

# **Trayectorias laborales y percepciones de las primeras cohortes de graduados de Enfermería de la Universidad Nacional de Avellaneda.**

Natalia Iribarnegaray y Raul Chauque.

Cita:

Natalia Iribarnegaray y Raul Chauque (2019). *Trayectorias laborales y percepciones de las primeras cohortes de graduados de Enfermería de la Universidad Nacional de Avellaneda. XIII Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-023/87>

Título: Trayectorias laborales y percepciones de las primeras cohortes de graduados de Enfermería de la Universidad Nacional de Avellaneda.

Autores: Natalia Iribarnegaray y Raúl Chauque.

Eje Temático nº 2 Economía, Trabajo.

Mesa N°22:” ¿Profesionalizaciones problemáticas o borramiento de los campos profesionales?” Marta Panaia

Institución de pertenencia: Universidad de Avellaneda. MIG (Monitoreo de Inserción de Graduados)

Email: [natuig@hotmail.com](mailto:natuig@hotmail.com); [rechauque@gmail.com](mailto:rechauque@gmail.com)

## Resumen

La carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Avellaneda cuenta con 142 graduados hasta diciembre de 2017, de los cuales 136 son Enfermeros Universitarios y 9 son Licenciados en Enfermería. Muchos de estos se encuentran trabajando luego de su graduación y posterior matriculación. El tipo de inserción profesional de estas jóvenes cohortes es variada y con diversas características.

Se parte del objetivo de hacer un acercamiento a las percepciones que tienen los graduados sobre los primeros trabajos post titulación, así como también el grado de satisfacción que poseen acerca de los mismos. También trataremos de analizar el tipo de inserción profesional. Se tratan de primeras aproximaciones dado que continuamos realizando entrevistas y contamos con poca cantidad de graduados. Trataremos de ver si trabajar en algo relacionado a su especialidad durante la formación tiene influencia al comienzo de su trayectoria o no. Se observa en qué sector comienzan sus primeros pasos en el ámbito laboral, el tipo de trabajo y se clasifica su inserción laboral principalmente en dos sectores: 1) Sector vinculado a la salud, y 2) Sector No vinculado a la salud.

Palabras clave: ENFERMERÍA, TRABAJO, CONDICIONES DE TRABAJO

En Argentina se gradúan más de 100.000 estudiantes universitarios por año de manera sostenida. A pesar de una marcada tendencia al credencialismo, promoviendo las

especializaciones, posgrados y doctorados que garanticen niveles de excelencia, la obtención de un título Universitario certifica un piso mínimo en las capacidades profesionales.

En el caso de los graduados de la Universidad Nacional de Avellaneda, particularmente de los enfermeros, la heterogeneidad de las historias de vida, en cuanto a múltiples factores como edades, antecedentes laborales y familiares y sus expectativas en relación a la formación recibida en la UNDAV hace necesario un análisis de sentido sobre el significado que este recorrido educativo y la graduación tiene para este grupo.

En la mayoría de los casos la obtención del título universitario marca el cierre de una etapa y representa un momento de gran satisfacción personal y familiar, otorgando las representaciones simbólicas que tienen los títulos en la estructura social en cuanto estatus y prestigio.

A continuación, se presenta el análisis de algunas de las dimensiones abordadas en las entrevistas biográficas. Este enfoque permite adentrarse en las motivaciones, significados, experiencias y elecciones que encaran los sujetos sobre sus trayectorias educativas y laborales.

Si bien la obtención del diploma por parte de los graduados es muy cercana en el tiempo, al momento de la entrevista, no es posible hablar de inserciones definitivas, pero sí de aproximaciones. Es por ello por lo que no es posible realizar una conclusión definitiva del impacto del título, debido, en parte, a la falta de tiempo entre la obtención de la credencial y la búsqueda laboral.

