

REPENSAR LAS ÁREAS DE RECURSOS HUMANOS: BORRÓN Y CUENTA NUEVA, CON AGENDA FEMINISTA

RETHINKING HUMAN RESOURCES DEPARTMENTS: FRESH START WITH A FEMINIST AGENDA

REPENSAR AS ÁREAS DE RECURSOS HUMANOS: RECOMEÇAR DO ZERO, COM UMA AGENDA FEMINISTA

ANDREA PAOLA BRUNENGO¹

Contacto: Andrea Paola Brunengo

Email: andrea.brunengo@gmail.com

FILIACIONES:

1. Universidad Nacional Arturo Jauretche. Universidad Nacional Guillermo Brown. Hospital El Cruce.

Citar como: Brunengo AP. Repensar las Áreas de Recursos Humanos: Borrón y cuenta nueva, con agenda feminista. Desde Acá. 2023; 1: p. 114-126.

Resumen

Existe un imaginario sobre el rol de las Áreas de Recursos Humanos, sus prácticas y funciones. A lo largo de este trabajo se realizará una reflexión en torno al concepto de “los Recursos Humanos” en el sector salud y así plantar la pregunta ¿se puede continuar pensando en las personas que trabajan en el sector salud como un recurso? Finalmente se señalan algunos puntos necesarios para construir un sistema sanitario que gestione a sus personas con perspectiva de género.

Humanos: Borrón y cuenta nueva, con agenda feminista.

Brunengo AP.

Palabras Clave: Recursos humanos, género, salud.

Abstract

There is an imaginary perception of the role of Human Resources departments, their practices, and functions. Throughout this work, a reflection will be made on the concept of “Human Resources” in the healthcare sector, raising the question: Can we continue to think of the people working in the healthcare sector as a resource? Finally, some essential points are highlighted to build a healthcare system that manages its people with a gender perspective.

Keywords: Human Resources, Gender, Health.

Resumo

Existe um imaginário em torno do papel dos Departamentos de Recursos Humanos, suas práticas e funções. Ao longo deste trabalho, será feita uma reflexão sobre o conceito de “Recursos Humanos” no setor de saúde e levantada a pergunta: É possível continuar pensando nas pessoas que trabalham no setor de saúde como um recurso? Por fim, serão abordados pontos necessários para construir um sistema de saúde que gerencie suas pessoas com uma perspectiva de gênero

Palavras-chave: Recursos humanos, gênero, saúde

Humanos: Borrón y cuenta nueva, con agenda feminista.

Brunengo AP.

REPENSAR LAS ÁREAS DE RECURSOS HUMANOS: BORRÓN Y CUENTA NUEVA, CON AGENDA FEMINISTA

ANDREA PAOLA BRUNENGO

Recursos Humanos en la Salud

El término Recursos Humanos, en las organizaciones tanto públicas como privadas, se utiliza para señalar a las personas que trabajan en ellas. Desde el ya clásico texto de Aldalberto Chiavenato¹, el concepto tradicional de Recursos Humanos, que aún se practica en muchas empresas y organizaciones, es un producto típico de la era industrial, cuando las empresas se consideraban conjuntos integrados y coordinados de recursos financieros, materiales, tecnológicos e incluso humanos, reunidos para alcanzar objetivos organizacionales imposibles de lograr de manera aislada e individual. Las Áreas de Recursos Humanos tiene como misión entender en la previsión, organización, evaluación y control de los recursos y actividades inherentes a una organización. Gestionando la administración de los Recursos Humanos en un todo, de acuerdo a las leyes y normativas vigentes, a fin de asegurar el desarrollo óptimo de sus funciones y velando por mantener un clima laboral que fomente la responsabilidad y el compromiso, el profesionalismo y el trabajo en equipo, la excelencia y la mejora continua. A su vez Chiavenato asegura que las personas en su conjunto constituyen el capital humano de la organización. Este capital vale más o menos en la medida en que contenga talentos y competencias capaces de agregar valor a la organización, además de hacerla más ágil y competitiva.

