

"Propuestas y desafíos desde los trabajadores del sistema de Salud Argentino"

Desde el instrumento de relevamiento a las propuestas

Javier Arakaki, Lic. y Prof. de Sociología, MP 471

Introducción

El Espacio de Salud de la Secretaría de Profesionales de UPCN (Seccional Trabajadores Públicos Nacionales y GCBA) se propuso desarrollar una investigación exploratoria/descriptiva, en base a datos cuantitativos primarios, sobre las características demográficas, laborales y de percepción del universo de *Trabajadoras/es de Instituciones y Organismos del Sistema Público Nacional de Salud del AMBA*, durante el segundo trimestre de 2024.

Se generó un instrumento de recolección semi-estructurado para que pueda ser autoadministrado en forma digital por los propios actores encuestados. Se diseñó una muestra no probabilística a través de la técnica conocida como "bola de nieve", en la cual los cuerpos de delegados de los organismos estudiados operaron de "semilla" que inició el movimiento. Y se fijó el piso de la muestra en 400 casos, buscando controlar los sesgos durante el mismo proceso de recolección de datos monitoreando de manera continua el perfil de las unidades de análisis cargadas en la base.

A continuación se presentan datos que caracterizan a la población estudiada y se hace hincapié en sus demandas, con el objetivo de generar conocimiento y sustentar propuestas de mejoras para el empleo público nacional en el área sanitaria, que fortalezcan las políticas públicas en salud.

Plan de lectura de los Datos

Para analizar el universo muestreado de trabajadoras/es del Sistema Público Nacional de Salud en el AMBA, decidimos llevar a cabo un análisis comparativo entre dos grandes perfiles diferenciados según la función que cumple el organismo/institución relevado:

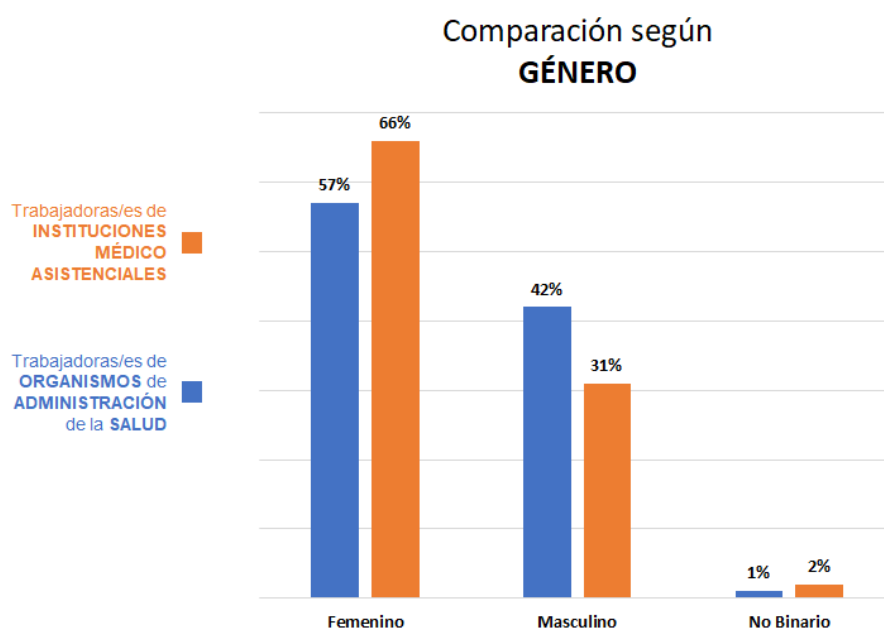
- a) por un lado identificamos a las y los trabajadores de *Instituciones Médico-Asistenciales* (Hospitales Posadas, Garrahan y Bonaparte), que dentro del sistema público nacional de salud cumplen el rol de efectorización concreta de la asistencia médico-sanitaria;
- b) por el otro, a las y los trabajadores de los *Organismos de Administración de la Salud* (PAMI, ANMAT, Ministerio de Salud, SSS), que en el mismo sistema público nacional de salud cumplen una función más administrativa, financiera y de auditoría del sistema asistencial.

A partir de estos criterios, a continuación se presentan los principales resultados del análisis comparativo entre estos dos subuniversos.

Perfil Demográfico

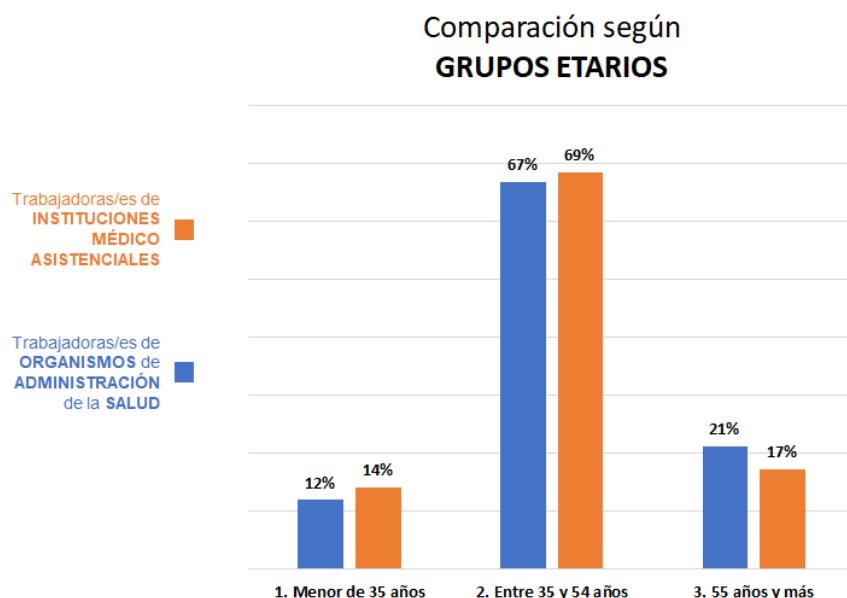
En esta sección presentamos el análisis comparativo entre los dos subuniversos indicados, comparando tres grandes variables que constituyen el perfil demográfico de una población: género autopercebido; grupo etario; y nivel de educación formal.