Los enfermeros deben obtener su matrícula habilitante para poder ejercer la profesión, por lo tanto, en este proceso burocrático demoran más tiempo en insertarse en el mercado formal. Sin embargo, encuentran trabajos en el sector informal. El sistema de Salud argentino configura un sector altamente segmentado y complejo, que ocasionan brechas regionales significativas en cuanto a los resultados de salud alcanzados y a la calidad de atención (Tobar, Olaviaga y Solano, 2011). Las condiciones de empleo de los trabajadores del sector salud, cuyas ocupaciones se diferencian del resto por el tipo de servicio que brindan, caracterizado principalmente, por ser una actividad de mano de obra intensiva, especialmente en el empleo de profesionales calificados, con un peso importante de enfermeros/as (Novick y Galín, 2003; Lanari, 2006), que según el REFEPS Red de profesionales de la Salud para el 2013, representa el 20% del total (Aspiazu, 2017).

Los profesionales de la enfermería han experimentado profundas transformaciones que tienen su correlato en los cambios generales desarrollados en el mundo del trabajo. En los últimos años ha mejorado la formación en competencias y recursos materiales y tecnológicos para un mejor desempeño profesional, en cambio, en el plano de las condiciones de trabajo, no siempre son las mejores, el profesional se encuentra afectado por infinidad de situaciones como escasez de personal que, en muchas circunstancias, significa una sobrecarga de tareas que evitan una buena calidad de atención, entre otras cosas. Se observa casos de ausentismo, licencias médicas, alta rotación, pluriempleo como consecuencia de esta situación.

Se encuentra un déficit de trabajadores, aunque este déficit no solo es en términos absolutos –para el año 2015 se observaba la presencia de 4,24 enfermeros cada 10000 habitantes–, sino también un déficit en relación a las demás profesiones como por ejemplo medicina, ya que la relación enfermero/médico era de 0.56 enfermero por cada médico para el mismo año (Cassiani, et al, 2018), la mitad del mínimo indicado por la Organización Panamericana de la Salud, para el mismo año.

### **Características de los y las graduado/as de Enfermería de UNDAV**

La carrera de enfermería posee la mayor cantidad de graduados de esta universidad, siendo un total de 142<sup>1</sup> hasta diciembre de 2017, de los cuales 136 poseen el título de Enfermeros Universitarios y 9 el título de Licenciados en Enfermería. Con el objetivo de conocer las características estructurales de los primeros graduados, como así también sus trayectorias biográficas, fueron entrevistados para el presente documento 48 graduados durante los años 2016, 2017 y 2018.

Con relación al género se observa que tres cuartas partes de los entrevistados son mujeres, confirmando una de las características de la profesión que es la feminización de esta. En general se coincide en afirmar que es una ocupación conformada en su mayoría por mujeres, Geldstein y Wainerman afirmaban en 1990, que el 83% del personal de enfermería eran mujeres según datos proporcionados en el censo de 1980. Abramzón en el 2005 actualizó estos datos con el censo 2001 y mostró que el 84% de quienes obtuvieron el título de licenciatura eran mujeres. En 2015 según el Observatorio de Recursos Humanos en Salud, OFERHUS, el porcentaje se mantenía en 85%, aunque se

---

<sup>1</sup> Tres graduados obtuvieron el título intermedio y luego el de Licenciado es por eso que hablamos de 142 personas y 145 titulaciones.

menciona que la proporción de varones estaría aumentando en las cohortes más jóvenes. Si agregamos los datos de la Secretaría de Políticas Universitarias, SPU, se confirma esta misma tendencia.

Si bien, como es mencionado a lo largo del presente documento, la obtención del diploma por parte de los graduados es muy cercana en el tiempo, al momento de la entrevista, no es posible hablar de inserciones definitivas, pero sí de aproximaciones.

Aquellos graduados que antes de estudiar no trabajaban (35,4%), luego del título lograron insertarse en el mercado laboral (14,6%), aunque es necesario matizar este dato, dado que aquellos graduados que pudieron tener un apoyo económico ya sea de la pareja o de los padres, durante la cursada, priorizaron el estudio al trabajo. Además, hay que mencionar que no todos los que empezaron a trabajar postítulo, lo hicieron utilizando la reciente credencial educativa adquirida.

A la hora de describir los perfiles profesionales y las formas que adoptan sus inserciones ocupacionales, es importante no olvidar que se trata de una Universidad nueva con pocos años de funcionamiento, lo que imposibilita realizar análisis sobre largas trayectorias, ya que tienen muy pocos años de graduación.

