

Grupo 3: Calidad del trabajo y del empleo y formas de inserción laboral

Coordinación: Agustín Salvia - agsalvia@mail.fsoc.uba.ar

Eduardo Chávez Molina - echavez@mail.retina.ar

Los vínculos laborales inestables y el deterioro de las condiciones de empleo de los profesionales de enfermería de Santiago del Estero.

Ana Maria Alemis

Universidad Nacional de Santiago del Estero.
aniky@unse.edu.ar

Hortensia Ciencia

Universidad Nacional de Santiago del Estero.
hciencia@unse.edu.ar

Introducción

La investigación. “La inserción de los graduados de la UNSE en el mercado laboral” desarrollada en la Universidad Nacional de Santiago del Estero nos permitió conocer las características que presenta la inserción laboral de los graduados en Enfermería en el mercado laboral. A través de fuentes primarias y secundarias analizamos la composición que exhibe este grupo de egresados; las posibilidades educativas, características ocupacionales dentro del mercado laboral, los vínculos laborales inestables y el deterioro del empleo.

En la década de los 90, se instala en América Latina una situación de mayor inestabilidad y precariedad del empleo. En un documento de la OIT del año 1999 se afirma “muchos trabajadores de la región se encuentran atrapados en un círculo vicioso de inseguridad económica, inseguridad laboral e inseguridad social”

Inestabilidad, inseguridad, precariedad, deterioro y desigualdad salarial son síntomas que obedecen a una misma tendencia de fondo de una economía, que empuja a la disminución de los costos salariales de los trabajadores.

La progresiva crisis económica de finales de los años 70, agudizada en la década los 90, ha caracterizado a la República Argentina por la crisis y el deterioro de las condiciones de vida de la mayoría de la población.

El deterioro está asociado a la aplicación de políticas neoliberales y programas de ajuste estructural que reestructura la economía y las funciones del estado. Las reformas persiguen colocar al mercado como mecanismo de asignación de recursos y reducen las políticas sociales de mejoramiento de las condiciones de vida centradas en la educación, la salud, la vivienda y la seguridad social.

Este proceso de deterioro de las condiciones de empleo es compatible con las condiciones del mercado internacional que exige flexibilización laboral y abaratamiento del costo de la fuerza de trabajo.

El mundo hoy ha entrado en un período de importancia crítica frente al mantenimiento de la fuente laboral. Los despidos masivos, la suspensión de creación de nuevos puestos de trabajo, que compiten con el trabajo precario, se revela en enfermería como uno de los mayores obstáculos para conseguir las Metas de desarrollo del Milenio (MDM), destinadas a mejorar la salud y el bienestar de la población mundial. Las MDM son un conjunto de 8 objetivos, 18 metas y 48 indicadores de resultados, relacionados con la reducción de la pobreza antes del año 2015. De esas metas, cuatro guardan relación directa con el mejoramiento de los resultados de salud; reducir en dos terceras partes la mortalidad de los niños menores de cinco años; reducir en tres cuartas partes la mortalidad materna; detener e invertir las epidemias del VIH/SIDA, la tuberculosis y el paludismo; y reducir a la mitad la proporción de las personas que sufren hambre.

Con este trasfondo de creciente preocupación e incertidumbre en relación a la inestabilidad laboral del profesional enfermero en los servicios de salud, será difícil cumplir con las metas de desarrollo y de prestación de cuidados seguros y eficaces.

Las estadísticas del Banco Mundial (BM) muestran que la enfermería sigue siendo el pilar fundamental en los servicios de salud. Por otro lado la Organización Mundial de la Salud (OMS) llama la atención sobre la inestabilidad laboral y su vinculación con las condiciones de empleo, los bajos salarios, las largas jornadas de trabajo, las carencias de protección, la presión constante que encuentran los profesionales de la salud, y especialmente los profesionales enfermeros que han producido en ellos desaliento, frustración, desesperanza teniendo que recurrir al sobre empleo para solventar sus necesidades y la de sus familias, o que después de

haber recibido una formación especial y están bien capacitadas, crean migración llevando sus capacidades y su pericia a otros tipos de empleo mas estables y rentables.

