

RESUMEN EJECUTIVO

► COVID-19 y la situación de las trabajadoras de la salud en Argentina

Sol East
Tim Laurence
Elva López Mourelo



Resumen ejecutivo

La emergencia sanitaria a causa de la COVID-19 puso de manifiesto, una vez más, desigualdades que afectan a las mujeres, especialmente a aquellas que trabajan en la primera línea de la atención sanitaria y social. El sector de la salud, altamente feminizado, está atravesado por elevados riesgos de exposición al contagio, con considerables costos físicos y emocionales. Las trabajadoras de la salud son, en este sentido, un pilar estratégico en la respuesta a la crisis de la COVID-19 pero también uno de los sectores más vulnerables.

Este informe aborda la situación de las trabajadoras de la salud en Argentina, que constituyen el 70 por ciento del sector. Estas mujeres realizan una tarea esencial para la sociedad en el marco de fuertes desigualdades económicas, laborales y profesionales que es necesario revisar con exhaustividad. Sobre las brechas de género históricas que presenta la salud a nivel nacional, la crisis añade nuevas asimetrías que deben considerarse desde las políticas públicas. En esa dirección, el documento detalla las medidas implementadas en la situación de emergencia y propone recomendaciones para diseñar una respuesta integral destinada a las trabajadoras de la salud.

El sector de la salud en Argentina concentra a 760.000 trabajadoras, un 9,8 por ciento de las mujeres ocupadas del país. Además de ser mayoría en el sector, las mujeres se encuentran sobrerrepresentadas en ocupaciones técnicas – enfermeras, parteras, actividades de cuidado de personas, etc.–, en profesiones administrativas y en los servicios de limpieza y gastronomía. Esta segmentación explica la persistente y significativa brecha que afecta a las mujeres del sector, en términos de salario, informalidad y acceso a derechos laborales.

En términos salariales, la mayoría de las trabajadoras de la salud se sitúan en el percentil 25 en la distribución de ingresos laborales mensuales del país, mientras que los varones se encuentran mayoritariamente en la mitad de la distribución (diferencia que aumenta en los niveles de calificación más altos). Además, un 20,4 por ciento de las trabajadoras del sector son informales (frente al 14,7 por ciento de los varones) lo que implica un menor acceso a mecanismos de protección esenciales en el actual contexto de pandemia. Concretamente, las trabajadoras de la salud no registradas presentan muy baja cobertura en derechos como la protección por accidente o enfermedad profesional (11,3 por ciento), obra social (25,7 por ciento) y licencia por enfermedad (22,8 por ciento).

Un 48 por ciento de las trabajadoras de la salud son jefas de hogar, situación que duplica la carga de las tareas de cuidado para muchas de estas trabajadoras. A

las largas jornadas de trabajo que caracterizan al sector, las mujeres suman casi una hora más por día de trabajo doméstico no remunerado en comparación con sus colegas varones.

Con respecto a las condiciones laborales, uno de los principales riesgos para el personal sanitario durante la pandemia es el fuerte aumento de la carga de trabajo y la extensión de las jornadas laborales. En comparación con sus colegas varones, las trabajadoras de la salud realizan en mayor medida horas extras, aun cuando la diferencia en la remuneración de estas horas no es tan amplia. Las ocupaciones en primera línea de atención que realizan enfermeras, auxiliares de enfermería, técnicas o asistentes gerontológicas expone más a las mujeres a agentes que pueden estar infectados. Asimismo, se verifica en Argentina una mayor prevalencia entre las mujeres a sufrir episodios de violencia y acoso laboral –especialmente, por parte de pacientes, clientes, etc.–. En este contexto de pandemia, las trabajadoras de la salud están expuestas a múltiples formas de violencia en los lugares de trabajo, en la vía pública, y hasta en sus hogares por la estigmatización y reacciones poco solidarias con base en el temor a sufrir un contagio.