En el caso de los entrevistados que comienzan sus primeros pasos en el ámbito laboral, se clasifica la inserción laboral en dos sectores: 1) Sector vinculado a la salud<sup>2</sup>, y 2) Sector No vinculado a la salud.

Se observa que la gran mayoría de los graduados entrevistados se encuentran trabajando en el área de salud. Sus primeros pasos suelen ser en clínicas pequeñas o geriátricos, y en muchos casos se acercan al sistema sanitario a partir del cuidado de pacientes en el domicilio, inclusive durante la cursada, lo cual les otorga no solo una retribución económica, sino el afianzamiento de técnicas básicas de la profesión para luego poder postularse en trabajos de mayor envergadura o mejores condiciones laborales.

Otro grupo que ya estaba inserto en el área, en general como cuidadores domiciliarios, consiguió un cambio en el tipo de tarea, mejores condiciones laborales y/o mejoras en el salario.

---

<sup>2</sup> Se toma la definición de Sector de salud propuesta por el centro de Conocimiento en Salud Pública en concordancia la Organización Mundial de la Salud donde se define como el conjunto de valores, normas, instituciones y actores que desarrollan actividades de producción, distribución y consumo de bienes y servicios cuyos objetivos principales o exclusivos son promover la salud de individuos o grupos de población.

Una minoría, post título, no modifica sustancialmente su situación, ya sea porque se encuentra en trabajos estables, o porque la oferta laboral no satisface sus necesidades, limitándose a trabajos muy precarios para adicionar ingresos hasta que encuentren el trabajo que se adecúe a sus expectativas.

### **Algunos relatos sobre las trayectorias de vida de los graduados de enfermería**

La finalidad de este trabajo es dar a conocer los primeros resultados de tipo cualitativo obtenidos a partir del análisis de 30 entrevistas sobre los 48 casos de graduados relevados. Estas entrevistas se basan en el método biográfico, que tiende a revalorizar el sujeto como objeto de estudio (Panaia, 2006), y que tiene la ventaja –respecto de otros métodos– de recoger la experiencia de las personas tal como ellas la procesan e interpretan. Esta revelación de hechos e interpretaciones explícita o implícitamente está filtrada por las creencias, actitudes y valores del protagonista (Sautu, 2005).

Las dimensiones analizadas están vinculadas a las diferentes dificultades que presentaron los graduados de UNDAV, así como también con las razones que los graduados cuentan de por qué eligieron la carrera de enfermería. Y por último, finalizamos el análisis conociendo cómo son sus primeros pasos en el ámbito laboral en el que se desempeñan.

#### **Dificultades en el logro del título**

Múltiples son las dificultades por las que tienen que atravesar los graduados a lo largo de su vida antes de poder coronar ese camino con el título. De las primeras entrevistas rescatamos problemas vinculados a la postergación que sufren las mujeres para iniciar sus estudios por recaer en ellas el cuidado de sus hijos pequeños.

El lugar de origen también condiciona la trayectoria biográfica de las personas, en algunos casos, como por ejemplo los nacidos en otros países, quienes tuvieron que emigrar para poder trabajar y estudiar, presentaron mayores dificultades que aquellos que nacieron en el Área Metropolitana de Buenos Aires.

Muchas veces se menciona el impacto que tienen las nuevas universidades en la región que se insertan, en este caso podremos ver que problemas vino a solucionar la creación de la Universidad Nacional de Avellaneda.

#### *La importancia del lugar de nacimiento*

Los lugares donde nacieron los graduados y graduadas y transcurrieron sus primeros años tiene una gran importancia en sus trayectorias educativas y laborales. Se diferencian dos

grupos, aquellos que nacieron en el AMBA y son menores de treinta años y los que nacieron en otros países.

