

XIV Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2021.

Gestión pública en pandemia: el caso de la Delegación Salud.

UPCN Delegación Salud.

Cita:

UPCN Delegación Salud (2021). *Gestión pública en pandemia: el caso de la Delegación Salud. XIV Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-074/616>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

“Una aproximación a los efectos, las consecuencias y las oportunidades que surgen de la respuesta a la pandemia del COVID 19 en el ámbito de los trabajadores públicos de la Delegación Salud.”

Autora/es: Delegación Salud

Eje 5: Estado y políticas públicas

Mesa 241: *“Trabajadoras y trabajadores estatales y la gestión pública en pandemia: Debates en torno al trabajo remoto y al Estado”.*

Institución de pertenencia: UPCN

E-mail: andrea_induni@hotmail.com

Resumen:

Desde el inicio del ASPO el Estado no dejó de funcionar, y, través de sus trabajadores hizo notables esfuerzos e implementó propuestas superadoras para acompañar al Pueblo Argentino para enfrentar la pandemia; el Ministerio de Salud y sus organismos descentralizados fueron protagonistas de esta demanda. Es de interés analizar la implementación del trabajo remoto, la actividad presencial esencial y las nuevas tecnologías de información y comunicación en los organismos que organizaron y condujeron el tránsito por este desafío durante 2020 y 2021; sus implicancias sobre los derechos laborales de trabajadores, las demandas de cuidado y atención de familiares que recaen principalmente sobre las trabajadoras, el ejercicio de la negociación colectiva y los riesgos de la desigualdad, la escasez de recursos, la descomposición espacio-temporal de la separación entre el trabajo y el ocio, así como las consecuencias sobre otras problemáticas asociadas a la hiperconectividad, flexibilización y precarización laboral. Además, el trabajo remoto mal entendido entraña una amenaza latente a la organización colectiva y sus herramientas. Asimismo, menoscaba estructuras y relaciones interpersonales entre trabajadores que aportan sus mejores saberes y experiencias para renovar y repensar las políticas que atenúen los efectos demoledores del COVID-19, den respuestas efectivas y transformen la realidad.

1. Introducción

Quienes defendemos y apoyamos fervientemente la democracia en nuestro país, formamos parte del movimiento obrero organizado, le ponemos el cuerpo y el alma al desarrollo de las políticas públicas que creemos convenientes y necesarias para mejorar la calidad de vida de los habitantes de nuestra patria, somos también quienes pensamos que a una democracia la defienden las organizaciones sociales de nuestro pueblo. Y las organizaciones sociales no son nada más y nada menos que la unión entre los trabajadores agrupados por la defensa de sus derechos y por la tarea colectiva de contribuir al desarrollo de una comunidad justa, inclusiva y equitativa.

Si creemos que las organizaciones sociales son las que deben velar por la defensa de los intereses de nuestra Patria y son los ideales políticos quienes deben guiar los destinos de aquellas organizaciones, también debemos decir que es la acción humana la que nutre, encarna, mantiene, genera y moviliza la esencia de esos ideales que se materializan en la puesta en marcha de toda organización social.

Es por eso que queremos comenzar este trabajo homenajeando el ejemplo de lucha de nuestros compañeros que ya no están, y especialmente recordar al compañero Guillermo “Pela” Felipelli, Secretario de Movilización de la Delegación Salud, quien hoy nos mira desde lo más alto para compartir en nuestra memoria cada instante vivido y así valorar nuestras acciones colectivas bajo la premisa de que toda batalla trasciende las fronteras de lo temporal y se instala no sólo en los recovecos de la historia, sino también en aquellos que habitan por siempre nuestras almas.

En estos tumultuosos tiempos de pandemia y trabajo remoto, de novedosas y antiguas problemáticas que han salido a la luz producto del uso actual de las nuevas tecnologías, la reconversión de las formas laborales y la afección de la salud de toda una sociedad en simultáneo, este trabajo se propone indagar aquellas situaciones que se desprenden del accionar gubernamental a través de la implementación de determinadas políticas públicas pero fundamentalmente del accionar gremial llevado a cabo por los trabajadores de la Delegación Salud de la Unión del Personal Civil de la Nación (UPCN).

Cuando la acción humana se encuentra diezmada, cuando todos los esfuerzos no alcanzan para revertir el peso de lo imponderable, cuando las ausencias más nos duelen a pesar de tener la convicción y seguridad de haberlo dado todo, es cuando creemos que más debemos apelar a la unidad, al desarrollo de nuestras capacidades, a la solidaridad y a la confianza en la construcción colectiva para hacer de la Patria un destino mejor y de esta manera fortalecer el compromiso de las organizaciones sociales en su mandato histórico que nos dejó Juan Domingo

Perón y Eva Perón: direccionar el rumbo de la Patria en consonancia con las demandas legítimas del pueblo argentino.

Metodología de indagación aplicada al caso

El abordaje metodológico que propone este trabajo combina una estrategia cualitativa de investigación que utiliza distintas fuentes documentales junto con el análisis de una encuesta realizada por las Secretarías de Obra Social, CyMAT (Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo) y SIOT (Secretaría de Igualdad de Oportunidades y de Trato) de la Delegación Salud de UPCN a los trabajadores del Ministerio de Salud de la Nación, comprendiéndose en tanto fuentes de observación secundaria. De esta manera, la técnica utilizada para el análisis de los datos recolectados será “de contenido” (Cea D’ Ancona, 1996), ya que la misma estará orientada a un desarrollo tanto cualitativo como cuantitativo de análisis reflexivo en torno a las experiencias de los trabajadores durante el ASPO y la aplicación del trabajo remoto como estrategia gubernamental para disminuir la circulación viral del COVID-19.

2. Desarrollo: Pasado y presente de la UPCN. La trayectoria de la UPCN y la respuesta organizacional de la Delegación Salud frente a la pandemia COVID 19.

2.1. Historia de la UPCN

La Unión Personal Civil de la Nación (UPCN) es una organización gremial destacada de nuestro país que está en vías de convertirse en una organización centenaria, ya que sus antecedentes se remontan a la década de 1930 con la Liga Argentina de Empleados Públicos y la Confederación del Personal Civil de la Nación que desarrollaban actividades mutuales, culturales y deportivas, entre otras. Desde ese germen que resultaron ser la Liga y la Confederación, con el correr de los años, luego de un trabajo constante y la decisiva influencia del General Perón desde la Secretaría de Trabajo y Previsión, esa institución se empezó a transformar en un colectivo, una semi organización gremial (UPCN, 2021).

En 1948, se otorgaron las personerías gremiales a la mayoría de las organizaciones sindicales que hoy están en vigencia. Concretamente, UPCN orgullosamente posee la N°95; la ficha de solicitud de afiliación como socio del General Juan Domingo Perón, se conserva en la sede de la calle Moreno. La organización gremial acompañó los agitados años que se fueron sucediendo siempre del lado de los trabajadores, con todo lo que ello implicaba. En los años 1966/1970 UPCN estuvo intervenida, en una de las tantas intervenciones que tuvo la

organización. Esto trajo aparejado la designación de un normalizador, con la posterior elección del compañero Héctor López como Secretario General. Fueron años de trabajo arduo, solidaridad, búsqueda de justicia social y organización; el viejo Estatuto posibilitaba que donde hubiera 200 afiliados, cualquiera fuera el área, se formase una seccional. Por esa época, teníamos en ministerios nacionales 8, 10, 12 o 15 seccionales. En algunas provincias, como el caso de Santa Fe, hasta se conformaron coordinadores para estas seccionales.

En 1974, surgió la Federación Argentina de Trabajadores Estatales (FATE), sin reconocimiento por el Ministerio de Trabajo de la Nación, que agrupó a sectores nacionales y algunos sindicatos provinciales. El gremio, con Héctor López como Secretario General, contemplaba la posibilidad de absorber FATE. Así, se incorporaron Jujuy, Río Negro, Formosa, y Corrientes. Estos gremios provinciales condicionaron su acceso, a la modificación del Estatuto, concretamente de la cláusula que establecía la condición de tener 200 afiliados para poder constituir una seccional (UPCN, 2021).

El compañero López tuvo la visión de integrar al país y para ello luchó y trabajó encuadrando muy duramente hasta sus propias seccionales. Durante el congreso realizado en Córdoba en 1974, a raíz de esta propuesta de modificación del estatuto, las seccionales nacionales que no estaban de acuerdo le pidieron la renuncia y se hizo cargo de la conducción el compañero Villafañe que era el Secretario Adjunto. En octubre de ese mismo año en el congreso realizado en Mar del Plata, como ya había ganado consenso la idea de unificar el sector público nacional, se hizo la modificación del Estatuto para reorganizar las seccionales existentes y se logró establecer un nuevo estatuto de la Unión donde se plantea un sector público nacional y otro de carácter público provincial, quedando una seccional por provincia, y en el sector público nacional una seccional por ministerio.

