



# Revista de Estudios Marítimos y Sociales

*Publicación científica de carácter semestral*

Año 13 - Número 17 - Julio de 2020 - Mar del Plata - Argentina - ISSN 2545-6237

## Mujeres en el trabajo municipal: las mucamas del Hospital Ramon Santamarina de Tandil y la demanda por su carrera laboral (1999-2004)

*Women and municipal work: Maids of the Ramon Santamarina Hospital of Tandil, and the demand for their career (1999-2004)*

Florencia Minardo\*

Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires, Argentina. Instituto de Geografía, Historia y Ciencias Sociales- Grupo Interdisciplinario en Ciencia Sociedad y Cultura/ Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (UNICEN- IGEHCS-Ci.So.C)

Correo electrónico: [minardoflorencia@gmail.com](mailto:minardoflorencia@gmail.com)

---

\* Doctoranda en Historia. Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires, Argentina. Instituto de Geografía, Historia y Ciencias Sociales- Grupo Interdisciplinario en Ciencia Sociedad y Cultura/ Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (UNICEN- IGEHCS-Ci.So.C). [minardoflorencia@gmail.com](mailto:minardoflorencia@gmail.com)



## Mujeres en el trabajo municipal: las mucamas del Hospital Ramon Santamarina de Tandil y la demanda por su carrera laboral (1999- 2004)

*Women and municipal work: Maids of the Ramon Santamarina Hospital of Tandil, and the demand for their career (1999-2004)*

Florencia Minardo \*

Recibido: 14 de mayo de 2020

Aceptado: 29 de junio de 2020

### Resumen

La demanda por la carrera laboral de las mucamas del Hospital municipal Ramón Santamarina de la ciudad de Tandil, reclamo que se extendió entre los años 1999 y 2004, es analizada en este trabajo, aproximación que busca indagar sobre las características de la organización del trabajo de este agrupamiento laboral que se encuadra en el sector de servicios del empleo público municipal. Este trabajo muestra cómo a partir de este reclamo gremial, las trabajadoras lograron, aunque sin proponérselo explícitamente, contestar o poner en tensión las definiciones estatales que entienden a estos trabajos como “no calificados”, noción que redundaba en la desvalorización social y económica de las tareas de las mucamas en este espacio de trabajo altamente profesionalizado y jerárquico. El presente análisis se funda en cuatro entrevistas realizadas a trabajadoras mucamas, dirigentes sindicales y a la delegada de las mucamas en aquel contexto, como así también en documentos sindicales, como el mensuario del Sindicato de Municipales, y estatales como decretos del Poder Ejecutivo local, ordenanzas del Concejo Deliberante de la ciudad de Tandil y material del curso de formación profesional para mucama/ o para establecimientos de salud aprobado por la Dirección General de Cultura y Educación de la Provincia de Buenos Aires en el año 2009.

**Palabras clave:** mucamas de hospital, carrera laboral, calificaciones

### Abstract

The demand for the career of the maids at the Ramón Santamarina Municipal Hospital in the city of Tandil, a claim that lasted between 1999 and 2004, is analyzed in this work, an approach that seeks to investigate the characteristics of the organization of the work of This labor group that falls within the municipal public employment services sector. This work shows how, based on this union claim, the workers managed, although without explicitly proposing it, to answer or stress the state definitions that understand these jobs as "unskilled", a notion that results in the social and economic devaluation of the Maids tasks in this highly professional and hierarchical workspace. This analysis is based on four interviews with maid workers, union leaders and the maid delegate in that context, as well as union documents, such as the monthly from the Municipal Union, and state documents such as decrees of the local Executive Power, ordinances Deliberative Council of the city of Tandil and material of the professional training course for maid / or for health facilities approved by the General Directorate of Culture and Education of the Province of Buenos Aires in 2009.

**Key words:** hospital maids, career, qualifications

---

\* Doctoranda en Historia. Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires, Argentina. Instituto de Geografía, Historia y Ciencias Sociales- Grupo Interdisciplinario en Ciencia Sociedad y Cultura/ Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (UNICEN- IGEHCS-Ci.So.C). minardoflorencia@gmail.com



## Introducción

En el siglo XIX y avanzado el siglo XX la categoría de trabajo adquirió notable centralidad para las Ciencias Sociales [De la Garza Toledo, 1997]. Desde ciencias como la economía se subrayó el valor económico del trabajo mientras que, en otras disciplinas como la sociología y la historia, el trabajo fue – y continúa siendo- retomado como un elemento central al momento de pensar la configuración de identidades laborales y colectivas de las y los trabajadores.

Desde las ciencias sociales orientadas al estudio del trabajo y de las y los trabajadores, ha predominado la forma tradicional de entender la clase, y también al trabajo [Hirata & Kergoat 2003], circunscripto a las actividades y tareas asalariadas vinculadas al mundo fabril de dominio público- masculino, que se empezó a delinear a partir del surgimiento de las sociedades capitalistas orientadas a la economía de mercado [Polanyi 2013 (1955); Méda 1998; Gorz 1998]. Así, les<sup>1</sup> científicos sociales, y especialmente los análisis provenientes de la ciencia económica, contribuyeron a estabilizar la categoría trabajo. Como señala Carrasco [2014], para los economistas, el valor de las mercancías fue medido por la cantidad de trabajo necesario para su creación, con lo cual, el trabajo - productor de mercancías - adquirió centralidad en tanto generador primordial del valor y la riqueza.

La contraparte de esta operación fue desestimar la importancia del trabajo reproductivo, llevado adelante, en general, por mujeres. Se compartía la mirada respecto de lo “improductivas” que eran estas tareas ya que no estaban orientadas a la creación de objetos duraderos para el mundo [Arendt 2009] o bien no generaban plusvalía para el capital [Federici 2013]. Como señala Davis [2005], en tanto el trabajo doméstico no generaba beneficios, es decir, no producía objetos con valor de cambio, fue considerado inferior adquiriendo, en las representaciones sociales y elaboraciones teóricas, una posición subordinada respecto del trabajo asalariado capitalista. Esta concepción no solo arrastra la idea de la ausencia de valor económico en las actividades orientadas a la

---

<sup>1</sup> En línea con la propuesta de la Facultad de Ciencias Humanas- UNICEN aprobada en el año 2019 respecto de la centralidad que tiene articular un lenguaje inclusivo y no sexista en textos escritos, en este trabajo recurriremos la “e” y la “x” para evitar el uso del masculino como genérico. Ver [http://www.fch.unicen.edu.ar/wpcontent/uploads/2019/11/INFORME-TECNICO-LENGUAJE-INCLUYENTE-\\_4\\_.pdf](http://www.fch.unicen.edu.ar/wpcontent/uploads/2019/11/INFORME-TECNICO-LENGUAJE-INCLUYENTE-_4_.pdf).

Florescia Minardo “Mujeres en el trabajo municipal: las mucamas del Hospital Ramon Santamarina de Tandil y la demanda por su carrera laboral (1999- 2004)”, *Revista de Estudios Marítimos y Sociales*, N° 17, julio 2020, pp. 203-232.



reproducción de la vida y la satisfacción de necesidades, en tanto producen bienes de consumo que desaparecen rápidamente del mundo sin dejar huella [Arendt 2009]<sup>2</sup>. También reproduce la marca de desprecio histórico que tienen estos trabajos, lo que tiende a reforzar la subalternidad social de quienes los realizan. Como plantea Arendt [2009], en la antigüedad, a los esclavos y sirvientes domésticos se les asignaban las ocupaciones orientadas a la manutención de la vida, que eran entendidas como abyectas por estar atadas a la necesidad degradándose así el carácter humano de quienes las realizaban: como los animales, lo único que podían hacer era reproducir las posibilidades de vida. En este punto radica lo paradójico del razonamiento; ya que, sin estas actividades, no estaba garantizada la perpetuación de la vida de la especie humana, su subsistencia, condición misma de posibilidad para el despliegue del pensamiento y la práctica humana.

Así, la devaluación de estas actividades y de quienes las realizan se “colaron” en la producción de conocimiento. Como mencionamos antes, el correr del S.XX muestra cómo para distintas disciplinas sociales, estudiar el trabajo significaba centrarse específicamente en el mundo del “trabajo productivo”. Como decíamos, el carácter restringido del concepto de trabajo relegó del análisis a las actividades que no cumplían con las características que habían sido vinculadas al trabajo en el capitalismo como, por ejemplo, a las tareas domésticas y de cuidados que realizan en mayor medida las mujeres puertas adentro del hogar de forma no remunerada.

En las últimas décadas el avance de los estudios de género y feministas dio cuenta de esta exclusión presente tanto en los relatos de los científicos sociales del trabajo como en el

---

<sup>2</sup>En las décadas del 60 y 70 del siglo pasado tuvo lugar el llamado “debate sobre el trabajo doméstico”. En Italia y Francia las denominadas feministas obreristas y materialistas, con posiciones analíticas diferentes, se enfocaron en la centralidad del trabajo que las mujeres hacían en sus casas de manera gratuita, partiendo, pero a la vez poniendo en tensión la teoría marxista [Arruza, 2015]. Las primeras se orientaron a visibilizar el rol del trabajo doméstico y de cuidados no remunerado en la reproducción social pero también económica, con lo cual su estrategia para otorgarle estatus analítico estuvo orientada a mostrar el carácter “productivo” de estas actividades en tanto contribuía a crear la mercancía más importante para el capital: la fuerza de trabajo [Dalla Costa y James, 1972]. Para profundizar en este debate y sus revisiones teóricas se puede consultar: Dalla Costa, Mariarosa y James, Selma [1972]. *El poder de la mujer y la subversión de la comunidad*. México: Siglo XXI.; Dumoulin, John y Larguía Isabel [1976]. *Hacia una ciencia de la liberación de la mujer*. Barcelona: Colección Cuadernos ANAGRAMA; Rodríguez Dinah y Cooper Jennifer (comp). [2005]. *El debate sobre el trabajo doméstico*. México: UNAM.



movimiento obrero organizado (Arruza 2015). Exclusión política y analítica que se apoyaba, como mencionábamós, en la desvalorización social y económica de este tipo de trabajos. La invisibilidad del trabajo doméstico y de cuidados no remunerado se hace evidente también en la falta de reconocimiento social y económico de estas actividades cuando se realizan en el espacio público para el mercado [Garazi 2014]: puestos de trabajo ocupados en términos generales por mujeres y donde se anudan fuertes desigualdades de género y económicas. Como señala García de Fanelli [1989] las mujeres engrosaron las filas de los trabajadores asalariados acompañando la expansión del sector de los servicios. Una mirada atenta de este sector nos devuelve una radiografía del mercado de trabajo segregado por género. Así, las mujeres con mayor formación y capacitación se insertaron en servicios especializados y profesionalizados como los sociales, de salud o financieros. En estos ámbitos tendieron a ocupar puestos de trabajo de menor jerarquía y con salarios inferiores a los varones [García de Fanelli 1989]. En cambio, aquellas trabajadoras con un menor nivel de instrucción formal ingresaron a los servicios personales como los servicios domésticos en casas particulares.

