

El trabajo de cuidados en tiempos de descuido: la profesión enfermera ante la precarización de la vida y el trabajo

Victoria Pasero Brozovich (IdIHCS-UNLP/CONICET)

Carla Carabaca Videla (INCIHUSA-CONICET)

Introducción

La siguiente ponencia tiene por objetivo analizar las condiciones de trabajo que afectan a enfermeras, las violencias vividas en tanto trabajadoras en sus espacios de trabajo y las estrategias de cuidado y resistencia construidas. Analizamos el ámbito sanitario público y privado de la Región de Cuyo, en particular de Mendoza. Indagamos en la temporalidad que impuso la coyuntura de la pandemia COVID-19 y con posterioridad a ella, en el particular e incipiente contexto político-social del país, en el marco de un gobierno de ultraderecha; como dos momentos de fuerte contraste institucional-estatal y el lugar y significación atribuido a las/es trabajadoras/es de la salud.

Rescatamos aportes provenientes de la confluencia disciplinar entre la sociología de las relaciones sociales de sexo, la psicodinámica del trabajo, el feminismo materialista y las teorías del cuidado.

Reconocemos la centralidad de los trabajos asociados a los cuidados en la reproducción social, comprendiendo a la enfermería dentro de esta esfera. Como derivado, estas modalidades de trabajo son difícilmente reconocidas como labores “profesionales” en el Modelo Médico Hegemónico, en tanto producción histórica enmarcada en prácticas de poder y relaciones sociales de sexo.

La pandemia de COVID-19 no sólo evidenció la vulnerabilidad de nuestras vidas, sino también la centralidad de las tareas de cuidado. En el ámbito de la

salud, esto se agudizó al ser uno de los trabajos considerados esenciales y, por lo tanto, bajo modalidades de “excepción” (imposibilidad de licencia o renuncia).

Sumado a esto, desde el periodo de transición del ejecutivo nacional entre A. Fernández y J. Milei, en noviembre/diciembre de 2023, se avizoraba un clima hostil para con las clases populares y, particularmente, con el movimiento de trabajadores/as organizados/as que prontamente se confirmó. Desde muy temprano resonaron las amenazas sobre la clausura de paritarias libres, de los recortes financieros sobre la educación y la salud públicas, del no respeto a los artículos 14 y 14 bis de la Constitución Nacional, en particular del derecho a huelga y demás derechos sociales consagrados, entre otras reformas que afectarían regresivamente las condiciones sociales y de vida de las mayorías. Todo lo dicho, plantea grandes desafíos a la organización sindical para enfrentar esta batería de reformas, con la intención de evitar la total supeditación de las bases a las condiciones del nuevo ciclo neoliberal planteado por el partido de la Libertad Avanza y las coaliciones con otros sectores de la derecha en el país.

En una presentación anterior, expusimos los resultados de investigación correspondiente a la tesis de grado “Trabajos de cuidados, entre saberes populares y el conocimiento profesional” –desarrollada entre abril y agosto de 2018– y el Proyecto PISAC 2020-2021 “La enfermería y los cuidados sanitarios profesionales en la pandemia y post pandemia del COVID-19 (Argentina, siglos XX y XXI)”.

De esta línea de trabajo surge de la necesidad de continuar la reflexión crítica y feminista, en pos de valorizar las tareas de cuidados llevado a cabo por las enfermeras; analizar las principales vicisitudes en sus condiciones laborales, en particular en su dimensión psicosocial; las violencias que las atraviesan como trabajadoras; y las estrategias subjetivas y colectivas de organización y resistencia político-sindical ante los conflictos.

Respecto a las estrategias de defensa/resistencia, el cuidado no solo constituye un trabajo, sino también una acción política. Destacamos de los relatos, la falta de espacios destinados a dialogar sobre las propias situaciones de trabajo (lo cual se hizo notar con particular énfasis en la pandemia), para abordar la

dimensión psicosocial de las situaciones que viven y poder elaborar conjuntamente herramientas para sobrellevar experiencias inevitables –como la muerte– y transformar aquellas evitables –como la precariedad. En este aspecto, también resta explorar qué sucedería si se brindaran espacios a las mujeres enfermeras, que las visibilice como sujeto político sexuado y organizado, en donde puedan hablar y analizar problemáticas específicas.

A partir de un procedimiento de indagación de prensa, rastreamos las formas de representación gremial del sector de enfermería, sus organizaciones e historias sindicales y su repercusión diferenciada en términos de derechos obtenidos y horizontes de lucha más amplios. Particularmente, nos interesa aproximar una comprensión de los alcances de las organizaciones sindicales en contextos adversos, como los señalados, en cuanto a representaciones, agendas, prioridades y disputas internas. Por otro lado, enmarcadas en el proyecto “Los cambios y las continuidades en la formación de Enfermería a partir de la COVID-19”, de la convocatoria “PACTO-REDES Educación, trabajo y nuevas tecnologías”, buscaremos indagar en las demandas en torno a la formación en el sector y los cambios advenidos en la misma, en el contexto de la pandemia y la reorganización de demandas ante los ataques a la educación y salud públicas, con corte en abril de 2024.