Finalmente, algunos meses después esas seccionales de cada ministerio conformaron una única seccional nacional. Esta es la estructura que subsiste hasta hoy y que entraña parte del éxito de la labor sindical y solidaria que lleva adelante la organización; la parte restante corresponde al incansable trabajo de la Conducción, les delegades, les colaboradores y cada uno de los miembros de la organización gremial que día a día fueron aportando su creatividad, amor por la tarea y compromiso ineludible.

En el año 1975, UPCN vuelve a ser intervenido durante el gobierno de la Señora María Estela Martínez de Perón, con Villafañe como Secretario General. Con la llegada de la dictadura cívico militar se persiguió a muchos trabajadores. La organización sindical fue intervenida por La Marina y muchos compañeros fueron declarados prescindibles por el artículo sexto. El mismo especificaba que cualquier trabajador o trabajadora podía ser declarade

potencialmente subversive, y por eso ser prescindible. Y a su vez, hubo casos de compañeres preses y desaparecidas. Los mandatos de delegades estaban caducados. No había posibilidad de generar activismo y se realizó una tarea semi clandestina de adoctrinar compañeros e intentar organizarse. A partir de ello, se empezó a recrear lo históricamente fue la Agrupación Gremial Blanca, que luchó por la normalización del gremio por vía electoral. En 1981 se empieza a hablar de democracia y de devolver a los gremios la conducción sindical a través de comisiones normalizadoras. En octubre de 1982 se designa, a nivel nacional, una comisión normalizadora integrada por los compañeros Miguel Candore, Andrés Rodríguez, Rómulo Barreno, Carlos Quintana, Ramón Saz de Larrechea, Enrique Baccalini, Horacio González, Humberto Trisano y Juan C. Olivares.

La comisión funcionó desde octubre de 1982 hasta 1984, donde se convoca a las primeras elecciones del periodo democrático iniciado en 1983, resultando electos, el 4 de octubre de ese año, los compañeros Miguel Candore como Secretario General, Rómulo Barreno como Secretario Adjunto y Andrés Rodríguez como Secretario Gremial. Esa Conducción recibió un gremio vaciado, en un estado caótico y deplorable con muy pocos afiliados y que luego de años de democracia política y sindical, consiguió saneamiento y crecimiento sostenido para ubicarse entre los mejores y más grandes sindicatos de la Argentina; un gremio que brinda a los trabajadores públicos y sus familias salud, capacitación, formación sindical, defensa férrea de su salario y de las fuentes de trabajo.

Como parte de la vida de la democracia sindical, en 1990 se celebraron elecciones nuevamente y, por tercera vez, Miguel Candore fue electo Secretario General y Alberto Maguid, Secretario Adjunto. El compañero Candore renunció para asumir la presidencia del Instituto Nacional de Obra Social de Empleados del Estado y en su reemplazo asumieron los compañeros Andrés Rodríguez y Carlos Quintana como Secretario General y Adjunto respectivamente. En esta etapa, los dirigentes de UPCN contribuyeron con ejemplar compromiso a la labor de la CGT y del Partido Justicialista.

Además, la organización, a través de la claridad de concepción de su conducción tuvo papeles destacados en la creación del Frente de Gremios Estatales; participación activa en la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en la Internacional de Servicios Públicos (ISP), en el Congreso Latinoamericano de Administración para el Desarrollo (CLAD), etc. En fin, todas acciones en pos de construir un nuevo sindicato integrado sólidamente a la sociedad y al mundo en que le toca actuar (UPCN, 2021).

Durante más de medio siglo los trabajadores fueron protagonistas de la historia (UPCN, 2021), conscientes de que el sindicalismo es necesario e imprescindible y desde aquellas

primeras luchas sindicales pasando por la intervención de la última dictadura militar y el periodo democrático, la organización atravesó todas las pruebas dando muestras cabales de ingenio, sacrificio y solidaridad. Nada logró quebrar la voluntad de afiliados y dirigentes, quienes preservaron el espíritu de justicia social, democracia y participación que dio origen a nuestra Unión, actualmente el Sindicato de l@s Trabajador@s Públicos Nacionales, Provinciales y Municipales, en una vasta geografía con hombres y culturas diversas, pero solidariamente unidos en una organización sindical desplegada a lo largo y ancho de la patria, sustentando la fuerza de nuestro origen y la amplitud de nuestro futuro.

2.2. UPCN: Delegación Salud

La Delegación General Ministerio de Salud se conformó a partir de la fusión de las viejas seccionales por ministerio en una única Seccional para dar origen a las actuales delegaciones y que actualmente pertenece a la Seccional Trabajador@s Públicos Nacionales y del GCBA, es rica en su historia de compromiso y lucha por los derechos de los trabajadores. A lo largo de los vastos años de su existencia la Delegación atravesó los crueles años de la dictadura, el ajuste neoliberal, la crisis del 2001, el desgobierno macrista y la pandemia de COVID-19.

Se destacaron a lo largo de esos años el compromiso de las sucesivas conducciones, el amor y entrega de los dirigentes, delegados y colaboradores. Actualmente la Delegación Salud se organiza en un Secretariado con Coordinaciones y Secretarías que reflejan el afán por organizar una estructura capaz de dar respuestas a las demandas de los compañeros, siempre en defensa de la solidaridad entre los trabajadores, la carrera administrativa, las capacitaciones, el salario y las fuentes de trabajo.

Desde el año 2019, la conducción está encabezada por el Secretario General Cro. Diego Gueren y el Secretario Adjunto Cro. Javier Smit. Se plantearon como objetivos generales para la Delegación la generación de equipos multidisciplinarios, donde las distintas secretarías trabajan articuladas; el fortalecimiento de la identidad y pertenencia al gremio, a la delegación y a la comisión interna de cada organismo; el relanzamiento de las oficinas gremiales como usina de ideas y espacio de charlas con debates y propuestas y reuniones de seguimiento con cada Secretaría, para acordar los objetivos principales a desarrollar en el primer año de gestión.

En estos tiempos de aislamiento social, preventivo y obligatorio producto de la pandemia provocada por COVID-19, nuestra Delegación se planteó dos grandes desafíos: garantizar el cumplimiento de derechos y cuidar de nuestros compañeros que todos los días ponen el cuerpo a esta situación, ya que de muchos de los trabajadores se desempeñan en tareas

que son consideradas esenciales. Por otra parte, estar siempre presentes también para quienes desarrollan sus tareas de forma remota, enfrentando un duro obstáculo como es la distancia y la pérdida del cara a cara de todos los días (Delegación Salud de la UPCN, 2020).

Con el esfuerzo y el trabajo colectivo de la Delegación Salud se pudieron derribar muchas de las barreras que esta pandemia impuso, construyendo lazos cada vez más estrechos y desarrollando nuevas ideas que sirvieron para seguir conectados a los trabajadores, logrando en este período sumar afiliaciones nuevas y revalidar las ya existentes por la fuerza de la responsabilidad y del compromiso.

Algunas de las actividades realizadas por las diferentes Secretarías y Coordinaciones incluyen: reuniones periódicas con las autoridades del Ministerio de Salud de la Nación y sus organismos descentralizados para la implementación de viandas y traslados para los compañeros que concurren a los diferentes lugares de trabajo a causa de la naturaleza esencial o estratégica de sus labores. Además, se solicitó un incentivo económico para quienes realicen tareas presenciales.

Participamos de forma online en las actividades promovidas por UPCN Seccional Trabajador@s Públicos Nacionales y del GCBA y sus distintas Secretarías: Juventud: Primer actividad del Consejo de la Juventud de la Defensoría del Pueblo de la CABA; Formación Sindical, brindada en conjunto con la Juventud Sindical Peronista CGT y el Ministerio de Trabajo Nacional; Cultura; Capacitación; Acción Social y Recreación; Profesionales: plenarios, actividades con Subsecretaría de Profesionales de UPCNBA, “Charlas de Café”, reuniones de la Secretaría; Obra Social: actividades con delegadas de enlace.

Se realizó un trabajo exhaustivo de difusión en redes sociales como *WhatsApp*, *Facebook* e *Instagram* de los contenidos elaborados por la Delegación y sus Secretarías y Coordinaciones para mantener y generar nuevos canales de comunicación que pudiesen acompañar el tránsito por esta coyuntura (Delegación Salud de la UPCN, 2020).

Entre las actividades destacadas de la Secretaría de Obra Social, se brindó asesoramiento para el uso del médico en línea, mediante la distribución de material de información y tutoriales publicados en las redes sociales con las que cuenta la Delegación explicados por las delegadas, esto permitió llegar a cientos de trabajadores y visibilizar su presencia aun en tiempos de ASPO, DISPO y pandemia. Se facilitó el acceso a recetas de medicamentos a los afiliados que estaban bajo tratamiento por enfermedades crónicas. Se organizó un sistema de guardia de fines de semana, para que los trabajadores se puedan contactar con sus delegadas, en caso de alguna emergencia médica. Además, se implementó el seguimiento de atención por vía telefónica o videollamada a los compañeros internados.

