

## Pronunciamento del 15° Coloquio de Investigación en Salud Pública: “Formación en Salud Pública, ¿para qué, para quiénes y desde dónde?”

Las y los asistentes al 15° Coloquio de Investigación en Salud Pública, estudiantes, profesores y profesoras de 19 universidades públicas y privadas con programas de formación en Salud Pública, expresamos las siguientes reflexiones sobre la crítica situación de la salud en el país y la necesidad de articular este asunto a las demandas planteadas por el movimiento social en curso, alrededor de la convocatoria al Paro Nacional del 21 de noviembre pasado.

La masividad y la persistencia de las manifestaciones de inconformidad con el estado de cosas actual del país han sorprendido a todos los sectores sociales y políticos. El sufrimiento cotidiano, la desigualdad en salud y las muertes evitables, generadas por el sistema de aseguramiento en salud actual, producen total indignación social. El malestar aumenta cuando se entiende que la destrucción del ambiente, la falta de alimentación saludable, de agua potable, saneamiento básico, educación y trabajo digno, deterioran la salud de las poblaciones sin que se dé una respuesta social e institucional suficiente. Por el contrario, el asistencialismo y la corrupción estructural, en especial en las regiones históricamente excluidas, vulneradas y sometidas a la expropiación, la dominación y el conflicto armado, reproducen la desigualdad y el deterioro de la vida.

Desde la Salud Pública no podemos entender la salud como el consumo de tecnologías para atender enfermedades. Por el contrario, consideramos que esta visión reduccionista de la salud ha sido generada por el mercado de aseguramiento que se desarrolló con la Ley 100 de 1993. Este modelo ha creado enormes negocios alrededor de la atención médica, ha profundizado las desigualdades intolerables y ha destruido la capacidad de los entes territoriales para pensar y actuar en función del cuidado de la vida, que no otra cosa es la Salud Pública.

La reforma sanitaria impuesta desde la Ley 100 de 1993 hace parte de la agenda neoliberal que adaptó los Estados a los mercados en expansión global desde los años setenta, entre los que estaba el “complejo médico industrial y financiero”. Colombia es hoy el mejor ejemplo de “Estado regulador”, impulsor de negocios en todos los sectores, privatizador de instituciones públicas y dinamizador de los mercados por medio de subsidios para incorporar a los pobres a esos mercados. El impacto de este modelo, aplicado en las últimas tres décadas, rebotó la copa de la sociedad colombiana y por eso está en las calles de manera masiva y contundente.

El proceso de paz iniciado desde el gobierno anterior está detenido, reducido a la reintegración individual de excombatientes y a mínimas inversiones públicas a través de intermediarios que hacen ganancias con las concesiones de los recursos en los territorios.

Por lo anterior, proponemos a las instancias de articulación y organización del movimiento social en curso:

1. Exigir al gobierno de Iván Duque suspender y retirar las iniciativas que profundizan el modelo neoliberal del Estado regulador e impulsor de mercados.
2. Exigir la implementación plena y decidida del “Acuerdo Final para la terminación del conflicto armado y la construcción de una paz estable y duradera”, comenzando por la garantía de la vida de exguerrilleros y líderes sociales.
3. Exigir garantías para el derecho a la protesta social y la protección de la vida.
4. Construir un proceso de deliberación pública desde los territorios locales cotidianos y las organizaciones de base que permita recoger las problemáticas diversas de las regiones y sus propuestas de solución.
5. Con base en lo anterior, confluir en una gran Asamblea Social Nacional que recoja los aportes regionales y precise la agenda de transformación que demandan los sectores sociales.
6. Incorporar en los debates territoriales el asunto de la crisis generalizada de la salud, su relación con los conflictos socioambientales en cada territorio y las alternativas para su superación, con el fin de llevar a la Asamblea Social Nacional que se propone, las iniciativas para construir un nuevo sistema de salud universal, público, gratuito, descentralizado, intercultural, participativo, no patriarcal, ni racista ni mercantilista, que pueda articular los servicios de salud al cuidado de la vida, humana y no humana, en los territorios.
7. Desde las universidades y las instituciones que contribuimos a la formación, la investigación y el servicio en el campo de la salud nos comprometemos a participar de manera decidida en los escenarios y procesos de deliberación territorial que se conformen, y hacemos un llamado a trabajadores y trabajadoras de la salud, profesionales y no profesionales y académicos, a vincularse con decisión en una alianza con las comunidades para el cuidado de la vida y la superación del injusto y mercantil sistema de aseguramiento en salud creado por la Ley 100 de 1993.

Dado en la Escuela de Salud Pública, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, 27 de noviembre de 2019.