Como anticipación de sentido, aseveramos que dentro del sindicalismo que aglutina a sectores relacionados a la salud, la apreciación simbólica de las centrales gremiales es la de un sujeto masculino, lo que manifiesta la presencia y reproducción de prácticas machistas, sexistas, discriminatorias y excluyentes hacia las mujeres. Esta realidad contrasta fuertemente con una fuerza laboral feminizada, que no encuentra una real representatividad en los ámbitos de participación sindical.

1. Impacto diferencial de la precariedad del trabajo en la profesión enfermera durante la pandemia y post pandemia de COVID-19

En la enfermería, a pesar de su alta feminización, se dificulta la constitución de un colectivo de mujeres en tanto trabajadoras. Que la mayoría del personal de

enfermería continúe fuertemente feminizado, no es un accidente estadístico, si no que constituye una construcción social. En tanto se feminiza, se produce en simultáneo, el mecanismo de invisibilización, poca valoración y escaso reconocimiento social/profesional.

No es lo mismo ser trabajador que trabajadora, y esto impacta en sus percepciones, sus posibilidades de luchas y apropiación de herramientas colectivas, como la sindical, para hacer frente a las condiciones laborales injustas.

Aparecen distintas dificultades en reconocer la individuación sexuada y el impacto en sus condiciones y posibilidades de trabajo; en encontrarse, reconocerse entre sí y trabajar colectivamente para resolver sus situaciones específicas. Las mujeres trabajadoras en general, siguiendo a Danièle Kergoat (2003), aparecen como un grupo atomizado, fragmentado, sometido a la inseguridad y desconfianza entre pares, producto de la relación social sexuada en la que construyen sus identidades (subjetivas y colectivas).

La pandemia del COVID-19 mostró la vulnerabilidad de nuestras vidas, a la vez que evidenció la centralidad que tienen los trabajos de cuidados. En el ámbito de la salud, esto se agudizó al ser uno de los trabajos considerados esenciales y, por lo tanto, bajo modalidades de “excepción” (debido a la imposibilidad de licencia o renuncia).

A nivel nacional y latinoamericano, el contexto pandémico y post pandémico profundizó las tendencias existentes respecto a la crisis global de los cuidados y de la reproducción social. Esto dejó en evidencia las precariedades a las que la mayoría de la población se encuentra expuesta y las debilidades de las instituciones (entre ellas, el sistema sanitario, protagonista de los más graves colapsos). En 2019, Argentina contaba con una de las tasas más bajas de profesionales de enfermería de la región: 3,8 cada 10.000 habitantes (el mínimo debería superar 4). De acuerdo a la OMS, el personal de enfermería realiza el 80% de las necesidades de atención en salud.

Durante la pandemia de Covid-19 (2020-21), más del 60% del personal sanitario son enfermeras que ingresan en Mendoza a través de contratos de

locación de servicios o prestación de servicios esenciales (Álvarez et al, 2020) en condiciones de alta precariedad en relación a sus condiciones de trabajo

Durante la emergencia sanitaria, el personal de salud tuvo que doblegar esfuerzos, sortear jornadas de trabajo extenuantes, sin derecho a la rotación de servicios, licencias y descanso adecuado. Esta situación se observó con mayor frecuencia en las unidades de internación.

A su vez, la adaptación y preparación de espacios dentro de las instituciones, la adecuación a los protocolos y la distribución de funciones para garantizar la atención sanitaria aumentó las exigencias.

Todo ello, tuvo un impacto en la dimensión subjetiva y psicosocial. Durante la pandemia, saltó a la vista la falta de preparación de las instituciones, frente a la sobreinformación sobre la temática, lo que en ocasiones contribuyó a prepararse mentalmente, y en otras, a aumentar la confusión y los temores.

Por otro lado, como consecuencia del aislamiento por contagios y las cuarentenas preventivas, las trabajadoras de la salud debieron hacer frente no sólo a largas jornadas laborales, sino también a una mayor carga de trabajo no remunerado en el hogar. Ante el cierre de las escuelas y demás espacios de cuidado, las trabajadoras de la salud tuvieron que re-organizar su vida privada y cuidar de personas a cargo.

En pandemia, los discursos del cuidado circularon de manera extensiva y cotidiana; se aplaudía a trabajadores de la salud, mientras se les precarizaba, y se agudizaron también las desigualdades de género en sectores laborales feminizados. Abundaron “estrategias discursivas heroicas y sacrificiales” que no sólo resultan insuficientes para destacar los saberes profesionales asociados con los trabajos de cuidados, sino que “ocultan las malas condiciones de trabajo y las desigualdades sexo-genéricas que se reproducen en el campo sociosanitario” (Ramacciotti y Testa, 2021, p.15).

Sobre las enfermeras recaen variados prejuicios y estereotipos que se construyen alrededor de su figura: hipersexualizadas (jóvenes y seductoras) o deserotizadas (viejas y gruñonas); de vagas (“solo toman mate”) a controladoras. Pero poco se conoce sobre el trabajo específico que realizan. A ellas mismas les

resulta dificultoso definir con precisión su función y tareas: pues como la mayoría de los trabajos feminizados, uno de los principales requisitos es la flexibilidad. Alternan entre las siguientes tareas: bañar a un/a enfermo/a; limpiar los lugares y herramientas de trabajo; acompañar en su dolor a las personas cercanas; lidiar con familiares que se enojan, o un médico que se queja; o “arreglárselas” con su ingenio ante el mal equipamiento y la falta de materiales. El hilo conductor de todas estas tareas y funciones se define por los cuidados.