En general (como en casi todo el Estado Nacional) se observa una mayor presencia femenina, que representa el 57% de la muestra en los Organismos de Administración de la Salud (PAMI, ANMAT, Ministerio de Salud, SSS); y el 66% en las Instituciones Médico-Asistenciales (Hospitales):



En este gráfico se muestra que **las políticas públicas de salud en el ámbito estatal nacional del AMBA, son efectorizadas principalmente por mujeres.**

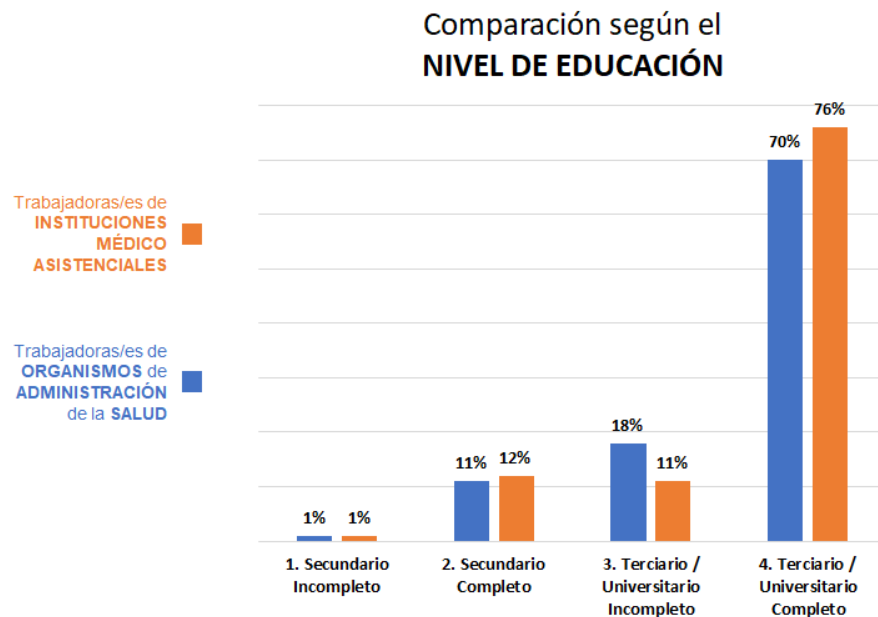
A su vez, en ambos subuniversos observamos que más de dos tercios tienen entre 35 y 54 años de edad, lo que nos indica que el perfil demográfico mayoritario de los agentes que efectorizan la política pública nacional de salud en el AMBA está marcado por el **universo de personas de “mediana edad”**.



Las personas de mediana edad, sobre todo las mujeres, son quienes tienden a tener a su cargo los cuidados familiares en general, tanto de hijas/os como de padres y/o abuelos. Si a esa tendencia cultural le sumamos la tarea laboral que se trata de “cuidar enfermos” (sobre todo en las Instituciones Médico-Asistenciales), podemos pensar que esta población se encuentra en **riesgo de *burnout*** o “sobrecarga de cuidados”.

En los dos grupos analizados se observa un **alto nivel de educación**: casi tres cuartos de cada universo son trabajadoras/es con formación superior (Terciaria y/o Universitaria), levemente más en los Hospitales.

Si a esto le sumamos que hay un sector que se encuentra cursando estudios superiores, el resultado nos muestra que cerca de 9 de cada 10 trabajadoras/es encuestados muestran los más altos niveles de educación formal.

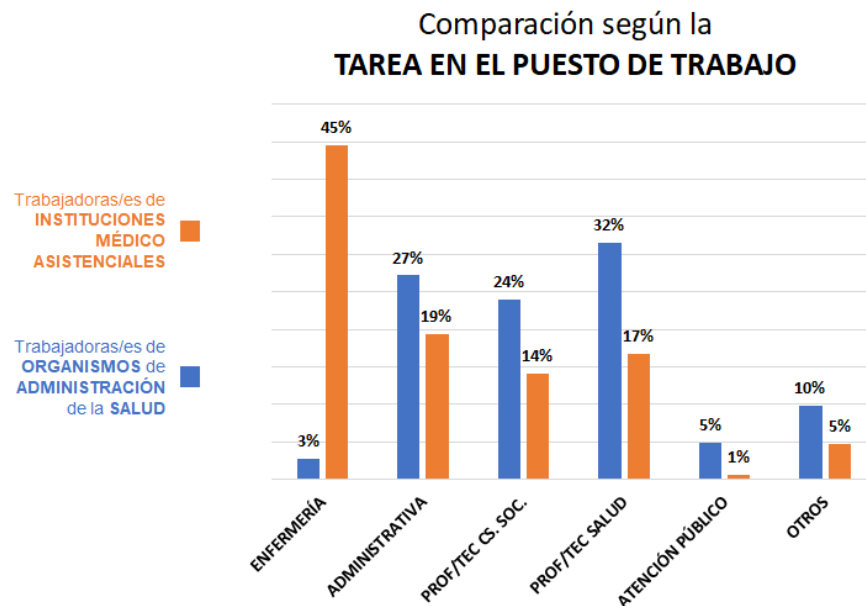


En ciencias sociales, la cantidad de años de educación formal es una variable muy asociada a la “condición socioeconómica” de la población, por lo cual podemos decir que el universo que nos encontramos analizando puede ser categorizado como de los sectores socioeconómicos más altos entre las y los trabajadores de la administración pública nacional.