No obstante, los trabajos de servicios a las personas, como pueden ser el cuidado de personas dependientes y tareas similares a las que las mujeres desarrollan en el hogar como la limpieza y la cocina [Rodríguez Enríquez 2015], han recibido una atención residual. Recientemente se han desarrollado algunas investigaciones sobre el trabajo de las mujeres que se emplean en el sector de los servicios como en el servicio doméstico remunerado en casas particulares [Cutuli y Pérez 2011; Pérez, Cutuli y Garazi 2018] o las mucamas de hotel [Garazi 2014; 2018]. Estos trabajos que han puesto en diálogo el campo de estudios del trabajo con los aportes provenientes de los estudios de género y feministas dejaron en evidencia que estas actividades tienen una posición subordinada entre las ocupaciones asalariadas en términos de retribución económica y valorización social, mostrando las mutuas imbricaciones entre mundo público y privado.

Ahora bien, aunque la relación con el Estado ha sido un tema de notable centralidad para los feminismos, la socióloga australiana Raewyn Connell [1990]<sup>3</sup> afirma que son escasas

<sup>3</sup> Agradezco a mis compañerxs del Ci. So.C Matias Alvarez y Virginia Arhex que generosamente han compartido la traducción al castellano del texto de Raewyn Connell (1990) "The State, Gender, and Sexual Politics: Theory and Appraisal". En *Theory and Society*, Vol. 19, No. 5, pp. 507-544

Florescia Minardo "Mujeres en el trabajo municipal: las mucamas del Hospital Ramon Santamarina de Tandil y la demanda por su carrera laboral (1999- 2004)", *Revista de Estudios Marítimos y Sociales*, N° 17, julio 2020, pp. 203-232.



las producciones con mirada de género que estén más orientadas a analizar al Estado como espacio de trabajo, es decir, que presten atención al reclutamiento de la fuerza de trabajo en el sector estatal, a partir de observar qué lugares ocupan varones y mujeres en las burocracias estatales, en las calificaciones, en los salarios, en las tecnologías, en las tareas y funciones, en las jerarquías.. El enfoque teórico para el estudio del Estado con perspectiva feminista que propone la autora es de especial importancia para dar cuenta de la forma generizada que asume el Estado “hacia adentro”, al preguntarnos cómo se configuran determinadas burocracias estatales en términos de género. Esto es central para nuestro trabajo en tanto contribuye a pensar cómo el Estado municipal participa activamente en la ordenación de un sector de trabajo feminizado y precario como el del personal de servicios. Así, Connell plantea que es posible acercarnos al “régimen de género” del Estado entendido como “el estado del juego de las relaciones de género en una institución dada”, al observar cómo, por ejemplo, se estructura la división del trabajo por género en un momento determinado [Connell 1990: 523]. Según Connell, los varones se ubican en las arenas estatales referidas a la seguridad, la infraestructura, y en puestos de dirección, mientras que las mujeres están sobre representadas en los puestos administrativos y en las áreas de servicios sociales y de salud. Además, agrega que los empleos donde se insertan ellas se los considera como menos calificados, son más precarios y a tiempo parcial, mientras que ellos se incorporan en mayor medida en puestos de promoción y supervisión.

En línea con lo anterior, este trabajo se propone como un aporte al campo de los estudios del trabajo con mirada de género a partir de aproximarnos al análisis de un sector de la fuerza de trabajo estatal, como son las mucamas que desarrollan sus actividades en el Hospital municipal Ramón Santamarina de Tandil (en adelante HRS), aglutinadas en el agrupamiento del sector de servicios. Nos interesa colocar algunas características referidas a las formas de organización del trabajo con el objeto de atender específicamente a la demanda por la carrera laboral que las trabajadoras articularon en conjunto con el sindicato de municipales de Tandil entre los años 1999 y 2004, proceso que desnuda las nociones en pugna en torno al trabajo de las mucamas. Como muestra esta investigación, el reclamo gremial por la profesionalización de su actividad se condensaban dos cuestiones. Por un lado, la centralidad de las tareas de limpieza e higiene en el proceso de salud- enfermedad en el marco del trabajo hospitalario lo que, por otro lado, deja en

Florencia Minardo “Mujeres en el trabajo municipal: las mucamas del Hospital Ramon Santamarina de Tandil y la demanda por su carrera laboral (1999- 2004)”, *Revista de Estudios Marítimos y Sociales*, N° 17, julio 2020, pp. 203-232.



evidencia que estos trabajos requieren de conocimientos y saberes específicos para ser realizados. De esta manera, las trabajadoras logran, aunque no se lo propongan explícitamente, contestar o poner en tensión las definiciones estatales que entienden a estos trabajos como “no calificados” lo que redundará en la desvalorización social y económica de las tareas de las mucamas en este espacio de trabajo. Así, en la demanda por la carrera laboral se puede apreciar que las mucamas resaltan específicamente su identidad como trabajadoras de la salud, lo que se orienta a valorizar sus tareas en el jerárquico universo de relaciones laborales hospitalarias.

Para desarrollar el trabajo recurrimos a documentos estatales escritos, tales como ordenanzas del Concejo Deliberante de la Ciudad de Tandil, decretos del Poder Ejecutivo local y material del curso de formación profesional para mucamas o para establecimientos de salud aprobado por la Dirección General de Cultura y Educación de la Provincia de Buenos Aires en el año 2009, a la vez que relevamos el mensuario del sindicato de trabajadores municipales “Unidad Municipal”, órgano de difusión gremial que se emite mensualmente desde 1998. Al mismo tiempo, utilizamos el material que obtuvimos de cinco entrevistas que realizamos a trabajadoras, entre ellas a quien fue la delegada del sector de mucamas en el contexto de discusión por la carrera laboral y al secretario de organización del sindicato de municipales quien acompañó, desde lo gremial, a las trabajadoras en este proceso. Los nombres propios de las entrevistadas fueron modificados para preservar su identidad.

### **El trabajo de servicios en el empleo municipal: las trabajadoras mucamas del HRS**

En el transcurso del siglo XIX se fue haciendo más evidente el ingreso de las mujeres a los trabajos industriales, al tiempo que también aumentó progresivamente su inserción en el sector de los servicios, especialmente en el doméstico. Fundamentalmente a mediados del siglo XX se destacó el ingreso masivo de ellas en ámbitos de trabajo de prestación de servicios a personas (educación, salud, administración pública, etc.) [García de Fanelli 1989; Zylberberg- Hocquard 1997]. Así, pese a las representaciones públicas de las mujeres que planteaban la figura de la ama de casa como un destino deseable, la realidad da cuenta, de un ingreso progresivo y en aumento de aquellas al mercado de trabajo luego de los años 60 [García de Fanelli 1989].



Los estudios de género se han concentrado en visibilizar y tratar de explicar cómo interviene la desigualdad de género en la organización del mercado de trabajo complejizando así, como señala García de Fanelli (1989) los análisis sobre diferenciación social y trabajo que solo atendían a la variable de clase para explicar la segregación laboral. Según esta autora, la discriminación hacia la mujer se expresa en tres situaciones. Por un lado, en la segregación ocupacional horizontal que refiere a la sobrerrepresentación de las mujeres en ocupaciones “típicamente femeninas” como en el sector de servicios (servicio doméstico remunerado, educación y salud), mientras que los varones se insertarían en trabajos “típicamente masculinos” como en ciertas ramas de la industria, en la construcción y en el transporte. Por otro lado, en la segregación ocupacional vertical, que refiere a una distribución desigual de mujeres y varones en la jerarquía ocupacional. Por último, lo que mencionáramos antes sobre la discriminación salarial entre varones y mujeres, que derivaría de las dos situaciones anteriores según la autora. García de Fanelli [1989] hace una revisión de algunos enfoques diferenciales que se proponen dar cuenta de aquellas desigualdades para analizar la posición subordinada de las mujeres en el mercado de trabajo. Para el caso de las aproximaciones que esbozamos en este trabajo, nos interesa hacer referencia, por un lado, a las explicaciones que consideran los factores de tipo institucional a partir de observar, por ejemplo, cómo se organizan los puestos de trabajo y como es la movilidad de estos, es decir, que posibilidades tienen las ocupaciones de conformar carreras de ascenso. Por otro lado, encontramos aquellos análisis que miran, entre otros elementos, los factores ideológicos que intervienen en la clasificación de algunos trabajos como femeninos y no calificados.<sup>4</sup> Así, como señala Connell, un elemento evidente y que estaría extendido para el estudio del Estado, en tanto ámbito de trabajo, es observar la división por género del trabajo. Esto permitiría analizar no sólo como es la distribución numérica de mujeres y varones en determinados sectores y ocupaciones sino también qué sucede “hacia adentro” de los espacios de trabajo, es decir, por ejemplo, y retomando los aportes de García de Fanelli, cómo se organizan los puestos de trabajo, que funciones y actividades realizan

---

<sup>4</sup>Partiendo de la lectura del trabajo de García de Fanelli podríamos decir que, en lugar de privilegiarse tal o cual mirada explicativa particular, es necesario atender a la combinación de factores (socioculturales, económicos, ideológicos, institucionales, las relaciones de género al interior del hogar) que puedan intervenir en el análisis de estos procesos desigualadores y a como esto varía situacional y contextualmente.