Estas desigualdades confirman que, a pesar de ser la columna vertebral del sistema de salud, las trabajadoras de la salud de Argentina se encuentran en un contexto de alta vulnerabilidad sanitaria, social y económica. Un análisis pormenorizado de las condiciones de la enfermería y la obstetricia evidencia, además, falencias tanto del sistema de salud en su conjunto como del encuadre normativo, que agravan la situación de vulnerabilidad. Con respecto a la enfermería, el grupo ocupacional más numeroso del sector y el que presenta el mayor nivel de feminización (74 por ciento), se trata de un sector caracterizado por vacíos normativos. Aunque el ejercicio profesional de la enfermería cuenta con una ley a nivel nacional –Ley N° 24.004/1991–, jurisdicciones tan centrales en el sector como la Ciudad Autónoma de Buenos Aires no lo cuentan aún entre el segmento profesional de la salud.

Con respecto a las licenciadas en obstetricia, parteras profesionales y matronas (o *midwives*), se registra gran dificultad para dimensionar con certeza el número de personas dedicadas a estas ocupaciones y una deuda pendiente en materia de regulación. El ejercicio profesional de la obstetricia continúa enmarcado por la Ley N° 17.132 de 1967, en cuyos términos las obstétricas son colaboradoras de la medicina, únicamente en relación a la atención al embarazo, parto y puerperio. En este sentido, cabe destacar el proyecto de ley “Ejercicio Profesional de las Licenciadas en Obstetricia” (con media sanción desde abril de 2019), así como la incorporación de la licenciatura en Obstetricia a la Ley de Educación Superior, en noviembre de 2019. Estas situaciones particulares ponen de relieve que, pese a la importancia del trabajo que realizan, las trabajadoras de la salud no reciben aún la valorización que merecen, ni al interior del sector sanitario ni en la sociedad en su conjunto.

Los efectos concretos de la crisis de la COVID-19 sobre las trabajadoras de la salud comprenden serios déficits en la seguridad y la salud en el trabajo –incluyendo la exposición al riesgo de contagio–; jornadas más largas y mayor volumen de trabajo (perjudicial no solo para las propias trabajadoras sino también para la calidad de la atención que brindan); aumento del estrés y mayores riesgos psicosociales; incremento de la carga de cuidados no remunerados; pérdida de empleo e ingresos en algunas ocupaciones (por ejemplo, la oftalmología o la odontología); discriminación; y falta de protección laboral.

Si bien no existen políticas públicas que aborden de manera integral la situación de las trabajadoras de la salud en Argentina, ellas son alcanzadas por algunas de las medidas en respuesta a los efectos de la pandemia en términos económicos y de empleo. Las medidas con impacto directo incluyen el refuerzo del sistema sanitario, la compensación económica extraordinaria para los trabajadores y trabajadoras de la salud y la incorporación de la COVID-19 como enfermedad profesional para quienes realizan actividades esenciales. Además, el 21 de mayo se sancionó la Ley N° 27.548 que implementa el Programa de Protección al Personal de la Salud durante la emergencia sanitaria, el cual incluye medidas de bioseguridad, protocolos de protección, capacitación y la creación de un registro único de personal de salud contagiado por la COVID-19. El Ministerio de Salud también desarrolló el Plan Nacional de Cuidados de Trabajadores y Trabajadoras de la Salud, a fin de coordinar acciones entre las jurisdicciones, identificar escenarios de riesgo y acompañar al personal de salud y sus familias durante la pandemia. A nivel sectorial, un acuerdo entre la federación que nuclea a las asociaciones trabajadoras de la salud y el Gobierno garantizó el cobro de salarios completos y el transporte gratuito para el sector durante la pandemia. También se realizaron acciones de sensibilización social, como la campaña de ONU Mujeres #CuidarEsTrabajo.