“La enfermería abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, de las personas de todas las edades, las familias, los grupos, y las comunidades, sanos o enfermos, en todos los contextos. La enfermería incluye la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, y el cuidado de los enfermos, los discapacitados y los moribundos. Son también funciones capitales de la enfermería la defensa y la promoción de un entorno seguro, la investigación y la participación en el establecimiento de la política de salud y en la gestión de los pacientes y de los sistemas de salud, y en la formación” (Consejo Internacional de Enfermeras: 1999).

El profesional de enfermería es una persona que ha terminado un programa de estudios y está calificada y facultada en su país para ejercer la enfermería en todos los contextos, en la promoción, prevención, cuidado de los enfermos y la rehabilitación. En nuestro país, el profesional de enfermería (universitarios o terciarios) está habilitado para ejercer la enfermería en forma independiente y en colaboración.

Históricamente al profesional enfermero se lo responsabiliza de la organización, distribución y control del trabajo del equipo de enfermería, que complementa su saber con el conjunto de prácticas asistenciales en salud, para garantizar la integridad y continuidad de la atención de salud.

Sin embargo las instituciones y los gobiernos, al menos en nuestro país, poco valoran a los profesionales enfermeros ya que con una carrera universitaria de 5 años, ven a su salario recortado porque ganan menos que otros profesionales con idénticos años de estudios. Revisando investigaciones, se observa que la demanda por salarios dignos y justos para los profesionales enfermeros, recorre toda América Central y Sur, lo que reafirma que deben desarrollar diversas estrategias de supervivencia para enfrentar la crisis económica-salarial actual.

La sobrevaloración de la imagen profesional del médico y desvalorización de la enfermería donde a la que se la identifica como “trabajo de mujeres”, la violencia institucional a la que está sometida diariamente por pacientes y autoridades, en que los profesionales de enfermería llevan la peor parte porque se encuentran en la vanguardia de la prestación de los

cuidados directos; y el legado de la falta de motivación por los bajos salarios, la falta de recursos materiales, la falta de apoyo técnico necesario para que puedan desarrollar todas sus capacidades, hacen que estudiar enfermería no sea atractivo. Sin embargo por las características socio-económicas-culturales, muchos de los hijos de las familias santiagueñas no pueden acceder a estudiar lo que les gustaría, porque deben trasladarse a otras provincias y terminan estudiando una carrera corta con rápida salida laboral como lo es la enfermería y luego caen en la trampa de la precarización laboral.

El profesional de enfermería se enfrenta hoy a difíciles condiciones de trabajo, debiendo estar pluriempleado para ganar un salario que les permita vivir. No existen planes de gobierno que relacionen el salario con la carga de trabajo. Si esta situación de condiciones laborales sea local-regional-nacional o mundial, no llega a resolverse en un tiempo perentorio, probablemente será imposible retener al profesional enfermero, en el cual las instituciones de nivel superior han invirtiendo tiempo y dinero para que cumpla con las funciones para la cual ha sido preparado, trayendo consigo resultados negativos en la calidad de los cuidados.

Frente a la reducción del gasto público, la terciarización hecha en nombre de la flexibilización laboral en el sector salud, que solo describe la crisis de las instituciones que representando una falsa seguridad; el achicamiento de la planta permanente de personal profesional de enfermería, la descentralización, que sirvió solo para transferir responsabilidades pero no recursos, ha contribuido a romper los vínculos laborales y deteriorar las condiciones de empleo, acrecentando la inestabilidad laboral, como si fuera “un callejón sin salida”.

Esta es una de las principales tendencias y problemas que enfrentan los profesionales enfermeros de la provincia de Santiago del Estero que se desempeñan en el ámbito estatal. El gobierno tanto nacional como provincial son los encargados de desarrollar y aplicar políticas de recursos humanos tendientes a la creación de puestos de trabajo estable. Paradójicamente sucede todo lo contrario, mostrando limitaciones importantes a la hora de emplear.

Dentro del sector salud de la provincia de Santiago del Estero y para la ocupación Enfermería constituye el 89% del personal de salud, es el principal encargado de la mayor parte de la entrega de este servicio a la población y resulta muchas veces el único personal disponible para la atención de salud. En el caso concreto de los profesionales enfermeros hasta 1991, el

100% de los egresados eran de sexo femenino, que con el correr de los años se fue incorporando el sexo masculino. Hoy representa el 30%.