Perfil laboral y profesional

En esta sección presentamos el análisis comparativo en torno a las siguientes variables: tarea específica; realización de formación continua; antigüedad; presencia de pluriempleo y horas de trabajo semanales.

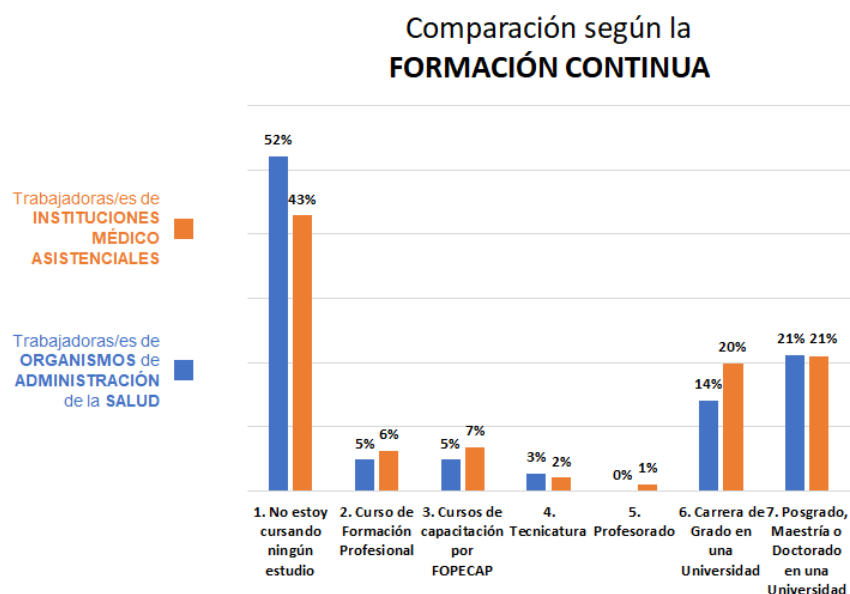
La consulta por las tareas concretas en el trabajo fue abierta, es decir, sin pre-categorizaciones. Agrupamos las respuestas en forma *ad hoc* en una serie de categorías que refieren a las tareas típicas de organismos de salud:



Entre las y los trabajadores de Instituciones Médico-Asistenciales (Hospitales), prácticamente la mitad de los encuestados realiza tareas de **Enfermería**, y un 17% realiza otras tareas Técnicas y/o Profesionales ligadas a la Asistencia, como la Medicina propiamente dicha.

Por el lado del universo encuestado en Organismos de Administración de la Salud (PAMI, ANMAT, Ministerio de Salud, SSS), un tercio desarrollan tareas Profesionales y Técnicas ligadas a la administración, y un cuarto del universo son agentes que desempeñan tareas administrativas básicas.

Con respecto a lo que denominamos “formación continua”, preguntamos si en este momento se encuentra realizando alguna actividad formativa, desde “carreras de grado” hasta “cursos de formación profesional”. Obtuvimos la siguiente distribución:

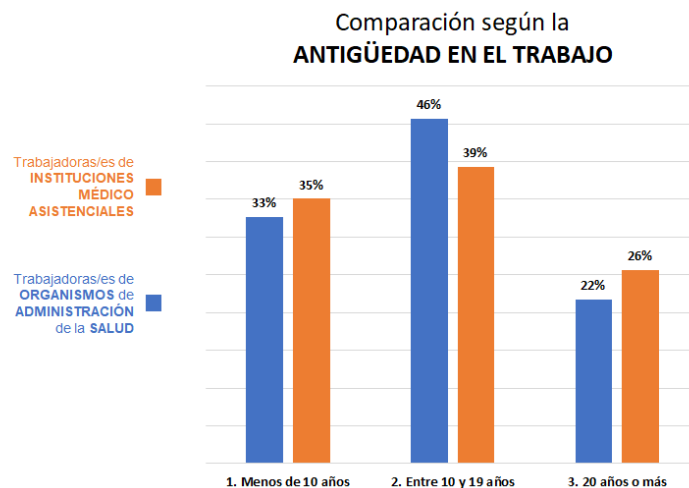


Entre las y los trabajadores de Instituciones Médico-Asistenciales (Hospitales), hay un 41% que se encuentra formándose en ámbitos universitarios (realizando carreras de grado o posgrado). A su vez, otro 15% se encuentra formándose en diversos ámbitos, entre ellos el 7% en FOPECAP. En total, la formación continua en este universo de trabajadoras/es alcanza a casi el 60%.

Por el lado del universo encuestado en Organismos de Administración de la Salud (PAMI, ANMAT, Ministerio de Salud, SSS) un 35% se encuentra formándose en ámbitos universitarios y un 5% en FOPECAP. En total, en torno al 40% de este universo se halla realizando formación continua.