A fin de mejorar la situación de las trabajadoras de la salud durante la crisis de la COVID-19, Argentina podría implementar políticas públicas orientadas a: garantizar la seguridad y salud tanto física como mental; establecer límites máximos de horas de trabajo; recompensar la sobrecarga laboral; proteger a quienes tienen contratos atípicos; promover el acceso a servicios de cuidado suplementarios e implementar licencias remuneradas por maternidad, licencias parentales o prestaciones monetarias para adultos responsables de tareas de cuidado en el hogar. Urge, además, adoptar medidas encaminadas a erradicar la violencia y el acoso laboral de los que pueden ser víctima las trabajadoras de la salud y sus familias.

En el mediano y largo plazo, es necesario adoptar acciones coordinadas adecuadas para mejorar la situación de las trabajadoras de la salud. Como se ha indicado, una de las mayores deficiencias corresponde a las normativas: es necesario dotar de mayor coherencia al sistema en sus distintos niveles y adecuarlo a las competencias profesionales de las trabajadoras. Por lo anteriormente dicho,

se visualiza también como prioridad avanzar en la homogenización de las condiciones de trabajo, contratar y formar a más personal de salud, y aumentar la inversión en el sector de la salud en su conjunto. De acuerdo a las estimaciones de OIT en línea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible para 2030, el país debería aumentar en un 56,8 por ciento el gasto público y privado en salud logrando así un incremento del 122 por ciento en el empleo del sector (con respecto a los niveles de 2015). Como mínimo, el 17,3 por ciento de este gasto público adicional se recuperaría en el corto plazo a través de los ingresos fiscales. Finalmente, las medidas de seguimiento y monitoreo son requisitos indispensables para que las soluciones propuestas por las políticas resulten efectivas.

Para construir soluciones sostenibles a largo plazo es imprescindible transversalizar la perspectiva de género e involucrar a las mujeres en todas las fases de la respuesta a la crisis y en la toma de decisiones. A la deconstrucción de estereotipos y la erradicación de formas de discriminación, se agrega la importancia de definir las ocupaciones de la salud con base en la profesionalización, un paso necesario para reducir las desigualdades de género. En el mismo sentido, será importante fortalecer las organizaciones de trabajadoras y fomentar el diálogo social.

El recorrido de este informe evidencia que la crisis generada por la COVID-19 afecta en diversas dimensiones a las trabajadoras de la salud en Argentina quienes enfrentan una combinación de mayor exposición y menor protección, que multiplica los riesgos ante la pandemia. Resulta fundamental que la valoración positiva que están recibiendo las trabajadoras de la salud ante la crisis se traduzca en condiciones laborales y salariales equitativas, así como en un marco normativo que efectivice el acceso a los derechos laborales. Mientras esta crisis dure, las trabajadoras de la salud en Argentina seguirán siendo responsables del cuidado de la salud de la sociedad: su salud, seguridad y estabilidad económica tienen que estar protegidas y garantizadas como parte de los esfuerzos imprescindibles para asegurar el bienestar de toda la población durante la pandemia de la COVID-19.

COVID-19 y la situación de las trabajadoras de la salud en Argentina. Resumen ejecutivo.

Copyright © Organización Internacional del Trabajo 2020

Las publicaciones de la Oficina Internacional del Trabajo gozan de la protección de los derechos de propiedad intelectual en virtud del protocolo 2 anexo a la Convención Universal sobre Derecho de Autor.

Para más información sobre esta publicación, contáctese con la Oficina de País de la OIT para la Argentina, Av. Córdoba 950, piso 13, Buenos Aires, Argentina. Visite nuestro sitio web www.ilo.org/buenosaires o escribanos a biblioteca_bue@ilo.org