En cuanto el primer grupo, son aquellos graduados que antes de ingresar a la Universidad y durante la cursada de la carrera continuaron viviendo con sus padres, lo que les otorgó cierto sostén económico y afectivo para poder dedicarse solo a estudiar, así lo cuenta Dana:

*“(...) mis papás querían que yo estudie, que termine la carrera y como me iba bien me siguieron apoyando hasta el último año [...] por suerte terminé a los tres años el título intermedio y entonces me bancaron hasta que terminé la carrera”* (Dana, 24 años, entrevista del 31/03/2017)

Podemos decir que este tipo de graduados tuvo un recorrido por la universidad un poco más cercano de lo que es considerado tradicional, a diferencia de aquellos graduados que nacieron en otros países.

Mientras que el otro grupo -también graduados menores de 30 años-, se encuentra conformado por jóvenes nacidos en otros países, que tuvieron que afrontar trabajos y situaciones penosas para poder subsistir, según Magliano (2018), entre los 20 y los 30 años es la edad en la que la mayoría de los migrantes llegan a la Argentina a trabajar. Son las personas del mismo origen –en este caso peruana– quienes actúan como una red de contención, así lo cuenta Susana *“entre paisanas nos relacionamos”* y nos relata cómo fue su ingreso al mundo laboral, *“en el conventillo en el que vivía eran todas peruanas y yo le dije que estaba buscando trabajo. Me dijo ‘Bueno, allá hay una persona, una familia que necesitan un trabajo de una chica para cama dentro’* en donde el hecho de ser recién llegados al país y al no tener familias los hace propensos a sufrir algún tipo de explotación laboral, Susana nos cuenta cómo fue su experiencia de llegar al país y comenzar a trabajar

*“comencé a trabajar con ella, sábados y domingo yo no salía, trabajaba con ella, me llevaba a su country en Tigre, donde me hacía trabajar en una casa grande, yo trabajaba desde las 7 en punto de la mañana hasta las 11 de la noche. No tenía una hora de descanso, y cuando salía del trabajo me revisaba hasta la bombacha por si me estaba robando algo”* (Susana 26 años, entrevistada el 31/05/2018)

Esta propensión a realizar trabajos poco estimulantes es una norma en los migrantes, Magliano menciona que, entre las mujeres peruanas y paraguayas, a nivel nacional, el empleo doméstico ha funcionado como la principal inserción laboral, y según Maguid (2011), estadísticamente, casi la mitad de las mujeres que llegan de esos países se desempeñan en esa actividad (Magliano, 2018).

Findling (2015) menciona que muchas de las mujeres utilizan el trabajo doméstico como una estrategia temporal asociada a un momento de sus vidas, generalmente vinculado al proceso migratorio. La movilidad hacia otros sectores no resulta fácil, muchas rotan por diferentes funciones, desde “cama adentro” a “cama afuera”, o “cuidadora de niños o ancianos”, y la dificultad para esta movilidad es expresada por las características más salientes de este trabajo: tradicionalmente invisible, precario e inestable, sustentado en la visión de que el único requisito para realizarlo es la de ser mujer (Findling, *et al*, 2015). Susana cuenta lo difícil que fue cambiar de funciones, que implicó mentir para enfrentar una situación angustiante debido al maltrato que sufría, llegando a estar medio mes sin trabajo

*“Entonces el día que me iba a ir ‘Señora, yo ya renuncio’ porque se me cumplía el mes, ‘yo ya no voy a venir más, tengo a mi mamá enferma’ No tenía el valor de decirle que me iba a ir, porque le tenía miedo [...] y a los 15 días una amiga de mi novio me consiguió un trabajo con una señora mayor para cuidarla...”*  
(Susana 26 años, entrevistada el 31/05/2018)

Muchas –como el caso de Susana– con el tiempo buscan adquirir nuevos conocimientos y terminan descubriendo una vocación y una carrera en donde apoyarse identitariamente

*“trabajaba para una señora mayor donde la cuidaba, la acompañaba al hospital y me gustaba porque venía una enfermera que siempre le hacía curaciones y así. Me gustaba ver las cosas, le pregunté donde había estudiado, me dijo en la UAI (Universidad Abierta Interamericana) Ahí había estudiado y yo le había preguntado si había alguna pública y me dijo ‘sí, está la UBA’ Entonces fui investigando en la UBA”* (Entrevista realizada el 31/05/2018)