Respecto a las estrategias de defensa/resistencia, el cuidado no solo constituye un trabajo, sino también una acción política. Destacamos de los relatos, la falta de espacios destinados a dialogar sobre las propias situaciones de trabajo (lo cual se hizo notar con particular énfasis en la pandemia), para abordar la dimensión psicosocial de las situaciones que viven y poder elaborar conjuntamente herramientas para sobrellevar experiencias inevitables –como la muerte– y transformar aquellas evitables –como la precariedad. En este aspecto, también resta explorar qué sucedería si se brindaran espacios a las mujeres enfermeras, que las visibilice como sujeto político sexuado y organizado, en donde puedan hablar y analizar problemáticas específicas.

Señalamos la necesidad de una mayor participación del personal de enfermería (desde auxiliares a licenciadas; y en los distintos escalafones) en la toma de decisiones en la planificación y organización de políticas sanitarias. A su vez, destacamos la importancia de fortalecer su organización en tanto colectivo sexuado y la unión de estrategias intersindicales en el sector; que atenúen las diferencias existentes entre profesionales de acuerdo a su titulación y fortalezca sus horizontes comunes de obtención de derechos y posibilidades de mejoras.

Por último, nos situamos en el esfuerzo de recuperar las “voces diferentes del cuidado”, en apuesta a la construcción de un proyecto de ética feminista del cuidado; que haga frente a las jerarquías y lógicas patriarcales del poder.

2. Conflictividad sindical y estrategias de organización durante la crisis sanitaria

Al inicio de la emergencia sanitaria, en marzo de 2020, las primeras demandas que se dispararon desde el sector en la voz de la Asociación de Profesionales de la Salud (AMPROS) tuvieron que ver con la falta de insumos para la atención: desde equipos de atención en unidades de terapia intensiva (UTI), oxígeno, test RT-PCR; a elementos de bioseguridad (Brusonne, abril 5, 2020); lo que anticipa el estrés que sufriría el sistema de salud a posteriori. Aunque desde el Ministerio de Salud de Mendoza, se salió a desmentir constantemente esta situación.

Desde el gremio que nuclea a profesionales de salud, entre ellos, a licenciadas en enfermería, se comenzaron a exigir protocolos unificados para evitar la exposición del personal, particularmente de los grupos de riesgo. Esto tenía que ver con la posibilidad de poder hacer uso de licencias y acceder a la cobertura por medio de las ART (Diario Uno, abril 14, 2020). Concretamente, se solicitó incorporar al COVID-19 como enfermedad laboral. En el caso de los estatales, se convendría que sería OSEP (Obra Social de Empleados Públicos de Mendoza) quien asumiría la responsabilidad de la cobertura, particularmente de los trabajadores que no contaran con un seguro de salud, como es el caso de las contratadas como monotributistas. Para estos últimos, en un inicio el lapso de cobertura médica era de apenas cuatro meses, al mismo tiempo que excluía de cobertura a su grupo familiar.

En las primeras semanas de Aislamiento Social Preventivo Obligatorio, el personal sanitario sufría la agresión de parte de vecinos de cercanía ante el desconocimiento del nivel de infecciosidad de la enfermedad (Pellicer, junio 6, 2020), al mismo tiempo que recibía abrazos y aplausos simbólicos que les vitoreaban como “héroes” y “heroínas” de la patria (Cuervo, agosto 20, 2020). Como advierte Salerno (2022), a pesar de la celebración mediática sobre el desempeño del personal de salud durante la crisis y su reconocimiento como “trabajadores esenciales” en el ámbito sanitario, el 2020 fue el año en donde el personal homenajado trabajó en peores condiciones.

En respuesta a la profundización de la precariedad del sector, a mediados de abril de ese año comienzan a sentirse con mayor fuerza los reclamos salariales

de enfermería. Para esta época, el salario de una enfermera contratada de la provincia de Mendoza rondaba apenas los \$18000. Recién un año después, el sindicato de profesionales de salud reconocería una real recomposición salarial (Diario Uno, abril 11, 2021).

En este contexto de incertidumbre se empiezan a conocer los primeros casos positivos en personal de la salud, situación que profundiza el conflicto gremial ante el desarrollo de una actividad de alto riesgo, pero sumergida en la precariedad no solo salarial, sino también de condiciones laborales y psicosociales. En los meses más críticos de la pandemia, fue el sector de enfermería el que sufrió el mayor número de muertes (Los Andes, septiembre 7, 2020; Los Andes, septiembre 18, 2020), por encontrarse en contacto directo con pacientes con COVID-19 (Valle, septiembre 8, 2020).

En julio de ese mismo año se lograría, por decreto del gobernador de Mendoza, el pase a planta a 240 trabajadores de la salud (BBL, julio 22, 2020), aunque seguirían las protestas, en Mendoza y en otras regiones del país, por la misma causa: las condiciones de trabajo en las que se desarrollaban las labores y el riesgo sanitario que corrían.

Por lo anteriormente dicho, el escenario de conflicto se tornaba variopinto. A partir de mayo del 2020, se registraron los primeros fallecimientos por COVID-19 de personal de enfermería. A fines del mes, se organizó la primera medida de fuerza de profesionales de la salud de Mendoza: un “caravanazo” de automóviles (Diario Uno, mayo 25, 2020; Alé, mayo 30, 2020) por la ciudad en reclamo de demandas gremiales (MDZ, mayo 12, 2020).

