

Desafíos para la gestión del trabajo en salud en el sector público

La discusión acerca de la gestión del trabajo en salud viene ocupando de forma creciente la agenda de gestores e investigadores de la salud, convirtiéndose en un punto crítico para la implantación del Sistema Único de Salud (SUS) en Brasil.

Adecuar la fuerza de trabajo a las nuevas exigencias del sistema productivo, en términos de formación, cualificación profesional y empleo, se ha convertido en el gran desafío para el ámbito de la gestión del trabajo en salud.

El crecimiento del sector terciario o sector público no estatal, que ha venido ganando peso en Brasil desde la redemocratización del país en la década de 1980, ha provocado un aumento considerable de la tercerización de los servicios públicos, sobre todo en el área de salud, mediante contratos de gestión con Organizaciones Sociales (OS).

El Plan Directivo de la Reforma Administrativa del Estado (PDRAE), aprobado en 1995, propuso una configuración gerencialista para la administración pública, introduciendo nuevas modalidades jurídico-administrativas. Entre esas nuevas modalidades, se inscribe el modelo de las OS, instituido por la *Ley n. 9.637*, del 15 de mayo de 1998, creado como forma de viabilizar la colaboración público-privada para la implementación de políticas públicas, mediante contratos de gestión, en los que se definen y firman compromisos mutuos entre el Estado y los entes contratados. La justificación es asegurar eficiencia y garantizar resultados mediante la realización de contratos entre el Estado y este tipo de organismos ¹.

En lo que se refiere a la regulación del trabajo, las modificaciones derivadas del establecimiento de vínculos tercerizados, a través de la contratación de instituciones de naturaleza privada, ha colocado al trabajador en una posición vulnerable, debido a que los contratos se negocian sin su participación, son poco regulados y poseen un tiempo de vigencia determinado. Asimismo, la externalización de las normas y reglas de admisión, despido, contratación y cualificación pueden comprometer principios básicos de las relaciones de trabajo en el sector público, como la estabilidad y la perspectiva de carrera de los profesionales. Este nuevo modelo tiene un impacto directo en la estructura del empleo y en el proceso de trabajo.

¿Cómo mantener la calidad en términos de adquisición de competencias imprescindibles para el buen desempeño profesional? ¿Cómo garantizar condiciones atractivas de trabajo y estabilidad en el empleo, requisitos para mantener profesionales y garantizar continuidad y un vínculo “con” y “en los” servicios? ¿Cuál es la naturaleza y el control sobre estas organizaciones denominadas sin ánimo de lucro?

Estas son algunas de las preguntas que se han planteado en relación con este nuevo modelo de relación público-privada en la prestación de los servicios en la salud, modelo que ha sido objetivo de críticas, no sólo por parte de trabajadores y legisladores, sino también objeto de investigación por parte de los órganos de control, sobre todo en el Estado de Río de Janeiro.

El artículo *Gestión del Trabajo en las Unidades de Atención de Urgencias: Estrategias Gubernamentales y Perfil de los Profesionales de Salud*², que integra este número de los CSP, plantea los resultados de una investigación sobre la implementación de las Unidades de Atención para Urgencias (UPA por sus siglas en portugués) en el estado de Río de Janeiro, donde el estado optó por la contratación de OS.

Iniciada en 2007, la investigación realizó el trabajo de campo durante el período de noviembre de 2012 a enero de 2013, cuando fueron escuchados 41 gestores con implicación en la política de urgencias en las esferas federal, estatal y municipal.

Al dar voz a los gestores del sistema de salud la investigación hizo posible una mayor aproximación con la realidad del trabajo, identificando, desde la perspectiva de los sujetos del trabajo, los problemas encontrados en la gestión del trabajo real, las formas de vínculo predominantes y los factores que influenciaron la elección de las OS como estrategia y modelo de gestión.

Los resultados apuntan a cuestiones relevantes entre las que destacan la dificultad de mantener e interiorizar la categoría médica; la rotatividad en los puestos de trabajo; la desigualdad en la distribución de los profesionales; la baja cualificación para el trabajo, entre otras.

Desde una perspectiva macro, los resultados inducen a una reflexión sobre la perspectiva social del trabajo y sobre la responsabilidad social del Estado como gestor del trabajo en el campo de la salud.

El desafío que se plantea, tanto en el campo de la gestión, como de la producción académica, es el de pensar estrategias y mecanismos que puedan contribuir a la protección del trabajo, considerando las dimensiones: política; educacional; económica, y subjetivas.

Maria Inês Carsalade Martins

*Departamento de Ciências Sociais, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.
mines@ensp.fiocruz.br*

-
1. Martins MIC, Carneiro CCG. Política de gestão do trabalho e a atenção em saúde: um estudo de caso sobre a experiência de contratualização da Atenção Básica no Município do Rio de Janeiro. In: Martins MIC, Marques AP, Costa NR, organizadores. Trabalho em saúde, desigualdades e políticas públicas. http://www.lasics.uminho.pt/ojs/index.php/cics_ebooks/article/view/1901.
 2. Machado CV, Lima LD, O'Dwyer G, Andrade CLT, Baptista TWE, Pitthan RGV, et al. Gestão do trabalho nas Unidades de Pronto Atendimento: estratégias governamentais e perfil dos profissionais de saúde. *Cad Saúde Pública* 2016; 32:e00170674.