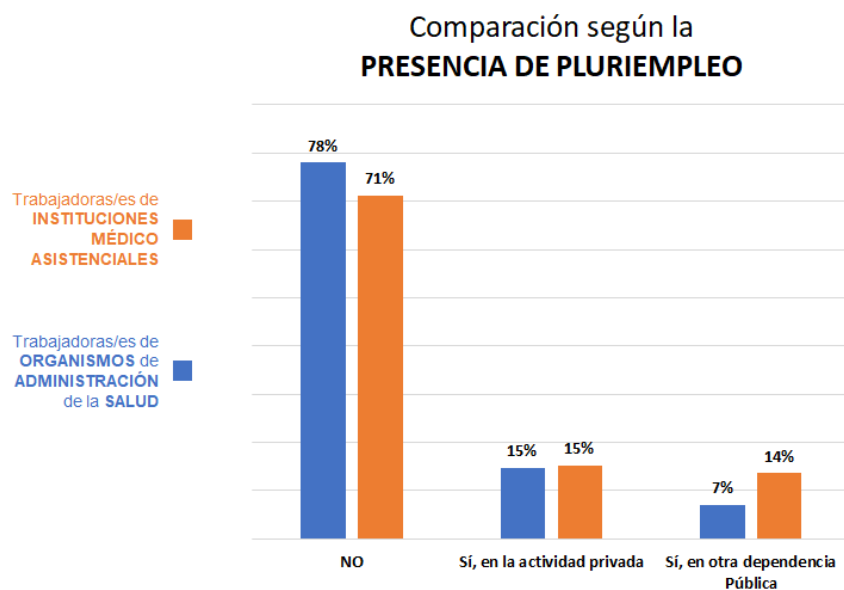
La formación continua es más fuerte entre las y los trabajadores de Instituciones Médico-Asistenciales (Hospitales).

Con respecto a la antigüedad en el trabajo no hay muchas diferencias entre ambos subuniversos estudiados: en ambos el promedio de antigüedad es 14 años.



Un tercio de la planta de ambos grupos ingresó después de 2014; y un cuarto de la planta de ambos grupos ingresó a su trabajo antes de 2004. Pero **la mayoría de las y los trabajadores de ambos grupos ingresaron a sus trabajos entre 2004 y 2014.**

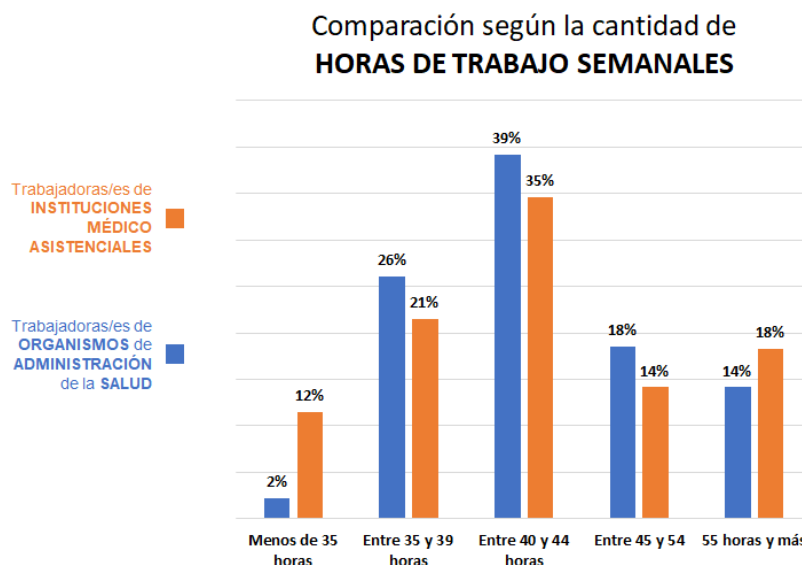
Uno de los puntos principales de la investigación tiene que ver con la presencia de **pluriempleo**, es decir: con que las y los trabajadores encuestados tengan otro trabajo (público o privado) además del trabajo principal en la administración pública nacional por la cual se los encuestó.



Casi 8 de cada 10 de las y los trabajadores de Organismos de Administración de la Salud (PAMI, ANMAT, Ministerio de Salud, SSS) tienen un solo empleo. Entre quienes tienen más de un trabajo, la mayoría lo tiene en la actividad privada (actividades profesionales principalmente).

Por el lado de las y los trabajadores de Instituciones Médico-Asistenciales (Hospitales), un 30% tiene otro empleo además del principal: la mitad en la actividad privada (médicas/os principalmente) y otro 14% en otra dependencia pública (posiblemente de nivel provincial y/o municipal).

Con respecto a la cantidad de horas de trabajo semanales, en este gráfico presentamos el total de horas incluyendo todos los trabajos (pluriempleo) que tenga la persona.



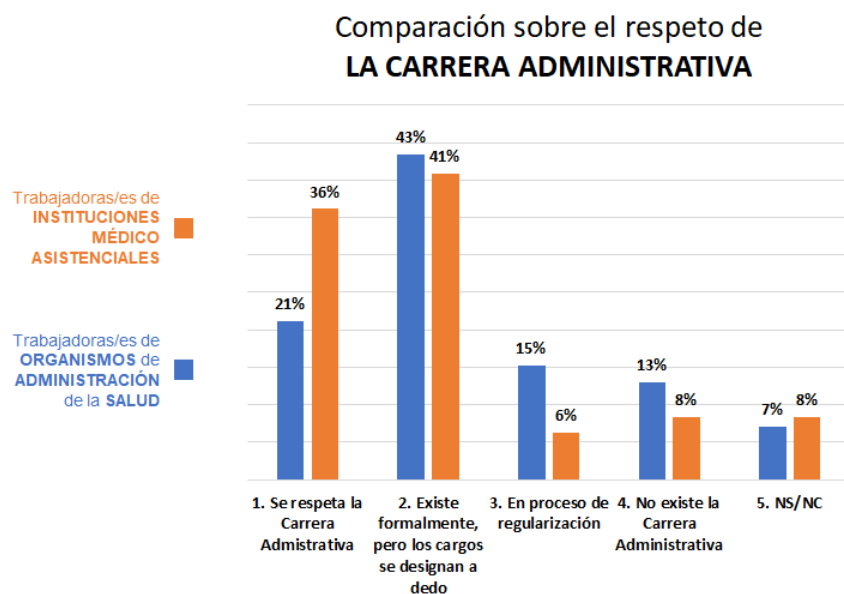
Se observa que entre los trabajadores de Organismos de Administración de la Salud (PAMI, ANMAT, Ministerio de Salud, SSS) el horario laboral se encuentra más estandarizado entre las 35 y las 45 horas semanales.