Entre junio y julio de 2020 empiezan los meses críticos de la pandemia: aumenta el nivel de testeos y con ellos se visibilizan los casos positivos, acompañado por una curva en ascenso en los fallecimientos por COVID-19. Aunque aumenta el porcentaje de camas críticas en UTI (incluso en recintos no hospitalarios como hoteles) (De la Rosa, julio 29, 2020), los insumos siguieron siendo insuficientes, lo que contribuyó al estrés y cansancio que ya venían atravesando profesionales de la salud, particularmente del personal de enfermería. A esta preocupante situación, se le añadió la solicitud de algunos nosocomios a

cumplir con el 100% de la carga horaria y función sin excepción, dejando sin efecto la rotación de personal cada 14 días y el acceso a licencias (Los Andes, abril 19, 2020). Esto provocó una ola de contagios entre los trabajadores de la salud (MDZ, julio 7, 2020; julio 16, 2020), sobre todo enfermeras (Diario Uno, junio 27, 2020). A nivel sectorial, recién sería a fines de junio de 2021 que los profesionales de la salud recuperarían su derecho a licencias, por disposición del Gobierno de la provincia (Matineo, junio 30, 2020).

En los meses posteriores, particularmente en septiembre de 2020, se daría un aumento en los fallecimientos de enfermeras. Al respecto, AMPROS reclamó el desborde y denunció particularmente el recargo que significaba sobre el personal de salud (MDZ, septiembre 2, 2020). En ese mes una de las movilizaciones con mayor visibilidad fue la de los “chaquetazos”, encabezado mayormente por profesionales de la medicina (Los Andes, septiembre 9, 2020).

Al respecto, los primeros conflictos que tomaron estado público a nivel gremial emergieron en el último tercio del 2020. Enfermeras de Mendoza no se representa sindicalmente en AMPROS, sino en ATE (Asociación de Trabajadores del Estado) y ATSA (Asociación de Trabajadores de la Sanidad Argentina), participan de una paritaria salarial y no salarial más amplia que los primeros. Cerca de septiembre/octubre, ATE acusa a AMPROS de negociar salarios y condiciones a la baja, estableciendo un techo difícil de romper para los profesionales no mediques (Diario Uno, septiembre 3, 2020; MDZ, noviembre 25, 2020). También se bregó por el pase a planta de las enfermeras contratadas (Los Andes, octubre 1, 2020).

Tabla. Principales centrales sindicales del sector de salud. Provincia de Mendoza.

<p style="text-align: center;">AMPROS</p> <p style="text-align: center;"><i>Asociación de Profesionales de la Salud</i></p>	<p style="text-align: center;">ATE Salud</p> <p style="text-align: center;"><i>Asociación de Trabajadores del Estado–sector salud</i></p>
<p style="text-align: center;">Nuclea 14 profesiones: médicos y licenciadas en Enfermería</p>	<p style="text-align: center;">Agrupa a trabajadores estatales que tengan relación de dependencia o</p>

particularmente.	presten servicios para cualquiera de los poderes del Estado, incluyendo al sector salud.
ATSA <i>Asociación de Trabajadores de la Sanidad Argentina</i>	SITEA <i>Sindicato de Trabajadores Estatales Autoconvocados</i>
Reúne a trabajadores del sector de la salud tanto público como privado.	Es una asociación gremial autónoma, sin personería jurídica. Está conformada por trabajadores estatales que no se sientan representados por las estructuras sindicales ni por los partidos políticos tradicionales.

Fuente: elaboración propia.

Un dato a resaltar en relación a lo analizado es que el grueso de los artículos de prensa relevados o bien hacen referencia al sector sanitario en general o se detienen a rescatar los testimonios médicos (Los Andes, agosto 12, 2020; octubre 2, 2020). Muchas menos son las notas dedicadas a tomar a la profesión enfermera como eje de indagación, en donde se manifiesta la angustia ante la situación de crisis (MDZ, septiembre 9, 2020, octubre 24, 2020). Tampoco encontramos análisis con perspectiva de género, a pesar del mayor riesgo que corrieron las mujeres en la pandemia, como se documenta en informes técnicos especializados, que señalan esta incidencia diferencial dado que se encuentran más expuestas porque son las que asumen funciones en la primera línea de la atención sanitaria y social (East, Laurence y López Morelo, 2020).

Recién el papel protagónico de les enfermeras vendría con el lanzamiento de las campañas de vacunación (Diario Uno, diciembre 29, 2020), a principios de

marzo de 2021, en donde quedaría más que claro que también eran y son parte de la “primera línea” (Alé, junio 27, 2020) de batalla contra el virus. En primera instancia la inoculación fue sobre el personal de salud, que recibió de buena manera la medida, reduciendo los contagios y la gravedad de los cuadros clínicos (Albornoz, 21 de abril de 2021). Sin embargo, esto no frenaría de manera inmediata el índice de positividad ante la alta exposición del personal a la enfermedad, pero sí la mortalidad.

