

## **XI Pre Congreso Regional de Especialistas en Estudios del Trabajo**

### ***La (re) producción de desigualdades en el mundo del trabajo en la pospandemia: una mirada en clave regional***

15 y 16 de junio de 2023 - Universidad Nacional de Cuyo

#### **Mesa 2: Derecho del trabajo y políticas de seguridad social**

**El trabajo en salud: Particularidades del Sistema de Salud Argentino como determinante de las condiciones laborales precarias en enfermería y su profundización durante el contexto de pandemia por la COVID-19.**

**Autor/es:** Tejada Carolina; Estudiante de Lic. y Prof. en Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Nacional de San Juan; [carolinagd62@gmail.com](mailto:carolinagd62@gmail.com). Ontiveros María Belén; Estudiante de Lic. y Prof. en Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Nacional de San Juan; [ontiverosbelen997@gmail.com](mailto:ontiverosbelen997@gmail.com).

**Palabras claves:** Enfermería - Precariedad - Pandemia

#### **Introducción**

El campo laboral de enfermería se encuentra tipificado por el multi-empleo y la intensidad de las jornadas de trabajo, los cuales, son producto de la configuración histórica del sistema de salud argentino, marcado por una desarticulación y segmentación en términos político-institucionales, territoriales y financieros. Estos rasgos reflejan las reformas neoliberales que sucedieron en la década del noventa, y que tendieron a debilitar la intervención a nivel nacional del Estado, descentralizándolo. De este modo, la calidad y atención de los distintos centros de salud terminaron por depender de los recursos técnicos y financieros de cada provincia, remarcando las desigualdades regionales. (Malleville y Beliera, 2020; Basile, 2021)

Dichas características del sector, se acentuaron en los últimos años a raíz de la pandemia por COVID-19, la cual profundizó diversas situaciones de desigualdad existentes en el ámbito laboral. Su incidencia desde la dimensión de los trabajadores y las trabajadoras, afecta de modo diferencial a diversos grupos dependiendo del sector de actividad en el que se encuentren desarrollando sus labores, incrementando la disparidad por sexo en relación a la carga de trabajo (trabajo reproductivo), los salarios y las actividades ejecutadas, con mayor intensidad en trabajadores y trabajadoras informales (GESET, 2022).

Las condiciones estructurales del sistema de salud, que lo configuran como un ámbito muy heterogéneo en cuanto a especialidades, funciones laborales, ubicación geográfica, entre otras; hacen de este campo laboral uno muy complejo y con grandes deficiencias tanto para afrontar crisis sanitarias como para brindar condiciones laborales más justas.

El objetivo de esta propuesta es sintetizar los aportes generales que diferentes investigaciones a nivel nacional se dirigieron a indagar y comprender la situación del trabajo en el ámbito de

la salud y en particular sobre los trabajadores y trabajadoras de enfermería durante y después de la pandemia por COVID-19 en Argentina, haciendo énfasis en las categorías de análisis asociadas a los estudios de precariedad laboral que se toman en cuenta. Para ello utilizaremos diferentes fuentes en publicaciones de revistas, libros, debates y trabajos en congresos que hacen referencia al tema de estudio. De esta manera esperamos contribuir a los estudios sobre el sector.

### **El trabajo y las precariedades laborales**

El desarrollo teórico en el presente trabajo se realizará desde posturas epistemológicas que abordan las nociones de trabajo y precariedad laboral como fenómenos multidimensionales, remarcando la importancia de las dimensiones objetivas y subjetivas enmarcadas en un particular contexto histórico que permite una mejor visión procesual de los conceptos.

Antes de referirnos sobre las condiciones laborales de las personas que trabajan en la salud (enfermería) consideramos necesario recuperar algunos debates sobre las definiciones de trabajo y las precariedades laborales, a fin de establecer con claridad la selección conceptual que nos ayudará al análisis del sector. De la Garza Toledo (2005) realiza una elaboración histórica del concepto, con la intención de ampliarlo teniendo en cuenta tanto los aspectos subjetivos y objetivos del mismo:

En su aspecto más básico, el trabajo puede entenderse como la transformación de un objeto a partir de la actividad humana, utilizando determinados medios de producción para generar un producto con valor de uso y, en ciertas condiciones, con valor de cambio. Esta actividad no es aislada, sino que implica cierta interacción con otros hombres y, como resultado de ella, el hombre genera productos y él mismo se transforma. Además, el trabajo implica cierto nivel de conciencia de las metas, y la manera de lograrlas. (p.117)