Florencia Minardo “Mujeres en el trabajo municipal: las mucamas del Hospital Ramon Santamarina de Tandil y la demanda por su carrera laboral (1999- 2004)”, *Revista de Estudios Marítimos y Sociales*, N° 17, julio 2020, pp. 203-232.



mujeres y varones, cómo se asignan los salarios, que lugares ocupan en las jerarquías y en las calificaciones, cuáles son las posibilidades de hacer una carrera ascendente, etc.

En el caso del empleo público municipal de la ciudad de Tandil, y específicamente en el sector del personal de servicios del HRS, podemos decir de forma aproximada y provisoria que las mujeres ocupan en mayor medida los puestos de trabajo como el de mucamas. Según la ordenanza sobre funciones y escalafón para el personal Municipal este sector de trabajo está integrado por diversos agrupamientos ocupacionales como “mayordomo, cocina, lavandería en establecimientos asistenciales, chofer de vehículos, guardaparque, mucama, maestranza y encargado”.<sup>5</sup> La letra escrita de la ordenanza estatal da cuenta de cómo a priori se espera que a estos puestos de trabajo ingresen mujeres, al utilizar la figura de la “mucama” para referirse a la ocupación identificando a estas actividades con las mujeres, restringiendo la posibilidad de pensar que los mismos puedan ser ocupados por trabajadores varones. Esta definición municipal se encuentra en tensión con la propuesta de formación diseñada por la Dirección General de Cultura y Educación de la Provincia de Buenos Aires aprobada en el año 2006, en la que se señala explícitamente que serán destinatarios del curso de formación profesional mucamas y mucamos de establecimientos asistenciales de salud.<sup>6</sup> Aquí mínimamente desde el lenguaje escrito se avanza en trascender el carácter femenino asignado a la ocupación. No obstante, afirmamos que estos puestos de trabajo están ocupados en mayor medida por mujeres en tanto, según datos extraídos del mensuario Unidad Municipal, para el año 2001 en el contexto de discusión por la carrera de este sector, la planta de mucamas del HRS estaba integrada por 40 trabajadoras aproximadamente.<sup>7</sup>

Ahora bien, el estudio de ocupaciones feminizadas es central para indagar cómo se invoca la diferencia sexual [Scott, 2008] en los procesos de estructuración de los lugares de trabajo en el mercado como mencionamos más arriba. Corbain [2005] historiza la atención que ha recibido el tema de las condiciones físicas de trabajo y sus consecuencias en términos de enfermedad- salud en el marco de la expansión de los procesos de trabajo industrial. El peligro e insalubridad del trabajo industrial [Corbin 2005] sirvieron como

<sup>5</sup> Ordenanza 5713, 1992.

<sup>6</sup> Resolución N° 5698, 2009.

<sup>7</sup> Unidad Municipal, agosto de 2001.



argumentos para excluir a las mujeres del mercado de trabajo, en tanto eran consideradas como seres más débiles y, por lo tanto, más vulnerables que los varones ante las inclemencias del trabajo en la fábrica. Así, se entendía que ellos podían estar más expuestos al deterioro continuo y permanente que implicaba la inserción en el mercado de trabajo ya que eran capaces de sobrellevar las tremendas condiciones laborales y exigencias físicas.

En el caso de las mucamas encontramos presente aquel discurso esencialista sobre la diferencia sexual en la asignación de actividades, al tiempo que estos argumentos son de utilidad para las trabajadoras en tanto servirían, aunque no siempre, para evitar realizar tareas pesadas causantes de lesiones físicas en sus cuerpos. Así, los testimonios orales recabados confirman la presencia de un sólo mucamo varón<sup>8</sup> quien, en contexto de discusión por la carrera laboral, había ingresado para baldear los pasillos en tanto se estimaba que era una actividad que requería mayor esfuerzo físico.<sup>9</sup> En esta línea Carola comenta que

Yo pedí el cambio porque el trabajo en la cocina es muy pesado, ahora pusieron hombres para cargar las ollas de 50 litros, pero no hacen nada ellos ese trabajo lo siguen haciendo las chicas hay mucho trabajo pesado y siempre lo hacen las mujeres, todas terminaron jodidas<sup>10</sup>

Como podemos observar, en el HRS las trabajadoras mucamas realizan, en mayor medida, aquellos trabajos asignados socialmente a lo “femenino”, tales como la limpieza en las salas, la preparación de alimentos en cocina y el servicio de comida a los pacientes, lavado y secado de ropa hospitalaria en lavadero y en ropería realizan la confección y reparación de ropa hospitalaria para los pacientes, las camas y la institución en general (cortinas, manteles, etc).<sup>11</sup> No es casual la sobre- representación de mujeres en este ámbito de trabajo estatal en tanto, como decíamos antes, la forma que asume la división sexual

<sup>8</sup>En los últimos años este cuadro ha variado. Según lo informado “Hay de todo y ahora hay mucamos y mucamas, hay personal de cocina varones y mujeres y en el lavadero también. Ya no está más eso mucama mujer, cocina mujer, en ropería todavía no, son todas chicas” (Silvana, 2019). No obstante, no contamos con datos que permitan mostrar exactamente cómo es la distribución de mujeres y varones en estos puestos de trabajo y cuáles son las tareas y funciones que realizan específicamente.

<sup>9</sup>Entrevista a Raúl, febrero de 2019 y entrevista a Susana, marzo de 2019.

<sup>10</sup>Entrevista a Carola, 2019.

<sup>11</sup>Entrevista a Raúl, 2019, entrevista a Susana, 2019, y Carola, 2019.

Florencia Minardo “Mujeres en el trabajo municipal: las mucamas del Hospital Ramon Santamarina de Tandil y la demanda por su carrera laboral (1999- 2004)”, *Revista de Estudios Marítimos y Sociales*, N° 17, julio 2020, pp. 203-232.



del trabajo en nuestras sociedades ubica a varones y mujeres en distintos trabajos (tanto dentro del hogar como en el “mercado de trabajo”) los cuales son valorados social y económicamente de manera diferencial. El trabajo doméstico y de cuidado no remunerado sigue siendo socialmente asignado a las mujeres [Rodríguez Enríquez 2005]. Así, de la misma manera que Garazi [2014] lo señala para las mucamas de hotel, en este caso las semejanzas entre el trabajo de las mujeres puertas adentro del hogar y las tareas realizadas por las mucamas en el HRS, hacen aparecer a este trabajo como una actividad “natural” de las mujeres, reforzando la división sexual del trabajo al interior de los espacios laborales estatales.

Desde el discurso público municipal se presenta a las actividades de las mucamas como un trabajo que no requiere saberes específicos y por lo tanto “descalificado”, lo que podría asentarse en aquella noción social extendida respecto de que es un trabajo que pueden hacer las mujeres “naturalmente” por su socialización de género, como sucede con el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado [Cutuli y Pérez 2011]. En esta línea Galbratih [1992: 43] señala que sobre este tipo de ocupaciones sigue primando “una molesta connotación de inferioridad social”. La escasa valoración social que tienen va a marcar, de alguna manera, una asignación desigual de reconocimiento económico en el marco de las relaciones de trabajo hospitalarias. En el caso del HRS podemos encontrar una vasta gama de ocupaciones vinculadas al campo de la atención de la salud, al cuidado y bienestar de los pacientes (mucamas, camilleros, administrativos, choferes, administrativos, médicos, enfermeros, farmacéuticos, traumatólogos, trabajadores sociales, psicólogos, etc). La ordenanza N° 5713 de Reconversión Administrativa, Nomenclador de Funciones y Escalafón para el Personal Municipal sancionada en el año 1992<sup>12</sup> organiza los lugares de trabajo en agrupamientos de personal divididos según las tareas, actividades y formación de las y los trabajadores [Beliera 2014], punto en el que el grado de profesionalización se vuelve central para la demarcación de los distintos agrupamientos.

El personal de servicios que realizan tareas vinculadas con la custodia y la limpieza de edificios e instalaciones y *que no requieren especialización alguna para su desempeño* [el resaltado es nuestro]; el personal obrero que realizan tareas para cuyo

<sup>12</sup> Esta ordenanza replica el escalafón que propone la ley provincial 10430 “Escalafón para el personal de la administración pública” del año 1986.

Florencia Minardo “Mujeres en el trabajo municipal: las mucamas del Hospital Ramon Santamarina de Tandil y la demanda por su carrera laboral (1999- 2004)”, *Revista de Estudios Marítimos y Sociales*, N° 17, julio 2020, pp. 203-232.



desempeño sólo se requiere conocimientos prácticos específicos de oficios; el personal administrativo que tienen funciones de transferencia, manejo y/o evaluación de información que si bien requieren de conocimientos específicos inherentes al puesto de trabajo como aquellos vinculados con la programación, no se solicitan credenciales educativas; el personal técnico en el que están comprendidos las y los trabajadores con título, diploma o certificado de carácter técnico de enseñanza secundaria o técnica; el personal profesional que comprende a los agentes con título de nivel universitario, debidamente matriculado en el Colegio o Consejo Profesional respectivo, que realicen actividades propias de su profesión y el personal jerárquico integrado por agentes que se desempeñen como titulares de los distintos niveles orgánicos de la estructura de la Administración Pública.<sup>13</sup>

Así, si tenemos en cuenta los discursos públicos estatales en torno al ordenamiento del trabajo municipal, al personal de servicios no se le exige ninguna formación ni capacitación para el ingreso al trabajo, en tanto se estima que las tareas y actividades que desarrollan no requieren especialización alguna para su desempeño. Ahora bien, si por un lado el Estado municipal entiende que los trabajadores y trabajadoras del sector de los servicios no requieren de saberes específicos para el trabajo, para el caso de las mucamas, el Estado provincial (desde la Dirección general de Cultura y Educación), aprobó en 2009 un curso de formación profesional para mucamas/os de establecimientos de salud que apunta a poner en valor los saberes y conocimientos que subyacen a esta ocupación. Siguiendo las bases del diseño curricular del curso<sup>14</sup> podemos decir que los y las trabajadoras mucamas, son entendidas en principio como trabajadoras/es de la salud, que se encargan de realizar las tareas de limpieza y desinfección de los espacios sanitarios tanto en áreas públicas y comunes como en aquellas restringidas y críticas, teniendo como responsabilidad cumplir con los programas de saneamiento hospitalario.<sup>15</sup> Se reconoce la importancia de la formación de los recursos humanos para hacer efectivos estos programas de saneamiento, dando “cumplimiento a las normas de seguridad,

<sup>13</sup> Ordenanza 5713, 1992

<sup>14</sup> Participaron de la elaboración del diseño curricular propuesto representantes de la Dirección de capacitación de técnicos de la salud del Ministerio de Salud, la Dirección provincial de educación de gestión privada, la Dirección de formación profesional, la Dirección de educación especial, el consejo provincial de educación y trabajo, la Unión de personal civil de la nación -seccional provincia de Buenos Aires-, la Asociación de trabajadores de la sanidad argentina y la Comisión de asuntos técnicos y pedagógicos del Consejo general de cultura y educación (Resolución 5968 2009).