3. El giro hacia la ultraderecha neoliberal: desfinanciamiento del sector público y nueva embestida contra los profesionales de la salud

Durante el primer bimestre del gobierno de Javier Milei, el gasto en Salud se redujo drásticamente. De acuerdo a datos oficiales, el porcentaje de ajuste en los dos primeros meses de gobierno ascendía por encima del 40%. Así lo revela un informe elaborado por el Centro de Economía Política Argentina (CEPA, marzo 2024), que analizó el gasto por organismos públicos tomando el Presupuesto 2023, sumando la inflación e indicando qué valor tendría esa partida si se hubiera mantenido constante.

Al analizar el gasto por organismos públicos, el CEPA detecta ajustes fuertes para el funcionamiento del Ministerio de Salud (-40%), la Superintendencia de Salud (-59%) y hospitales nacionales como el Posadas (-51%). En particular, uno de los aspectos más preocupantes de esta coyuntura, tiene que ver con la cancelación *in fact* de los programas vinculados al acceso a medicamentos para enfermedades crónicas y de alto riesgo, como es el caso de VIH y pacientes oncológicos.

Sin lugar a dudas, medidas de estas características calan de lleno en el sistema de salud público, comprometen aún más su sostenimiento y, particularmente, afectan la calidad del empleo dentro del sector.

Como hemos visto, esta situación de precariedad del sistema tiene sus antecedentes. A pesar de este escenario, desde 2022 la carrera de Enfermería se posiciona como una de las ofertas académicas no universitarias con mayor demanda dentro de la provincia de Mendoza, debido a la rápida inserción laboral de sus egresados (Stopansky, marzo 2, 2022).

Como ocurría durante la pandemia y postpandemia, los reclamos sindicales se reiteran. Desde las principales centrales de trabajadores, se continúa bregando por la introducción de mejoras ante problemas relacionadas a horarios y sobrecargos, así como la ausencia de participación gremial en la delimitación de protocolos de acción, entre otros reclamos que hacen a las condiciones laborales y salariales del sector.

Desde ATE, hacia finales de 2022, se procuró poner de nuevo en el centro del debate paritario la necesidad de aplicación del Convenio Colectivo de Trabajo 9068, que exige el reconocimiento de la carrera de los técnicos en Enfermería y la de los profesionales sin ley de carrera; la categorización del personal; y, los adicionales específicos por el aumento salarial propuesto. Sumado a esto, se solicitó la creación de un adicional específico para todos los profesionales de la Salud con ley de carrera, que no cuenten con el adicional por especialidad (ATE, octubre 25, 2022). Esta contrapuesta se presentó al ejecutivo provincial, sin demasiado éxito, debido a que AMPROS había aceptado la propuesta del oficialismo días atrás (ATE, noviembre 9, 2022).

Como consecuencia de la realidad económica provincial, en abril de 2023 se reabrieron paritarias para los trabajadores de la salud. El resultado de la discusión colectiva derivó en la aceptación de la propuesta de la patronal, consignando un 71% de aumento salarial, más un 12% en los adicionales específicos. Un dato relevante de esta instancia de negociación tuvo que ver con la rejerarquización de 1200 licenciados en Enfermería, situación que contribuyó a una mejora económica en sus haberes (ATE, abril 10, 2023).

Al mes siguiente, en el departamento de General Alvear se celebró el Encuentro Provincial de Licenciados en Enfermería, convocado por ATE Mendoza y CTA Autónoma. En dicho evento se debatieron diferentes demandas, centrados en el cambio de régimen y la correcta aplicación de la Ley de Carrera 7.799 de 2007. Su efectivo cumplimiento permitiría el cumplimiento de las 36 horas semanales de los licenciados, así como su real reconocimiento como profesionales de la salud. En relación a lo mencionado, el correcto ejercicio de la norma habilitaría la jerarquización de los profesionales, permitiéndoles integrar juntas de disciplina y calificadoras; poder concursar para aspirar a ascensos en los cargos; y percibir ítems específicos (ATE, mayo 9, 2023). Los reclamos sindicales continuaron en los meses consecutivos (ATE, julio 6, 2023), a pesar de conseguir algunas reivindicaciones, como es el caso de la posibilidad de acceso de los trabajadores de incursionar en la carrera administrativa dentro del sector (Sitio Andino, agosto 25, 2023).

Si bien se reconocen algunos avances durante este periodo, los mismos son producto de estrategias defensivas que perseguían conservar condiciones salariales y de trabajo, más que de lograr nuevas reivindicaciones. Esta afirmación se sostiene sobre el reclamo de sectores estatales surcados por la alta precariedad laboral. En los últimos años, los distintos gobiernos de la provincia vienen desfinanciando la salud pública, lo que provoca que en la actualidad miles de personas no se puedan atender en los centros de salud (D'Alesio, julio 18, 2023). A esto se agrega la crónica persistencia de formas de contratación legales, pero precarias, dentro del sector público, situación que deja en desigualdad de derechos a los profesionales contratados.

Como si no fueran pocos aditamentos a este cuadro general, en octubre de 2023, el personal de salud, que contaba con el boleto de transporte público gratuito desde los inicios de la pandemia, por el cierre del acuerdo paritario entre AMPROS y el Gobierno de Mendoza, vio reducido este beneficio al 50% (Sitio Andino, octubre 23, 2023), y con un aumento en la tarifa de los servicios.