El autor remarca que a finales del siglo XX se desarrolla una extensión de la producción inmaterial a la par de una transformación y generación de objetos puramente simbólicos que van a modificar las concepciones clásicas de trabajo. A partir de la cual se va considerar en el proceso económico el acto mismo de producción destacando lo que se produce, quién produce y quien lo consume, lo que implica una reformulación respecto de los actores involucrados en el proceso productivo, rescatando las caras subjetivas y objetivas del trabajo. (De la Garza Toledo, 2005)

El concepto ampliado de trabajo refiere a un objeto que puede ser material o no, la revalorización de los objetos en su cara subjetiva; una actividad que no se reduce sólo a lo físico o intelectual, sino que supone tanto lo subjetivo como lo objetivo. De manera que las cualidades de cada trabajo no se encuentran determinadas por las características del objeto, ni de las actividades que se realizan, como tampoco del tipo de producto, sino más bien de la articulación del proceso de producir; con determinadas relaciones sociales más amplias que suponen relaciones económicas, de poder, de interés, culturales, entre otras. (De la Garza Toledo, 2005)

Al rescatar el aspecto subjetivo del mundo del trabajo se da la posibilidad de pensar el modo en que este ámbito, como campo de relaciones sociales, tiene incidencia en la vida de los sujetos y sujetas, al mismo tiempo que condiciona las significaciones que estos pueden tener de la vida social:

En este sentido, la eficiencia de las estructuras y vivencias del mundo del trabajo pueden ser variables en la conformación de identidades y acciones colectivas, porque un trabajador no sólo comparte con otros el espacio laboral, sino que tiene interacciones y experiencias en otros mundos, articulados de manera inmediata o no con el del trabajo. (De la Garza Toledo, 2005, p.123)

En cuanto a la definición de precariedad laboral como fenómeno existente en el mercado de trabajo, Mora Salas (2005) realiza un abordaje teórico del concepto a partir de los cambios sucedidos en el ámbito laboral durante el periodo de 1980- 1990 a raíz de los gobiernos neoliberales que tuvieron lugar en Latinoamérica y que se caracterizaron por varias desregulaciones dentro del ámbito laboral:

Durante las décadas de los años 80 y 90 las sociedades latinoamericanas experimentaron intensos procesos de cambio de sus modelos de desarrollo con el fin de combatir los efectos perversos de la crisis de la deuda. El común denominador de este proceso de cambio ha sido la adopción de un modelo de políticas de ajuste que, en lo fundamental, ha asumido como propio el paquete de políticas económicas de corte neoliberal formuladas por las instituciones que forman el Consenso de Washington. (Mora Salas, 2005, p.27)

Las políticas de ajuste impulsadas en este periodo impactaron en la configuración de los mercados de trabajo provocando el aumento de nuevas actividades económicas extranjeras, así como la pérdida de la capacidad de generación de empleo de sectores históricamente relevantes. De igual manera las relaciones laborales experimentaban procesos de redefinición como por ejemplo el cambio de leyes laborales. (Mora Salas, 2005)

Dichas modificaciones a raíz de los procesos político-económicos que atravesaron los países latinoamericanos, generaron nuevos debates en relación a las condiciones laborales que tenían lugar en un contexto de inestabilidad estructural. De esta manera, existe cierto consenso a nivel latinoamericano de tomar a la precariedad como un fenómeno multidimensional: Castel (2010), De la Garza Toledo y Neffa (2010), Fernández Massi (2014), Favieri y Orellano (2021), Vejar (2013, 2020), entre otros. De hecho, Mora Salas (2005) señala esta multidimensionalidad a partir de elementos importantes para su conceptualización:

- Vínculos entre procesos de precarización, desregulación de los mercados de trabajo y reorganización productiva, basadas en la flexibilización laboral y la reducción de costos, enfatizando en el carácter estructural y sistémico de este proceso.
- Relación entre el modelo de relación laboral y ciudadanía social como indicadores del proceso de precarización a partir del tipo de relaciones laborales que tienen lugar en el ámbito de trabajo.
- Dimensión socio-normativa, relacionada a los derechos laborales. El reconocimiento de los derechos contemplados en el marco legal y que se encuentran vinculadas con la capacidad de acción del Estado, como también la organización sindical y de lucha de los trabajadores y trabajadoras muchas veces en riesgo.
- Riesgo y vulnerabilidad social, condicionados por los aspectos estructurales y particulares del empleo “planes de reorganización o crecimiento empresarial,

negociaciones que no cubren a las personas con empleos temporales o contratos permanentes” (Mora Salas, 2005, p. 31)