Se implementaron las Carpas Saludables Virtuales y cuando fue posible se reorganizó el regreso de las Carpas Saludables al territorio, con activa participación en el Municipio de Hurlingham, entre otros. Se diseñaron una serie de videos sobre: prevención de coronavirus, alimentación saludable en épocas de cuarentena, hábitos saludables y ejercicios físicos, cuidados de pacientes diabéticos e hipertensos y manipulación de alimentos, los cuales fueron viralizados en las redes sociales. También se realizó atención virtual de los profesionales de la salud (gabinete nutricional y psicológico) para todos aquellos que lo solicitaran y en el marco de la campaña de vacunación antigripal se vacunaron a los trabajadores que se hallaban dentro de los grupos de riego en domicilio (Delegación Salud de la UPCN, 2020).

Desde la Secretaría de Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo se solicitó la conformación en forma urgente de la Comisión paritaria del Ministerio de Salud a los efectos de consensuar el Protocolo COVID-19 entre otros temas para sede central y sus periféricos. Se trabajó arduamente en la conformación o la puesta en marcha, en donde fuese necesario, de las paritarias de los organismos descentralizados; se fiscalizó la entrega de elementos de protección personal para el personal esencial, se acompañaron todos los esfuerzos para implementar gradualmente la vuelta a la presencialidad cuando esto sea posible.

En relación con las actividades de la Secretaría de Acción Social y Recreación, en una primera etapa, la secretaría se ocupó del asesoramiento online de sus afiliados respecto a subsidios y trámites, las presentaciones online y el correspondiente seguimiento. Para poder continuar con el padrino de los hogares que acompañamos, se realizaron compras *online* y se enviaron a los comedores que, a su vez, se encargaron de armar bolsones para entregar a la comunidad.

Lo relacionado con la Secretaría de Capacitación tuvo que ver, en un principio, con indagar las demandas de los trabajadores para proponer cursos, talleres y seminarios. Además, se realizó un fuerte acompañamiento a los pedidos y la sustanciación de becas de capacitación que proporciona el Fondo Permanente de Capacitación (FOPECAP). Se mantuvo y estrechó la colaboración con los Coordinadores Técnicos de Capacitación en forma virtual, para la elaboración del Plan Estratégico y del Plan Anual de Capacitación de acuerdo con los objetivos establecidos de cada organismo para satisfacer las necesidades, las oportunidades y las prioridades de formación de los trabajadores (Delegación Salud de la UPCN, 2020).

Las actividades de la Secretaría de Profesionales de la Salud de esta Delegación gremial se enfocaron en acompañar a los compañeros en esta coyuntura tan compleja tratando de no saturar ni en lo virtual ni en lo presencial, ya que muchos estaban realizando trabajos esenciales o abocados a jornadas intensas de trabajo remoto. Además, participamos en la confección y

revisión de la revista de las Jornadas Científicas de la Delegación. En conjunto con las Secretarías de Carrera y Profesionales, analizamos posibles mejoras en la Carrera y los desafíos que presenta la pandemia y nuevas formas de ejercicio profesional; trabajamos arduamente para restablecer la Comisión Permanente de Interpretación de la Carrera Profesional Sanitaria; continuamos la labor en relación con los corrimientos de la carrera, afiliaciones, incluso de los postulantes para los nuevos ingresos.

La Secretaría que se dedica a la problemática relacionada con los profesionales incluidos en el Sistema Nacional de Empleo Público (SINEP) y la Secretaría de Profesionales de la Salud (incluidos en el Decreto 1133/2009) organizaron un Ciclo de Charlas sobre Gestión y Políticas Públicas, Sanitarias y Tecnológicas. El mismo se llevó a cabo entre septiembre y noviembre de 2020 con una convocatoria de entre 280 y 830 asistentes y un total aproximado de 3000 trabajadores conectados. El ciclo se orientó a acercar a los funcionarios y a los trabajadores y ser el puente y vehículo de sugerencias e inquietudes para dinamizar y mejorar la gestión a partir de la mirada y los saberes de los trabajadores (Arasco, Nicolás, y otros, 2021).

Durante el mismo participaron autoridades de Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT), Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS), Agencia Nacional de Laboratorios Públicos (ANLAP), Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI), Hospital Bonaparte, Secretarías, Subsecretarías y Directores del Ministerio, para exponer entre otros temas sobre los desafíos de la gestión y la implementación de políticas sanitarias en esta coyuntura, con un cierre a cargo del entonces Ministro de Salud Ginés González García y nuestro Secretario General Cro. Andrés Rodríguez, donde se enfatizó el papel de los trabajadores a la hora de encarar, diseñar e implementar políticas y programas de reformas sanitarias.

Además, a fines del 2020, estas dos Secretarías de Profesionales, solicitaron la incorporación de distintos Organismos Descentralizados a que sean considerados como Hospitales Públicos de Autogestión, para que perciban dicha distribución. Así mismo, en aquellos Organismos que ya la cobraban, se logró aumentar esta distribución en el porcentaje a percibir de los compañeros trabajadores. En total, se pasó de un 30% a un 50% (INCUCAI).

Desde la Secretaría de Igualdad de Oportunidades y de Trato se realizó un homenaje conjunto con la SIOT de Seccional, por el Natalicio de María Eva Duarte de Perón, inspirado en la obra de la Fundación Eva Perón y el Plan Sanitario Argentino diseñado por Dr. Ramón Carrillo. Se trabajó fuertemente en la visibilización de las tareas que realizan día a día los compañeros de cada Organismo de nuestra Delegación para resaltar la importancia de la salud

como derecho primordial para toda la población. Se mantuvieron reuniones virtuales para que la comunicación fuese constante y fluida ante cada necesidad.

Por otro lado, en el marco del Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres, se llevó a cabo durante todo el mes de noviembre, actividades de Prevención, Sensibilización y Concientización sobre la Violencia de Género, embanderando de color violeta cada uno de nuestros organismos de salud. Se promovieron acciones gremiales de conciencia colectiva para prevenir y erradicar todo tipo de Violencias, conductas discriminatorias y relaciones de poder que generen desigualdad hacia las mujeres y diversidades.

A su vez, la Secretaría de CyMAT realizó importantes y precisas intervenciones en el manejo de la Pandemia COVID-19 para beneficio de todos los trabajadores. Teniendo en cuenta que como siempre decimos, la construcción es colectiva con los Compañeres Paritarios de las Delegaciones CyMAT del Ministerio de Salud de la Nación, ANMAT, Hospital Bonaparte, INCUCAI y ANLIS apenas iniciada la emergencia sanitaria en virtud de tener las Comisiones de Condiciones y Medio Ambiente de trabajo en funcionamiento, esto nos permitió poder solicitar la confección en forma mancomunada con los Servicios de Medicina Laboral y Seguridad e Higiene los Protocolos de funcionamiento para el cuidado de la salud de los trabajadores que estaban desarrollando tareas en forma presencial (Arasco, Nicolás, y otros, 2021).

Con mucha responsabilidad y compromiso, desde nuestra organización logramos hacer un aporte importante poniendo a disposición el Manual de Recomendaciones que establece medidas preventivas de abordaje general para la Administración Pública Nacional con el objetivo de brindar una guía para el cuidado de la salud y evitar el contagio y la propagación del virus, dicho manual fue realizado por la Secretaría de CyMAT de Seccional Trabajador@s Públicos Nacionales y del G.C.B.A. En el ámbito Paritario se solicitó al Servicio de Medicina Laboral se realicen los relevamientos pertinentes y se remitan informes detallando los casos sospechosos, los casos de contacto estrecho y los Positivos COVID-19 con el propósito de tener datos que nos permitan realizar el seguimiento y evolución de los mismos. Siempre resguardando la confidencialidad.

Todas las comisiones internas de todos los organismos descentralizados, el Ministerio de Salud y todos los edificios con oficinas propias realizaron recorridos por los sectores que estaban compelidos al trabajo presencial. Se asesoró y evacuaron dudas sobre temas referidos a la estabilidad laboral, sueldo percibido, sueldo a percibir, horas extras, cobro del presentismo, evaluación y corrimientos SINEP y 1133. Acompañamiento de los compañeres en trámites a

través de la Gestión Documental Electrónica (GDE), envío de informes sobre novedades de la Delegación, información sobre becas y cursos de capacitación, relevamiento de datos personales de los afiliados, que se encontrasen dentro del grupo considerado de riesgo (Delegación Salud de la UPCN, 2020).

2.3. Algunas consideraciones conceptuales

A fin de introducirnos en nuestra propuesta de trabajo con cierta uniformidad conceptual, respecto a la definición de salud vamos a ajustarnos a la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que establece que “*La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*”; este será el axioma que guíe nuestra propuesta y acciones.