En nuestro caso, la mayoría de los profesionales de enfermería trabajan en actividades vinculadas a su formación, han logrado su inserción en el mercado laboral, siendo empleados en relación de dependencia pública o privada. Los que no lo tienen lo buscan activamente y en poco tiempo lo logran y los menos se desempeñan en actividades no vinculadas con el título.

La ventaja que ofrece esta titulación en cuanto a la segura e inmediata inserción profesional, en sus diferentes forma de trabajo, tiene relación con el agudo y casi crónico déficit de personal del sector en el área salud.

La actividad laboral realizada por los profesionales enfermeros, tiene un valor económico en el mercado y se ajusta generalmente a los señalamientos impuestos por la escala salarial del empleado público, con reconocimiento de acceder a ingresos más elevados por haber alcanzado la titulación de grado. El ejercicio independiente de la profesión es prácticamente imposible, como lo son otras formas de relativa independencia: asesorías, consultorios de enfermería, etc.

La característica del mercado laboral en la provincia no difiere mucho del resto del país, la mayoría de los puestos de trabajo de enfermería son demandados por el estado, de modo tal que existe la sobrepresentación del estado provincial como principal empleador de profesionales de enfermería, de manera tal que es necesario para este estudio clarificar algunos conceptos que ayudarán a comprender como se producen los vínculos laborales inestables y el deterioro de las condiciones de empleo de los profesionales de enfermería de Santiago del Estero. El salario, las condiciones de trabajo, la estabilidad laboral y el nivel de autonomía contribuyen a formar la imagen de la enfermería.

Inestabilidad laboral: Es el empleo temporario, mal remunerado, con falta de garantías laborales que conlleva a la inseguridad, precariedad, deterioro y desigualdad salarial que debe soportar un individuo frente al trabajo formal.

Condiciones de empleo: Es el espacio que ocupa el individuo en la estructura económica social, por lo cual se recibe un contravalor monetario que, se supone debería corresponder a una equivalencia en función del rol que ese empleo tiene, y en función a las necesidades individuales y sociales de quien lo ocupa.

Condiciones de trabajo: Conjunto de factores que actúan sobre el individuo en su medio laboral. Para enfermería están representados no solo por las instalaciones del lugar de trabajo, sino también por la sobrecarga horaria, el volumen de trabajo, las jornadas extensas, los turnos rotatorios, el trabajo nocturno, los cambios de servicios, el stress por manejo de situaciones críticas, la urgencia, los riesgos biológicos, físico y químicos entre otros.

En la Argentina a través del trabajo formal en relación de dependencia, el trabajador y su familia acceden al seguro de salud, a vacaciones pagas, al seguro de riesgo de trabajo, a la jubilación, a la pensión y a la percepción de asignaciones familiares que completan los ingresos del hogar.

Hoy el puesto de trabajo formal en relación de dependencia está en vías de extinción, prevalece el empleo por contrato, el empleo informal y transitorio, donde los ingresos son esporádicos y de gran inestabilidad laboral. No tener trabajo o tenerlo en condiciones de precariedad, genera condiciones de exclusión social, lo cual explica la complicada situación que viven los profesionales de enfermería en general y en particular los de Santiago del Estero, que se refleja en el deterioro en las condiciones de empleo que a su vez deteriora la calidad de vida.

La OIT denomina a este conjunto de condiciones vinculadas al empleo formal como “Trabajo decente”. En consecuencia, es vital para alcanzar los Objetivos del Milenio, incorporar la dimensión del empleo en las políticas económicas y sociales para superar la crisis de los 90. Crear trabajo decente, es un desafío necesario para la reconstrucción de una sociedad integrada.

Considerando las metas esperadas por los Objetivos de Milenio; los logros que se alcancen en el terreno del empleo y mejoramiento de sus condiciones serán determinantes en el éxito que persiguen muchos de los otros Objetivos.