<sup>15</sup> Resolución 5968, 2009

Florencia Minardo “Mujeres en el trabajo municipal: las mucamas del Hospital Ramon Santamarina de Tandil y la demanda por su carrera laboral (1999- 2004)”, *Revista de Estudios Marítimos y Sociales*, N° 17, julio 2020, pp. 203-232.



bioseguridad e higiene en el trabajo”.<sup>16</sup> Como veremos en lo que sigue, en el contexto de discusión por la carrera laboral de las mucamas el tema de la formación va a aparecer como un elemento clave en la búsqueda de jerarquizar la actividad en tanto la capacitación es valorada como necesaria para poder llevar adelante este trabajo orientado al bienestar y el cuidado de la salud de las y los pacientes y de los mismos trabajadores y trabajadoras hospitalarias.

### ***Las mucamas de hospital y la demanda por su carrera laboral***

En el contexto de reforma del Estado de los años 90, el empleo público fue el blanco de políticas de distinto signo: por un lado, se implementaron aquellas tendientes a la flexibilización y precarización del trabajo (ajuste de personal y salarios, contratos por locación de servicios, pases a disponibilidad, retiros voluntarios, jubilaciones anticipadas, etc.); por otro lado, se intentaron vehicular políticas tendientes a profesionalizar a los trabajadores con vistas a jerarquizar el empleo público. Los análisis del Estado en este marco histórico se han centrado en indagar las políticas que buscaron “encoger” al Estado y casi exclusivamente en el ámbito nacional, existiendo menos estudios acerca de las reformas orientadas a mejorar al Estado “hacia adentro”, vinculadas con la capacitación y desarrollo permanente de trabajadoras y trabajadores. En relación con este “segundo paquete” de medidas, en el año 1999 Tandil adhirió al programa “Municipios en el Tercer Milenio” cuyo objetivo era promover el reordenamiento de la planta de personal, la actualización de los escalafones y jerarquización de carreras. Esto se convirtió en el disparador de una serie de demandas sindicales vinculadas al armado de las carreras municipales y manuales de funciones, orientadas al reconocimiento y jerarquización del trabajo municipal. En el HRS, a principios de los años 2000, enfermeras/os, médicos/as y mucamas formularon reclamos por el reconocimiento y jerarquización de sus actividades. En el mensuario del sindicato de trabajadores municipales se difunde el estudio sobre la carrera, que estaban llevando adelante las mucamas:

En pos de jerarquizar la ardua labor que realizan las compañeras mucamas del sector salud y ofrecerles un amplio escalafón de categorías al cual poder acceder hemos comenzado a elaborar la carrera de mucamas de dicha área. Para ello se están llevando a cabo reuniones semanales en la biblioteca del hospital donde integrantes de la comisión directiva, personal y delegados del sector están trabajando

<sup>16</sup> Idem: 2.

Florescia Minardo “Mujeres en el trabajo municipal: las mucamas del Hospital Ramon Santamarina de Tandil y la demanda por su carrera laboral (1999- 2004)”, *Revista de Estudios Marítimos y Sociales*, N° 17, julio 2020, pp. 203-232.



conjuntamente para lograr este objetivo. Esperamos que en un futuro próximo las compañeras del sector mucamas estén gozando de los beneficios de poder regular y fiscalizar su propia actividad.<sup>17</sup>

No obstante, sólo consiguieron establecer sus carreras municipales los sectores de trabajo englobados en el agrupamiento profesional, los/as médicos/as por decreto N° 1306, en el año 2004, y las/os enfermeras/os mediante ordenanza N° 10808, en el año 2007, mientras que la carrera de las trabajadoras mucamas no se aprobó y, por lo tanto, los cambios que se lograron materializar en este contexto no se sostuvieron en el tiempo<sup>18</sup>.

De alguna manera, el discurso público municipal constriñe la posibilidad de que las trabajadoras mucamas puedan diseñar su carrera laboral en tanto su armado, y especialmente la amplitud que pueda tener, están sujetos al grado de especialización y calificación que se reconocen en las tareas. La demanda gremial de las trabajadoras mucamas por su carrera laboral, en alguna medida, denota el esfuerzo de este sector por valorizar su trabajo, en un ámbito laboral altamente profesionalizado, lo que a la vez tensiona la noción estatal municipal que entiende a estos trabajos como “descalificados”. Tal y como se reconoce desde el diseño curricular que emana de la Dirección de Cultura y Educación, los procesos de limpieza e higiene adecuados a normas de bioseguridad son fundamentales para la prevención de riesgos y accidentes para garantizar las condiciones de salubridad y el cuidado de los otros (pacientes, familias y trabajadores/as) y de sí mismas/os. No obstante, pudimos rastrear en las entrevistas que los conocimientos y saberes necesarios para realizar las tareas se adquieren no en cursos de capacitación, brindados o reconocidos por el Estado, sino en el proceso de trabajo. En este sentido una trabajadora que ingresó como mucama al HRS en el año 1996 cuenta que,

el aprendizaje es la enseñanza de la otra trabajadora, por el compromiso de las compañeras, las que teníamos conocimientos colaborábamos en esa enseñanza (...) Yo aprendí a trabajar, a hacer fuerza, con las compañeras enfermeras, que te enseñaban cómo te tenías que poner cuando había que levantar un paciente, nosotras las ayudábamos...pero no hay cursos que se ocupen de hacer algo por esas situaciones (...) y también aprendí por preguntar yo, no porque había generado algún

<sup>17</sup> Unidad Municipal, febrero de 2000.

<sup>18</sup> Este sector de trabajo se ordena por Manual de funciones creado en el año 1962 (David Marconi, Secretario Gremial STMT). Aún no hemos podido tener acceso a dicho material ni al proyecto de carrera.

Florencia Minardo “Mujeres en el trabajo municipal: las mucamas del Hospital Ramon Santamarina de Tandil y la demanda por su carrera laboral (1999- 2004)”, *Revista de Estudios Marítimos y Sociales*, N° 17, julio 2020, pp. 203-232.



curso de algo ¿y qué hacemos con esta situación? ¿Y cómo podemos trabajar acá?, esto es así nunca fue una prioridad para ningún director del hospital ni nada.<sup>19</sup>

El ingreso al puesto de trabajo consiste en una entrevista con un supervisor o jefe del servicio sin que se requieran conocimientos ni capacitaciones específicas. Así, las mucamas adquieren los saberes, conocimientos y habilidades necesarias para el desarrollo de su tarea una vez que se insertan en el puesto de trabajo. El trabajo se aprende de manera informal a partir de preguntas e intercambios con las compañeras con mayor recorrido en el trabajo hospitalario y en este aprendizaje los y las compañeras enfermeras ocupan un rol central. De hecho, por estos años la revisión y el control del trabajo de las mucamas estaba a cargo de Enfermería, en la figura de un supervisor varón.

Antes iba enfermería por piso y te enseñaban lo que es contaminante y lo que no, ahora te tenés que lavar las manos 500 veces<sup>20</sup>

Cuando la supervisión la hacía enfermería era espectacular, por la forma de manejarse, el trato y ellas sabían enseñar a la gente que entraba...nosotras entramos con otra escuela ellas te enseñaban a trabajar<sup>21</sup>

La necesidad de capacitación formal garantizada por el Estado municipal, en carácter de empleador, “que no dependa de la voluntad y de la posibilidad económica del compañero” fue uno de los ejes que se vislumbró como central en contexto de discusión sobre la carrera de mucamas (Susana, 2019). Así, en este momento de la lucha gremial, las trabajadoras mucamas, con el apoyo del supervisor de enfermería, lograron implementar en el HRS algunos cursos sobre bioseguridad e higiene hospitalaria, que dictaba personal del Hospital Italiano de Buenos Aires, que les permitieron aprender conocimientos y saberes necesarios para llevar a cabo su trabajo de manera segura.

Hay muchas cosas que se tiraron por tierra porque en realidad cuando vino la chica del hospital italiano eso fue así como un furor para nosotras personal de servicio, ¿viste? estaba bueno (...) la chica dijo que no era necesario lavar los pisos con lavandina porque ¿quién se arrastra por el piso? Nadie toca el piso ahí...es suficiente que se lave con agua y detergente porque tendrías que desengrasarlo por ahí...pero lo que se debe lavar con lavandina, en ese momento era cloro, son las superficies de contacto las mesas, los bordes de las camas, ¡los picaportes todo lo que vos tocas...y

<sup>19</sup> Entrevista Susana, 2019.

<sup>20</sup> Entrevista a Susana, 2019.