Desde la Epidemiología (Alberti & Caffera, Sebastián, 2017), que se aboca al estudio de los procesos de salud-enfermedad que afectan a la población, obtenemos elementos de análisis para entender las diferencias y alcances entre brote, epidemia y pandemia. Así, al referirnos a un brote epidémico nos referimos a la aparición repentina de una enfermedad infecciosa en un lugar y tiempo determinado. El término Epidemia remite a la situación que implica propagación activa de la enfermedad debido a que el brote se descontrola y se mantiene en el tiempo, de este modo aumenta significativamente el número de casos en un área geográfica concreta (National Geographic, 2021).

La definición de Pandemia tiene que ver con dos circunstancias convergentes: que el brote epidémico afecte a más de un continente y que los casos en los países afectados se produzcan por transmisión comunitaria y no a su importación. Así, mientras el foco epidémico del COVID se mantuvo en China, la situación era una epidemia; cuando la transmisión pasa a ser comunitaria en países de más de un continente escaló a una pandemia (OPS, Organización Panamericana de la Salud, 2021). En esta línea, la OMS declaró la epidemia por COVID 19 una emergencia de salud pública el 30 de enero de 2020 y el 11 de marzo anunciaban que ya podía caracterizarse como una pandemia.

Los coronavirus son una familia de virus que pueden causar enfermedades en animales y humanos. En los seres humanos producen un gran abanico de infecciones del tracto respiratorio que incluyen desde un resfrío común hasta cuadros de gravedad que llevan a largas internaciones o incluso la muerte (OPS, Organización Panamericana de la Salud, 2021). Corrían los primeros meses del año 2020 y llegaban noticias inquietantes de China, en primer término y de Europa y Estados Unidos un tiempo después; hablaban de un conglomerado de neumonías víricas atípicas, de un nuevo virus respiratorio y muchos de nosotros tuvimos un

escalofriante recuerdo de las pasadas experiencias de las gripes aviar, porcina y H1N1, no podíamos haber sabido cuál iba a ser la real escala del problema que se avecinaba (Arasco, Nicolás, y otros, 2021).

Según los registros oficiales, el 31 de diciembre de 2019 fue notificado por primera vez en Wuhan el primer caso del brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19). El 3 de marzo de 2020 se hizo el anuncio oficial del primer caso en nuestro país y finalmente, el 19 de marzo de 2020, el Presidente Alberto Fernández firmaba el Decreto 297/2020 que establecía el primer aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO) en relación al COVID-19 (Piersimoni & Induni, 2021). Empezábamos a vivir en Argentina una situación muy particular; las ciudades a lo largo y ancho de nuestro país mostraban una apariencia fantasmal. El decreto no sólo establecía el aislamiento, sino que confirmaba que la tan temida pandemia había llegado para quedarse.

Algunos de nuestros pensadores más lúcidos, por ejemplo, el Dr. Ginés González García, hablan que nos enfrentamos al resultado de dos pandemias: cuatro años de gestión neoliberal (con degradación del Ministerio de Salud de la Nación al rango de Secretaría incluido), el estado en que se encontraban muchas áreas estratégicas y luego la pandemia que generó esta vez sí, el virus. Así, la adquisición de insumos y recepción de vacunas, la capacitación a contrarreloj y el armado de dispositivos territoriales se mezclaron inexorablemente con el stress emocional de los trabajadores de las primeras líneas; el cansancio por exceso de trabajo y las condiciones inhumanas desnudaron que el sistema de salud no estaba preparado para una pandemia.

Siguiendo a Luciano Andrenacci (AAEAP, 2020), las funciones de la gestión política se enfrentan a mecanismos de la realidad social y material que a veces son favorables y otras veces son desfavorables, por lo que deben ser “neutralizados”. Por eso una política pública es un “conjunto” funcionante que debe ser puesto en marcha en la realidad concreta para funcionar y no sólo el producto de un puñado de técnicas exitosas. Es decir, la política y la realidad social son inseparables de la técnica para poder comprender cabalmente el funcionamiento de la administración pública.

Desde esta perspectiva podemos reflexionar acerca de la gestión sanitaria emprendida por parte del Gobierno Nacional. La política sanitaria, como toda política pública, es resultado del hacer y saber o del no hacer y no saber de los individuos que la diseñan, implementan, ejecutan, evalúan y retroalimentan para volver a empezar el ciclo virtuoso de las políticas públicas. De este modo, el sistema de salud osciló entre su capacidad de rectoría y de hacedor de políticas públicas y su rol de ejecutor, con toda la capacidad operativa puesta en dar pronta

y eficaz respuesta sanitaria. Además, incrementó el aprendizaje cotidiano y trató de sacar conclusiones sobre las experiencias de otros países, donde claramente este período se caracterizó por la resiliencia y el compromiso constante.

En ese contexto, el ANLIS- Malbrán comenzó a tener un rol protagónico. Tanto el personal técnico como profesional de la institución comprendió enseguida cuál era la tarea que tenía que cumplir, gran parte del personal se abocó plenamente al trabajo referido al manejo del COVID, sin desatender la producción y el diagnóstico, entre otras cosas, que también caracteriza a la institución. Los Servicios de Receptoría de Análisis, Virología, Seguridad e Higiene, la Administración Central, la Unidad Operativa Centro de Control y Contención Biológica entre otros, duplicaron sus esfuerzos para poder recibir y procesar el número de muestras que iba en franco crecimiento (Piersimoni & Induni, 2021).

Con idoneidad organizativa (Piersimoni & Induni, 2021), se establecieron guardias constantes los 7 días de la semana, se redistribuyeron tareas y se dictaron capacitaciones ad hoc a profesionales de las distintas provincias para descentralizar la recepción y el procesamiento de las muestras, logrando mejorar la eficiencia diagnóstica, se desarrolló y produjo suero hiperinmune de caballo contra COVID, kits de detección, testeo de nuevos sanitizantes; se secuenció el genoma del virus y se estudiaron las nuevas variantes que llegaban al país entre otras actividades paralelas.

En la misma línea de trabajo a destajo, la ANMAT fue el organismo garante de la implementación de los sistemas de inspección, vigilancia y control, sobre los productos que detalla el Decreto 1490/92; estos son medicamentos, alimentos, productos médicos, productos de diagnóstico de uso *in vitro*, cosméticos, suplementos dietarios, productos de uso doméstico (domisanitarios), productos de higiene oral de uso odontológico, productos biológicos., de modo que estos cumplieren criterios de eficacia, seguridad y calidad (Piersimoni & Induni, 2021). En el contexto de la pandemia, se hizo más presente que nunca esta necesidad de fiscalización, control y vigilancia sobre la gran cantidad de insumos que ingresaron a nuestro país. Se gestionó de modo proactivo para ponerse a la cabeza de las respuestas que pedían los profesionales de la salud, la industria regulada y la población en general.

Así, se implementaron mecanismos simplificados para empresas que fabrican o importan productos considerados críticos, al igual que para el registro del producto, se efectuaron inspecciones virtuales ad referendum de la inspección presencial, se buscó hacer dinámica la evaluación de los reactivos COVID - 19. Agentes de esa Administración viajaron a la Federación Rusa para realizar la verificación técnica de las plantas del Instituto Gamaleya, desarrollador de la vacuna Sputnik V y de Generium que forma parte del proceso productivo

de la misma y los procesos de fabricación utilizados. Se inscribieron el suero equino hiperinmune y el ibuprofeno en solución inhalatoria y nebulizable, se autorizaron estudios clínicos - COVID-19 y se realizaron recomendaciones sobre Dióxido de cloro, Oxígeno para tratamiento de afecciones, entre otras (Piersimoni & Induni, 2021).

En la misma línea de trabajo, se registraron vacunas contra el COVID; se efectuó el listado de reactivos autorizados para COVID-19, recomendaciones sobre termómetros infrarrojos, barbijos sanitarios o de uso social, información sobre respiradores y cabinas sanitizantes, registro de desinfectantes de superficies. Además, se difundieron guías sobre inocuidad alimentaria, información normativa sobre alcohol en gel, entre otras muchas acciones. Simultáneamente, se mantuvo la presencialidad cuando las actividades lo hacían imprescindible como ensayos, análisis y determinaciones de laboratorio o atención al público y al regulado y que según la normativa fueron reducidos al mínimo.

Por su parte, algunas de las acciones llevadas adelante por los trabajadores del Ministerio de Salud (MSAL), incluyeron las de la Dirección Nacional de Emergencias Sanitarias en la emergencia por COVID-19 (Arasco, Nicolás, y otros, 2021). Desde el mes de febrero de 2020, trabajaron en el Aeropuerto Internacional de Ezeiza Ministro Pistarini, con equipos de salud y ambulancias de unidad de terapia intensiva móvil en la detección y el traslado de casos sospechosos, control de temperatura y consulta de síntomas a todos los pasajeros de micros y cruceros que ingresaron y egresaron de la ciudad de Bs. As. en el Puerto de Buenos Aires.