#### *La UNDAV y la oportunidad de poder estudiar*

En este punto la UNDAV, cumple un papel decisivo en ampliar los procesos democratizadores de la educación superior, ofreciendo acceso educativo de calidad y



gratuito en Avellaneda y zonas de influencia, donde hay poblaciones relegadas a dicha oportunidad (Iavorski Losada, *et al*, 2017), es recurrente en los relatos de los graduados a la hora de diferenciarla de las universidades o escuelas más tradicionales, ya sea tanto por lo oneroso que implicaba tener que pagar para estudiar, O por la dificultad de adaptarse a instituciones masificadas y expulsivas, como puede ser la Universidad de Buenos Aires, en donde las relaciones con los docentes y autoridades es percibida como distante.

La cercanía –recordemos que un gran porcentaje tiene residencia en zonas aledañas a la universidad– se convierte en un factor influyente para iniciar una carrera universitaria en la UNDAV.

### **La elección de la carrera de enfermería ¿vocación o trabajo?**

Históricamente la carrera de Enfermería estuvo asociada con la idea de un orden vocacional y religioso. Según Otero (2009) no existe un término equivalente en castellano a la palabra alemana *beruf*, que designa una posición en la vida en una esfera delimitada del trabajo. *Beruf*, puede ser considerada en un doble sentido, como “vocación” en el sentido del cumplimiento de un deber, con alguna reminiscencia religiosa. Son justamente estas mujeres las que poseen estas características, poniéndose al servicio del cuidado de personas.

En tanto *beruf* como “profesión” designa el ejercicio de una ocupación en forma metódica y ascética. En enfermería esto se traduce en considerar a los enfermeros como una especie de “mini médicos” –el cual le otorga otra de las características típicas de la profesión, la subordinación médica– con menor conocimiento teórico y mayor capacidad práctica para el cuidado. Desde esta visión se forjó el ideal de las personas que ejercen la enfermería, una persona amable en el trato, desinteresada y altruista, con los conocimientos prácticos necesarios para sobrellevar la tarea con amor (Domínguez Alcón, 1983).

Posteriormente surgieron voces que se opusieron a esta visión, mencionando que cuidar es producir un trabajo que participa de la preservación de la vida del otro, y no implica necesariamente quererlo. Y pensar el conjunto de actividades analizado como trabajo introduce en su discusión las dimensiones de género, clase y “raza” y sus imbricaciones mutuas (Borgeaud-Garciandia, 2018)

Actualmente se convive con ambas formas de concebir la profesión de enfermería –como vocación de servicio o como un trabajo para la obtención de un beneficio económico. A partir de los relatos de los graduados se observa que se encuentran en permanente tensión.

En cuanto a las razones para la elección de la carrera, se las puede agrupar en tres tipos, los que sienten el deseo de poder ayudar a otros, un orden más *altruista*, otro grupo más vinculado a la elección por dificultades para el acceso a otra carrera, como por ejemplo medicina, y un tercer grupo con un interés más lucrativo, es decir, lo que perciben a la profesión como una salida laboral.

En el primer grupo, es visible entre los entrevistados la mención a querer ayudar al prójimo, “*mi vida creo que está signada por esa palabra, ayudar*”, o “*siempre me gustó la salud, siempre me gustó lo que era curar, medicar o sea yo quería ayudar a la gente o sea yo venía desde el secundario me llevaba muy afín con lo que era biología, química, matemática, entonces como que bueno era solamente dar un paso más*” (Roberto 28 años, entrevista realizada el 16/02/2017)

El segundo grupo de graduados se sintieron inclinados a estudiar otras carreras, como medicina, psicología etc., pero, a la hora de la elección la duración de estas influye, tanto por la necesidad de ingresar al mercado de trabajo, como el temor que les representa cursar otras carreras, ligado a un déficit en la formación secundaria.

*“siempre me gusto Psicología, pero se me hizo más difícil porque quise hacer en la UBA y me costó [...] al hacer un secundario adulto no es lo mismo hacer un secundario normal, te dan lo básico y a mí me faltaba mucho, no tenía una buena base [...] y te daban mucho en la UBA para empezar y me costó, entonces deje, sino hubiera seguido... me frustré”* (Dana 47 años entrevista del 31/03/2017)

Entre aquellos que eligieron estudiar enfermería con un fin netamente económico, se encuentran aquellos que, habiendo tenido vinculación con el trabajo de cuidado, ya sea como auxiliar de enfermería o como cuidadora, ven la posibilidad de progresar económicamente con el estudio de la carrera.