En cambio, entre las y los **trabajadores de Instituciones Médico-Asistenciales** (Hospitales), hay desviaciones hacia los dos extremos: un **12% trabaja menos de 35 horas** semanales (posiblemente por el régimen de turnos de guardia); y un **18% trabaja en total más de 55 horas** semanales.

Condiciones de trabajo

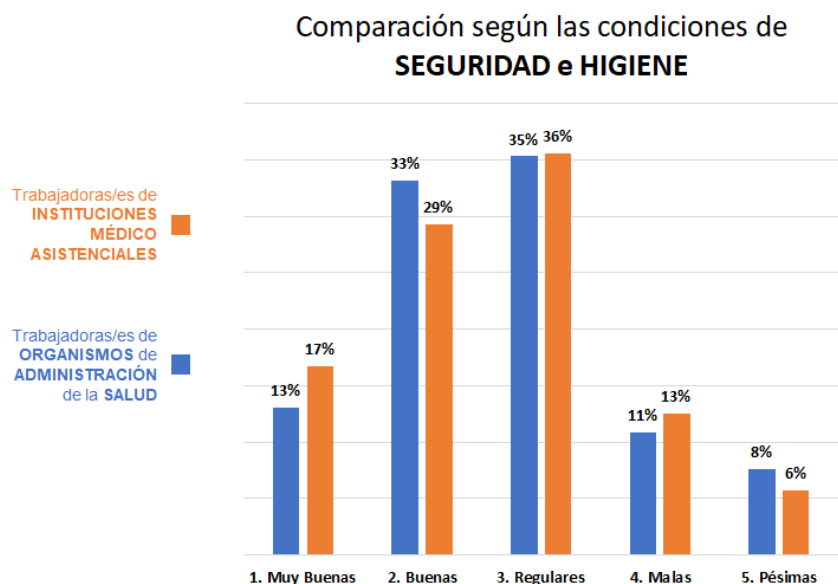
En esta sección presentamos el análisis comparativo en torno a las siguientes variables: el respeto a la carrera Administrativa para las promociones; las condiciones generales de seguridad e higiene; la percepción de los principales obstáculos para el ejercicio de la profesión en el ámbito laboral; y el modo de traslado al trabajo, los tiempos y los costos.

Se observa que entre las y los trabajadores de Instituciones Médico-Asistenciales (Hospitales), un 36% manifiesta que hay un alto respeto a la Carrera Administrativa, mientras que entre las y los trabajadores de Organismos de Administración de la Salud (PAMI, ANMAT, Ministerio de Salud, SSS) sólo el 21% dice que se respeta. Hay 15 puntos porcentuales de diferencia entre ambos grupos con respecto a esta categoría.



Se percibe una mayor formalidad en la Carrera Administrativa entre las y los trabajadores de Instituciones Médico-Asistenciales (Hospitales). A su vez, en ambos grupos, 4 de cada 10 reconoce la existencia formal de la Carrera Administrativa, pero con cargos designados “a dedo”.

Cuando se consultó a los encuestados sobre las condiciones de **Seguridad e Higiene** en sus lugares de trabajo, prácticamente no surgieron diferencias significativas: el 46% en ambos grupos las categorizó como “Buenas o Muy Buenas”.



Acaso es de preocupar principalmente que en las Instituciones Médico-Asistenciales (Hospitales) casi un 20% de las y los trabajadores consideraron que las condiciones de Seguridad e Higiene son “Malas o Muy Malas”.

Uno de los **hallazgos del estudio** tiene que ver con las respuestas libres (variables abiertas) que las y los encuestados dieron cuando se les preguntó por los principales **obstáculos para el ejercicio de la profesión**.

Para presentar la información se procedió a categorizar *ad hoc* las respuestas abiertas en torno a grandes conceptos. Se cita el ejemplo de dos de las categorías que más se reiteraron:

. “**No hay conducción**”: en este concepto incluimos respuestas que en general refieren a una falta de capacidad de liderazgo del funcionariado de turno. Las respuestas hablan desde una falta absoluta de comunicación interna hasta la discontinuidad de políticas públicas por decisiones arbitrarias; pasando por falta de reconocimiento de idoneidad por parte de las y los trabajadores a sus jefaturas.

. “**Mal clima laboral**”: con esta categoría se agruparon a todas las respuestas que hablaban de malos tratos entre compañeros; falta de reconocimiento en las tareas profesionales (sobre todos las de enfermería); o falta de respeto en el trato y competencia desleal por los puestos de mando.