<sup>21</sup> Entrevista a Graciela, 2019.



vos decías: ¡mira vos!” (...) entonces digo:¿cuál es el tema de limpiar? por eso digo que uno tenía una forma de trabajar y por ahí con la capacitación y con la gente si se comprometía podías ver esos planes de trabajos caducos que había (...) ¡no se barre en un hospital!, ¡por dios!, yo veo barrer a las mucamas y me quiero morir,¡volvimos para atrás digo yo después que luchamos con las escobas porque fue la primera premisa que no se barre en un hospital! No se barre nada en un hospital todo es por arrastre de agua, cuánto mucho podrás juntar vidrios, es una cosa prohibidísima, ahí si levantas todos los gérmenes los bichos, pero son cosas que, bueno, ¿quién te las va a enseñar?, si no hay nadie<sup>22</sup>

Al mismo tiempo, en el contexto de diseño de su carrera laboral, esta formación fue central para introducir cambios en la organización del trabajo de las mucamas, en tanto les dio herramientas para gestionar su labor, identificando sus deberes y también sus derechos como trabajadoras de la salud. Como comenta esta trabajadora, quien fuera delegada del sector hasta el año 2004, el proceso de diseño de la carrera implicó que las mucamas comenzaran a formarse sobre las tareas y funciones que les correspondían, y las que no les correspondían hacer, y las responsabilidades diferenciales implicadas en cada puesto de trabajo.

Vos entrabas a trabajar y tenías que lavar la chata, lavar cloral después que se usara y limpiarles todo y en ese momento era un trabajo de la mucama. Así que en ese momento nosotras hacíamos la función no solamente de mucamas ¿sino de qué?, de camillero porque tenías que llevar a las parturientas por ejemplo a quirófano con la enfermera y éramos la enfermera y la mucama. Se moría alguien en la sala tercera cuarta y la enfermera iba con la mucama a llevar el muerto a la morgue. O ayudar a bañar a alguien o ayudar a cambiar a alguien porque era pesado. Vos ayudabas, siempre la mucama ayudaba. En las épocas que yo fui mucama había un solo enfermero, los abuelos solos que no podían manejar un cubierto dependían que el personal de limpieza colaborara en eso. La enfermera no le podía dar la leche a tres abuelos (...) yo he atendido hasta partos con los médicos porque ha habido tres partos simultáneos y estábamos médico, partera, mucama y enfermera. Hay que ayudar. Así que te sabías hasta las cajas, preparar el campo estéril, sabías todo porque no te quedaba otra. Y se limpiaba la sala de parto. Todo lo hacía la mucama. Cuando nosotras empezamos a saber qué nos correspondía las delegadas empezamos a decir esto no, a leer sobre temas de bioseguridad, sobre la carrera de enfermería ¿Qué decía la carrera de enfermería? Que el enfermero debe lavar la chata, los uriniales, el enfermero debe armar las camas después de que el personal de limpieza las limpie, entonces empezamos a poder distinguir y avanzar, porque lo que se hacía por el compañero terminó siendo obligación, terminó siendo un trabajo. Todo eso fue

<sup>22</sup> Entrevista a Susana, 2019.

Florencia Minardo “Mujeres en el trabajo municipal: las mucamas del Hospital Ramon Santamarina de Tandil y la demanda por su carrera laboral (1999- 2004)”, *Revista de Estudios Marítimos y Sociales*, N° 17, julio 2020, pp. 203-232.



mejorando obviamente (...) entonces la mucama ya no tuvo que ayudar más al enfermero<sup>23</sup>

En esta misma línea, Graciela, mucama que ingresa en el año 2004 al trabajo, recuerda que, en ese momento,

yo limpiaba la sala de la morgue y tenés que ponerte un camisolín, buscábamos la ropa del lavadero, ayudábamos a los enfermeros en el tema de la higiene si teníamos muchas altas y por lo tanto muchas habitaciones para limpiar. Si tenías una emergencia o que ayudar a las enfermeras con algo ponías que no llegabas y lo hacías al otro día (...) A veces no llegabas, había salas con mucho trabajo: maternidad, por ejemplo. Cuando estaban en parto ayudábamos a coser con las agujas, esterilizábamos los apósitos, las gasas hasta las ampollas para guardarlas (Graciela 2019).

Las tareas de limpieza e higiene de las mucamas se rozaban fácilmente con las funciones que le correspondían a las y los enfermeros o auxiliares de enfermería, por lo cual un objetivo en el diseño de la carrera fue establecer fronteras entre ambas ocupaciones. La falta de trabajadores y trabajadoras enfermeras hacía que las mucamas terminarían desarrollando actividades que no les correspondían, las cuales se añadían como labor propia del puesto de trabajo de las mucamas, es decir, terminaban “siendo un trabajo” que, en última instancia, no se reconocía salarialmente para las mucamas. Si bien estaba prevista la categoría 3 de “mucama auxiliar de enfermería”, los relatos de las trabajadoras coinciden en señalar que desde el ingreso al trabajo de mucama en el hospital estas cumplían con tareas correspondientes a enfermería y solo después de un tiempo (que tampoco estaba preestablecido) llegaban a esa categoría. Pero no solo eso, otro de los argumentos que las mucamas proporcionaron para establecer la separación de sus actividades de las de enfermería tenía que ver con la necesidad de garantizar que su labor se ajustará a las normas de higiene y seguridad con la consecuente disminución de riesgos de contagio, los cuales se incrementaban al diluirse las fronteras entre su trabajo y el de los enfermeros.

Con el tiempo de experiencia vas adquiriendo cosas que sabés que no te corresponden, no porque no querés si no porque tienen que ver con la seguridad e higiene o sea si vos estás manejando fluidos, hacés el parto limpiás cosas, así que hay cosas conque vos no vas a poder colaborar con la compañera que te toque o con el compañero que tengas, no porque no quieras sino porque no podés y eso fue una lucha gremial. Limpiar chatas, papagayos, armar camas: eso se fue un poquito con la lucha gremial separando. Porque a vos en enfermería te enseñan a armar las camas

<sup>23</sup> Ibidem.

Florescia Minardo “Mujeres en el trabajo municipal: las mucamas del Hospital Ramon Santamarina de Tandil y la demanda por su carrera laboral (1999- 2004)”, *Revista de Estudios Marítimos y Sociales*, N° 17, julio 2020, pp. 203-232.



en función del paciente, esos pequeños logros los fuimos consiguiendo desde lo gremial para beneficio de las trabajadoras de servicio, porque vos antes tenías que hacer prácticamente todo [...] hoy por hoy la cama la hace el enfermero, todo lo que tiene que ver con los fluidos del paciente, la chata, todo lo tiene que hacer el enfermero cuando antes lo hacía la mucama, era una cosa instalada.<sup>24</sup>

Acá estás con los pacientes, con los enfermos todo el día, acá te hacés como familia, acá tenés riesgos de contagio constantemente porque ayudamos a cargar a los pacientes con los enfermeros, etc. Estamos expuestas a cualquier cosa, a veces te avisaban tarde que el enfermo tenía tuberculosis cuando vos ya habías pasado.<sup>25</sup>

En el mensuario del sindicato también se retoma este eje de la discusión al exponer que:

Es por demás vergonzoso, que por el espíritu de colaboración de las compañeras se crea que es su obligación limpiar los orinales, tender la cama del paciente, cuando incluso el Manual de funciones actual no lo contempla mucho menos desde el punto de vista de la bioseguridad, ya que quien está preparado para realizar esta tarea es el compañero enfermero.<sup>26</sup>

En este sentido, otro de los cambios propiciados en el marco del armado de la carrera, orientado al reconocimiento y valoración de la labor de las mucamas, tuvo que ver con desplazar la supervisión que hasta ese momento ejercía Enfermería y colocar esta actividad jerárquica en manos de las propias trabajadoras mucamas. Así se recupera en el mensuario del sindicato esta modificación:

Se mantuvo una reunión con el director administrativo del hospital Lavaroní en la que el gremio planteó la realidad del sector y se logró el compromiso de que a través de una propuesta elaborada por las mucamas en conjunto con el sindicato y una vez analizada la misma se comenzaría a organizar el área de acuerdo con lo que las compañeras que realmente hacen y saben del trabajo indiquen como solucionar los problemas organizativos planteados. Esta propuesta será planteada en el marco de lo que se viene trabajando con las compañeras mucamas en relación con la carrera para el área [...] Nuevamente se abre la posibilidad de que las compañeras mucamas dependan de un orden jerárquico nacido de su propio seno, porque no hay mejor jefe que aquel que ha hecho el trabajo y realmente sabe hacerlo.<sup>27</sup>

Se logró así en aquel contexto incorporar a tres mucamas para cumplir con la supervisión, cambio que ampliaba las posibilidades de las trabajadoras de alcanzar una categoría más alta dentro del agrupamiento de servicio, con la consecuente mejora económica que ello implicaba. Pero también, como recupera Raúl, secretario del sindicato y coordinador del

<sup>24</sup> Ibidem.

<sup>25</sup> Entrevista Graciela, junio 2019.

<sup>26</sup> Unidad Municipal, abril de 2000

<sup>27</sup> Unidad Municipal, febrero de 2000.



cuerpo de delegados en el contexto del armado de carreras municipales, la importancia de que las supervisiones estuvieran a cargo de las propias trabajadoras se orientaba a reconocer que la organización del trabajo debía ser gestionada por las mucamas, quienes conocían las especificidades de sus labores, y no por trabajadores de otro agrupamiento ocupacional, en este caso enfermeras.