Por otro lado, la Dirección Nacional de Emergencias Sanitarias, en conjunto con las Subsecretaría de Medicamentos e Información Estratégica, coordinó los operativos de tests rápidos de COVID-19, en el marco de la investigación epidemiológica llevada a cabo por el MSAL, para medir la intensidad de circulación del virus, y que se realizó en los principales centros neurálgicos de transporte como en las estaciones de trenes de Constitución, Retiro y Once y en barrios populares. Trabajadores preparados especialmente, realizaron la contención sanitaria, psicológica, alimentaria, logística y operativa junto a Jefatura de Gabinete y Comisión Nacional de Regulación del Transporte en los Centros de Aislamiento del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Esa Dirección Nacional también se encargó de actualizar datos de los hospitales ubicados en las distintas provincias destinado para los casos de COVID-19, relevamiento los vehículos con respiradores a nivel nacional y de las camas de los hospitales destinados ante esta situación, de la Red de Aeronaves y registro de la información sanitaria generada de por las diferentes áreas del sistema de salud, contacto con los referentes provinciales de la Red

Nacional COVID-19 y provisión de los insumos necesarios del Programa Detectar (Arasco, Nicolás, y otros, 2021).

Además, trabajaron en el acondicionamiento y distribución de todos los recursos materiales e insumos médicos adquiridos por el MSAL para el fortalecimiento del sistema sanitario a nivel federal y colaboraron en la repartición de los mismos junto con la Fuerza Aérea Argentina. Así se distribuyeron insumos y equipamiento sanitario a ministerios provinciales y a distintos hospitales, tales como el Hospital Garrahan, el Hospital Posadas, el Hospital El Cruce Néstor Kirchner, municipalidades del Gobierno de la Provincia de Buenos Aires, entre otros. Se distribuyeron miles de pares de guantes examinación, camisolines descartables, alcohol en gel, kit médico/kit sanitario, barbijos, tests de prueba rápida, antiparras descartables, detergente/desinfectante y en el ítem equipamiento médico: respiradores, ecógrafos, monitores, bombas de infusión.

En concordancia con este enfoque proactivo de acciones llevadas adelante por los trabajadores del MSAL (Arasco, Nicolás, y otros, 2021) podemos describir las de la Dirección Nacional de Habilitación, Fiscalización y Sanidad de Fronteras que realizó actividades orientadas a la detección y cuidado de la población. Entre sus funciones habituales se encuentra la fiscalización de las operaciones de laboratorio: todos los pasajeros que ingresan al país pasa Migraciones, Aduana y luego se le hace una PCR con costo a su cargo; si es positivo se lo acompaña para determinar el tipo de cepa con otro hisopado, se recaban los datos de los viajeros cercanos. Además, se realiza la fiscalización de vuelos de ingreso al país, control de las condiciones sanitarias del aeropuerto para operar, de las condiciones sanitarias de las aeronaves, el tratamiento de las aguas grises del avión, como también la fumigación y desinsectación del mismo; el ingreso y egreso de cadáveres y cenizas y control de fiebre amarilla para pasajeros que viajan a países donde es exigible el certificado.

En relación con el Dispositivo Estratégico de Testeo para Coronavirus en Terreno de Argentina (DETECTAR) fue un programa diseñado para implementar acciones de control, apoyo y contención en las poblaciones más vulnerables que se llevó a cabo en todo el territorio Nacional; muchos trabajadores del MSAL, organismos descentralizados y desconcentrados participaron presencialmente brindando asistencia en los operativos realizados en los distintos barrios de Ciudad Autónoma de Buenos Aires y del Gran Buenos Aires, en los barrios: Padre Mujica, Padre Richardelli, Barrio Zavaleta, Barrio 15, Barrio 20, entre otros.

Cabe destacar, que para lograr que la implementación fuese todo lo exitosa que se necesitaba fueron convocados los gremios de los trabajadores de la Administración Pública Nacional para aportar su conocimiento, logística y poder de convocatoria (Arasco, Nicolás, y

otros, 2021). Debemos subrayar el papel de UPCN en la organización por su gran aporte en logística, disposición y convocatoria. La DINESA, participó además del operativo sanitario DETECTAR en la provincia de Santa Fe, llevado a cabo por el MSAL, en colaboración con el gobierno provincial.

2.4 Una aproximación a los efectos, las consecuencias y las oportunidades que surgen de la respuesta a la pandemia del COVID 19 en el ámbito de los trabajadores públicos de la Delegación Salud

Como resultado de la coyuntura planteada por la pandemia del COVID 19 y en línea con todos los antecedentes y acciones que planteamos anteriormente y se desarrollaron durante el ASPO y DISPO, la Delegación Salud, a través de la Coordinación de Obra Social y las Secretarías de CYMAT y SIOT realizó un relevamiento por medio de una encuesta de las condiciones de trabajo en las cuales se encontraban inmersos los trabajadores. A través de los resultados obtenidos, visualizamos situaciones cotidianas, previniendo y detectando cualquier situación de vulnerabilidad, para poder llevar a cabo acciones gremiales basadas en la cultura de la equidad en el ámbito laboral.

De este modo, pudimos observar, en tiempos de trabajo remoto la sobrecarga de tareas; poca o nula comunicación con los superiores; la hiperconectividad y la obligatoriedad del cumplimiento sin respetar el horario laboral; en suma, con las tareas de cuidado en el hogar; son algunos de los ejemplos de la violencia laboral bajo la modalidad del trabajo remoto (Ortale & Santos, 2020).

Este trabajo se plantea como una contribución al análisis, desde la perspectiva de la organización gremial, sobre los efectos del ASPO en los trabajadores del Ministerio de Salud y sus organismos descentralizados, sus hábitos, necesidades y expectativas. Es de interés analizar la implementación del trabajo remoto, la actividad presencial esencial por su carácter sanitario y las nuevas tecnologías de información y comunicación en los organismos de gobierno que organizaron y condujeron el tránsito por este desafío durante 2020 y 2021; sus implicancias sobre los derechos laborales de los trabajadores, las demandas de cuidado y atención de familiares que recaen principalmente sobre las trabajadoras (Dirección Nacional de Economía, Igualdad y Género y UNICEF, 2021), el ejercicio de la negociación colectiva y los riesgos de la desigualdad, la escasez de recursos, la descomposición espacio-temporal de la separación entre el trabajo y el ocio, así como las consecuencias sobre otras problemáticas asociadas a la hiperconectividad, flexibilización y precarización laboral.

Además, el trabajo remoto mal entendido entraña una amenaza latente de debilitamiento a la organización colectiva y sus herramientas (Unamuno & Sabareso, 2021). Asimismo, menoscaba estructuras y relaciones interpersonales entre trabajadores y trabajadoras que en la trinchera de la lucha contra el virus COVID-19 aportan sus mejores saberes y experiencias para renovar y repensar las políticas públicas sanitarias que atenúen los efectos demoledores del COVID -19, den respuestas efectivas y transformen la realidad.

No es intención de este trabajo plantear una oposición sin más a la implementación del trabajo remoto, correríamos quizás un destino de derrota como ludditas tecnológicos. Sin embargo, nuestra propuesta rechaza desde el inicio una adopción acrítica de esta modalidad laboral. Por eso, y para contextualizar temporalmente al teletrabajo, el problema que percibimos no se plantea claramente en el presente de aislamiento obligatorio, sino a futuro. En el presente, el trabajo remoto es una herramienta muy valiosa que permite que, en medio de una pandemia sin precedentes, muchos trabajadores ya sea en los ámbitos públicos o privados puedan seguir desarrollando sus actividades con relativa normalidad. Pero entendemos necesario advertir la amenaza potencial que esta modalidad laboral puede implicar en términos de flexibilización laboral, encubierta por el halo del avance tecnológico, estrategia de simulación no ajena al neoliberalismo.

A modo de reflexión final sobre esta temática podemos decir que las nuevas condiciones laborales que puede implicar la generalización del trabajo remoto nos llevan a enfatizar en los aspectos colectivos del trabajo y a insistir en la necesidad de una reflexión crítica sobre las relaciones sociales que le dan marco. Por esto, entendemos que hay que debatir ampliamente entre todos los actores sociales involucrados, las repercusiones que pueden tener en el conjunto de la sociedad los cambios tecnológicos que están ocurriendo.

Somos realistas y sabemos que este no es un debate puramente teórico e intelectual, sino que hay grandes intereses económicos en juego. En ese marco se torna indispensable considerar el rol primordial de las organizaciones representativas de los trabajadores y sus instituciones. Es decir, el movimiento obrero organizado.