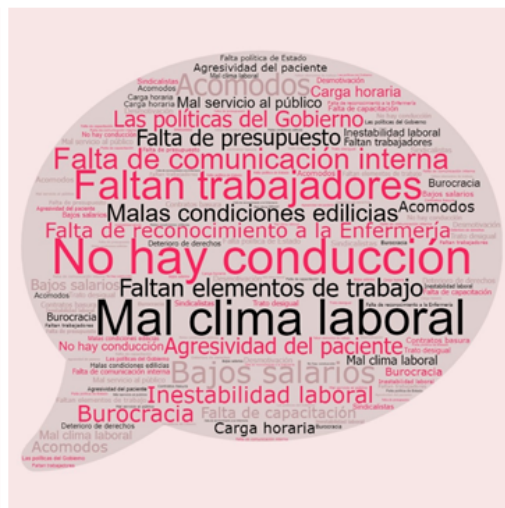
Los resultados de esta categorización se presentan a continuación con la técnica de “nube de palabras”:

Comparación según los principales OBSTÁCULOS PARA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN

Organismos de Administración de la Salud (PAMI, ANMAT, Ministerio de Salud, SSS).



Instituciones Médico-Asistenciales (Hospital Posadas, Garrahan, Bonaparte)



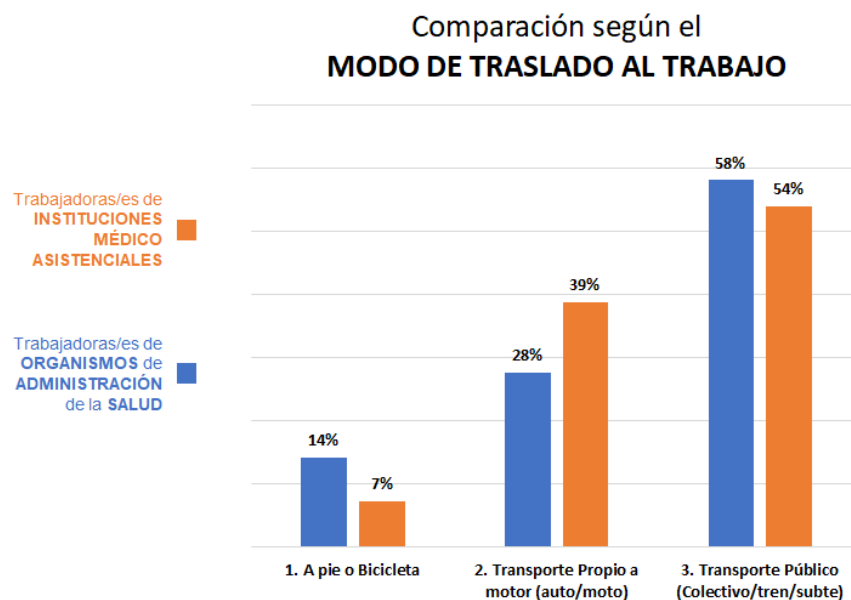
Los principales obstáculos para el ejercicio de la profesión señalados en cada uno de los subuniversos analizados son:

. Entre las y los trabajadores de Organismos de Administración de la Salud (PAMI, ANMAT, Ministerio de Salud, SSS): La ausencia de una conducción clara, que organice y planifique; la falta general de elementos de trabajo; la falta de capacitación; y los bajos salarios.

. Entre las y los trabajadores de Instituciones Médico-Asistenciales (Hospitales): La ausencia de una conducción clara, que organice y planifique; la falta general de elementos de trabajo; y apareció mucho también el mal clima laboral, la falta de empatía entre compañeros, la falta de comunicación interna y el no reconocimiento de profesiones como la enfermería.

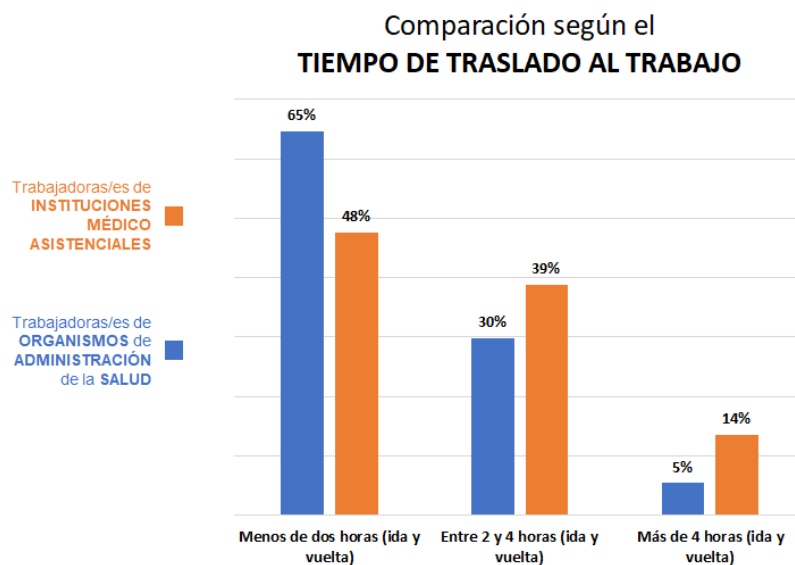
Como parte de las “condiciones de trabajo” incorporamos información sobre los **traslados desde el lugar de residencia**. Consideramos al traslado como condición laboral con el mismo criterio que una ART considera que esa actividad del sujeto tiene que ver con trabajo, puesto que de otra manera no realizaría ese traslado.

Con respecto al “**modo de traslado**”, nos encontramos que más de la mitad de las y los trabajadores encuestados en ambos grupos se trasladan en transporte público al trabajo. Sólo una minoría se traslada “a pie o en bicicleta”.