Sin embargo, en los últimos años, las modalidades de empleo han sufrido cambios de gran importancia. Esta situación se refleja en los profesionales de enfermería de Santiago del Estero; fenómeno revelador del deterioro de empleo y de la inestabilidad laboral que a partir de los 90 por achicamiento del sector público se produce el congelamiento de vacantes, específicamente, en lo que a nuestra profesión atañe; los cargos de profesionales de enfermería, promoviendo el subempleo y multiempleo. En los últimos 14 años, no hubo nombramiento alguno en planta permanente, sin embargo se supone que en todo estos años hubo bajas por jubilación, fallecimiento, renunciadas, etc.

Con la caída del gobierno democrático y el advenimiento de la Intervención Federal a la provincia en el año 2002, se comienza a modificar el empleo en enfermería, se llamó a concursos, para cubrir cargos en contratos de servicios, pero esto no alcanzó. Las condiciones de empleo, fueron empeorando, con la puesta en marcha de los contratos de locación de servicios, los planes sociales y los subsidios.

Estas nuevas modalidades de empleos, surgieron para todos los sectores. Para el profesional de enfermería encontramos: los contratos de servicios; los contratos de locación de servicios, los pagos por subsidios realizados a través de las Asociaciones Cooperadoras de los establecimientos sanitarios, y hasta los planes trabajar jefes y jefas de hogar, produciendo la consecuente inestabilidad laboral y el deterioro del empleo que trataremos de mostrar en este trabajo.

Para ello diremos que:

Personal de planta permanente: Es el trabajo formal que ofrece estabilidad laboral, protección social y de salud al titular y su familia a través del salario básico, antigüedad, vacaciones pagas, sueldo anual complementario; adicionales por funciones superiores, título, presentismo, riesgo, asignaciones familiares e indemnización por despido, etc.

Contrato de servicios: Llamado por el Ministerio de Salud y Acción Social de Santiago del Estero, contrato de empleo público. Es un contrato servicios para desempeñar funciones de profesional enfermero destinado al Sistema Provincial de Salud de la Provincia; con todos los

beneficios que le corresponden al de planta permanente, pero con la aclaración de que la contratación no le da derecho al goce de la estabilidad laboral.

Contratos de locación de servicios: Es un contrato entre partes en donde la Provincia contrata los servicios del profesional enfermero para desempeñarse en un área determinada cumpliendo las funciones que se le asigna en el contrato. A diferencia del anterior, no tiene beneficio alguno y la remuneración que percibe se efectiviza contra la prestación de Factura, para lo cual deben hacer aportes como monotributistas, es decir que tiene que hacer sus propios aportes a la seguridad social, para poder acceder a una obra social.

De hecho que estas dos últimas modalidades de empleo que aparecen como de “segunda clase”, especialmente el “contrato de locación de servicio” que ha adquirido mayor relieve en los últimos años, son una amenaza constante de perder el empleo y se presentan como violencias que se ejercen contra los sujetos y producen angustia traumática. La facilidad con que las instituciones se han apoderados de esta forma de empleo, convierten a los sujetos que se encuentran en esta situación de empleo en “población en riesgo” al estar expuestos a empleos temporales, inciertos, inseguros, no garantizados, que deterioran el salario y conllevan a la inestabilidad laboral.

Esto NO debiera ser asumido por los profesionales de enfermería como algo “natural e inevitable” ya que existen leyes de protección al ejercicio profesional a nivel nacional y provincial y que a través de las entidades gremiales y profesionales que los nuclea, en este caso el Colegio de Enfermeros y ATSA (Asociación de Trabajadores de la Sanidad Argentina), deberían participar en forma activa para que el gobierno garantice la igualdad de trato en el empleo y asegure la estabilidad laboral a través del trabajo formal respetando las leyes. El gobierno ha convencido a los enfermeros profesionales, a través de este tipo de contratos, que deben aguantar en su empleo, independientemente de que sea indigno y con salarios discriminatorios.

No puede construirse un futuro empleo de calidad sobre la base de la inestabilidad laboral y el deterioro del salario. Deberíamos saber que a la desigualdad solo la disminuye la aplicación de políticas públicas de empleo decente..