Consideramos que es nuestra obligación tomar la iniciativa y ser protagonistas, planteando activa y abiertamente el debate que tarde o temprano llegará. Es importante contrapesar el poder de los grandes grupos económicos que desde hace tiempo buscan implementar una reforma laboral en contra de los intereses de los trabajadores. Y hay que ser conscientes que estos cambios imprevistos, como consecuencia de la pandemia, pueden ser plenamente funcionales a sus intereses.

Para eso es indispensable la búsqueda de un equilibrio de poder entre Estado, capital y trabajo. Un Estado fuerte, independiente y dinámico es fundamental para mediar en la siempre e inevitable contraposición de intereses entre el capital y el trabajo. El capital intentará maximizar sus ganancias, en tanto las organizaciones colectivas de los trabajadores contrapesarán su avance mediante el establecimiento y defensa de los derechos laborales. Por eso, un poderoso movimiento obrero organizado y un Estado protagonista, unidos por un proyecto en común, constituyen la mejor garantía para el equilibrio de intereses y la búsqueda del bien común.

Entendemos también que después de la crisis, deberemos dar respuesta no solo a las necesidades plasmadas en los datos relevados, sino que, posiblemente, se incrementarán considerando los procesos subjetivos que implican reinsertarse social y laboralmente. La información aquí descrita nos invita a prepararnos para fortalecer las Coordinaciones y Secretarías de la Delegación Salud. En cuanto a la Obra Social, la misma deberá estar preparada para atender la demanda prestacional de estudios y tratamientos médicos que durante el contexto de pandemia pudieron encontrarse vulnerados, como, por ejemplo, los servicios de oftalmología, salud mental, diabetología, traumatología, kinesiología, entre otros.

Refiriéndonos a nuestro contexto sanitario actual, podemos afirmar que lo cotidiano, como manifestación directa de las relaciones sociales, está marcado por el particular movimiento que se denomina crisis. Esta situación se asocia con ruptura, discontinuidad súbita y desestructuración de un orden previo. Lo súbito de la discontinuidad provoca extremas contradicciones que influyen en la salud y en el desarrollo de las actividades de los trabajadores. Vemos todos los días en los medios de comunicación diferentes acciones políticas, sociales y sanitarias que son decisiones de los mandatarios, pero nadie visibiliza las acciones que realizan las organizaciones del mundo del trabajo. Esta crisis apunta a mostrar una supuesta ausencia de esa dirigencia.

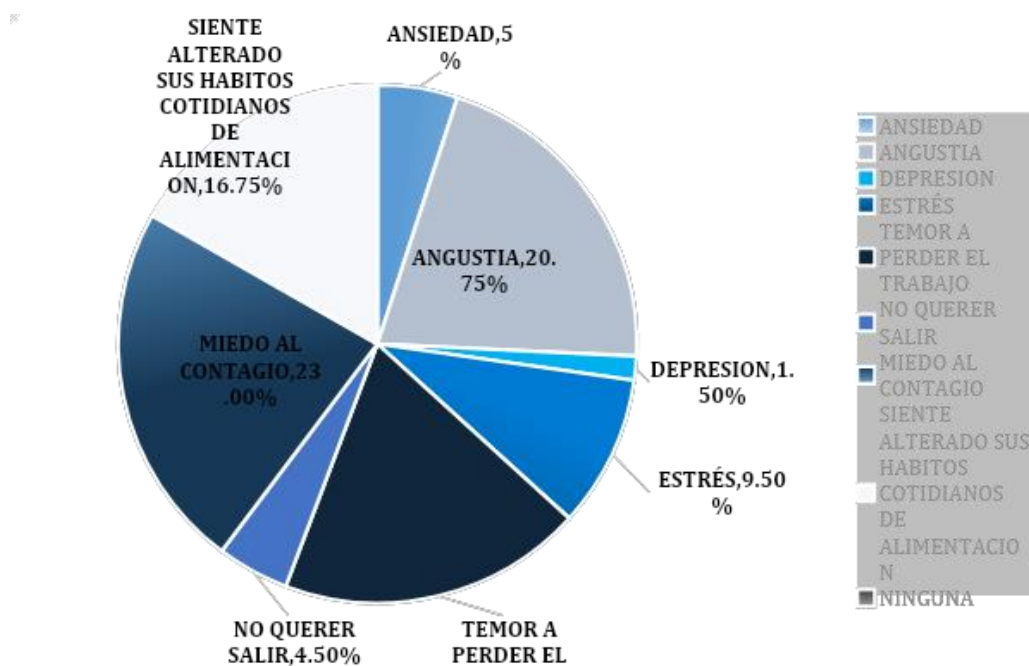
Las crisis de nuestro país, nos han hecho más fuertes y solidarios. La que nos está tocando atravesar en este momento, y particularmente en términos económicos y de salud, nos enfrenta como organización sindical, la cual sostiene una amplia mayoría de trabajadores, a innovar estrategias de acompañamiento y sostén para fortalecer la subjetividad y la salud física y mental de cada trabajador. Debemos hacerlo desde un enfoque que en alguna medida reconozca tanto la multiplicidad como las especificidades de cada trabajador.

Teniendo en cuenta los ítems correspondientes a indicadores psicológicos/emocionales, de los datos relevados en la encuesta, surge que el 93% de los trabajadores encuestados manifiesta tener algún dolor corporal asociado con la etapa de cuarentena. Dentro

de este alto porcentaje un 25,05% corresponde a contracturas y un 24,82% a cefaleas. No se puede pasar por alto que ambas dolencias forman parte, entre otros síntomas, del cuadro correspondiente a trastornos de ansiedad.

Si bien en la encuesta sólo un 4,55% de las personas reconoció padecer ansiedad, se puede suponer que la sintomatología física fue fácil de identificar, pero no fue tan fácil asociarla a un cuadro de ansiedad. Por lo cual es posible que el porcentaje real sea mayor al que arrojó la encuesta. En el caso puntual del síntoma angustia, el cual es más sencillo de identificar, el porcentaje asciende a 18,90%, estrechamente relacionado con el temor al contagio (20,95%) y con el miedo a perder el trabajo (17,31%).

Gráfico N° 1: Emotividad en contexto de pandemia.



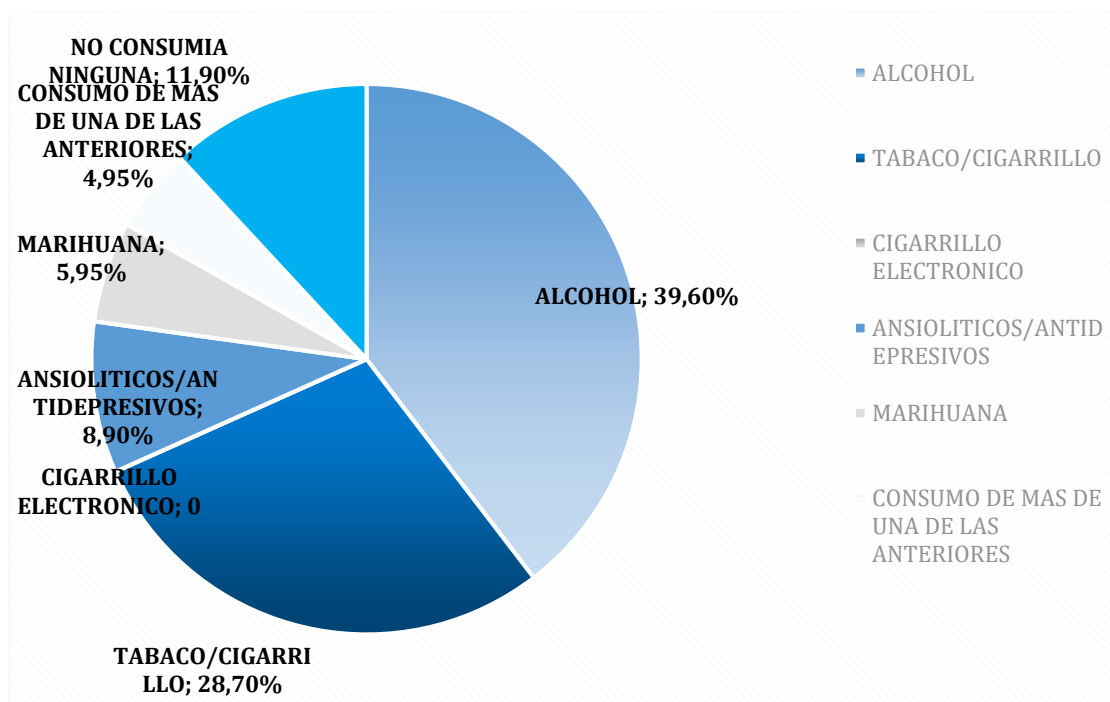
Elaboración propia de acuerdo a la base de datos de la encuesta (2020).