El autor añade que no solo la precariedad laboral puede tener lugar en el mercado de trabajo, producto de condiciones políticas y económicas estructurales, sino que, además, el trabajo al representar una fuente de sustento socio-económico para los trabajadores y las trabajadoras afecta el desenvolvimiento social de los mismos y mismas:

La precarización del empleo no solo tiene efectos negativos en el mundo del trabajo al erosionar los derechos laborales, imponer condiciones de trabajo inaceptables y agudizar las desigualdades en las relaciones de poder entre capital y trabajo; sino que también afecta el desarrollo social al someter a condiciones de inestabilidad e inseguridad estructural al principal recurso del que dependen los hogares para garantizar sus niveles de bienestar social: el empleo de su fuerza laboral. (Mora Salas, 2005, p. 37-38)

### **El trabajo en salud: Particularidades del Sistema de Salud Argentino como determinante de las condiciones laborales precarias en enfermería**

La precarización laboral tiene características particulares hacia dentro de cada sector, las cuales dependen de la construcción histórica-social del trabajo. El sistema de salud argentino, “se caracteriza por una desarticulación y segmentación en términos político-institucionales, territoriales y financieros” (Malleville y Beliera, 2020, p. 7) que dan lugar a las actuales condiciones laborales en el área de salud.

Basile (2021) señala que la configuración del sistema de salud argentino tiene presencia del Estado y obras sociales, en la cobertura, financiamiento y atención. Sin embargo, el Estado nacional es el encargado de la organización y control del sistema a través del Ministerio de Salud Nacional.

En términos generales, el sector de salud está conformado por tres subsectores que atienden a diferentes poblaciones, prestan diversos servicios y difieren en el origen de sus recursos: el subsector público, el de obras sociales y el sector privado (Acuña y Chudnosky, 2002; Belló y Becerril-Montekio, 2011; OPS-CEPAL, 2012 citado en Malleville y Beliera, 2020).

El subsector público tiene una organización administrativa y financiera dependiente de tres niveles políticos (nacional, provincial y municipal) con pretensión de atención universal. Además, cumple una función asistencial con más de 1.300 hospitales públicos, y más de 2.000 centros de salud. (Malleville y Beliera, 2020; Basile, 2021)

El subsector de seguridad social obligatorio está estrechamente vinculado con el mercado laboral formal, pues se encuentra conformado por las obras sociales nacionales (que cubren a los asalariados registrados y que están administradas mayormente por organizaciones sindicales), las obras sociales provinciales que protegen a los empleados públicos de su jurisdicción y, en el caso de los pasivos, el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI). El subsector privado incluye a los establecimientos con y sin internación, diversos entre sí en términos de tamaño y objetivos, intensivos en recursos humanos, a los que accede la población con capacidad de pago o que tiene obra social o seguros privados. También encontramos a las

aseguradoras o empresas de medicina prepaga y a los profesionales que prestan servicios independientes a particulares. (Malleville y Beliera, 2020, p. 7)

La característica fragmentada del sistema es producto de las reformas neoliberales que tuvieron lugar en la década del noventa, reformas que formaron parte de un plan estratégico del Banco Mundial y la Organización Mundial de la Salud basado en instrumentos tendientes a debilitar la intervención del Estado, e instalar un sistema de aseguramiento mercantilista que permita la apropiación de capital en beneficio de las empresas y los grupos económicos concentrados. De esta manera, la calidad y atención de los distintos centros de salud se vieron afectadas debido a la gran heterogeneidad territorial agravando las inequidades regionales. (Malleville y Beliera, 2020; Basile, 2021)

Dada esta estructura del sistema de salud en nuestro país, caracterizado por una gran desarticulación nacional dependiente de los recursos técnicos y financieros de cada provincia, es evidente que remarca las desigualdades regionales y estos inconvenientes llegan a atravesar las condiciones laborales de los profesionales de salud.

Estas reformas estructurales en el sector, tuvieron repercusiones en la gestión de los recursos humanos y en las condiciones de empleo de los/as trabajadores/as. Al calor de las exigencias de calidad, productividad y reducción de costos, al énfasis en el desempeño y la evaluación, y a la tercerización de servicios y los procesos de acreditación y certificación, se extendieron diversas formas de flexibilización y contratación precarias, se aumentó la intensidad laboral fruto de la reducción del personal y, debido a las bajas remuneraciones, numerosos trabajadores/as comenzaron a realizar horas extras o a contar con más de un empleo. (Novick y Galin, 2003 citado en Malleville y Beliera, 2020, p. 8)

