


Protestas médicas, política y reforma al sistema de salud

Medical protests, politics and health system reform

Alvaro J Idrovo¹ 

Forma de citar: Idrovo AJ. Protestas médicas, política y reformas al sistema de salud. Salud UIS. 2024; 56: e24016. doi: <https://doi.org/10.18273/saluduis.56.e:24016> 

Algo no muy usual ha sucedido. Ver a cientos de médicos, muchos especialistas, y otros profesionales de la salud marchar por las calles en protesta contra las políticas del gobierno nacional. La “marcha de batas blancas” fue convocada por la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, intentando unificar las posturas de las sociedades médicas de las distintas especialidades¹. Esto, que parece exótico en el contexto colombiano, no lo es en el nivel global pues en varios países se están presentando problemas que han llevado a que los médicos y otros profesionales de la salud se manifiesten mediante protestas y paros. Tampoco Colombia ha sido ajena a este tipo de situaciones. Por ejemplo, son bien conocidas las protestas en Chile², Francia³, Brasil⁴, Canadá⁵, India⁶, el Reino Unido⁷, entre muchas más. Los temas más recurrentes de estas protestas son los laborales, salariales y de carencias de los servicios de salud.

Por ello, una preocupación lógica es el potencial impacto epidemiológico de las protestas médicas. Si bien desde hace tiempo se dice que cuando los médicos hacen paros o huelgas la mortalidad se mantiene igual o, incluso, decrece, ya existe evidencia que soporta esta afirmación. El trabajo clásico sobre el tema es una revisión sistemática realizada por Cunningham et al., y publicada en *Social Science and Medicine*⁸; allí se analizaron siete estudios publicados entre 1976 y 2003, y se encontró que la duración de los paros varió entre nueve días y 17 semanas, y la mortalidad en ningún momento se incrementó. Otra revisión sistemática más reciente incluyó 14 estudios publicados hasta 2021, en la que se examinó el impacto de los paros en los servicios de salud sobre la mortalidad intrahospitalaria, volvió a reportar los hallazgos previos. No se observaron diferencias entre países, profesiones o número de hospitales que entran en paro, ni con la duración del paro⁹.

Colombia no ha sido la excepción. Entre todas las manifestaciones de insatisfacción por parte de los médicos del país, el paro médico nacional de los médicos del, ya inexistente, Instituto Colombiano de Seguros Sociales (ICSS) ocurrido en 1976 con una duración de 50 días, se destaca notoriamente. Allí, una encuesta logró identificar que las atenciones médicas no cesaron en el país, no hubo un deterioro de la calidad de la atención. Pero sí se incrementaron las consultas en el sector privado¹⁰. Aunque el estudio es débil metodológicamente, tampoco debe olvidarse que el contexto en ese momento fue incluso señalado como de deslegitimación del ICSS. Otro paro por tres días convocado por la Asociación Médica Sindical (Asmedas) en 1995 tuvo impacto nacional, excepto en los departamentos del Valle, Cauca, Nariño y Santander que no participaron. Si bien se indicaba la mala situación económica de los hospitales y los peligros del nuevo sistema de salud (ley 100 de 1993), en el fondo la mayor queja eran los salarios bajos¹¹.

¹Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia.

La protesta de 2024, programada para el domingo 21 de abril, es la expresión de un amplio número de médicos que indican no estar de acuerdo con la reforma al sistema de salud y la intervención de Sanitas y la Nueva EPS por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. Se exige que los profesionales de la salud participen de las decisiones sobre el sistema de salud, porque pone en riesgo el acceso y la calidad de la atención de los usuarios. Algo notorio de esta movilización es que no es exclusiva de los médicos y personal de salud, pues diversos sectores opositores a las políticas gubernamentales marchan por diversos motivos, desde solicitudes específicas hasta buscar la renuncia del presidente.