Si se tiene en cuenta que el 60% de los encuestados pertenece a la franja etaria de 41 a 65 años, se puede inferir que se trata de un grupo al cual le sería muy difícil conseguir empleo, en un universo laboral donde se suele convocar a personas no mayores a 30 años de edad. Asimismo, dentro del mencionado grupo, las personas de 60 a 65 años conforman a su vez un grupo de riesgo acorde con los criterios de la OMS para el riesgo de contraer Covid-19. Por ende, el temor al contagio es absolutamente lógico y esperable.

En cuanto a los hábitos de consumo, el 23% de los encuestados reconoció presentar algún tipo de consumo antes de la cuarentena, siendo el porcentaje más elevado el del consumo

de alcohol (9,11%) seguido por el consumo de tabaco (6,60%) y en menor medida ansiolíticos (2%), marihuana (1,37%) y otras sustancias (1,13%). En este punto sería interesante tener en cuenta el temor que provoca en la mayoría de las personas reconocer en una encuesta el consumo de sustancias tóxicas, sobre todo las ilegales, incluso cuando la misma es anónima. Nuevamente en este caso, se puede suponer que el porcentaje real sería un poco más elevado que el que arroja la encuesta. Finalmente, la misma nos brinda información acerca de un incremento del 23% en el consumo de alcohol, del 30%, en el consumo de tabaco, del (35%) en el consumo de ansiolíticos, del (10%) en el consumo de marihuana y en el consumo de otras sustancias.

Gráfico N° 2: Consumos en contexto de pandemia.



Elaboración propia de acuerdo a la base de datos de la encuesta (2020).

El incremento que visualizamos fue comparado con datos obtenidos antes de la pandemia a través de la base de datos del programa Carpas Saludables. Se estima que de extenderse la misma, los valores irían en aumento y las consecuencias psicológicas se mantendrían durante un largo período pasada la cuarentena, motivo por el cual sería conveniente pensar acciones a futuro a fin de poder brindar respuestas adecuadas a los padecimientos emocionales que pudieran manifestarse en los trabajadores.

Por ello desde el programa Carpas Saludables se proyectan acciones una vez que finalice el aislamiento preventivo y obligatorio, con el fin de profundizar en la temática sumando al equipo profesionales que trabajen con los trabajadores y trabajadoras el tema de

las adicciones. Pero es necesario el refuerzo en la prestación de la Obra Social en cuanto a la atención de Salud Mental, con el fin de no saturar el sistema. Asimismo, cada organismo, debería contar con un gabinete nutricional y psicológico.

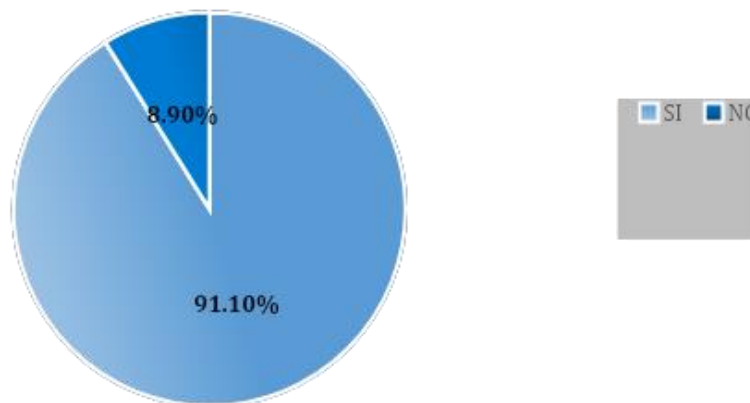
El estrés puede provenir de cualquier situación o pensamiento que lo haga sentir a uno frustrado, furioso o ansioso. Lo que es estresante para una persona no necesariamente lo es para otra. La ansiedad es un sentimiento de recelo, nerviosismo o miedo, y esto hay que tenerlo en cuenta en épocas de aislamiento. Y como la mayoría de los participantes que han respondido la encuesta, fueron mujeres, es probable que las causas del estrés se deban a varios factores en simultaneidad como, por ejemplo, problemas laborales, atender la escolaridad y las demandas de los hijos e hijas sincrónicamente con la demanda laboral, una crisis familiar o un ataque de ansiedad o inseguridad. Debido al estrés, tanto hombres como mujeres pierden a veces el interés por la comida, por las relaciones sexuales o por los amigos, perjudicando su integración social y el cuidado de su salud.

Continuando con el análisis de la encuesta y desprendido de los datos de salud mental, se observa en las respuestas a las preguntas referidas a consumos problemáticos alteraciones del estado emocional e incremento de tales consumos durante la crisis sanitaria. Es indiscutible el deber de atender a las necesidades que implicará a los organismos del Estado acompañar, una vez finalizado el aislamiento preventivo obligatorio, el proceso de reorganización social y reinserción laboral. Si bien el relevamiento de estos datos solo se ha realizado en el Ministerio de Salud y en alguno de sus organismos descentralizados, es altamente factible que en otros ministerios u oficinas públicas nacionales se hayan incrementado este tipo de consumos.

Trabajadores somos todos, no importa el lugar donde prestemos servicios. Pero consideramos que estos porcentajes relacionados al consumo de sustancias, seguramente se hayan dado con mayor incidencia o se hayan visto agravados en organismos donde hay trabajadores esenciales, como en el caso de los organismos de salud o de seguridad.

Gráfico N° 3: Alteraciones del comportamiento en contexto de pandemia.

TENIENDO EN CUENTA EL AISLAMIENTO, ¿HA SUFRIDO ALGUNA ALTERACION EN SU COMPORTAMIENTO?



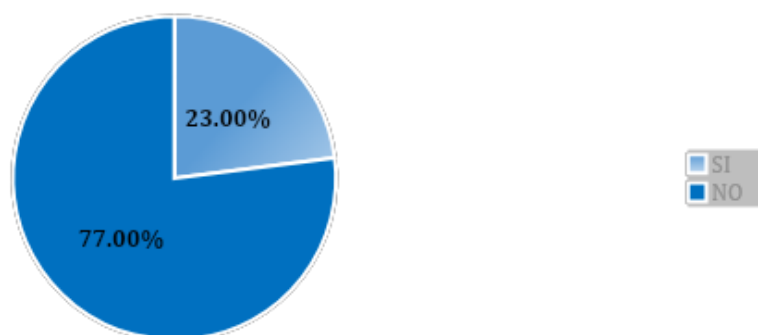
Elaboración propia de acuerdo a la base de datos de la encuesta (2020).

Es importante señalar que previo a la crisis este tipo de alteraciones fueron abordadas por el programa Carpas Saludables de la Coordinación de Obra Social -donde se dio a los afiliados herramientas, charlas orientativas y consejos profesionales- y ello permitió mitigar los efectos de tales desórdenes. En la actualidad, el programa de Carpas Saludables sigue prestando asistencia de manera *on line* a todos los afiliados. Asimismo, la combinación de los datos informados nos obliga a planear grandes desafíos, que promuevan mejorar la calidad de vida de todos los trabajadores; espacios como las Carpas Saludables deben sostenerse e incluso, ampliar y/o mejorar servicios.

Como ya hemos mencionado, el análisis de estos valores, arrojan incremento de consumo de sustancias (ya sea de manera aumentada o adquiridas) desde el inicio del ASPO. Inferimos, que los ítems no reflejan la realidad en su totalidad, ya que con el consumo se aplacan las sensaciones de estrés y ansiedad, o éstas son las generadoras de consumos problemáticos. Sea como sea la dinámica, requiere de acompañamiento y estrategias de cuidado.

Gráfico N° 4: Consumos en contexto de pandemia.

¿TENIA ALGUN TIPO DE CONSUMO ANTES DE LA CUARENTENA?



Elaboración propia de acuerdo a la base de datos de la encuesta (2020).

De acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta referidos a la alimentación, se observa que para el 60% de la población mayor de 48 años, es muy importante cuidar los hábitos alimentarios, ya que puede aparecer el llamado “Síndrome metabólico”, entre otros. Así se define al grupo de personas cuyos factores de riesgo para la salud son diabetes e hipertensión arterial, patologías que aumentan el riesgo cardiovascular. Otro dato relevante que tiene que ver con comportamientos y cambios de hábitos durante el aislamiento preventivo y obligatorio, es que el sedentarismo y el estrés que provocan riesgos en la salud.

¿Cuáles son los riesgos para la salud de un estilo de vida sedentario? Obesidad; enfermedades del corazón, incluyendo enfermedad coronaria e infarto; presión arterial alta; colesterol alto; accidente cerebrovascular; síndrome metabólico; diabetes tipo 2; algunos tipos de cáncer, incluidos los de colon, seno y de útero, etc.