Lo mismo sucede con los conflictos gremiales, que se encuentran con mayores dificultades ante reclamos de salarios y mejoras en las condiciones de trabajo, sumado a ello la discrepancia en cuanto a normativas, convenios de trabajo y sueldos; todos aspectos que varían según la profesión y actividad de quienes trabajan en salud. (Basile, 2021)

La fragmentación del Sistema de Salud que se inició en la década del noventa aún persiste en la actualidad. Estos condicionantes, plantean variados inconvenientes hacia el interior del sistema de manera que trasciende tanto a trabajadores, recursos, como también la atención a la población. Malleville y Beliera (2020) señalan:

Debe decirse que en nuestro país se registra un déficit cuantitativo respecto de la relación médico/enfermeras y enfermeras/población total, así como una subclasificación para las tareas realizadas (debido a la gran proporción de enfermeras auxiliares en relación a las enfermeras profesionales) (...) se suma otro rasgo propio de la actividad como es la extensión de la jornada laboral a través del pluriempleo, la realización de horas extras muchas veces “no registradas”, y el trabajo durante fines de semanas y días no laborales. Las bajas remuneraciones en el sector, especialmente al inicio de la carrera laboral, impulsan la búsqueda de otras fuentes de ingreso. La falta de recursos humanos y la sobrecarga de pacientes, ya sea por la escasez de profesionales o por la decisión de los empleadores de reducir su planta estable, hacen que la intensidad laboral de la enfermería sea muy elevada. (p.9)

En sintonía con las modificaciones socio-históricas del sistema de salud y en consonancia con las definiciones que se expusieron anteriormente sobre trabajo y precariedad laboral desde una

visión subjetiva y objetiva; resulta pertinente aludir a cómo están dadas las condiciones laborales dentro del sector de enfermería.

Las condiciones laborales de enfermeros y enfermeras son diversas y se encuentran sujetas a la estructura particular de cada centro de salud, existiendo además problemáticas que afectan negativamente a su labor como también a la calidad de la atención.

Malleville y Beliera (2020) destacan que un factor característico del trabajo de los enfermeros y enfermeras, es, que las normativas que regulan las tareas varían según la jurisdicción y lo mismo sucede con las remuneraciones. Esto dificulta la regulación y el reclamo por mejoras en las condiciones laborales como salariales:

En el caso del subsector público, hay fuertes diferencias por jurisdicción; en el caso del sector privado, si bien poseen condiciones salariales similares por la estructura gremial que los representa, pueden existir diferencias respecto a la institución empleadora con la cual se negocian remuneraciones “extra” paritarias. Además, podemos encontrar establecimientos que se retrasan en los pagos, especialmente en el caso de instituciones pequeñas. (p.8)

Las características del trabajo en el sector de enfermería (pluriempleo, extensas jornadas, dificultades sindicales, nivel de formación, género, entre otros) se vieron agravadas en el contexto de pandemia por la COVID-19. Ramacciotti (2020) realiza una investigación acerca de la enfermería y los cuidados durante la pandemia, en la cual expresa cómo esta crisis sanitaria introdujo e introduce modificaciones y desafíos que desde este sector de la salud se enfrentan para transitar el actual contexto, sumado a las condiciones laborales que representa el trabajo de enfermeros y enfermeras.

La enfermería representa un sector clave en el sistema sanitario, la cual como profesión contribuye a la salud y seguridad física, mental y emocional de las personas. (Ramacciotti, 2020)

Su trabajo se centra en el cuidado de cuerpos enfermos: los alimentan, limpian, controlan, medican, atienden quejas, ofrecen apoyo moral y ayudan a una muerte lo más digna posible. Pese al aumento de tareas administrativas y los tratamientos de alta tecnología, el trabajo corporal, relacional y de interacción con la comunidad continúa siendo la aspiración del personal y, al mismo tiempo, una demanda de los pacientes (Folbre, 2001, como se citó en Ramacciotti, 2020).

Dentro de este contexto la enfermería dada las relaciones históricas y de género, es un sector históricamente feminizado, atrapado en el dilema Nightingale el cual refiere a la tensión entre la vocación y la condición de las trabajadoras. (Ramacciotti, 2020)

Además de las actividades que deben realizar dentro de su trabajo quienes se encargan del cuidado de las personas, que significan esfuerzo o desgaste debido a las cargas de la labor y el tiempo de dedicación; se suma la doble tarea a la que los trabajadores y trabajadoras están expuestos (carga personal y familiar) que condicionan su desempeño diario.

## **Reflexiones**

Las condiciones estructurales del sistema de salud que lo configuran como un ámbito muy heterogéneo en cuanto a especialidades, funciones laborales, ubicación geográfica, entre otras;

hacen de este campo laboral uno muy complejo y con grandes deficiencias tanto para afrontar crisis sanitarias como para brindar condiciones laborales más justas para quienes constituyen nuestro objeto de estudio.