El 2024 encontró a un gremio asfixiado económicamente, por lo que la paritaria que tuvo lugar en febrero terminó en la aceptación de la propuesta alcanzada por parte del ejecutivo provincial a ATE y AMPROS. Además de un bono de 90.000 pesos, más un 15% de aumento salarial en febrero y marzo, ATE logró incorporar el desarrollo de subparitarias sectoriales, para tratar reclamos específicos y acordó con las y los funcionarios gubernamentales que a principios de abril volverán a sentarse para discutir condiciones salariales (ATE, febrero 14, 2024).

Durante este mismo mes, el gobernador Alfredo Cornejo presentó el Plan Provincial de Salud 2024-2030, que propone un paquete de leyes para introducir reformas en el sistema sanitario de la Provincia de Mendoza. Esta propuesta consta en 26 proyectos de ley para modificar la actual legislación que rige el sistema de salud a nivel provincial.

AMPROS salió a denunciar públicamente esta iniciativa del Gobierno, considerándola inconstitucional y por considerar que vulnera aún más los derechos de profesionales de la salud, al otorgar facultades extraordinarias al ejecutivo para utilizar políticamente a quienes cuidan la salud de la ciudadanía. En la visión de representantes sindicales, la lectura de los artículos que se pretenden introducir en dicha ley se observa con claridad que su efectivización se traduciría en una baja de salarios y en el desconocimiento del nivel formativo y las acciones y capacidades que los mismos desarrollan día a día en los efectores de salud (particularmente, de los profesionales de Farmacia).

En relación a las licenciadas en Enfermería, el mega Plan de Cornejo incluye el reconocimiento del régimen 27 por CCT y Ley 7.759, con la intención de establecer las funciones de estxs profesionales. Así el Art. 4 del proyecto de ley impulsado por el gobernador Cornejo expresa: “Las funciones de los Licenciados en Enfermería serán acreditadas mediante certificación emitida por la Dirección de Recursos Humanos del Ministerio y/o la autoridad de disponga la reglamentación,

cuando se cumpla al menos una de las funciones previstas en el art. 2 de la presente ley”.

De la lectura de dicho artículo se observa que el proyecto de ley busca sacar a licenciados del régimen 27, por el elevado costo que ello implica para el Estado provincial, y de esta forma recortar presupuesto de salud, haciendo pagar dicho recorte a licenciados en enfermería. De modo tal que, con la nueva ley, ya no obtendrían su reconocimiento como licenciados por el hecho tener un título universitario y encontrarse comprendidos en la Ley 7.759 CCT de profesionales de la salud, sino que quedaría librado a la discrecionalidad de la administración. De este modo, será el Ministerio de Salud quien disponga si un licenciado debe ser reconocido como tal o no, independientemente de su título, lo que implica una regresión de derechos de lo ya acordado en paritarias (AMPROS, febrero 21, 2024).

Finalmente, a pesar de la oposición sindical, en abril de este año, el Senado de Mendoza aprobó el proyecto de ley destinado a establecer las funciones específicas de los Licenciados en Enfermería de la provincia (Cámara de Senadores de la Provincia de Mendoza, abril 23, 2024).

4. Discontinuidad de la orgánica sindical: sujeto-grupo sexuado

Nos encontramos ante un clima de retroceso de derechos laborales en general, y de posibilidades de elaboración de reivindicaciones de horizontes sociales más justos, como las miradas feministas proponen.

Por un lado, se retrocede en el piso mínimo de condiciones obtenidas gracias a la lucha y politización de sectores trabajadores, como fue en particular el sector de salud en la provincia de Mendoza, quienes ocuparon álgidamente la escena de conflictividad y protesta social en el periodo de la pandemia. A partir de la crisis social y sanitaria que supuso la misma, se lograron instalar debates que tienen que ver con construir una sociedad que ponga los cuidados en el centro; que los valore y visibilice; que se proponga mejorar las instituciones y respuestas públicas; pensar desde la solidaridad; y elaborar soluciones colectivas para

avanzar hacia un reparto más justo de tareas. Sin embargo, vemos retroceder y enturbiarse ese escenario que resultaba propicio y potente para proponer otros debates.

Rápidamente, se refuerza una ética reaccionaria del cuidado y se reactivan ideologías del cuidado femenino, en el marco de un auge general de las ideologías familiares y domésticas (Esteban, 2003). Esto se expresa a nivel desde autoridades y ámbitos de decisión públicas; pero también, en las perspectivas cotidianas de trabajadores/as, por ejemplo en voz de Gladys Marín, licenciada en Enfermería y titular del Vacunatorio Central de San Rafael, quien pese a destacar durante la entrevista todo su recorrido profesional y formativo, define finalmente la enfermería como “el acto de servir de forma desinteresada y con respeto”. (Media Mendoza (Noviembre 26, 2023).

5. Líneas de indagación futuras

Para concluir, punteamos algunas líneas de indagación futura, que debido a la extensión y la acotada recolección y análisis de datos, no profundizamos en la actual ponencia:

- Comparación entre sectores feminizados y masculinizados, sus organizaciones e historias sindicales y su repercusión diferenciada en términos de conquista de derechos.
- Cómo se tensiona desde los feminismos lo sindical, en cuanto a representaciones, agendas, prioridades y disputas.
- Situaciones de violencia de género interprofesional en el ámbito sanitario.
- Sindicato como herramienta individual-colectiva.