Sin embargo, debe señalarse que otras agrupaciones médicas y de salud apoyan fuertemente la reforma. Estas dos visiones contrarias que enfrentan colegas médicos, profesionales de la salud, gremios, actores del sistema de salud, académicos, políticos y ciudadanos en general, reflejan las tensiones entre dos formas de aproximarse a la comprensión de la salud y la enfermedad. Por el lado de los defensores de la reforma se encuentran seguidores de la Medicina Social Latinoamericana y la Salud Colectiva, y entre los opositores se observan la mayoría de los economistas de la salud y los seguidores de una visión positivista de la salud poblacional. Viéndolo desde la política, es un enfrentamiento entre las llamadas izquierda y derecha del espectro. El asunto de fondo, entonces, pasa por el manejo del dinero del sistema; para el gobierno debe ser un asunto mayoritariamente público, y para los opositores puede ser un ejercicio público-privado con unas reglas claras o, en casos extremos, dejárselo al mercado.

Como puede verse, los médicos como otros profesionales en diversos momentos de la historia se han manifestado en contra de políticas sanitarias de los gobiernos mediante protestas, marchas y huelgas; aunque su frecuencia es menor que la de otros grupos sociales, cuando ocurren estos hechos suelen presentarse cambios importantes. ¿Será que estamos en una situación de este tipo? Y si es el caso, ¿qué cambios serán los que se verán?, ¿El hecho de que sea una movilización en la que se suman otros sectores claramente opositores del gobierno hace que pierda la fuerza política?, ¿Se perdió la fuerza del argumento del gremio médico? Sin duda, es un momento de incertidumbre, pero crucial en la historia de las políticas sanitarias de Colombia.

Referencias

1. Valencia D. La “Marcha de las Batas Blancas”: Pacientes, médicos y enfermeras protagonizaron las marchas. Caracol Radio, Abril 21, 2024. <https://caracol.com.co/2024/04/21/la-marcha-de-las-batas-blancas-pacientes-medicos-y-enfermeras-protagonizaron-las-marchas/>
2. Belmar R, Sidel VW. An international perspective on strikes and strike threats by physicians: the case of Chile. *Int J Health Serv.* 1975; 5(1): 53-64. doi: <https://doi.org/10.2190/122M-J5KV-40J2-Y1C2>
3. Dorozynski A. French doctors may strike against reforms. *Br Med J.* 1996; 312(7037): 993. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.312.7037.993>
4. Falavigna A, da Silva PG. Brazilian physicians hold national strike against medical insurance companies. *World Neurosurg.* 2012; 77(3-4): 425-426. doi: <https://doi.org/10.1016/j.wneu.2011.10.048>
5. Owens B. Doctors call for change in union tactics in health care strikes. *Can Med Assoc J.* 2018; 190(42): E1264-E1265. doi: <https://doi.org/10.1503/cmaj.109-5666>
6. Iyengar KP, Jain VK, Vaishya R. Medical doctors in India are on strike: a moral and national conundrum. *Postgrad Med J.* 2022; 98(1158): 313-314. doi: <https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2020-139325>
7. Galvin M. Doctors’ strikes show that it’s time to introduce true democracy throughout the NHS. *Br Med J.* 2023; 381: 783. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.p783>
8. Cunningham SA, Mitchell K, Narayan KV, Yusuf S. Doctors’ strikes and mortality: a review. *Soc Sci Med.* 2008; 67(11): 1784-1788. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.09.044>
9. Essex R, Weldon SM, Thompson T, Kalocsanyiova E, McCrone P, Deb S. The impact of health care strikes on patient mortality: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *Health Serv Res.* 2022; 57(6): 1218-1234. doi: <https://doi.org/10.1111/1475-6773.14022>
10. Bersh-Escobar D. Estudio de algunos fenómenos durante el paro médico en el Instituto Colombiano de Seguros Sociales. *Rev Esc Nac Salud Pública.* 1976; 2(57): 10-67.
11. Redacción. Paro parcial de médicos. *El Tiempo*, Mayo 1, 1995. <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-320197>