*“Porque ya estaba trabajando, cuidando, el tema de la salud, acompañando a la persona que se internaba y ahí charlando con las enfermeras y por ese motivo y por la salida laboral, estaba en ese ruedo ya y...”* (Yanina, 38 años, entrevistada el 15/11/2016)

Una vez titulados, los graduados empezaron su socialización profesional de diferentes maneras, en el siguiente apartado mostraremos cómo comenzó esta trayectoria de manera somera dado que al ser graduados recientes no se puede hablar de una inserción estable.

### **Los primeros pasos en la socialización profesional**

Según Longo (2012), la inserción en el trabajo se construye a partir de la configuración de dimensiones objetivas y subjetivas, en donde hay una mutua determinación entre las condiciones estructurales, por un lado, y las percepciones, representaciones, motivaciones, y expectativas, por el otro.

Consideramos que un egresado está inserto cuando logra una posición de contrato con relación de dependencia y la mantiene durante más de dos años, con continuidad, es decir, sin períodos de desempleo.

En esta sección nos centraremos en conocer el grado de satisfacción que experimentan los graduados al momento de la entrevista, con relación a su trabajo actual. Para esto pondremos foco en la primera generación de graduados de la UNDAV –la 2015. De esta primera generación de graduados la mayoría, casi las tres cuartas partes (74%) corresponden a los graduados de la Tecnicatura en Enfermería, mientras que el resto pertenece al título intermedio de la Lic. en Enfermería.<sup>3</sup>

Más de la mitad de los graduados (56%), ya se encontraba trabajando, durante la cursada de la carrera en el área de la salud<sup>4</sup>, la gran mayoría se desempeñaba en el ámbito de los cuidados domiciliarios, pequeñas clínicas o geriátricos donde no presentaban una exigencia de matrícula habilitante.

Esta generación de graduados que luego de la titulación y la matrícula que los habilita, comenzaron a ejercer la profesión, se pueden diferenciar hacia su interior 2 grupos claramente delimitados, basados en la satisfacción que expresan con sus trabajos: 1) los que no se encuentran satisfechos laboralmente; y 2) aquellos que manifiestan un elevado grado de satisfacción con el trabajo que realizan.

---

<sup>3</sup> La Tecnicatura es una carrera de pregrado (actualmente ya no se la dicta en la UNDAV), que una vez finalizado, el graduado ya puede ejercer como enfermero, aunque si el graduado pretende seguir estudiando para obtener la licenciatura tiene que hacer un Ciclo de Complementación Curricular (que también se dejó de dictar en la Universidad) en dos años. Mientras que los que se anotan en la licenciatura directamente poseen un título intermedio a los 3 años en la que el graduado puede solicitarlo para trabajar como enfermero, y si continúa estudiando 1 año más obtiene la titulación de licenciado, previa presentación de tesis.

<sup>4</sup> Muchos de los graduados al comenzar a estudiar en la UNDAV ya presentaban el título de Auxiliar de enfermería.

La inserción profesional designa a la vez un proceso y un resultado de ese proceso. Evaluar la inserción profesional de una cohorte de jóvenes es describir la manera en que ella pasa progresivamente y colectivamente del estado inactivo al estado activo o de ocupación, en el período observado y apuntando a definir el momento final de ese proceso; en el que el individuo o el grupo serán declarados insertos. En principio se tratan como diferentes las siguientes dimensiones: la *inserción totalmente adquirida*, que implica el acceso a la relación de dependencia; la *inserción en el empleo inestable*, con acceso a contratos o en formas independientes; la *inserción no adquirida*, marcada por el desempleo o el cambio permanente y, por último, la *inserción en moratoria*, que implica continuación de la formación e inactividad laboral. (Panaia, 2006)

### **Los No satisfechos**

En el primer grupo se encuentran los graduados que no encuentran satisfacción en sus lugares de trabajo, ya sea porque son considerados trabajos transitorios, o porque se desempeñan en instituciones que no obtienen reconocimiento material y/o profesional por el trabajo que realizan.