Gracias al estudio conocimos que el 91% de la población vio alterada su alimentación, nos obliga a planificar acciones preventivas. El cuerpo humano, ante la situación de estrés que le genera la crisis sanitaria que atravesamos, desconoce lo que está sucediendo, y como en toda situación de alerta el cuerpo ahorra energía y la acumula en forma de grasa. Este fenómeno mundial conlleva entre otras situaciones de salud a que cada persona posiblemente aumente entre 3 y 5 kilos. Comer entre horas y la reducida actividad física son la combinación perfecta para aumentar de peso. Las personas consultadas en este estudio, confiesan haber ganado peso y saben muy bien el porqué de esos kilos aumentados. Han comido más de lo habitual y han hecho menos ejercicio.

La pregunta que este equipo se hace ante los resultados de esta encuesta es la siguiente: ¿Cuál sería actualmente el porcentaje de alteraciones nutricionales de los trabajadores y trabajadoras de los organismos de salud si no hubiéramos intervenido desde la promoción y prevención de la salud con anterioridad y en forma oportuna? La respuesta posiblemente hubiese sido un porcentaje medio a bajo influenciados, únicamente, por las situaciones de ansiedad y estrés propias de la situación contextual. Es que gracias a los cambios de estrategias continuos que buscan re adaptar la información que se les comparte a los trabajadores y trabajadoras hemos logrado, desde las Carpas, que los afiliados aprehendan la información que se les comparte. Inferimos que una vez que se permita que el programa Carpas Saludables recorra los organismos y se vuelvan a llevar adelante planes de acción enfocados en la salud nutricional, se podrá volver a valorar de manera profunda y activa todos estos años de acompañamiento de los trabajadores y trabajadoras en sus cambios de hábitos. Estas gestiones territoriales favorecen a los trabajadores, generan un gran ahorro de consultas a la Obra Social. Es indispensable volver a llevarle salud a los trabajadores en sus lugares de trabajo.

2.5 Conclusiones

Teniendo en cuenta las acciones mencionadas emprendidas desde la CyMAT, creemos que en estos tiempos de adaptación a escenarios cambiantes, que requieren mayores esfuerzos para garantizar un uso adecuado de los espacios laborales y de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación sin que ello conlleve a la pérdida de derechos laborales ni perjudique el correcto funcionamiento de las tareas desarrolladas en el ámbito de la administración pública, resulta necesario capacitar a nuestros trabajadores en relación a la vuelta al trabajo, empoderarlos para la defensa de sus derechos, el reconocimiento de espacios adecuados y seguros, la correcta separación entre trabajo y tiempo libre, la no sobrecarga de tareas y la reducción de daños tanto físicos como emocionales producto del desarrollo laboral.

Entendemos que ésta es la mejor manera de generar una prevención sanitaria colectiva acerca de la disposición de los espacios y las condiciones adecuadas en el ámbito laboral. Sostenemos que una de las tareas imprescindibles que deberá trabajar la SIOT es aquella que consiste en la generación y/o fortalecimiento de lazos entre los funcionarios y los trabajadores para garantizar que las relaciones de trabajo contribuyan al bienestar social de sus habitantes. Esta situación se vuelve indispensable teniendo en cuenta que, en la actualidad y producto de las distancias físicas que se aumentaron durante el ASPO, un alto porcentaje de los trabajadores ha manifestado no tener trato fluido con sus autoridades, situación que deviene del trabajo a distancia. Esta situación, lamentablemente, podría acarrear desigualdad en el trato para con

aquellas personas que pierden su cohesión laboral en el ámbito de la administración pública y también podría socavar las oportunidades laborales y personales de los trabajadores, reduciendo su sentido de pertenencia y su confianza para el desarrollo pleno de sus aptitudes laborales.

Este trabajo se llevó a cabo con el objetivo de brindar aportes al estudio preliminar de las problemáticas abordadas en torno al trabajo remoto, las políticas públicas y la acción gremial en un escenario atípico y convulsionado socialmente, especialmente indagando y reflexionando acerca de algunos rasgos que logramos identificar con el advenimiento de la pandemia y que generan transformaciones y nuevas posibilidades de acción en el ámbito público. A futuro, este trabajo prevé continuar indagando en aquellos elementos que nos permitan problematizar en qué grado se vieron afectadas las formas, los tipos y los canales de comunicación en el ámbito de la APN, en relación con la nueva modalidad de organización del trabajo introducida por el trabajo remoto y posibilitada por las Tecnologías de Información y Comunicación.

Los datos obtenidos nos permiten considerar que el trabajo realizado fuera del establecimiento laboral amplía el contexto laboral y su organización, limitando las funciones sociales del trabajo y generando una dependencia mayor de la tecnología en la aplicación de las tareas. Quedará por evaluar también en qué medida estas nuevas formas constituyen una flexibilización del tiempo de trabajo en términos negativos, con una aceleración de los ritmos productivos y una extensión de la jornada laboral, a la vez que puede ser utilizado también como una fórmula encubierta de reducción de plantillas, de trabajo precario y mal pagado (Cruz Barbosa, 2020).

UPCN es una organización que se basa en logros obtenidos y en la defensa de los derechos laborales, por ello es indispensable contar con una gran cantidad de información sobre sus ámbitos de acción, sus canales de comunicación e integrar las voces de los trabajadores contando sus realidades en el día a día, para de esta manera reflexionar sobre la planificación de acciones preventivas, sanitarias y sociales que contribuyan a la reorganización laboral y familiar, y así garantizar el sostenimiento de un correcto funcionamiento de la APN que promueva políticas públicas orientadas al desarrollo de la sociedad y al bienestar de cada uno de sus habitantes.

Bibliografía

- Alberti, A., & Caffera, Sebastián. (2017). *Curso en Salud Social y Comunitaria, Herramientas de Epidemiología*. CABA: Programa Médicos Comunitarios MSAL.
- Andrenacci, Luciano (2020). “Las paradojas organizacionales del estado argentino. La estrategia del gobierno nacional frente al covid19 (marzo- septiembre de 2020) desde el punto de vista de la gestión pública” en Pando, Diego (comp) *La Administración Pública en tiempos disruptivos*. - 1a ed. CABA: AAEAP.
- Arasco, Nicolás, Castro Alonso, J., López, V., Barretta, P., Cerdeira, E., Marcos, I., & Induni, A. (2021). Cuando el deber llama a las y los trabajadores del Ministerio de Salud decimos PRESENTE. *Escenarios para un nuevo contrato social*, 10-19. Obtenido de <https://www.upcndigital.org>: <https://www.upcndigital.org/files/publicaciones/3/299-EscenariosN%C2%B051-ElSistemadesaludArgentino,EstadoyObrassociales.pdf>
- Cea D' Ancona, M. Angeles (1996). *Metodología Cuantitativa: Estrategias y Técnicas de Investigación Social*. MADRID: SÍNTESIS. Obtenido de <http://metodos-comunicacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/219/2014/09/Cea-D-Ancona-Cap-3-4-5-9-10.pdf>
- Cruz Barbosa, Sebastián (2020). *Problemas globales, respuestas locales y transformaciones de las condiciones del empleo en el marco de la pandemia global*. En “La Administración Pública en tiempos disruptivos” / compilado por Diego Pando. - 1a ed.- CABA: AAEAP.
- Dirección Nacional de Economía, Igualdad y Género y UNICEF. (2021). *Desafío de las Políticas Públicas frente a las crisis de los cuidados. El impacto de la pandemia en los hogares con niñas, niños y adolescentes a cargo de mujeres*. CABA: UNICEF.
- National Geographic. (2 de agosto de 2021). Obtenido de https://www.nationalgeographic.com.es/ciencia/diferencia-entre-epidemia-y-pandemia_15297: https://www.nationalgeographic.com.es/ciencia/diferencia-entre-epidemia-y-pandemia_15297
- OPS, Organización Panamericana de la Salud. (2 de agosto de 2021). Obtenido de: <https://www.paho.org/es/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
- Ortale, M., & Santos, J. (2020). Efectos del Aislamiento, Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) por COVID-19 en la infancia. Cuidados, vulnerabilidades y afrontamiento. *Innovación y Desarrollo Tecnológico y Social*, 225-236.
- Piersimoni, F., & Induni, A. (2021). ANLIS y ANMAT en acción. *Escenarios para un nuevo contrato social*, 20-25.

Delegación Salud de la UPCN. (2019). *Proyecto 2019 - 2021*.

Delegación Salud de la UPCN. (2020). *Actividades de la Delegación Salud en Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio en el contexto de la Pandemia por COVID 19*.

Unamuno, M., & Sabareso, R. (2 de agosto de 2021). *Reflexiones sobre el teletrabajo ¿Herramienta provisoria o cambio definitivo?* Obtenido de <https://www.cedesarrollointegral.com/post/reflexiones-sobre-el-teletrabajo>

UPCN. (30 de Julio de 2021). *La historia de la UPCN*. Obtenido de La historia de la UPCN: <https://www.upcndigital.org/capital/institucional/historia>

UPCN PAMI (2016) Entrevista Andrés Rodríguez Revista Mayormente, N° 1, Recuperado de: <http://www.upcpami.com.ar/Images/revista/RevistaN1.pdf>