Referencias bibliográficas

Alvarez J.; García, C.; Thomas, C.; Torres, R. (2020).

Relevamiento de opinión a equipos de salud sobre la crisis sanitaria por COVID-19 en la provincia de Mendoza, Argentina. Universidad Maza.

East Sol; Laurence, Tim; y López Mourelo, Elva (2020). *COVID-19 y la situación de las trabajadoras de la salud en Argentina. Informe técnico.* Argentina: OIT Argentina, ONU Mujeres Argentina y UNFPA.

Esteban, M. L. (2003). Cuidado y salud: Costes en la salud de las mujeres y beneficios sociales. Género y Cuidados: algunas ideas para la visibilización, el reconocimiento y la redistribución. *Emakunde*, 1-17.

Kergoat, D. (2003). De la relación social de sexo al sujeto sexuado. *Revista Mexicana de Sociología*, 4, 841-861.

Pasero, V. y Carabaca, C. (2022). Cortar por lo más fino: la precariedad del trabajo de las enfermeras, exposición a las violencias, conflictos y estrategias de cuidado. *Zona Franca. Revista de estudios de género*, 30, 97-136.

Ramacciotti, K. y Testa, D. (2021) ¿Trabajadoras o heroínas?: cuidados sanitarios en tiempos de crisis. *Rev. Cienc. Salud*, 19, 1-19.

Ramacciotti, K. y Valobra, A. (2017). El dilema Nightingale: controversias sobre la profesionalización de la enfermería en Argentina 1949-1967. *Dynamis*, 37(2), 367-387.

Salerno, P. (2020). Enfermeras en pandemia: el discurso público, entre el cuidado y la heroicidad. En Barbato, Constanza (Comp.). *El cuidado es político. Reflexiones transversales en tiempos de precariedad* (pp. 197-214). Beccar :

Poliedro Editorial de la Universidad de San Isidro. Recuperado de <https://www.usi.edu.ar/wp-content/uploads/2020/12/El-cuidado-es-pol%C3%ADtico.pdf>
Poliedro.

Fuentes de prensa

Adriolaza, R. (Abril 18, 2021). Cómo vive la pandemia una enfermera del

17

Albornoz, J. C. (Abril 21, 2021). La vacuna empieza a reducir los contagios en el sector de la salud. *MDZ online*.

Alé, P. (Junio 27, 2020). Cómo es estar en la primera línea de combate a 100 días de la pandemia en Mendoza. *Diario Uno*.

Alé, P. (Mayo 30, 2020). Profesionales de la Salud marcharon en 100 autos por sus condiciones de trabajo. *Diario Uno*.

Alé, P. (Septiembre 19, 2020). Fallecieron cuatro enfermeras por coronavirus en Mendoza en casi un mes. *Diario Uno*.

AMPROS (Febrero 21, 2024). Proyecto Cornejo: El contundente escrito presentado por AMPROS a legisladores. *AMPROS*.

ATE (Abril 10, 2023). Trabajadores de Salud y Administración Central aceptaron la propuesta salarial. *ATE*.

ATE (Febrero 14, 2024). Las bases aceptaron una de las propuestas paritarias. *ATE*.

ATE (Julio 6, 2023). ATE exige un aumento en el adicional estímulo profesional. *ATE*.

ATE (Mayo 9, 2023). Vamos a reivindicar a los Licenciados en Enfermería. *ATE*.

ATE (Noviembre 9, 2022). ATE presentó una contrapropuesta para Licenciados en Enfermería y profesionales de Salud. *ATE*.

ATE (Octubre 25, 2022). ATE rechazó la propuesta paritaria para el Régimen 15 de Salud y Desarrollo Social. *ATE*.

BBL (Julio 22, 2020). Pasarán a planta 240 trabajadores de la salud. *Babel*.

Brussone, C. (Abril 5, 2020). Médicos mendocinos dicen que no les envían suficientes insumos. *Los Andes*.

CEPA (Abril 10, 2024). La ejecución presupuestaria de la administración pública nacional: 1º trimestre 2024. *CEPA*.

CEPA (Marzo 5, 2024). La Ejecución Presupuestaria de la Administración Pública Nacional: datos a febrero 2024. *CEPA*.

Ciudadano News (Febrero 23, 2024). Caliente debate sobre la reforma de la salud en Mendoza que propone Cornejo. *Ciudadano News*.

Corneli Colombatto, B. (Julio 24, 2020). ¿La salud es una metáfora?. *Enredando*.

Cuervo, H. (Agosto 20, 2020). No somos héroes. *Los Andes online*.

D'Alesio, R. (Julio 18, 2023). Ajuste. Mendoza: “Un 80 % de los profesionales de la salud están contratados y sin derechos laborales”. *La Izquierda Diario*.

De la Rosa, I. (Julio 29, 2020). Letalidad y ocupación hospitalaria, los datos que analiza el Gobierno para eventuales restricciones. *Los Andes online*.

Diario El Sol (Mayo 18, 2020). “Enfermería: la UNCuyo apela al Gobierno para salvar la carrera”. *El Sol*.

Diario Uno (Abril 11, 2021). AMPROS celebró el acuerdo salarial. *Diario Uno*.

