la prestación de los servicios y la enorme precarización de las condiciones de trabajo de los y las trabajadoras ha hecho que se reboce el vaso y haya una importante alineación de posiciones entre sectores para demandar se elimine la Ley 100.

En este sentido, se está en un momento muy interesante de este proceso político donde hay una identidad de mucho actores alrededor de la salud como derecho humano en contra de su privatización y mercantilización, que ha generado propuestas alternas para configurar un nuevo modelo de salud en el país.

La propuesta presentada de la Ley Estatutaria por el derecho fundamental a la salud que busca desarrollar un sistema nacional de salud de carácter universal, de base pública, con participación ciudadana en la toma de decisiones y en la protección de los recursos públicos de salud puede ser la base para discutir y llegar a un nuevo contrato social que en materia de salud requiere el país. No se trata de una propuesta para volver a lo que había antes de la Ley 100, dado que Colombia no ha vivido una experiencia histórica de contar con un sistema de salud de base pública efectivamente integrado que genere sin barreras de acceso procesos de promoción, prevención, atención y rehabilitación para todas y todos aquellos que lo necesiten. Por tal razón, no se puede admitir el argumento oficialista de que lo que quieren los sectores proclives a la salud como derecho humano es volver a lo que había antes de la Ley 100.

## **El gobierno nacional y la bancada oficialista buscan quitar la presión social**

Aunque en los pronunciamientos públicos Juan Manuel Santos ha planteado preocupación por la situación de salud y la necesidad de implementar cambios en el sistema, lo cierto es que lo que impulsa el Ministerio de Salud y la bancada oficialista en el Congreso es más de lo mismo, sin tocar los problemas estructurales.

Los senadores Jorge Ballesteros y Roy Barreras del partido de la U radicaron el proyecto de ley 048 de 2012 que es un proyecto de Ley Estatutaria de Salud, proyecto respaldado por la entonces Ministra de Salud, Beatriz Londoño. Lo esencial de esta propuesta es que establece los derechos y deberes de los usuarios del sistema, un Plan Único de

---

<sup>4</sup> Torres-Tovar M. Acción social colectiva por el derecho a la salud, Bogotá, 1994-2010. Controversia v.III *fasc.* 197 p.231 - 269, 2011.

Beneficios, un Fondo Único Pagador Público y establece un nuevo mecanismo judicial y competencia especializada para el estudio de los conflictos en salud<sup>5</sup>.

Como se observa el proyecto no incorpora nada sustancial, y no toca en absoluto la intermediación financiera de la EPS, núcleo estructural del problema. A su vez, con la propuesta de un nuevo mecanismo judicial para los conflictos en salud que contempla se ejercerá en cualquier tiempo, siempre y cuando subsista la amenaza o la vulneración del derecho fundamental a la salud, busca quebrar el uso de la tutela que ha sido el mecanismo que durante todos estos años ha protegido realmente el derecho a la salud de la gente.

Por su parte la senadora Zuccardi también del Partido de la U, propuso lo que llamó la "Operación Acordeón"<sup>6</sup> que es una estrategia similar a la aplicada en la crisis financiera del año 1998 para la intervención directa de la Nación; que contempla la "nacionalización" transitoria de las EPS que al quedar saneadas pasarían nuevamente al sector privado sobre la venta de las acciones del Estado. Es decir volvemos a salvar al sector privado con las finanzas públicas y una vez estén produciendo ganancias vuelven a su condición privada, formula por supuesto completamente opuesta a lo que se requiere.

El Gobierno Nacional y su bancada parlamentaria actuando como lo hicieron en las dos ocasiones anteriores donde impulsaron reformas a la Ley 100 a través de la Ley 1122 de 2007 y la Ley 1438 de 2011, buscan ir por el mismo camino al presentar en el Congreso una nueva reforma al Sistema General de Seguridad Social en Salud como salida a la crisis aplicando la misma fórmula de hacer retoques al modelo de salud, pero manteniendo el aspecto estructural de la intermediación financiera con las EPS, estrategia que puede llevar a la cooptación de algunos sectores que hoy rechazan la Ley 100 y a una nueva desmovilización social.