Como trabajadores de la Salud estamos ante un nuevo desafío: ¿Qué respuesta daremos?. ¿Cómo pensar entre todas nuevas alternativas y llevarlas a los hospitales, a las cátedras, a los planes de estudio, a las instituciones de educación superior, a las entidades profesionales y gremiales y a los gobiernos?.

Esta situación abre la discusión sobre la necesidad de exigir una conducta acorde con el proyecto de sociedad que aparece en los discursos políticos. Es necesario impulsar un cambio en la cultura política del empleo que se traduzca en un nuevo comportamiento del empleador. De nosotros depende obtener una respuesta para la superación.

Objetivo: Describir la inestabilidad laboral y condiciones de empleo del profesional de enfermería del sector público provincial en las últimas décadas.

Material y método: De acuerdo al objetivo planteado se diseñó un estudio descriptivo-retrospectivo-prospectivo. Se tomó como población de estudio la totalidad de los profesionales de enfermería del sector público provincial desde su ingreso hasta 2008. Para la obtención de la información y análisis de los datos se tuvieron en cuenta las distintas modalidades de acceso al empleo, mediante la revisión de registros proporcionados por el sector de enfermería de establecimientos de salud y de la Secretaría Técnica de Enfermería de la provincia, órgano de Nivel Central y de los propios actores.

Resultados: Santiago del Estero, se caracteriza por ser una provincia tradicional deprimida donde la fuerza de trabajo está representada en un 70% por empleados públicos. Los indicadores básicos para Argentina 2007 y según datos del INDEC 2003 informan que las necesidades básicas insatisfechas para la población de Santiago del Estero alcanzaba al 31,3%. Dato que con la actual crisis económica-financiera, aumentará progresivamente, haciendo que muchas personas hayan o pierdan sus empleos.

El sector público atiende a este sector. El 89,82% de los profesionales enfermeros se encuentran insertos en el sector público de salud que cuenta con un Nivel Central y 56 establecimientos de salud (hospitales regionales, zonales, de tránsito, maternidades, puestos de salud), distribuidos en capital, Banda e interior para atender en los distintos niveles las necesidades de salud de la población.

Para resolver problemas sanitarios el Ministerio de Salud y Acción Social de la provincia y la Universidad Nacional de Santiago del Estero por convenio crearon en 1977 la Carrera de Enfermería (2 ½ años). En 1985 se crea el ciclo de Licenciatura. El producto de 31 años, a partir de los primeros egresados, alcanza escasamente a 219 profesionales, con un promedio de 7,6% por año, totalmente insuficiente para cubrir las necesidades de la población, mas aun teniendo en cuenta que el 47,7% de ellos pertenece a otras provincias (Jujuy, Tucumán, La Rioja, Catamarca, Chaco, Córdoba, Formosa).

Tabla 1-Distribución de personal de enfermería en el sector público provincial; según localización. 2008

Estab. Salud	Profesionales	Auxiliares.	Empíricos.	Total
N. Central	6	-----	-----	6
Capital	105	727	1	834
Banda	7	158	-----	165
Interior	32	603	44	689
Total	150 (8,8)	1488 (87,7)	45 (0,2)	1684 (100)

El total de establecimientos y Nivel Central están cubiertos por: 9% de profesionales enfermeros; 88% auxiliares de enfermería y 0,2% personal empírico. Del 100% de los egresados; el 79,2% son enfermeros, el 20% licenciados.

Como nuestro estudio fue analizar los puestos de trabajo a nivel sector público, debemos decir que del 100% (219) egresados de nuestra universidad, el 47,7% pertenecen a otras provincias que son enfermeros del primer ciclo (2 ½ años) que completaron sus estudios en nuestra universidad, para obtener el título de grado: Licenciado en Enfermería, y egresados santiagueños que migraron en busca de mejor situación laboral o por otras razones, o no ejercen la profesión, por lo que solo contamos a la fecha del estudio con 158 profesionales de enfermería. Esto significa que el 94,9 % (150) se desempeñan en el sector público provincial, muchos de ellos con doble jornada laboral: sector público-público (hospital o centro de salud)-

(Docencia estatal). Público-privado (hospital o centro de salud)-(servicio privado/ docencia privada o pública).

