

Salud en Guatemala: Se utiliza la subcontratación para el nepotismo y la corrupción

LO/FTF Council, Carsten Flint Hunneche, febrero 2012



De 2008 a 2012, el número de empleados fijos en el sector salud en Guatemala se redujo en 5000, de 27.000 a 22.000. Detrás de estas cifras se oculta un mosaico de condiciones laborales deterioradas, creciendo la división entre los grupos del personal - y los pacientes de los sectores más pobres de la población son los claros perdedores.

La sala de emergencia está llena de gente esta mañana. El olor de los líquidos desinfectantes se mezcla con el sonido mecánico y monótono de un aparato de respiración, interrumpido brevemente por el sonido tintineo de una aguja, puesta en una bandeja de acero después de haber sido usado. Un médico vestido de blanco con manchas de sangre en su mascarilla quirúrgica se cruza en mi camino cuando estoy entrando a una sección más tranquila de la sala para hablar con la enfermera María de Lourdes Sacoj. Parcialmente escondido detrás de una cortina hay un hombre retorciéndose de dolor – tiene la cara llena de moretones y está hinchada a tal grado que sólo puedo discernir los contornos de los ojos y la boca. Parece que ha sido víctima de un accidente de tránsito violento.

Condiciones laborales escandalosos

María está sentada detrás de una mesa pequeña y toma notas sobre un paciente. Sonríe amablemente y me pide tomar asiento. María ha trabajado tres años en el hospital provincial de San Juan de Dios de Quetzaltenango, situada a 2,000 metros de altura en el oeste de la meseta de Guatemala. Ella es una del grupo de empleados cada vez mayor de personal del hospital que no tiene contrato permanente. Ante mi pregunta inicial acerca de sus condiciones de trabajo ella responde con una mirada dirigida a un paciente recién llegado:



"Hasta ahora he tenido que firmar un nuevo contrato una vez al año, no tengo un límite máximo de horas de trabajo y no tengo acceso a los bonos laborales, como el personal fijo lo tiene. No tengo derecho a vacaciones y no tengo seguridad social. Mi salario es de 2,200 quetzales (Q) por mes" (equivalente a aprox. 1, 800 coronas danesas, ed).

¿En primera instancia, porque solicitaste este puesto?

"Antes trabajaba en un hospital privado moderno y elegante, pero ganaba aún menos - 1800 Q mensual. Aunque parezca que 400 Q no es mucho, es una cantidad significativa en mi presupuesto ajustado, donde es difícil tener para el fin del mes".

¿Cuántos aquí en el hospital son los que están empleados por contratos anuales?

"De un total de 842 empleados, somos 220 empleados con este tipo de contratos."

Una cultura política enferma

Un piso más arriba en la sección de cardiología, tengo una charla con el presidente del sindicato de salud en el hospital, Flor de María Luna. Ella está profundamente preocupada por el empeoramiento de las condiciones laborales y la subcontratación que ha caracterizado a este sector en los últimos años. Flor de María cree que la dirigencia del hospital deliberadamente exige que colegas con la misma ocupación, antecedentes y experiencia similar tienen que trabajar juntos - sabiendo muy bien que algunos de ellos ganan considerablemente más que los demás. No es positivo ni para la motivación ni la confianza, y los pacientes son los grandes perdedores en este juego.

¿Por qué se ha extendido esa tendencia a recortar el personal permanente e incrementar el número de empleados por contrato?

"Creo que hay varias razones, pero la más importante es que tenemos en este país una cultura política que está basada en el nepotismo. Los funcionarios electos quieren dar trabajo a amigos y conocidos - de hecho es casi un comportamiento institucionalizado. Como no pueden despedir al personal fijo, hacen una 'congelación' de la contratación, el cual finalmente resulta en un número más bajo de empleados fijos, mientras que se establece puestos de trabajo por contrato, los cuales podrán ser cubiertos por los principios de "compinches". Sumado a esto hay que añadir que muchos políticos quieren fomentar la privatización del sector salud".