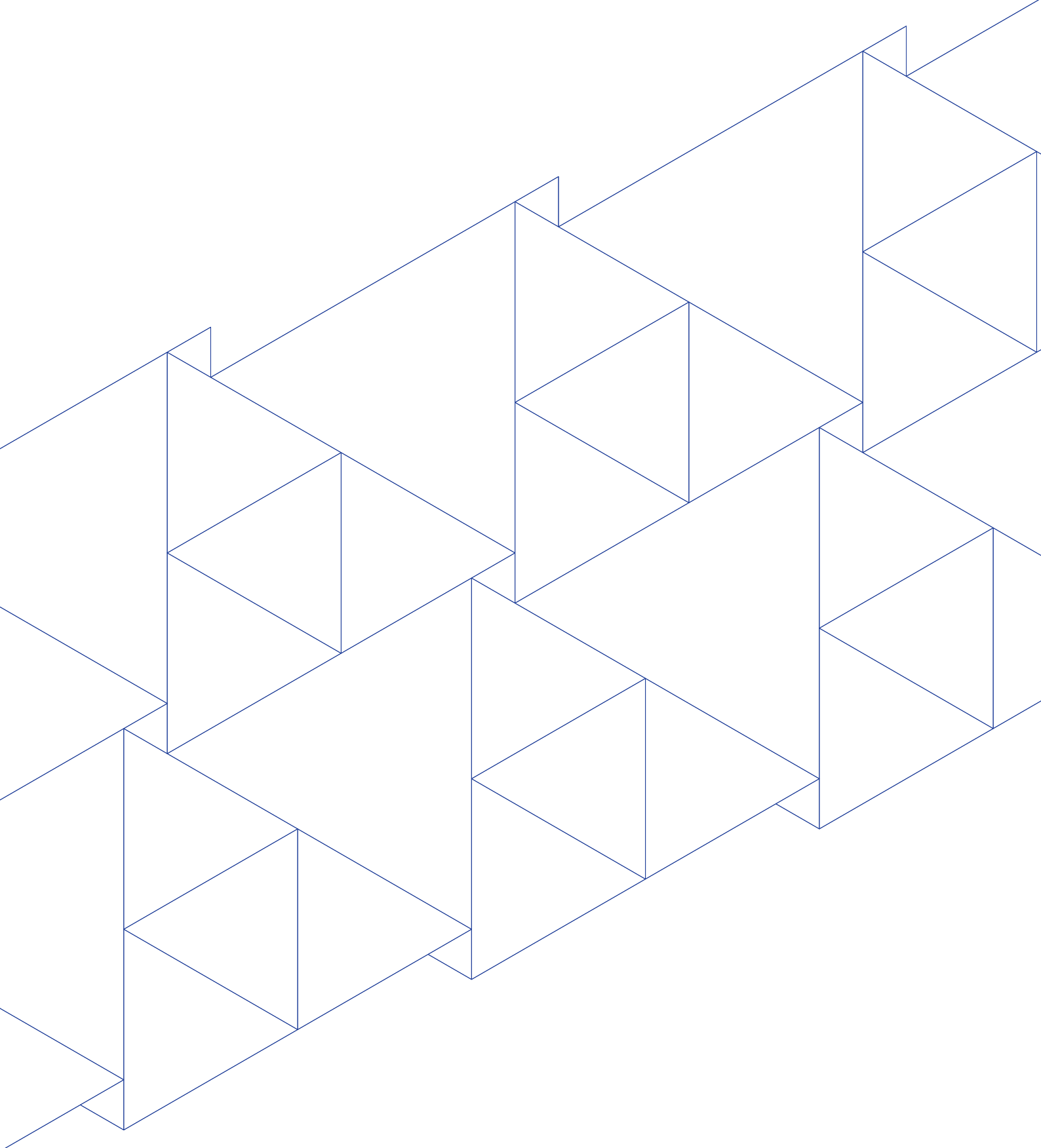
► ADVERTENCIA

El uso de un lenguaje que no discrimine ni marque diferencias entre hombres y mujeres es una de las preocupaciones de nuestra Organización. Sin embargo, no hay acuerdo entre los lingüistas sobre la manera de hacerlo en nuestro idioma. En tal sentido y con el fin de evitar la sobrecarga gráfica que supondría utilizar en español “o/a” para marcar la existencia de ambos sexos, hemos optado por emplear el masculino genérico clásico, en el entendido de que todas las menciones en tal género representan siempre a hombres y mujeres.

www.ilo.org/buenosaires



International
Labour
Organization



Organización
Internacional
del Trabajo