La Organización Panamericana de la Salud utiliza el concepto de recurso humano en salud, que comprende a aquellos individuos involucrados en la “producción de servicios de salud” a partir del desarrollo de un particular proceso de trabajo con cierta complejidad de la organización institucional². En esta sintonía, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha seleccionado para su lema anual la frase: “Trabajando por la Salud”, que busca llamar

Humanos: Borrón y cuenta nueva, con agenda feminista.

Brunengo AP.

la atención sobre la problemática de recursos humanos en salud, no sólo durante el año, sino además invitando a incluir en la agenda mundial una década completa de políticas y acciones en relación con este tema. Los trabajadores de la salud —la gente que provee cuidados a personas que los necesitan— son el corazón de los sistemas sanitarios.

Sin embargo, alrededor del mundo, la fuerza laboral en esta área está en crisis³. Y dado que se trata de actividades que se ejercen sobre la salud y la vida humana, existen normas legales y reglamentaciones a nivel nacional y provincial que pautan la formación como el desempeño de los agentes de salud⁴. No solo se definen en ellas las condiciones para el ejercicio de la actividad y la regulación de la relación laboral, sino que también están estipuladas las formas de ascensos y permanencia en los puestos. Según Pautassi⁵, el modelo de organización del sector salud en la Argentina en general, y en cada una de las provincias en particular, se caracterizó históricamente por una división en tres subsectores: público -que depende de las administraciones pública nacional, provincial y municipal, conformado por la red de efectores de salud-; el subsector privado, -con una compleja red de instituciones empresariales de diagnóstico, clínicas y sanatorios-; y el de la seguridad social integrado por las obras sociales. El estudio de Novick y Galín⁶ describe al sector salud como una actividad de mano de obra intensiva, con participación en su mayoría de profesionales y técnicos/as a quienes se les asigna un doble rol: como factor productivo y agente social. En este sentido, Horrac⁷ analiza de qué modo el sistema de salud opera como un marco normativo estructurador de prácticas y discursos que han construido a nivel simbólico, subjetivo e institucional las desigualdades entre mujeres y varones en el ámbito de actuación médica. Así sentido, reproduce dichas desigualdades, en la medida que sostiene y refuerza la construcción diferencial de roles de género en la incorporación de las mujeres en tanto trabajadoras.

Históricamente, podemos observar en el sector salud una fuerte presencia de fuerza de trabajo femenina, en comparación con otras actividades económicas. Esta feminización del sector oca-

Humanos: Borrón y cuenta nueva, con agenda feminista.

Brunengo AP.

siona discriminación e inequidades, las cuales no son privativas del ámbito laboral, y en muchos casos se extienden al ámbito socio-familiar, que a su vez afecta el desempeño laboral de quienes las padecen⁷. Ciertamente es que viene sucediendo un debate en torno a los “Recursos Humanos” y los estilos de gestión, Rovere⁸ sostiene que la administración de personal y la más modernizada gestión de recursos humanos quedaron atrapadas en una misión típica del pensamiento subordinado: ¿cómo mejorar la eficiencia y la productividad a través de medidas específicas de gestión de personal? Así se vio y se ve desfilar un conjunto de medidas más o menos ingeniosas, más o menos conductistas, de premios y castigos, orientadas a lograr un alto rendimiento individual, a través de medidas coercitivas para el cumplimiento de horarios, estímulos por productividad, medidas reglamentarias como escalafones, carreras y evaluaciones individuales. Nuevas escuelas administrativas que trabajan con la lógica de calidad centrada en el ciudadano, grupos y equipos autodirigidos, empoderamiento, organizaciones abiertas al aprendizaje, coaching, redes, cultura innovadora, abren una posibilidad a la gestión del trabajo totalmente diferente, permitiendo recuperar la centralidad del trabajador y la trabajadora en organizaciones “talento intensivas” que pueden tratar de otra forma a sus recursos humanos, no sólo como un capital valioso sino como protagonistas activos de innovación y cambios organizacionales, estableciendo nuevos contratos con la población al liberar a los servicios de salud de la grave enfermedad productivista que los aqueja. Una perspectiva restrictiva de género podría conformarse con cambiar un director por una directora, pero si ambos continúan imaginando al hospital como una fábrica se avanzaría poco. Un real enfoque de igualdad de género demanda una democratización radical de las instituciones con cambios significativos en los estilos de administración⁸ (p.170).