El sector salud es un becerro de oro, que a muchos les gustaría ser parte de ella. La mayoría de los trabajadores contratados en las instituciones públicas son cambiados notoriamente después de las elecciones municipales y generales, especialmente si la victoria en las elecciones va a un partido diferente. Una parte del personal médico, enfermeras, auxiliares y otros más son despedidos y contratados por el color del partido, - y en menor grado, de acuerdo a sus competencias profesionales.

Ser pobre es caro

¿Puede darnos algunos ejemplos de la función que tiene las empresas privadas?

Se trabaja mucho con las concesiones en diversas áreas y niveles del sector salud. Se dice que las organizaciones no gubernamentales (ONGs) entran para resolver algunas de las tareas, pero en principio se trata de empresas privadas. Nuestra sección de diálisis, aquí en el hospital se ejecuta,

entre otras por una ONG, la cual es una empresa externa que tiene 12 personas empleadas, y no pueden ser miembros de un sindicato. Ellos están físicamente en una sección especial con su propio equipo y tiene una visibilidad especial, porque han pintado las paredes en otro color . Pero donde las clínicas privadas y hospitales privados realmente ganan bien es por las interminables recomendaciones para otros hospitales y clínicas, incluso en caso de tratamientos muy básicos. Un paciente que tiene problemas con el corazón que se presenta con una afección cardíaca, necesita - como parte del diagnóstico y el tratamiento posterior - correr entre una serie de clínicas privadas en la ciudad, donde tiene que sacar dinero del bolsillo y pagar en cada lugar. Esas mismas clínicas y hospitales privados rara vez permiten sindicatos, y tanto las condiciones laborales como de empleo son a menudo altamente cuestionables.

Una sindicalista fuerte

Flor de Maria Luna tiene mas de 20 años en su puesto de trabajo luchando con la actitud de la dirección del hospital, pero pocas experiencias le ha dado tantas preocupaciones como la tendencia actual de tercerización y subcontratación del empleo.

“Estamos presionados a la defensiva y tenemos que defender nuestros derechos legales hasta con las uñas, y al mismo tiempo no debemos abandonar el trabajo para organizar a los jóvenes e inculcarles un interés para luchar por derechos laborales y empleo decente”, cuenta.

Como representante sindical para el personal del hospital del San Juan de Dios, Maria Luna tiene comunicación frecuente con la oficina regional del centro de capacitación sindical FMLL* en Quetzaltenango y con la organización Internacional del Sector Publico, ISP**. En esos espacios busca acompañamiento, asesoramiento y apoyo para su trabajo sindical.

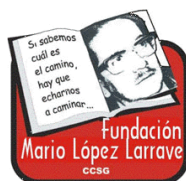
Afuera, en la luz brillante del sol que cae en las escaleras de debajo de la entrada principal, nos despedimos de Flor de Maria. Una mujer indígena está pasando, cargando su niño enfermo, unos pocos pasos de distancia. Me pregunto si ella tiene seguro social? Tendrá ella suficiente dinero para el encuentro con el sistema de salud guatemalteco? O, prefiere buscar ayuda del curandero local, quién con su vasto conocimiento de hierbas medicinales sigue teniendo gran importancia, sobre todo entre los pueblos indígenas en Guatemala?

*FMLL: Fundación Mario López Larrave - www.fundacionmariolopezlarrave.org

** ISP en America Central: <http://www.world-psi.org/es/issue/america>

*** UE delegación en Guatemala: <http://www.delgtm.ec.europa.eu>

Este es el primer artículo de una serie sobre condiciones laborales y sindicales, derechos humanos y grupos marginalizados en Guatemala – realizado dentro del marco de una cooperación entre FMLL y LO/FTF Council (Consejo Sindical Danés de la LO y FTF) financiada con apoyo de la UE



Ulandssekretariatet
LO/FTF Council