Esto refuerza el concepto de que en Santiago del Estero hay escasez de profesionales enfermeros, ya que no existe casi desocupación en el área, solo es que en el sector estatal no están encasillados como corresponde de acuerdo la categoría de profesionales, produciendo descontento y malestar general, al desconocer el gobierno el nivel de estudios, repitiéndose esto en el sector privado.

Tabla 2- Distribución de profesionales enfermeros en el sector público provincial; según tipo de empleo. 2008

Estab. Salud	Planta Perman.	Contrato. Serv.	Cont. Loc. Serv.	Total
N. Central	6	-----	-----	6
Capital	39	53	13	105
Banda	3	-----	4	7
Interior	12	-----	20	32
Total	60 (40%)	53 (35,3%)	37 (24,6%)	150 (100)

Del 100% que pertenece al sector público; el 40% se registra como trabajo formal (planta permanente), el 35,3% contratos de servicios, denominados como contrato del empleado público y el 24,6% contratos de locación de servicios. Del 100% de los que tienen trabajo formal (planta permanente); el 55% tiene cargo de enfermero/a; el 45% tiene cargo de auxiliar de enfermería. Esto muestra la distorsión que existe en relación a los cargos enfermeros, produciendo disconformismo de aquellos que pasaron por las aulas universitarias y que hoy no son reconocidos por el estado.

Los años de servicios del personal con trabajo formal (planta permanente) varían entre 43 y 14 años. Esto indica que desde la década del 90 no se registra en el sector de los profesionales de enfermería trabajo formal, designaciones en planta permanente.

Del 100% de los que tienen contrato de servicios, el 92,4% tiene cargo de profesional enfermero y el 7,5% tiene cargo de auxiliar de enfermería. Si comparamos con los profesionales enfermeros de planta y que tienen cargo de auxiliares de enfermería, podemos decir que los que tienen contrato de servicios están mejor posicionados en relación al cargo.

El 100% de los que tienen contrato de locación de servicios tienen cargo asimilado al de profesional enfermero, pero se convierten como personal profesional enfermero independiente; en la cual para poder trabajar están obligados a ser monotributistas, facturar, y tener obra social independiente.

El hecho de que muchos profesionales enfermeros se encuentren en una categoría inferior a la que le corresponde está demostrando que la estructura salarial no está acorde con el grado de formación y al resto de los profesionales de la salud, por lo que algunos pocos optan por trabajar en otros sectores.

Santiago del Estero cuenta con la Ley Provincial del Ejercicio de la Enfermería N° 4623/78 y reglamentada en la Carrera Sanitaria Provincial (que data de 1984 y no aprobada hasta ahora) en la que tiene claramente definidos niveles y grados de jerarquización.

Este instrumento pretende jerarquizar, uniformar y regular las condiciones de ingreso, permanencia, promoción y egreso del personal de enfermería, para elevar las condiciones de trabajo.

Para ello se fijan 4 (cuatro) niveles: Auxiliares de enfermería con reconocimiento oficial; Enfermeras/os con títulos técnicos de nivel superior (universitario y no universitario); Licenciados en enfermería y otros grados universitarios que en el futuro se creen (especialistas, magisters y doctores en enfermería).

La Carrera Sanitaria de Enfermería establece la progresión en forma vertical y horizontal. El licenciado y enfermeros pueden progresar en forma vertical (por concurso en cargos jerárquicos: Secretario/a Técnica de Nivel Central; Jefe de Departamento o Jefe de Unidad de Enfermería) y horizontal (promoción automática por años de servicios) dentro de la carrera

sanitaria, mientras que el auxiliar de enfermería solo podrá hacerlo en sentido horizontal.(promoción automática por años de servicios)

Como la carrera sanitaria no está aprobada, el profesional enfermero nada puede hacer para ser reconocido y encasillado como corresponde.