El trabajo es un derecho humano, esencial para la vida de las personas, principalmente el trabajo en el sector salud fue el centro de debates, crecimientos y demostraciones de que fue el principal sujeto dentro de este duro camino provocado por el virus SARS-CoV-2. Ahora bien, las denominadas áreas de recursos hu-

Humanos: Borrón y cuenta nueva, con agenda feminista.

Brunengo AP.

manos que fueron pilares fundamentales a la hora de buscar, seleccionar personal capacitado para afrontar dicha pandemia, necesitan potenciar los engranajes para fomentar una mirada distintas sobre el trabajo en el sector salud.

La importancia de la perspectiva de género en la salud

En el caso del sector salud, su razón de ser ha sido brindar a sus pacientes/usuarios/ios los mejores cuidados que necesitan, y quienes son responsables de esta atención son sus trabajadores/as. Profundas desigualdades de género se evidencian, en un sector altamente feminizado y en el cual la principal tarea es la de brindar cuidados. Según Rovere⁸, en dichas desigualdades dadas por la división sexual del trabajo en el interior del hogar, la(s) mujer(es) asume, además, las tareas reproductivas sin grandes posibilidades de delegarlas. Distintos autores y autoras han teorizado la categoría de género como una herramienta para el análisis histórico; en este caso, para las relaciones en el mundo del trabajo, recurrimos al clásico texto de Joan W. Scott⁹, el género se propone como un elemento constitutivo de las relaciones sociales basadas en las diferencias que distinguen los sexos y como una forma primaria de relaciones significantes de poder. La autora Frances Olsen¹⁰ reconstruye de qué modo la división entre lo masculino y lo femenino, ha sido crucial para este sistema dual del pensamiento y ha permeado las estructuras organizativas, el campo jurídico y el mundo del trabajo. Los varones y cierta construcción de la masculinidad hegemónica se han identificado con un lado de los dualismos: lo racional, lo activo, el pensamiento, la razón, la cultura, el poder, lo objetivo, lo abstracto, lo universal. Las mujeres resultaron proyectadas hacia el otro lado e identificadas con lo irracional, lo pasivo, el sentimiento, la emoción, la naturaleza, la sensibilidad, lo subjetivo, lo concreto, lo particular. En esta misma línea, Pastor entiende el género como una construcción social y cultural que se articula a partir de definiciones normativas, de lo masculino y de lo femenino, las que crean identidades subjetivas y relaciones de poder, tanto entre varones y mujeres como en la sociedad en su

Humanos: Borrón y cuenta nueva, con agenda feminista.

Brunengo AP.

conjunto¹¹. Por último, Horrac⁷ explica que el enfoque de género trata de recuperar diversas dimensiones de la subjetividad y la interculturalidad teniendo en cuenta las relaciones de poder en juego en el ámbito laboral, o del mercado de empleo remunerado. Dichas coordenadas de análisis se vuelven centrales para observar, comprender y analizar las relaciones laborales en los ámbitos del sector de la salud.

Desmantelando estructuras, un futuro posible

He trabajado por muchos años en las Áreas de Recursos Humanos, desde mi experiencia considero que aún tenemos pendiente la articulación más amplia de esta área con el feminismo y la incorporación de la perspectiva de género. En estas áreas la perspectiva de género es un concepto invisibilizado para quienes día a día participan en el mundo del trabajo, permea las decisiones que se toman desde las áreas de gestión, selección y administración de personal. Si bien los feminismos vienen cuestionando el modelo biologicista, binario y heteronormado del sector salud, estas prácticas aún siguen vigentes en las áreas de Recursos Humanos en procedimientos tales como la selección de personal, formularios, etcétera. En la coyuntura actual, la promulgación de la ley de protección integral a las mujeres en 2009, de identidad de género en 2012 y la ley Micaela en 2019 resultaron en oportunidades para elaborar una agenda de las relaciones laborales con perspectiva de género, articular acciones concretas en este camino es hacer visible lo invisible; la perspectiva de género en salud ha permitido tematizar y atender cuestiones relativas a la procreación y la sexualidad, a las violencias, las crianzas-infancias y los derechos sobre el propio cuerpo —que incluye sus malestares y bienestar— de todas las personas —aunque mayormente, convertida en políticas de salud, apele a las mujeres¹². La pandemia por el virus SARS-CoV-2 puso en evidencia la importancia de que las personas que trabajan en el sector salud no sean vistas como un número más; al contrario se evidenció que sin estas personas no existe organización tal. Ellas son el alma, la sangre, la inteligencia y el dinamismo de la compañía, y aportan las habilidades básicas

Humanos: Borrón y cuenta nueva, con agenda feminista.