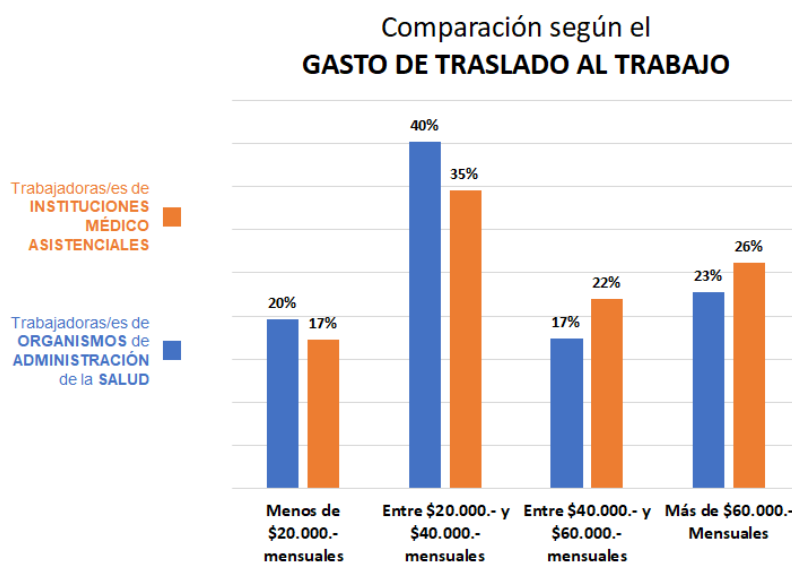
Pero la mayor diferencia de 10 puntos porcentuales la encontramos en el uso de un transporte propio (auto o moto): las y los trabajadores de Instituciones Médico-Asistenciales (Hospitales) utilizan más el transporte propio (acaso por los horarios laborales y la mayor presencia de pluriempleo) que los encuestados en los Organismos de Administración de la Salud (PAMI, ANMAT, Ministerio de Salud, SSS).

Por el lado del “**tiempo de traslado**” encontramos que a las y los trabajadores de Instituciones Médico-Asistenciales (Hospitales) les lleva más tiempo de traslado ir y volver de sus trabajos que a los de Organismos de Administración de la Salud (PAMI, ANMAT, Ministerio de Salud, SSS).



Un 65% de las y los trabajadores de Organismos de Administración de la Salud (PAMI, ANMAT, Ministerio de Salud, SSS) tardan menos de 2 horas para ir y volver de sus trabajos; y más de la mitad de las y los trabajadores de Instituciones Médico-Asistenciales (Hospitales) tarda más de 2 horas.

Por último analizamos el “**costo de traslado**”, y en líneas generales, las y los trabajadores de Instituciones Médico-Asistenciales (Hospitales) tienden a gastar más que los de los Organismos de Administración de la Salud (PAMI, ANMAT, Ministerio de Salud, SSS) en sus traslados al trabajo.



El promedio de gasto mensual para trasladarse ida y vuelta al trabajo entre los encuestados de los Organismos de Administración de la Salud es de \$39.000.-

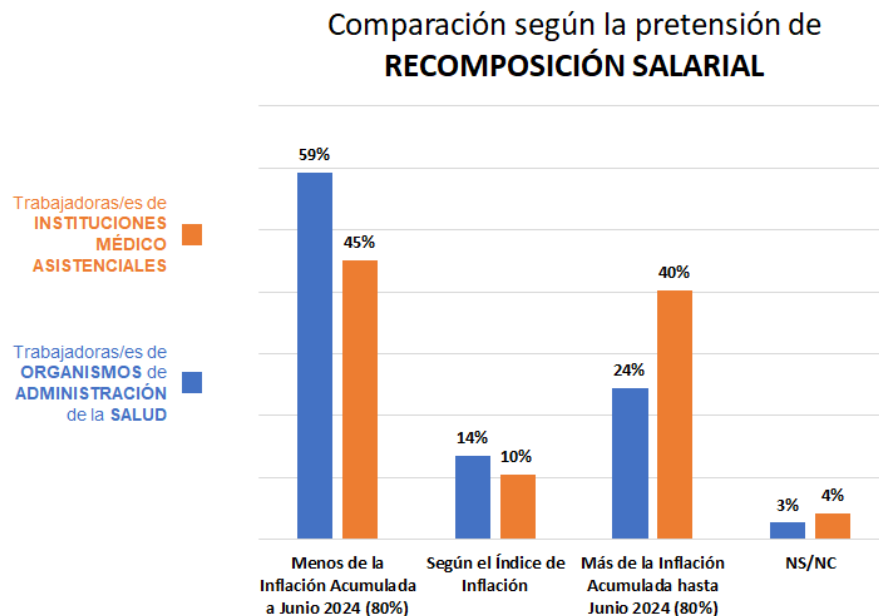
Entre las y los trabajadores de Instituciones Médico-Asistenciales el promedio del gasto mensual de traslado es de \$48.000.-.

Agenda gremial

En esta dimensión se consultó al universo estudiado en torno a dos grandes variables: por un lado, cuánto consideran que debe ser su aumento salarial; y por el otro, qué temáticas deberían incorporarse a la agenda gremial del organismo.

Con respecto a la **pretensión de aumento salarial**, la variable fue abierta, es decir: no se le ofreció ninguna opción de referencia al encuestado. A la hora de procesar los datos, y para tener una referencia, nos pareció simbólico (no necesariamente contable) graficar las pretensiones de aumento comparándola con la inflación semestral acumulada, que de enero a junio 2024 estuvo en torno al 80% (79,8).