Otras dos modificaciones fundamentales en la forma de organizar el trabajo se dieron en torno al recuento de la ropa sucia y la disociación de las actividades de limpieza y cocina. Estas dan cuenta de los saberes y la formación específica de las trabajadoras para desempeñar sus labores en tanto, los argumentos sobre los que se apoyaron estos cambios, estaban vinculados con la necesidad de garantizar los cuidados y la provisión de bienestar en condiciones seguras para sí mismas y para los pacientes. En este sentido, una de las actividades que las trabajadoras mucamas dejaron de hacer fue el recuento de ropa de cama sucia, denunciando la peligrosidad de la práctica en el mensuario del sindicato: “Los restos patológicos quedan en las salas con consecuencias para pacientes y personal (práctica a ser reevaluada)”.<sup>28</sup> Al respecto, la entrevistada recuerda que los jefes del servicio las acusaban de robarse la ropa de cama:

Cuando yo entré, nos hacían contar la ropa sucia antes de ir al lavadero, las tenías que sacar de la bolsa, todo lo que te puedas imaginar que está sucio y nos hacían contarla [...] Entonces, se iba abajo al subsuelo las chicas que cosían y que estaban en ropería eran las que contaban la ropa con las mucamas [...] venían de todo el hospital, todas las mucamas bajaban a la mañana [...] De cirugía llegaba una bolsa así con sábanas, camisolines. Te ponían tanto y te daban una copia, porque cuando vos ibas a buscar la ropa lavada te tenían que entregar eso [...] una locura. Esas cosas se fueron peleando, luchando y cambiando, obviamente plantándonos delante de los directores diciendo: ¿ustedes se dan cuenta de lo que nos están haciendo hacer? Esto no se hace más, fue difícil porque no querían dar el brazo a torcer pero cuando vos te plantás del lado de la ley, de lo correcto y traes las medidas de bioseguridad que son cosas internacionales, la Organización Mundial de la Salud, porque no lo está diciendo cualquiera, son pautas y cosas que están establecidas en todo el mundo<sup>29</sup>

En el HRS son las mucamas las que realizan el trabajo de traslado de la ropa de cama y de los pacientes, que pueden presentar residuos patogénicos infectados con virus y bacterias. En sí mismo este traslado de la ropa es una práctica sumamente peligrosa pues

<sup>28</sup> Unidad Municipal, febrero de 2000.

<sup>29</sup> Entrevista Susana, 2019.

Florencia Minardo “Mujeres en el trabajo municipal: las mucamas del Hospital Ramon Santamarina de Tandil y la demanda por su carrera laboral (1999- 2004)”, *Revista de Estudios Marítimos y Sociales*, N° 17, julio 2020, pp. 203-232.



supone mucho manipuleo de estos materiales por parte de las trabajadoras, por lo que deben realizarse teniendo en cuenta medidas de bioseguridad para evitar posibles contagios y propagación de enfermedades. Además de los riesgos que conlleva la propia práctica, el hecho de que las mucamas tuvieran que contarla antes de pasar por el lavadero aumentaba la frecuencia del contacto y exponía a las trabajadoras a mayor riesgo de contagio. El cambio entonces radicó en que se contabilizara la cantidad de material una vez la ropa hubiese pasado por el sector del lavadero.<sup>30</sup> En este mismo sentido, otro de los cambios propuestos por las trabajadoras mucamas que pudimos rastrear, y que estaba orientado a garantizar condiciones seguras en la atención y el cuidado de la salud de los pacientes, tuvo que ver con la necesidad de disociar dos de sus actividades centrales dentro del HRS: la limpieza y el servicio de comida. Al respecto, las entrevistadas comentan que “nosotras decíamos que la mucama que está con este uniforme haciendo el trabajo, limpiando, no podía ser que con el mismo uniforme vaya a buscar la comida y llevarles la comida”<sup>31</sup>; “una mucama de cocina no podía ir a las salas [...] sí o sí tenían que tener contacto desde el mostrador, pero nosotras no podíamos pasar para la cocina por la contaminación [...] si estabas limpiando los pisos después no puedes cargar con la comida”.<sup>32</sup> Así, se armaron dos cuadrillas de trabajo: la de limpieza se ocupaba de limpiar las salas y las camareras que servían la comida y la leche en el desayuno, el almuerzo, merienda y cena y luego lavaban los utensilios de cocina.<sup>33</sup>

Este cambio en torno a la organización del trabajo, orientado a la prevención y disminución de riesgos de contagio, vino acompañado de otra modificación que tuvo implicancias en los vínculos entre las mucamas y su trabajo y los demás trabajadores, especialmente, con el personal médico. Según comenta la entrevistada, el armado de las cuadrillas de trabajo supuso que las trabajadoras ya no tuvieran asignado un piso o sala fija del HRS en la que debían realizar las actividades (algunas limpiar y otras servir la comida a los pacientes) sino que se las agrupó en un espacio físico común y desde allí se dirigían a realizar su trabajo y luego regresaban a este espacio. Que las trabajadoras ya no estuvieran con presencia constante en el piso les permitía correrse de diversas

<sup>30</sup> Unidad Municipal, febrero de 2000.

<sup>31</sup> Entrevista a Susana, 2019

<sup>32</sup> Entrevista a Carola, 2019.

<sup>33</sup> Unidad Municipal N 42, 2003.



demandas y exigencias que articulaban compañeros de trabajo, que no tenían que ver con sus actividades específicas sino con el escaso reconocimiento social que este trabajo soporta en el entramado de relaciones laborales hospitalarias.

También tiene que ver con una diferencia que hay a nivel social, ¿cómo podemos definirlo?, en lo que es el ámbito de salud, el médico puede hacer lo que quiera: no importa si se van y vuelven y fichan, lo saben todos, los conocen, los ven y es *vox populi*. Se fue a operar, o se fue a atender o a ver una embarazada, no importa. Me parecía que lo mejor que te podía pasar era no estar en la sala, porque en la sala te pedían: “¿no me haces un café?”, “¿no me haces un té?”. Los médicos en esa época siempre se creyeron dioses, tenías que estar pendiente de ellos todo el tiempo, en la sala estabas ahí y bueno se ensucio esto y tenías que limpiar (...) Es otra cosa ir a hacer tu trabajo, como pasa en muchísimos centros de salud importante, en los grandes hospitales hacen la limpieza y se van, no están en el lugar<sup>34</sup>

La supervisión de mucamas sirvió para marcar qué le corresponde a cada uno, porque hasta le lavábamos las cosas a ellos, si estaba en turno noche de guardia me llamaban para limpiar el baño de terapia intensiva del médico, me llamaban para que les fuera a hacer las camas a ellos<sup>35</sup>

En el relato de la entrevistada aparecen situaciones, en las que las trabajadoras mucamas son asumidas, no como compañeras de trabajo, sino como personal que está para servir al resto de lxs trabajadores del hospital. En el mensuario del sindicato podemos encontrar intervenciones orientadas a discutir la posición subordinada en la que son ubicadas las mucamas:

Peor aún es que todavía se piense a las mucamas como sirvientas del resto del hospital, que incluso se presenta sancionarla si no tiende la cama del médico de guardia o no le prepara la mesa la hora de la comida, es por demás vergonzoso.<sup>36</sup>

En el testimonio ya citado también se subraya esta diferenciación: las trabajadoras mucamas son personal de servicio del hospital, pero no sirvientas.

Yo me acuerdo de que una de las mucamas que me enseñaba me dice: ¡hay otra cosa muy importante! ¡a las 6 menos cuarto vostenés el agua en el termo calentita porque Susana (Supervisora de enfermería) toma mate, eso no va a pasar! ¿Cómo vas a decir eso? ¡No va a pasar! te olvidaste de ponerme el agua! No, no me olvidé, ¡no te la voy a poner! Pero había compañeras que sí y además asustadas, con miedo a que las maltraten, esa cosa ya de servidumbre como si ella fuera la dueña de la estancia y

<sup>34</sup> Entrevista Susana, 2019.

<sup>35</sup> Entrevista Graciela, 2019.

<sup>36</sup> Unidad Municipal, noviembre de 2000.



vos la sirvienta (...) La mucama es personal de servicio de la institución y cuanto mucho de los usuarios, no del compañero<sup>37</sup>

Subyace a este accionar la imagen de la mucama como “la sirvienta” de la institución, relacionada al escaso reconocimiento social que tiene su labor que se traduce en una valorización desigual de los distintos trabajos y ocupaciones vinculadas a la atención de la salud, donde lxs más perjudicados son lxs trabajadorxs del personal de servicios. De alguna manera, la experiencia de diseñar la carrera municipal implicó que las mucamas se posicionaran como “trabajadoras” en el entramado de relaciones laborales en el HRS, como “parte de un equipo de salud”, frente a la desvalorización de su actividad. Así recuerda una de las entrevistadas que participó activamente del armado de la carrera de mucamas:

Mejores o no algunos logros se obtuvieron, el personal de servicios ha avanzado más en eso: en tener un poquito más de empoderamiento, de decir: mi trabajo vale (...) porque acá todos somos un equipo de salud y todos con nuestra función valemos, no importa que vos laves los pisos, el otro ponga inyecciones y el otro esté operando, acá somos todos empleados municipales y venimos por un sueldo a fin de mes, acá somos todos de la misma clase social, acá somos todos asalariados y pobres, ¡no se hagan los ricos! ¡Si vinimos por un salario! ¡Porque si no serías un empresario y estarías en tu casa! ¡No cumplirías horarios! Si fueras propietario de un negocio pequeño, empresario ponele, no estarías acá cumpliendo un horario, fichando con el dedo<sup>38</sup>

Los cambios en la organización del trabajo no se tradujeron en un reconocimiento en términos económicos del trabajo de las mucamas. Las demandas por las carreras municipales se establecen en un contexto en el que el empleo público municipal experimentaba el deterioro del “estatuto del asalariado” [Castel 1997]. Los procesos de ajuste y reestructuración que comenzaron a ser llevados adelante hacia fines de los años ‘80 y principios de los ‘90, tanto por el Estado Nacional como Provincial, no fueron ajenos a las administraciones municipales. Nuestras primeras aproximaciones a la temática nos han permitido observar que, para el caso de Tandil, el Municipio inauguró este proceso en 1992 estableciendo mediante Ordenanza N° 5713, un “Proyecto de

<sup>37</sup> Entrevista Susana, 2019.

<sup>38</sup> Ibidem.

Florencia Minardo “Mujeres en el trabajo municipal: las mucamas del Hospital Ramon Santamarina de Tandil y la demanda por su carrera laboral (1999- 2004)”, *Revista de Estudios Marítimos y Sociales*, N° 17, julio 2020, pp. 203-232.