Diario Uno (Abril 14, 2020). Las ART deberán cubrir el coronavirus como enfermedad profesional. *Diario Uno*.

Diario Uno (Agosto 27, 2020). Quién era la querida jefa de enfermeras que murió de coronavirus en Mendoza. *Diario Uno*.

Diario Uno (Diciembre 29, 2020). Este martes comienza la vacunación en Mendoza. *Diario Uno*.

Diario Uno (Junio 27, 2020). Por el caso positivo del Notti hay 18 enfermeros, 4 niños y 5 médicos en cuarentena. *Diario Uno*.

Diario Uno (Mayo 25, 2020). Profesionales de la salud se manifestarán en los ingresos a los hospitales. *Diario Uno*.

Diario Uno (Septiembre 27, 2020). Murió otro enfermero de Mendoza por coronavirus. *Diario Uno*.

Diario Uno (Septiembre 3, 2020). ATE amenazó con tomar medidas si no se retoman las paritarias estatales. *Diario Uno*.

Explícito Online (Mayo 20, 2020). En plena pandemia, corre riesgo de cierre la Escuela de Enfermería de la UNCuyo. *Explícito Online*.

La Izquierda Diario (Mayo 23, 2020). Los/as enfermeros/as que el radicalismo no quiere, pero el pueblo sí necesita. *La Izquierda Diario*.

Los Andes (Abril 19, 2020). Por la segunda ola, Salud suspendió las licencias de los profesionales y podrá reasignar funciones. *Los Andes online*.

Los Andes (Agosto 12, 2020). Un médico mendocino retrató el Covid-19 desde adentro de los hospitales de la provincia. *Los Andes online*.

Los Andes (Octubre 1, 2020). Trabajadores de la Salud hicieron un caravanazo para pedir el pasa a planta de los licenciados en Enfermería. *Los Andes online*.

Los Andes (Octubre 2, 2020). Superhéroes de la vida real: ellos son el equipo de médicos, enfermeros y kinesiólogos del hospital Carrillo. *Los Andes online*.

Los Andes (Septiembre 18, 2020). Murió otra enfermera mendocina por Covid-19: dolor en las redes. *Los Andes online*.

Los Andes (Septiembre 29, 2020). Día triste para la sanidad en Mendoza: fallecieron dos enfermeros por coronavirus. *Los Andes online*.

Los Andes (Septiembre 7, 2020). Dolor por la muerte de la jefa de enfermeros del hospital Sicoli en Lavalle, víctima del Covid-19. *Los Andes online*.

Los Andes (Septiembre 9, 2020). Trabajadores de la salud realizaron un chaquetazo para reclamar mejores condiciones laborales. *Los Andes online*.

Matineo, N. (Junio 30, 2020). El Gobierno levantó la suspensión de las licencias de los médicos mendocinos. *El Sol*.

Media Mendoza (Noviembre 26, 2023). 'La enfermería es el acto de servir de forma desinteresada y con respeto'. *Media Mendoza*.

MDZ (Julio 16, 2020). Mendoza: ya son 100 los profesionales de la salud contagiados de Covid-19. *MDZ online*.

MDZ (Julio 7, 2020). El memo que habría provocado un brote de contagios en el Lagomaggiore. *MDZ online*.

MDZ (Mayo 12, 2020). Día de la enfermería: en Mendoza, los profesionales siguen pidiendo mejoras salariales. *MDZ online*.

MDZ (Noviembre 25, 2020). Un gremio le echó la culpa a otro por el fracaso de una paritaria. *MDZ online*.

MDZ (Octubre 24, 2020). El desesperado pedido de un enfermero mendocino con covid-19. *MDZ online*.

MDZ (Septiembre 2, 2020). Ampros alertó un inminente desborde de servicios por falta de profesionales. *MDZ online*.

MDZ (Septiembre 9, 2020). Una enfermera contó sus secuelas por haber tenido coronavirus. *MDZ online*.

Pellicer, Andrea (Junio 6, 2020). Sobrevivir al coronavirus: Es doloroso que te miren como a un delincuente. *Diario Uno*.

Santoro, E. (Diciembre 11, 2020). Sin tregua. La situación de las trabajadoras de la salud, las más precarizadas. *Página 12*.

Senado de la Provincia de Mendoza (Abril 24, 2024). Aprueba ley para regular las funciones de los Licenciados en Enfermería. *Cámara de Senadores, Gobierno de Mendoza.*

Senado de la Provincia de Mendoza (Marzo 25, 2024). Avance legislativo en dos propuestas claves contenidas en el Plan Provincial de Salud. *Cámara de Senadores, Gobierno de Mendoza.*

Sitio Andino (Agosto 25, 2023). Profesionales de la Salud podrán acceder a una carrera administrativa. *Sitio Andino.*

Sitio Andino (Octubre 23, 2023). Boleto gratuito para personal de salud: se redujo al 50% y piden su restitución. *Sitio Andino.*

Stopansky, M. (Marzo 2, 2022). La pandemia hizo que la enfermería una de las carreras más buscadas. *Los Andes.*

Valle, R. (Septiembre 8, 2020). Una enfermera del Notti explotó: No damos más, necesitamos que nos ayuden. *MDZ online.*

Villarreal, G. (Marzo 7, 2024). La motosierra de Javier Milei taló 40% del gasto en Salud y 38% en la ANSES. *Letra P.*