Imprimir

Fue radicado recientemente el proyecto de ley “Por medio del cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia “que plantea un avance hacia un sistema de salud más garantista, universal, eficiente y solidario. Sin embargo, a dejado un vacío imperdonable: la omisión de la situación critica en la que se encuentran los trabajadores de la salud.
Desde hace 3 décadas, miles de trabajadores del sector salud han sido sometidos a condiciones laborales que rozan con la esclavitud. Médicos, auxiliares de enfermería, instrumentadoras, enfermeras, fisioterapeutas, optómetras y personal administrativo han trabajado durante 30 años con contratos basura, sin estabilidad laboral y bajo explotación constante que los han mantenido en las situaciones más precarias imaginables.

En algunos hospitales, los auxiliares de enfermería, por ejemplo, son contratados bajo la modalidad de prestación de servicios, con contratos que apenas duran un mes. En tiempo de elecciones, se les exige que “voluntariamente” presenten una lista de 30 votos, la cual debe incluir el numero de cédula y la mesa de votación de los electores. Esto, bajo la promesa de asegurar la continuidad de su ya miserable contrato, lo que los convierte en víctimas de un sistema laboral profundamente injusto y politizado, donde la estabilidad depende de prácticas clientelistas y no de su desempeño profesional

¿Cuántas veces tendremos que hablar de esto para que se tomen acciones efectivas? Los médicos en Colombia han trabajado sin poder disfrutar de un derecho tan básico como las vacaciones, atrapados en la trampa de los contratos civiles: de prestación de servicios, obra labor o falsos contratos sindicales. Estos contratos, que en teoría les otorgan independencia laboral, en la practica son un disfraz que oculta una realidad mucho más oscura: la subordinación total al empleador, la perdida de la autonomía para el ejercicio profesional y de las garantías de un verdadero contrato laboral. Bajo esta modalidad, los médicos están sujetos a horarios, supervisión y órdenes directas, pero sin los beneficios que acompañan a un contrato formal.

El proyecto presenta muy claro la situación: *“Los trabajadores de la salud son fundamentales para lograr sistemas de salud sólidos y resistentes que contribuyan a lograr el objetivo de*

mejorar la salud de la población, al respecto la OMS ha instado a los países miembro a "crear trabajo decente y establecer una remuneración adecuada para los profesionales de la salud y demás personal sanitario que trabaje en el nivel de atención primario de la salud para responder eficazmente a las necesidades de salud de la personas en un contexto multidisciplinario. Seguir invirtiendo en la educación, la formación, la contratación, el desarrollo, la motivación y la retención del personal de atención primaria de la salud, velando porque tenga una combinación adecuada de competencias. Esforzarse por tener el personal de la atención primaria de la salud y garantizar su disponibilidad en las zonas rurales, remotas y menos desarrolladas".

En octubre del año 2020 la Procuraduría General de la Nación – PGN emitió la Circular 007, acerca de las condiciones laborales de los trabajadores de la salud empleados en IPS públicas. Los datos recabados por la Procuraduría en dicho informe son lapidarios sobre la cuestión: un total de 926 Empresas Sociales del Estado (ESE) empleaban en 2020 a 163.116 personas, de las cuales solo 46.715 tenían contratos directos con las IPS, mientras que otras 116.401 personas se hallaban vinculadas a través de figuras de intermediación laboral, tales como contratos sindicales, cooperativas de trabajo asociado, contratos de prestación de servicio y otras figuras similares. Así, según el ministerio público, solo el 28,63% del personal de las ESE tenían un vínculo directo con estas instituciones, al tiempo que el 71,37% estaban tercerizadas (2).

Las consecuencias de la tercerización laboral en el sector privado son semejantes y abarcan el mayor porcentaje de los trabajadores del sector.*" La situación de los trabajadores en general están ampliamente documentadas en el país: menores salarios, jornadas laborales excesivas, escasa o nula cotización a seguridad social, ausencia de prestaciones sociales y dotación, e imposibilidad de organizarse sindicalmente para reclamar mejores condiciones de trabajo y económicas por parte de los trabajadores; todas reiteradamente expuestas por los trabajadores de la salud en las audiencias públicas y mesas técnicas realizadas dentro del proceso de debate de proyecto de reforma al sistema de salud. A esto se le debe sumar el hecho de que en este tipo de labores es necesaria la existencia de los turnos en jornadas nocturnas, horas extras, trabajo dominical y festivo; lo que en el contexto intermediación*

laboral y recorte de jornada nocturna, disminución de pagos por horas extras, dominicales y festivos, que introdujo de la Ley 789 de 2002 ha significado el deterioro progresivo de las condiciones laborales de los trabajadores durante las últimas décadas". (1)

La precariedad laboral, bajo las diversas formas de intermediación y contratación civil, afecta a múltiples profesiones, pero es particularmente crítica en áreas como la fonoaudiología, la fisioterapia, la medicina y la odontología. Estas disciplinas, fundamentales y permanentes en la prestación de servicios de salud, se ven afectadas por contratos inestables que no reflejan la importancia de su labor. A pesar de ser esenciales para el funcionamiento del sistema de salud, los profesionales de estas áreas son sometidos a condiciones laborales que carecen de estabilidad y protección, poniendo en riesgo tanto su bienestar como la calidad de la atención que brindan (1)

Es imperdonable que un proyecto de ley que aspira a mejorar el sistema de salud no incluya disposiciones claras y contundentes para dignificar las condiciones laborales de quienes, día a día, sostienen con esfuerzo y dedicación este mismo sistema. La transformación del sistema de salud no puede ser completa sin priorizar a los trabajadores que, a pesar de los años de maltrato, siguen luchando por brindar atención de calidad.