Esta decisión metodológica para analizar esta variables puede no ser exacta desde el punto de vista contable, ya que, como decíamos, a la inflación semestral (80%) habría que descontarle el proceso de aumentos parciales obtenidos en la administración pública en el mismo periodo (por ejemplo, salario básico en PAMI en el mismo periodo aumentó un 50%). Pero este gráfico nos pareció importante desde el punto de vista simbólico, ya que en diálogos cotidianos los cuerpos de delegados coinciden en que el “trabajador medio” no tiene presente exactamente ni la inflación ni los aumentos logrados, se suele tener sensaciones (por lo general negativas) de la inflación y del impacto de las paritarias. Por estas razones de índole simbólicas es que categorizamos las respuestas abiertas en torno al índice del 80% de inflación:



Entre las y los trabajadores de Organismos de Administración de la Salud (PAMI, ANMAT, Ministerio de Salud, SSS), el **73% manifestó una pretensión de aumento salarial por debajo (o a lo sumo en la línea) de la inflación**.

Entre las y los trabajadores de Instituciones Médico-Asistenciales (**Hospitales**), si bien la mayoría manifestó pretensión de aumento con “techo” en la inflación, hubo un **40%** (15 puntos porcentuales más que el otro grupo) que manifestó una **pretensión por encima de la inflación acumulada**.

Para el diseño de políticas gremiales es muy importante conocer cuáles son las pretensiones reales (y los costos que está dispuesto a pagar) la masa de trabajadores representados.

Por otra parte se los consultó por temáticas que deben ser incorporadas a la agenda gremial en cada organismo, y las respuestas libres obtenidas a partir de variables abiertas fueron categorizadas *ad hoc* por los investigadores en torno a grandes conceptos. A modo de ejemplo, bajo el concepto “Auditorías de Cymat” se agruparon las respuestas que referían a la necesidad de que el gremio se haga presente en los lugares de trabajo para evaluar las condiciones físicas laborales.

Comparación según las principales DEMANDAS DE AGENDA GREMIAL

Organismos de Administración de la Salud (PAMI, ANMAT, Ministerio de Salud, SSS).



Instituciones Médico-Asistenciales (Hospital Posadas, Garrahan, Bonaparte)



En los Organismos de Administración de la Salud (PAMI, ANMAT, Ministerio de Salud, SSS) nombraron principalmente: la necesidad de mejorar los salarios; de mejorar y fortalecer la comunicación interna del sindicato; mayor presencia de CyMAT “auditando” los espacios de trabajo; y la estabilidad laboral.

Y en las Instituciones Médico-Asistenciales (Hospitales) nombraron que es necesaria una mayor presencia sindical en los lugares de trabajo; generar más ámbitos de discusión, y lograr mayores mejoras salariales.

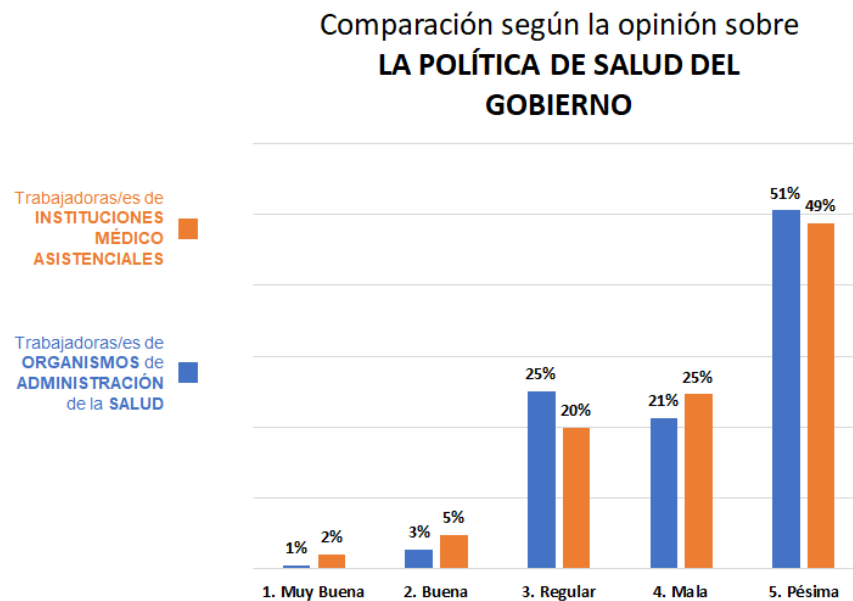
Evaluación de la política de salud del gobierno nacional

Para cerrar la encuesta se le pidió al universo muestreado que vertiera una opinión (pregatorizada) sobre la política de salud que lleva adelante el

Gobierno Nacional, y que argumentara brevemente su respuesta en una variable abierta.

Prácticamente no hay diferencias entre ambos grupos en cuanto a la opinión acerca de la Política de Salud que lleva adelante el Gobierno Nacional: en torno al 75% considera que la misma es “Mala o Pésima”.

Se podría afirmar que en el universo encuestado **hay un enorme espacio potencialmente receptivo a nuevas propuestas en torno a la Política de Salud** en los organismos e instituciones del Sistema Público Nacional de Salud en el AMBA.



Y a la hora de analizar las respuestas abiertas con los argumentos de la opinión vertida en la variable anterior, las respuestas fueron prácticamente las mismas en ambos subuniversos analizados: se percibe un **abandono de toda política sanitaria; un fuerte desfinanciamiento de la salud pública que lleva a una sensación de desmantelamiento del sistema de salud.**

Por otra parte, las similitudes entre el perfil de **trabajadoras/es en ambos grupos** muestra: un alto nivel de educación y de formación continua; mayor presencia de mujeres y de población de mediana edad; disconformidad con las políticas del gobierno actual; y una coincidencia en que el principal obstáculo para la realización profesional en los ámbitos laborales se encuentra en una falencia en la conducción política de los organismos e instituciones por parte del funcionariado de turno.