Entre los trabajos transitorios que realizan los graduados, están aquellos englobados en cuidados domiciliarios. Este tipo de trabajo no goza de buen estatus entre los enfermeros profesionales, debido a la escasa retribución económica, pero sobre todo porque en el ámbito doméstico donde se realiza el trabajo, la frontera entre las funciones de enfermería y servicio doméstico se vuelve muy difusa. Muchas veces es utilizado como entrada al ámbito sanitario por parte de los estudiantes, que además de costearse el estudio logran poner en práctica fundamentos de la profesión.

Pero aquellos que continúan en este tipo de trabajo una vez graduados, debido a la escasa remuneración y las nulas posibilidades de desarrollo, están a la expectativa de conseguir algún otro empleo que los posicione de una manera diferente, tanto económica como profesionalmente. Marcela refiere lo que a ella le significa el trabajo domiciliario:

*“[...] no me gusta lo que es domiciliaria porque es otro campo de enfermería, es saber cómo estar con los familiares, adaptarse a las culturas de ellos, a lo habitual y es medio complicado porque no es solamente los pacientes, sino la familia también [...] a mí, sinceramente no me gusta, uno va probando...”*

(Marcela de 24 años entrevistada el 10/11/2016).

Otros graduados se encuentran trabajando al momento de la entrevista en instituciones de salud de atención al público, ya sea hospitales, sanatorios, clínicas, geriátricos etc., pero por alguna razón encuentran insatisfacciones, ya sea por falta de reconocimiento a sus iniciativas, imposibilidad de emplear sus competencias para la realización del trabajo, o no sentirse reconocido. Además, muchas de estas instituciones no cuentan con la infraestructura o los materiales necesarios para trabajar, como lo refiere Miguel

*“No estoy conforme, porque...en el sentido de que no puedo ofrecer la calidad que yo quiero...para hacer mi trabajo, en ese sentido. A nivel de lo que es insumo [...] para poder realizar una buena calidad de atención, (además) falta personal, son muchos pacientes para pocos enfermeros”* (Miguel, enfermero de un Hospital privado en la zona de Avellaneda, entrevistado el 20/10/2016)

Otros graduados refieren problemas de diferente índole como contratos temporarios o impuntualidad en la fecha de pagos: *“(...) el lugar está en quiebra, está en juicio, pero el contrato es según convenio de salud, se paga eso, pero el tema es que no se paga todo junto, se paga en cuotas o sea en tres veces te pagan [...] para arrancar está buenísimo, pero hay mucha gente que esta hace mucho tiempo y que se está bancando todo [...] pero se nota en el tema edilicio por ahí, en el tema del pago, en el tema de cómo tratan a los empleados también porque no hay una respuesta rápida, no hay un acompañamiento, no hay ningún signo de esperanza de que eso va a cambiar, porque en el sentido de cómo nos tratan no está bueno”* (Dalila, enfermera en un Sanatorio de la zona de Lomas de Zamora, entrevistada el 15/02/2017)

### **Satisfechos laboralmente**

En cuanto a este segundo grupo, que abarca a los graduados que se encuentran trabajando al momento de la entrevista y que manifiestan satisfacción en cuanto a su trabajo ya sea porque se encuentran vinculados con instituciones de gran envergadura y renombre en planta permanente, o porque refieren trabajar cómodos, con los recursos necesarios para desempeñarse en las tareas, que se refleja en una sensación de realización: *“(...)trabajo y estoy en un sanatorio que me gusta mucho el trato, con los empleados las personas, muy lindo sanatorio, muy buenos colegas [...] yo cuando termine acá, era mucho el temor de empezar en una institución, no sabía si uno privado o uno público, [...] y termine en el Anchorena que es una institución privada, pero es muy bueno, y nada...muy contento”* (Albano de 23 años, entrevista del día 25/11/2016).