Sin embargo, paradójicamente a pesar de tener una Ley de Ejercicio de Enfermería, y reglamentada a través de la Carrera Provincial de Enfermería que no está aprobada, ambas anterior a la crisis de los 90, muchos de los cargos no se ajustan a la jerarquía del profesional enfermero, permaneciendo en cargos de auxiliares de enfermería desde su ingreso, sin haber podido a pesar de las gestiones personales independientes realizadas, acceder a la categoría profesional enfermero, cuando muchos de ellos hoy son profesionales con altos niveles de formación académica (licenciados, magisters y doctores), como una forma de reivindicar el esfuerzo de tantos años de estudios, aun cuando en la escala salarial básica es muy poca la diferencia en el sueldo. Otra de las cuestiones que presenta el sector es que tampoco acceden a la promoción automática. (Carrera horizontal)

Las diferencias salariales en la remuneración básica son escasas entre una categoría y otra, con un básico de \$ 570,00, para el profesional enfermero y \$ 560,00 para el auxiliar de enfermería. Solo hay razonables diferencias en el adicional por título en la cual el licenciado recibe el 50% del básico y el enfermero profesional el 30%; en antigüedad, presentismo, suplemento por riesgo, asignaciones por funciones y asignaciones familiares etc.

El personal de enfermería no trabaja aislado, su quehacer forma parte de un trabajo colectivo. Por lo tanto tiene que compartir su trabajo con otros profesionales universitarios que han recorrido la universidad en el mismo número de años para graduarse y que tienen mejores salarios. A esto debemos decir que el personal de maestranza goza del mismo sueldo básico que los profesionales enfermeros. Deberíamos preguntarnos. Porqué esta desigualdad?

Esto hace que el profesional de enfermería perciba que su salario esté significativamente deteriorado y le traiga desaliento, frustraciones, y desesperanza por la falta de reconocimiento social y salarial. Los enfermeros profesionales se nuclean en el Colegio de profesionales y no tienen una institución gremial propia que los ampare, por lo que resulta difícil lograr los cambios necesarios en relación a las categorías y mejoras salariales.

Conclusión: Esto es solo una “instantánea”. Los problemas expresados pueden ser comunes o diferentes a la mayoría de las provincias en lo que a enfermería se refiere. Si todos podemos compartir este diagnóstico sobre la inestabilidad laboral y deterioro del empleo en los profesionales de enfermería, habremos entonces de reflexionar acerca de la búsqueda de condiciones que faciliten un cambio alternativo para mejorar el reconocimiento del profesional enfermero en beneficio del desarrollo de enfermería.

BIBLIOGRAFÍA

Auer, Peter y Cazas, S La estabilidad del empleo en una época de flexibilidad. OIT. 2003.

Beccaria, L y Nestor, L. Compiladores. “Sin trabajo”. Ed. UNICEF, Losada Bs. As. 1996

Buchan, J; Calman, L. La escasez de enfermeras especialistas en el mundo: Problemas y actuaciones. La iniciativa mundial para la revisión de la Enfermería. CIE. 2004

Carrera Provincial de Enfermería de Santiago del Estero. M.B.S. Secretaría Técnica de Enfermería. 11/01/1984.

“Condiciones de trabajo y migración de enfermeras”. Página del CIE. Revista: Temas de Enfermería Actualizados. Año 10. N° 52. 2003

Gómez, Marcelo. El mercado de trabajo para los egresados universitarios recientes. UNTREF.

Ley Provincial N° 4623. Ejercicio de la Enfermería en la Provincia. Boletín Oficial. 7/6/1978

Ley Nacional N° 24.004 Régimen Legal del Ejercicio de la Enfermería. Boletín Oficial, 28/10/91

Malvarez, S; Castrillón Agudelo, M. Panorama de la Fuerza de trabajo en Enfermería en América Latina. OPS/OMS. Serie HR N° 39. 2005.

Neffa Julio y otros. Desequilibrios en el mercado de trabajo argentino. Los desafíos de la posconvertibilidad. L. E. Di Marco editor Ediciones CIEC. Córdoba. 2005.

Objetivos de Desarrollo del Milenio. Argentina. La oportunidad para su reencuentro 2005/2010/2015. Presidencia de la Nación. Naciones Unidas Octubre 2003.

Políticas de Enfermería para el decenio 2000. memorias de la I Conferencia Argentina de Políticas de Enfermería. Córdoba. 25, 26, y 27 de noviembre de 1998.

“Trabajo, Empleo y Salario Digno”. Ponencia presentada en la Conferencia Tripartita Centroamérica, México y El Caribe: Panamá 2002.