Brunengo AP.

de la organización indispensables para su competitividad y sustentabilidad, pero insistimos en que las personas no son recursos, sino seres humanos, y que sobrepasan en mucho las estrechas limitaciones de esa antigua denominación¹. En este marco, recurrimos a la noción de gramáticas de género que según Faur y Zamberlin son las representaciones que operan para construir, perpetuar o bien, transformar las estructuras y dinámicas de género en el ámbito laboral¹³. Allí el género constituye un elemento prácticamente silenciado o invisibilizado, pero se expresa en la segregación o discriminación ocupacional, en el hecho de que varones y mujeres se inserten en distintos sectores y puestos de la estructura productiva, lo cual suele ser un dato particularmente naturalizado para quienes día a día participan en el mundo del trabajo. La formación de futuros/as profesionales en relaciones del trabajo con perspectiva de género es un requisito elemental en pos de una sociedad más justa e igualitaria. Sin perspectiva de género, abordar estas temáticas sería perpetuar las desigualdades que hoy en día las mujeres y disidencias encontramos en esta sociedad patriarcal.

Comentarios finales

Las Áreas de Recursos Humanos reeditan en cada espacio lo difícil que resulta desandar y deconstruir las representaciones que sostienen un orden de género; en el caso del sector salud, se han logrado interpelar esas representaciones y prácticas. La perspectiva de género representa un pilar fundamental para lograr un futuro en el que todas las personas gocen de igualdad de derechos y de acceso a los beneficios y oportunidades. Las relaciones del trabajo están expuestas a cambios constantes y se encuentran en proceso de adaptación continua, es por ello que formar profesionales con perspectiva de género tiene por objeto promover oportunidades para que mujeres, varones y disidencias puedan obtener un trabajo decente en condiciones de libertad, equidad, seguridad y dignidad humana. Es sumamente importante impulsar la transversalización del enfoque de género en los distintos organismos, y pensar algunas acciones a futuro

Humanos: Borrón y cuenta nueva, con agenda feminista.

Brunengo AP.

dentro de las Áreas que gestionan personas, tales como intervenir en la programación e implementación de programas de capacitación en temáticas de género, diversidad y derechos humanos, promoviendo los derechos de las mujeres y disidencias sexuales, capacitación sobre selección de personal con perspectiva de género, implementación del cupo laboral trans. Las denominadas áreas de recursos humanos con una lógica mercantil del mundo del trabajo, requieren un espacio de debate y pensamiento crítico, con la formación de marcos propicios para alcanzar equidad en los espacios de trabajo, principalmente en el ámbito de la salud. Incorporar una agenda feminista con una mirada que nos permita complejizar las desigualdades de clase, raza/etnia que se reflejan día a día en el mundo del trabajo. Esto significará necesariamente analizar las bases de las inequidades que se reproducen entre varones, mujeres y disidencias, y así comenzar a subsanar desventajas históricas, sociales y culturales que impiden el acceso a la igualdad de oportunidades.

Humanos: Borrón y cuenta nueva, con agenda feminista.

Brunengo AP.

Bibliografía:

1. Chiavenato I. Administración de recursos humanos. El capital humano de las organizaciones. México: Mc Graw Hill; 2009.
2. Organización Panamericana de la Salud. Observatorio de los Recursos Humanos en Salud. Propuesta interagencial OPS-CEPAL-OIT. Quito: OPS; 2000.
3. Marco F, Rico MN. Mujer y empleo: la reforma de la salud y la salud de la reforma en Argentina. Buenos Aires: Siglo Veintiuno; 2006.
4. Partenio F et al. Informe Final del Proyecto de investigación (2012-2015) Transformaciones socio-productivas y territoriales en el Conurbano Sur: Un estudio sobre trayectorias laborales, calificaciones y relaciones del trabajo según heterogeneidades sectoriales. Resolución N° 303/12. Florencio Varela: Instituto de Ciencias Sociales y Administración de la UNAJ; 2015.
5. Pautassi L. Equidad de género y calidad en el empleo: Las trabajadoras y los trabajadores en salud en Argentina. En: Bravo L. y Rico MN, compiladores. Hacia la institucionalización del enfoque de género en las políticas económico-laborales en América Latina. Santiago de Chile: Naciones Unidas, CEPAL-GTZ; 2001.
6. Novick, M., Galín, P. Flexibilización del mercado de trabajo y precarización del empleo. El caso del sector salud. En: Observatorio de recursos humanos en la Argentina: Información estratégica para la toma de decisiones. Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud - OPS; 2003
7. Horrac B. et Al. Percepción sobre las condiciones y

medioambiente de trabajo, su impacto sobre la salud y la prevención en enfermería. El caso de tres hospitales provinciales interzonales del gran La Plata. En Las Condiciones de Trabajo en la Provincia de Buenos Aires, TOMO 1, Serie de Estudios nº1, Documentos presentados en la Primera Edición del Concurso del Bicentenario de la Patria. La Plata: Ministerio de Trabajo; 2010.

8. Rovere M. Los nuevos renovados debates en torno de los recursos humanos en salud. En: Marco F, Rico MN, coordinadores. Mujer y empleo: la reforma de la salud y la salud de la reforma en Argentina. Buenos Aires: Siglo Veintiuno; 2006.
9. Scott, JW. El género: una categoría útil para el análisis histórico. En: Amelang , JS, Nash M, editores. Historia y género: las mujeres en la Europa moderna y contemporánea. Valencia: Edicions Alfons el Magnánim; 1990
10. Olsen, F. El sexo del derecho. En: Kairys D, editor. The Politics of Law. New York: Pantheon; 1990. p. 452-67.
11. Pastor R. Mujeres, Género y Sociedad. En: Knecher L y Panaia M, compiladores. La mitad del país La mujer en la sociedad argentina. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina; 1994.
12. Pozzio M. La perspectiva de género y la salud comunitaria. En: Silberman M y Lois I, coordinadores. La salud comunitaria en debate. Florencio Varela: Editorial UNAJ; 2021.
13. Faur E, Zamberlin N. Gramáticas de género en el mundo laboral: perspectivas de trabajadoras y trabajadores en cuatro ramas del sector productivo del área metropolitana de Buenos Aires. En: Novick M, Rojo S, Castillo V, compiladores. El trabajo femenino en la post convertibilidad

Argentina 2003-2007. Santiago de Chile: CEPAL-Naciones Unidas; 2008.

Abramzón M. Argentina: recursos humanos en salud en 2004. 1.^a ed. Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud - OPS; 2005.

Bach S. Tendencias en las reformas sectoriales de salud en Europa y sus repercusiones en la gestión de los Recursos Humanos. En: Observatorio de los Recursos Humanos en Salud. Quito: OPS/OMS; 2000.

Brito P, Campos F, Novick M. Gestión de recursos humanos en las reformas sectoriales en salud: Cambios y oportunidades. Washington DC: OPS/OMS; 1996.

Fundación Soberanía Sanitaria. Salud feminista: soberanía de los cuerpos, poder y organización. Buenos Aires: Tinta Limón Ediciones; 2019.

Gómez E. Equidad, género y salud: retos para la acción. Rev Panam Salud Publica. junio de 2002; 11: 454-61.

Millet, A. Cisexismo y Salud. Algunas ideas desde el otro lado. Buenos Aires: Puntos suspensivos Ediciones; 2020.

Pozzio M. Médic@s : Otra relación posible entre perspectiva de género y políticas de salud. En: V Jornadas de Sociología de la UNLP, 10, 11 y 12 de diciembre de 2008 [Internet]. 2008 [citado 4 de junio de 2023]. Disponible

en: https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.6339/ev.6339.pdf

Spade D. Una vida «normal»: la violencia administrativa, la política trans crítica y los límites de derecho. Barcelona: Bellaterra; 2015.