En el primer proyecto de reforma elaborado por la Comisión de Seguimiento de la Sentencia 760, respaldado por más de 1400 representantes de diversas organizaciones de la sociedad civil, se propuso la creación de un Régimen Laboral Especial para los trabajadores de la salud. Esta iniciativa reconocía la necesidad urgente de mejorar las condiciones laborales en el sector, abordando la precariedad y la explotación de todos estos años. Si de verdad queremos un sistema de salud eficiente y justo, es esencial que no solo se considere la atención a los pacientes, sino también la protección de los derechos laborales de aquellos que entregan su vida al servicio de los demás. Trabajadores bien tratados, con contratos dignos y condiciones justas, son la base de un sistema de salud fuerte. Sin ellos, cualquier reforma será incompleta y fracasará en su propósito.

A pesar del detallado conocimiento y análisis expuestos en la exposición de motivos del

proyecto de ley, se encuentre el Artículo 41. Trabajadores de las Instituciones Privadas y Mixtas del Sector Salud, el cual establece que los trabajadores de estas entidades, por norma general, estarán vinculados mediante contrato de trabajo conforme a los preceptos del Código Sustantivo del Trabajo (CST). Esta disposición presenta una contradicción evidente en dos aspectos clave:

1. El 80% de los trabajadores del sector salud están vinculados a entidades privadas, lo que significa que la mayor parte de la fuerza laboral está sujeta a las mismas condiciones contractuales que han perpetuado la precariedad y explotación laboral durante años.
2. El propio Código Sustantivo del Trabajo admite modalidades de contratación atípicas, como los contratos a término fijo o la tercerización laboral, que han sido utilizados de manera recurrente para eludir las garantías de estabilidad y derechos laborales plenos. Estas formas de vinculación han sido precisamente las responsables de la situación de inestabilidad, falta de beneficios como las vacaciones y acceso limitado a la seguridad social, que el proyecto de reforma debería estar corrigiendo.
   Esta contradicción entre la exposición de motivos, que reconoce la problemática laboral que afecta al sector salud, y el contenido del artículo mencionado, perpetúa las mismas condiciones que el proyecto busca subsanar. Al limitarse a mencionar que la vinculación de los trabajadores debe regirse por el CST sin proponer ajustes o limitaciones específicas para evitar la perpetuación de contratos precarios, el artículo no introduce cambios significativos para mejorar las condiciones laborales en las instituciones privadas y mixtas.

Además, es necesario recordar que el artículo 23 del CST define la subordinación como un elemento esencial de cualquier contrato laboral, lo que contrasta con las modalidades de contratación por prestación de servicios que, en la práctica, encubren relaciones de subordinación sin las garantías que un contrato laboral debería ofrecer.

Establecer un régimen laboral especial para los trabajadores de la salud seria una medida no solo conveniente, sino también necesaria, dado el carácter esencial y permanente de sus funciones dentro del sistema de salud. Se aseguraría la protección de los derechos de los trabajadores, reconociendo el valor de su labor y evitando la explotación derivada de

contratos civiles o de prestación de servicios que, en muchos casos, ocultan una verdadera relación laboral subordinada. Segundo, ofrecería estabilidad no solo a los profesionales de la salud, sino también a sus familias, mejorando su calidad de vida y reduciendo el estrés e incertidumbre asociados a la inestabilidad laboral.

Además, un régimen especial permitiría mejorar la calidad de la atención en salud. Trabajadores con condiciones laborales justas tienden a estar más motivados y a prestar un mejor servicio, lo que se traduce en un impacto positivo en el bienestar de los pacientes. Un ambiente laboral adecuado también contribuiría a reducir el agotamiento y la fuga de talento hacia otros sectores o países, un problema común en sistemas que no valoran ni protegen a sus profesionales de salud

_____

(1)Proyecto de ley de reforma a la salud 2024" Hacia un sistema de salud garantista, universal, eficiente y solidario que privilegie la vida

(2) Procuraduría General de la Nación. Procurador pidió vincular al personal de la salud con condiciones dignas, decentes y de estabilidad laboral [Internet]. Boletín N° 26. 2021 [cited

2024 May 5]. Available from: https://apps.procuraduria.gov.co/portal/Procurador-pidio-vincular-al-personal-de-la-salud-en-condiciones-dignas_-decentes-y-de-estabilidad-laboral.news#:~:text=A través de la Circular,viables y administrativamente eficientes%2C

Ana Maria Soleibe, Medica presidenta de la Federación Médica Colombiana

Foto tomada de: As Colombia