Reconversión Administrativa, Nomenclador de Funciones y Escalafón para el Personal Municipal”, en el marco de la adhesión a la Ley Provincial N° 11184, también conocida como Ley de prescindibilidad/disponibilidad. Dicha normativa declaraba la emergencia administrativa, financiera y económica en los municipios de la Provincia de Buenos Aires, habilitando a los Ejecutivos locales a poner en disponibilidad al personal y a implementar el régimen jubilatorio de excepción, el régimen de pasividad anticipada y el de retiro voluntario. Estos objetivos se concretaron mediante una simplificación de los horarios de trabajo en dos regímenes, de 35 y 48 horas semanales, por dependencias, que se establecieron de acuerdo con los requerimientos del servicio; supresión de las horas extras y bonificaciones superpuestas y supresión de las sumas fijas que no componían el básico. Además, disponía el congelamiento de las vacantes en la planta municipal hasta tanto no fueran removidas las causales de emergencia<sup>39</sup>. Este proceso de ajuste impactó fundamentalmente en los salarios. En 1994 el sueldo básico de la categoría 1 de un trabajador municipal era de \$ 256,20; en tanto que para agosto de 1995 se redujo a \$218,40, continuando el mismo valor para el siguiente año, y manteniendo su congelamiento hasta el año 2004, cuando asciende a sólo \$280, fijándose el valor del sueldo básico para el año siguiente, 2005, en \$400.<sup>40</sup>

Estas medidas, especialmente el congelamiento de los salarios y la reducción de los regímenes horarios de trabajo, impactaron con particular intensidad en los sectores de trabajo de servicios que tienen los salarios más bajos del empleo público municipal. Los trabajadores que integran el sector de los servicios ingresan y se mueven por las categorías más bajas del escalafón del trabajo municipal, lo que impacta en términos económicos en tanto las remuneraciones son significativamente menores. Y es que, como vimos más arriba, desde el discurso público estatal vinculado al ordenamiento del trabajo municipal se entiende que las y los trabajadores que se desempeñan en este sector no requieren formación específica para insertarse en esos puestos de trabajo. Así, la noción extendida de estos trabajos como ocupaciones “no calificadas”, que se cuela en las disposiciones estatales municipales, se traduce en la asignación de las categorías más bajas del escalafón

<sup>39</sup> Las vacantes que se produjeran por la aplicación de esta ordenanza o por lo dispuesto en la ley de Reconversión Administrativa, Jubilaciones de Oficio, Pasividad Anticipada y retiros voluntarios, no se cubrirían hasta tanto un nuevo acto administrativo culminara con la adhesión a la emergencia económica y financiera del municipio.

<sup>40</sup> Honorable Concejo Deliberante, Ordenanzas N° 6536/94; 6827/95; 9176/ 04 y 9508/05.

Florescia Minardo “Mujeres en el trabajo municipal: las mucamas del Hospital Ramon Santamarina de Tandil y la demanda por su carrera laboral (1999- 2004)”, *Revista de Estudios Marítimos y Sociales*, N° 17, julio 2020, pp. 203-232.



municipal. En el caso de las trabajadoras mucamas así expresaba su situación económica el mensuario:

Las mucamas del hospital son mejor ejemplo de postergación ya que el actual Manual de funciones solo considera para tan importante función la categoría 2 como “ingresante” y la categoría 3 como “mucama auxiliar de enfermería” todo esto dentro del agrupamiento de servicios. Algunas especialidades de las mucamas tienen la posibilidad de llegar a una categoría 7 pero no mucho más, lo que provoca una diferencia en el reconocimiento de estas trabajadoras. La mejor forma de lograr un reconocimiento será a través de su propia carrera en la cual se está trabajando en pos de que este sector sea realmente valorado<sup>41</sup>

Como señala una de las trabajadoras entrevistadas, con el diseño del proyecto de la carrera se intentó la ampliación de las categorías del escalafón.

El proyecto era que vos fijas porque categoría ingresas, cada cuantos años promocionas esa categoría, lo que hace que vos puedas llegar y tener un techo que en ese momento era la 7 elevarlo hasta la 13 14 o 15 ponele...la supervisión creo que era la 15...nosotras habíamos puesto que vos podes llegar a la 15 sin ser supervisora con la antigüedad ¿entendés? Si no no es justo que solamente la supervisora llegue a esa categoría..., llegamos todas. La que quiera hacerse cargo y ser supervisora de un grupo de trabajadoras a parte cobrar un plus por función, que lo haga..., eso estaba bueno<sup>42</sup>

Como vimos, en el reclamo por la carrera de las mucamas se ponen en juego elementos simbólicos- valorativos, en tanto el establecimiento y la amplitud de la carrera se realiza en función de la especialización de las actividades, la capacitación y calificación de los trabajadores, pero también económicos- materiales, una carrera clara permite avanzar en el escalafón y ese ascenso impacta en condiciones salariales. No obstante, al no aprobarse por ordenanza el proyecto de carrera, quedó trunco el nuevo armado escalafonario, que hubiera mejorado la situación económica de estas trabajadoras, es decir que todas las trabajadoras pudieran alcanzar la categoría 15 y, con la figura de “supervisoras mucamas”, tener un plus por función. Sólo se asignaba la categoría 14 a quien ejerza la supervisión:

En lo salarial no es reconocido, la mayoría de los compañeros de servicios la están pasando mal. El problema que tiene servicios es que ingresás con la 1 y llegás hasta la 9, según el sector. Por ejemplo, de la 1 a la 3 de la 3 a la 7 de la 7 a la 9<sup>43</sup>

<sup>41</sup> Unidad Municipal, febrero de 2000.

<sup>42</sup> Entrevista a Susana, 2019.

<sup>43</sup> Ibidem.



Como mucamas entrás en la 1 y te morís en la 9 [...] No queremos morir en la categoría 7 o 9, con la figura de la supervisión podés llegar hasta la categoría 13 o la 14, para jubilarte es importante porque son unos pesitos más<sup>44</sup>

Ante la imposibilidad de crecer laboralmente dentro del agrupamiento de los “servicios” e ir ascendiendo en el escalafón con el impacto positivo en términos económicos que esto traería aparejado, algunas estrategias de las trabajadoras mucamas se orientaron a la formación, por cuanto les serviría como palanca de cambio de sector de trabajo dentro de los servicios o bien el cambio a otro agrupamiento.

Yo estude dos años en la escuela técnica para ser modista, yo era mucama y estudié para poder pasar al sector Ropería, que tiene insalubridad y se trabaja 6 horas por día [...] Mi amiga de toda la vida, Sandra, es enfermera, ingresó como mucama y después estudio enfermería<sup>45</sup>

Hay mucamas que pasaron a administrativas [...] tienen que tener un curso hecho sobre computación y administración para pasar de un sector a otro [...] antes pasábamos así nomás ahora está ese curso que dicta una chica del municipio [...] Pedimos el pase de agrupamiento por un tema de categorías<sup>46</sup>

Trabajar horas extras también se constituyó en una práctica que realizan las trabajadoras para engrosar sus magros ingresos:

[...] no te alcanza para nada, nunca notás la diferencia ni con aumento. Cuando ingresás no ganás nada, por eso haces horas extras. Mi hija entró hace un año como mucama y cobra 11000 por 8 horas de trabajo, a eso le tenés que agregar la categoría, que como es la 1 son 90 pesos, la expansión horaria, etc., pero es poco igual<sup>47</sup>

Te decían: vos sos mucama del hospital, no tenés problemas de horarios ¿no? Porque tenés que estar a disposición de las necesidades del servicio [...] sí o sí tenías que hacer horas extras, te apretaban con el tema de la planta, yo como la precisaba agaché la cabeza<sup>48</sup>

Entonces viene la supervisora y te califica por mes [...] Había como 7 8 ítems. Todo bien, pero en la parte de colaboración, me había puesto un 6. ¡Ah yo esto no te lo firmo! le dije, ¿porque me pusiste un 6 acá? Porque vos no haces horas extras, me dijo. No te lo voy a firmar y me lo van a acomodar porque la hora extra no es obligación. Si quiero la hago y si quiero no la hago. Así que viene Elisa y me dice ¿así que a vos te sobra la plata? Así te trataban y hasta te gritaban también. ¿Por qué no querés hacer horas extras?, me decía y le digo: mi horario en el hospital es de 7 horas por día, después de este horario yo tengo mi vida. (...) Pero eran cosas que si no las tenías claras te hacían reventarte. [...] La gente hace extras porque la guita no

<sup>44</sup> Entrevista a Graciela, 2019.

<sup>45</sup> Entrevista a Susana, 2019.

<sup>46</sup> Entrevista a Carola, 2019.

<sup>47</sup> Entrevista a Graciela, 2019.

<sup>48</sup> Entrevista a Carola, 2019.



les alcanza y en ese hacer extras te desgastás, estás cansado, no haces las cosas bien y hay accidentes<sup>49</sup>

El prolongar la jornada laboral redundó en la sobrecarga física y emocional de las trabajadoras. A la vez, para el Estado Municipal constituye una forma de reducir “el gasto” en la fuerza de trabajo, en tanto son las trabajadoras ya ingresadas las que se hacen cargo de cubrir la falta de personal haciendo horas extras, y así el empleador evita contratar nuevas trabajadoras y trabajadores.

### Conclusión

A partir de poner el foco en un sector de la fuerza de trabajo estatal, como son las mucamas que desarrollan sus actividades en el Hospital municipal Ramón Santamarina de Tandil (en adelante HRS), aglutinadas en el agrupamiento del sector de servicios, el presente escrito se propuso contribuir al campo estudios del trabajo con mirada de género. Así, uno de los objetivos fue indagar en la demanda por la carrera laboral de las mucamas del Hospital municipal Ramón Santamarina de la ciudad de Tandil, reclamo que se extendió entre los años 1999 y 2004, para aproximarnos a las características de la organización del trabajo de este agrupamiento laboral. Como decíamos al inicio del trabajo, las políticas estatales orientadas a la profesionalización del empleo público habilitaron la organización de las y los trabajadores municipales para que, por sectores de trabajo, diseñaran sus carreras laborales. Este escenario fue habilitador para las trabajadoras mucamas, quienes aprovecharon la oportunidad para discutir y modificar sus condiciones de trabajo y elaborar un proyecto de carrera.