Es indudable que la conformación del sector condiciona las características que tiene el trabajo de enfermeros y enfermeras. De igual manera, las políticas, recursos, capacidades técnicas y normativas de la salud que se vieron fuertemente modificadas a partir de procesos de mercantilización y desregulación profundizan las desigualdades laborales hacia el interior del sistema.

Por último, cabe destacar que el campo laboral de enfermería constituye un ámbito indispensable en la sociedad. No obstante, se ve afectado por un sistema de salud que reproduce y normaliza extensas jornadas de trabajo como condiciones laborales precarias, afectando tanto su salud física y psíquica. Con todo, el trabajo de enfermeros y enfermeras se vio agravado en el marco de una crisis sanitaria por la pandemia de la COVID-19, lo cual generó una mayor presión tanto laboral como social y personal de quienes se encargaban del cuidado de la salud de la población.

## Bibliografía

- Basile, G. (2021). Refundación de los sistemas de salud en Latinoamérica y el Caribe: apuntes para repensar y descolonizar las teorías y políticas. FLACSO República Dominicana IDEP Salud. <https://biblioteca-repositorio.clacso.edu.ar/handle/CLACSO/11522>
- Castel, R. (2010). El ascenso de las incertidumbres: trabajo, protecciones, estatuto del individuo. Buenos Aires, Argentina: FCE. [\(PDF\) CASTEL, Robert \(2010\): El ascenso de las incertidumbres: trabajo, protecciones, estatuto del individuo. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica. \(researchgate.net\)](#)
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2020). Informe sobre el impacto económico en América Latina y el Caribe de la enfermedad por coronavirus (COVID-19). [Informe sobre el impacto económico en América Latina y el Caribe de la enfermedad por coronavirus \(COVID-19\) | Publicación | Comisión Económica para América Latina y el Caribe \(cepal.org\)](#)
- De la Garza Toledo, E. (2005). Hacia un concepto ampliado de trabajo. Pp.111-135. <http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/coedicion/neffa1/07.pdf>
- De la Garza, E. y Neffa, J. (2010). Modelos económicos, modelo productivo y estrategias de ganancia: conceptos y problematización. Pp. 15-47. [Modelos económicos, modelo productivo y estrategias de ganancia: conceptos y problematización - Dialnet \(unirioja.es\)](#)
- Favieri, F. N. N., & Orellano, V. (2022). Aproximaciones al trabajo precario en Argentina (2016-2019). *Ciencia, Docencia Y Tecnología*, 33(64(ene-abr)). [Aproximaciones al trabajo precario en Argentina \(2016-2019\) | Ciencia, Docencia y Tecnología \(uner.edu.ar\)](#)
- GESET (2022). Mercado de trabajo y conflictividad laboral, presentación. [Presentación \(ge-set.com\)](#)

- Malleville, S. y Beliera, A. (2020). El lugar del reconocimiento en el trabajo de enfermería. Repensando el concepto de precarización laboral. *Estudios del trabajo*, (59), 49-51. [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2545-77562020000100005&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2545-77562020000100005&lng=es&tlng=es)
- Massi, M. (2014). Dimensiones de la precariedad laboral: un mapa de las características del empleo sectorial en la Argentina. En *Cuadernos de Economía*, 33, 62, 231-257. <http://hdl.handle.net/11336/9947>
- Mora Salas, Minor (2005). Ajuste y empleo: Notas sobre la precarización del empleo asalariado. Pp. 27-39. [Ajuste y empleo: Notas sobre la precarización del empleo asalariado | Minor Mora Salas - Academia.edu](#)
- Ramacciotti, K. (2020) La enfermería y los cuidados sanitarios profesionales durante la pandemia y la postpandemia del COVID-19 (Argentina, siglos XX y XXI) / PISAC-COVID-19-00022. UNLP. FaHCE. Centro Interdisciplinario de Investigaciones en Género. [La enfermería y los cuidados sanitarios profesionales durante la pandemia y la postpandemia del COVID-19 \(Argentina, siglos XX y XXI\) - IdIHCS \(unlp.edu.ar\)](#)
- Vejar, J. (2014). La precariedad laboral, modernidad y modernización capitalista: Una contribución al debate desde América Latina. *Trabajo y Sociedad*, (23), 147-168. [La precariedad laboral, modernidad y modernización capitalista: Una contribución al debate desde América Latina. \(redalyc.org\)](#)