O como menciona Dolly, trabajando en un Hospital privado de la zona de Avellaneda y al surgirle la posibilidad de entrar en el Hospital Argerich en CABA

*“no podía perder mi oportunidad de entrar en un hospital público... en (menciona el Hospital en el que trabajaba) te pagan tan bien, te explotan mucho, [...] era mucha diferencia y además no solo por la plata, la diferencia de estar en un hospital público, ahí entras y ya estas, no te echan así nomás...”* (Dolly, 47 años. Entrevista realizada 31/10/2017)

El trabajo cumple un rol importante en la vida de los graduados, tanto como una actividad que dignifica como una forma de ganarse la vida. La posibilidad de estudiar y la obtención del título es fundamental para lograr ese salto de calidad en los trabajos, la satisfacción en aquellos que lograron insertarse en trabajos de calidad es muy claro, pero hay otros graduados en los que se observa satisfacción por haber logrado concretar una cuenta pendiente a modo de realización personal. En este punto depende mucho del origen de los graduados y las expectativas que les genere el título, por ejemplo, Justina siente un gran orgullo de poder diferenciarse de lo que hacía hasta hace muy poco tiempo.

*“(...) yo cuando vine recién acá trabajé de mucama entonces el trato era, la mucama en la cocina y el resto aparte, había una línea muy separada y muy claro, que yo en ese momento no me di cuenta pero cuando empecé a trabajar en lo que es enfermería domiciliaria ya con un título, fui a trabajar en una casa con mucha plata y ahí me di cuenta que hay una diferencia de clase social muy grande que la gente sigue haciendo o sea a mí me trataban distinto por ser una profesional titulada y a las mucamas la seguían manteniendo en la cocina...”* (Justina, 34 años. Entrevista realizada el 14/03/2017).

De este primer análisis de las trayectorias educativas y laborales de los y las graduadas, se rescata en primer lugar la importancia que tiene la UNDAV como una nueva casa de estudios que se adecua a las necesidades y condiciones de una población que ha atravesado diversas dificultades. La mayoría de los casos han transitado por otras experiencias educativas pero que, por diferentes factores coyunturales, sociales, económicos, familiares, etc. no pudieron ser concretados. La impronta fundacional de la UNDAV tiene como objetivo abrir un espacio educativo de calidad basado en un modelo inclusivo, es por ello que busca atraer y retener población estudiantil de menores recursos

económicos o con otras dificultades; por ello genera innovaciones pedagógicas didácticas, conocimientos y profesionales comprometidos con el desarrollo local y regional en pos de la búsqueda de inclusión social. Es así que este espacio académico permite que dichas trayectorias educativas concluyan.

### **Referencias bibliográficas**

Borgeaud-Garciandia, Natasha (2018) *El trabajo de cuidado*. 1ªed Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Fundación Medifé Edita

Domínguez Alcón, Carmen, Rodríguez Josep y de Miguel Jesús (1983) *Sociología y enfermería*. Madrid, Editorial Pirámide

Findling Liliana (2015) *De cuidados y cuidadoras: acciones públicas y privadas*. 1ª Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Biblos

Iavorski Losada I., Simone V., Tottino L., Iribarnegaray N. (2017) “La universidad Nacional de Avellaneda y los debates en torno a la masificación y democratización de la educación superior en las últimas dos décadas” en Panaia M. (coord) *De la formación al empleo. El desafío de la innovación*. 1ª ed Buenos Aires, Miño y Dávila

Magliano María (2018) “Mujeres migrantes y empleo doméstico en Córdoba: luchas y resistencias frente a formas de explotación y violencia laboral” en Borgeaud-Garciandia, N. *El trabajo de cuidado*. 1ªed Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Fundación Medifé Edita

Otero Rocío (2009), “Introducción” en Max Weber *El político y el científico*. 1ª ed Buenos Aires, Prometeo Libros

Panaia Marta (2006) *Trayectorias de ingenieros tecnológicos. Graduados y alumnos en el mercado de trabajo*. Buenos Aires, Miño y Dávila

Sautu R., Boniolo P., Dalle P., y Elbert R. (2005) *Manual de metodología. Construcción del marco teórico, formulación de los objetivos y elección de la metodología*. Buenos Aires, CLACSO