### **Paz, derecho a la salud y movilización social, claves para no desaprovechar la coyuntura**

Sin lugar a dudas, estamos en un momento político especial que ha llevado a la construcción de identidades y articulaciones entre diversos sectores alrededor de defender la salud como derecho humano y no como mercancía. Se requiere actuar con inteligencia, audacia y generosidad colectiva para no desaprovecharlo y hacer el quiebre a la Ley 100 a favor de la salud de la población colombiana.

Pero para lograr esto se requiere pensar con la historia como lo plantea el profesor Rubén Sierra<sup>7</sup>; es decir no podemos olvidar la historia de estos años de implementación de la Ley 100 en donde el Gobierno Nacional ha tenido la habilidad de salir adelante de importantes debates sociales frente a la crisis del sistema como en el 2006 ó en el 2009 en la emergencia social en salud.

---

<sup>5</sup> Consultado en <http://senadorjorgeballesteros.com/>

<sup>6</sup> Consultado en <http://www.zuccardipiedad.com>

<sup>7</sup> Londoño R, Jiménez D. Entrevista "La negligencia para pensar nuestros problemas". UNPeriódico. Edición No. 158, 12 de agosto de 2012.

Para aprovechar esta coyuntura se requieren impulsar diversas estrategias que van desde la generación de una gran alianza nacional por la salud, ubicar como un eje central de la agenda de paz el tema del derecho a la salud hasta el sostenimiento e incremento de la movilización social.

Se requiere promover y consolidar la iniciativa de la Alianza Nacional por un Nuevo Modelo de Salud entendida como una gran coalición entre los más amplios sectores sociales, populares, académicos, gremiales y políticos, que permita configurar un sujeto político con real capacidad de poder para llevar al quiebre de la Ley 100 y a establecer un nuevo modelo. Esta alianza debe establecer un acuerdo sobre la propuesta del nuevo modelo de salud para el país y debe realizar una amplia difusión de ella para su comprensión, apropiación y defensa por parte de la gente.

Se debe hacer un trabajo para que la gente comprenda la estrategia que está utilizando el Gobierno Nacional que va en la misma vía de las dos reformas anteriores; que no va a resolver la crisis del sistema de salud, pero que si puede llevar a una cooptación de algunos sectores que hoy rechazan la Ley 100 y a una nueva desmovilización social.

Se requiere colocar el tema del derecho a la salud junto al tema de la paz que puede constituirse en un elemento potenciador de la identidad colectiva, y de la movilización social al articular las demandas de paz y salud de manera conjunta.

Finalmente, se debe comprender que el escenario fundamental es el de la movilización social; sin ésta el escenario parlamentario de presentación de un proyecto de Ley queda sin respaldo como ya ha ocurrido en las ocasiones anteriores y simplemente volveremos a ver archivadas la aspiración de contar con un real sistema de salud garante del derecho a la salud.

Volviendo a la idea de pensar y actuar con la historia no podemos olvidar que fue la enorme movilización social la que detuvo el proyecto de reforma a la educación superior en el país e igualmente que experiencias como la de Brasil que conjugaron en la acción política las demandas por la democratización y el derecho a la salud les permitió configurar un nuevo modelo de salud.

Ganar la contienda para establecer un nuevo sistema de salud en Colombia requiere entonces una gran alianza de los sectores proclives a la salud como derecho humano, un acuerdo frente a la iniciativa del nuevo sistema y un amplia difusión, desenmascarar la estrategia del Gobierno Nacional, colocar en la agenda de la paz el tema del derecho a la salud y lo fundamental, un alto nivel de movilización social por el derecho a la salud.

Esperemos que esta vez sí logremos el músculo político que se requiere para ganar esta contienda política a favor del derecho a la salud.