De la mano con la posibilidad de realizar cursos de formación sobre bioseguridad e higiene hospitalaria, que dictaba el personal del Hospital Italiano de Buenos Aires, y con la búsqueda de información y lecturas sobre lo que implicaba desarrollar este trabajo en una institución hospitalaria, las trabajadoras pudieron construir un diagnóstico de situación sobre las condiciones en las que estaban desarrollando sus actividades, lo que redundó en la formulación de un proyecto de carrera laboral y un nuevo escalafón orientado a jerarquizar social y económicamente su trabajo. Las mucamas lograron, en base a aquel diagnóstico, introducir cambios concretos en la forma de desarrollar su labor: la disociación del trabajo de las mucamas y les enfermeras; la modificación de la práctica

<sup>49</sup> Entrevista a Susana, 2019.

Florencia Minardo “Mujeres en el trabajo municipal: las mucamas del Hospital Ramon Santamarina de Tandil y la demanda por su carrera laboral (1999- 2004)”, *Revista de Estudios Marítimos y Sociales*, N° 17, julio 2020, pp. 203-232.



de recuento de ropa con residuos patogénicos; el armado de las cuadrillas de limpieza y camareras; la creación de un espacio de uso común para las trabajadoras y el pasaje de la supervisión de su actividad de enfermería a las trabajadoras mucamas. De alguna manera estos cambios estuvieron orientados a valorizar sus actividades y a evidenciar a su trabajo, en la trama de relaciones laborales en el HRS, como una ocupación necesariamente calificada, contestando, en este contexto particular, las definiciones estatales sobre el trabajo del sector de los servicios. A la vez, esto dejaba en evidencia el imprescindible proceso de aprendizaje y formación que supone desempeñarse en una institución sanitaria como mucamas, lo que tensionaba la valorización socio cultural extendida, que considera como saberes “femeninos” a las habilidades necesarias para realizar este trabajo. No obstante, pese al esfuerzo de las trabajadoras, dichos procesos continúan desplazados y desvalorizados en tanto trabajo en el marco de las relaciones laborales hospitalarias. Así, los cambios propuestos por este sector, que quedaron materializados por escrito en un proyecto de ordenanza, no fueron sometidos a discusión en el Concejo Deliberante, a diferencia de las carreras de otros sectores de trabajo del HRS, como la de les enfermerxs, médicxs y técnicxs. Al no institucionalizarse las modificaciones, algunos de los logros gremiales obtenidos, como la supervisión en manos de las trabajadoras mucamas, el nuevo armado escalafonario y el desdoblamiento de su actividad en cuadrillas de limpieza y camareras, no se sostuvieron en el tiempo.

**Bibliografía****ARENDRT, HANNAH**2009 *La condición humana*, Paidós, Buenos Aires.**ARRUZA, CINZIA**2015 *Las sin partes. Matrimonios y divorcios entre feminismo y marxismo*. Editorial Sylone.**BELIERA, ANABEL ANGÉLICA**2015 Entramado de politicidad en un ámbito estatal de trabajo: La experiencia de los trabajadores del Hospital Provincial Neuquén (2005-2013). Tesis de posgrado. Presentada en Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación para optar al grado de Magíster en Ciencias Sociales. Disponible en: <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.1168/te.1168.pdf>**CARRASCO, CRISTINA**2014 Economía, trabajos y sostenibilidad de la vida. En Jubeto Ruiz; Larrañaga Sarriegi; Carrasco Bengoa; León Trujillo; Herrero López; Salazar de la Torre; Ayuso; Salcedo Carrión y Pérez Alba (comps). *Sostenibilidad de la vida. Aportaciones desde la economía solidaria, feminista y ecológica*; REAS Euskadi, Bilbao, pp. 27-41.**CASTEL, ROBERT**1997 *La metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del salariado*, Paidós, Barcelona.**CONNELL, RAEWYN**1990 The State, Gender, and Sexual Politics: Theory and Appraisal. *Theory and Society*, Vol. 19, No. 5, pp. 507-544.**CORBIN, ALAIN**2005 Dolores, sufrimientos y miserias del cuerpo. En Corbin, Alain y Courtine, Jean-Jacques y Vigarello, Georges (dirs.) *Historia del cuerpo*, Taurus, Madrid.**CUTULI, ROMINA Y PÉREZ, INÉS**

Florencia Minardo "Mujeres en el trabajo municipal: las mucamas del Hospital Ramon Santamarina de Tandil y la demanda por su carrera laboral (1999- 2004)", *Revista de Estudios Marítimos y Sociales*, N° 17, julio 2020, pp. 203-232.





2011 Trabajo, género y desigualdad. El caso de las empleadas domésticas en Mar del Plata 2010-2011. Trabajo presentado en 2º Edición ‘Concurso Bicentenario de la Patria: Premios Biale Massé’. Ministerio de Trabajo de la Provincia de Buenos Aires. Disponible en: [http://www.trabajo.gba.gov.ar/informacion/masse/2011/categoriaa/a\\_cutuli-perez.pdf](http://www.trabajo.gba.gov.ar/informacion/masse/2011/categoriaa/a_cutuli-perez.pdf)

**CUTULI, ROMINA; GARAZI, DÉBORA Y PÉREZ INÉS**

2018 *Senderos que se bifurcan. Servicio doméstico y derechos laborales en la Argentina del siglo XX*. Eudem Mar del Plata.

**DE LA GARZA TOLEDO, ENRIQUE**

1997 El papel del concepto de trabajo en la teoría social del siglo XX. En Revista Actas sociológica, No20 Mayo-Agosto, Universidad Autónoma Metropolitana, Iztapalapa, Distrito Federal, México, pp. 9-32. Disponible en: <http://sgpwe.izt.uam.mx/pages/egt/publicaciones/articulos/papelconcepto.pdf>.

**DAVIS, ANGELA**

2005 *Mujeres, raza y clase*, Akal, Madrid.

**FEDERICI, SILVIA**

2015 *Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*. Traficantes de Sueños, Madrid.

**GALBRAITH, JOHN**

1992 *La cultura de la satisfacción*, Emecé, Buenos Aires.

**GARAZI, DÉBORA**

2014 Trayectorias laborales, trabajo estacional e identidades: Las mucamas de hotel de Mar del Plata (1960-1980). VIII Jornadas de Sociología de la UNLP, 3 al 5 de diciembre de 2014, Ensenada, Argentina. En Actas. La Plata: UNLP. FAHCE, pp 1-19 Departamento de Sociología. Disponible en: [http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab\\_eventos/ev.4440/ev.4440.pdf](http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.4440/ev.4440.pdf)



2018 Trabajar con y para otros. Algunos aspectos de un trabajo de servicios personales. El sector hotelero de Mar del Plata en la segunda mitad del S. XX. En: Estudios del trabajo N 55. Enero- junio. Disponible en: <https://www.aset.org.ar/docs/Garazi.pdf>

**GORZ, ANDRE**

1998 *Misérias del presente, riqueza de lo posible*. Bs. As, Paidós.

**HIRATA, HELENA Y KERGOAT, DANIELE**

2003 La clase obrera tiene dos sexos. En Revista Viento Sur. No 12, PP 81-88.

Disponible en: [http://cdn.vientosur.info/Vscompletos/vs\\_0012.pdf](http://cdn.vientosur.info/Vscompletos/vs_0012.pdf)

**MÉDA, DOMINIQUE**

1998 *El trabajo. Un valor en peligro de extinción*. Gedisa Editorial, Barcelona.

**POLANYI, KARL**

2013 *La gran transformación*, Buenos Aires, FCE.

**SCOTT, JOAN**

2008 El género: una categoría útil para el análisis histórico. En: *Género e Historia*. Fondo de Cultura Económica. Universidad Autónoma de México, México,

**RODRÍGUEZ ENRÍQUEZ, CORINA**

2015 Economía feminista y economía de cuidado. Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad. En: Revista Nueva Sociedad, N 256, ISSN 0251- 3552. Disponible en [https://nuso.org/media/articles/downloads/4102\\_1.pdf](https://nuso.org/media/articles/downloads/4102_1.pdf)

**ZYLBERBERG-HOCQUARD Y MARIE-HELENE**

1997 Historia y división sexual del trabajo. La obrera. En Hirata, Helena y Kergoat, Daniele *La división sexual del trabajo. Permanencia y cambio*, Trabajo y Sociedad, Buenos Aires, Pp. 207-224.

**Fuentes consultadas**

**Leyes, ordenanzas, decreto y resoluciones**

InfoLeg: Ley de reconversión administrativa de la Provincia de Buenos Aires, N° 11184, 1992

Florencia Minardo "Mujeres en el trabajo municipal: las mucamas del Hospital Ramon Santamarina de Tandil y la demanda por su carrera laboral (1999- 2004)", *Revista de Estudios Marítimos y Sociales*, N° 17, julio 2020, pp. 203-232.



Registro Administrativo Municipal, Honorable Concejo Deliberante, Ordenanza N° 5713, 1992

\_\_\_\_\_ N° 6536, 1994

\_\_\_\_\_ N ° 6827, 1995

\_\_\_\_\_ N° 9176, 2004

\_\_\_\_\_ N° 9508, 2005

\_\_\_\_\_, Poder Ejecutivo Municipal, Decreto N° 1306, 2004

Proyecto del Municipio de Tandil Provincia de Buenos Aires. Municipios en el Tercer Milenio (M3M) 1999

Dirección general de Cultura y educación. Curso de formación profesional para Mucamas/os para establecimientos asistenciales, Resolución N°5698, 2009.

### **Sindicales**

Mensuario del Sindicato de Trabajadores Municipales de Tandil, Unidad Municipal

### **Entrevistas**

Raúl, Entrevista realizada en febrero de 2019

Susana, Entrevista realizada en marzo de 2019.

Carola, Entrevista realizada en junio de 2019

Graciela, Entrevista realizada en junio de 2019