

Pensar al Estado como ámbito de trabajo. Reflexiones a partir de la experiencia de trabajadores de salud pública de Neuquén (2005–2013)

Thinking about the State as a workspace.

Reflections from the experience of public health workers in Neuquén (2005-2013)

Anabel Baliera*

Palabras clave

Empleo público

Hospital

Acción colectiva

Estado

Resumen

En este artículo se analiza el entramado de politicidad de un ámbito estatal de trabajo, a partir del estudio de la experiencia de los trabajadores del Hospital Provincial Neuquén Dr. Castro Rendón (HN) entre los años 2005 y 2013. En particular, se presta atención a los sentidos sobre lo que implica el trabajo público y las narrativas sobre la estatalidad.

A partir de una estrategia metodológica predominantemente cualitativa, se analizan distintas prácticas y procesos que tienen lugar en el Estado en tanto espacio laboral. Se investigan los sentidos que los trabajadores le adjudican a la porosidad de la lógica privada y pública de atención sanitaria; el proceso de conformación de un campo de relaciones conflictivas *en y hacia* el Estado que se dan en el HN; la jerarquización interna del espacio laboral, y la separación que se establece entre empleadores y empleados.

Este análisis permite concluir que los ámbitos estatales de trabajo no pueden ser entendidos como espacios armónicos y uniformes, en donde el diseño de las políticas públicas se desenvuelva linealmente desde las altas capas de la burocracia hasta los trabajadores que las aplican, sino que

* CEIL (CONICET) y CISH (IdIHCS, UNLP/CONICET). Contacto: anabeliera@gmail.com

Keywords

Public employment

Hospital

Collective action

State

deben ser analizados considerando las múltiples disputas existentes en su interior entre distintos grupos localmente situados.

Abstract

This article analyzes the politicization in a workspace within the state, considering the experience of workers of the Neuquén Provincial Hospital Dr. Castro Rendón (HN) between 2005 and 2013. Specifically, we analyze the ideas and meanings concerning what public employment means as well as narratives about statehood.

Based on a predominately qualitative methodological strategy, we analyze different practices and processes that take place within the State as a working space. We inquire into the interpretations that workers attribute to the porosity of the public and private health systems; the conformation of a conflictive field of relationships in and toward the State, and the separation established between employers and employees. This analysis allows us to conclude that the public sphere of labor cannot be understood as harmonious and uniform spaces, where the design of public policy unfolds linearly from the upper layers of bureaucracy to workers who apply them; rather they must be analyzed considering the multiple internal disputes between different groups.

En los últimos años se han desarrollado en Argentina numerosas investigaciones que analizan el conflicto entre patrones y empleados por establecer las condiciones laborales y formas de utilización de la mano de obra. Como señalaron diversos estudios, luego del año 2003 las organizaciones sindicales demandaron activamente aumentos salariales, cobertura contractual y distribución de la ganancia –en contraste con el carácter defensivo de las demandas en la época de la convertibilidad–.¹ En la mayoría de estas investigaciones, el Estado aparece como mediador de la relación entre capital y trabajo. Son pocos los estudios que se han propuesto analizar los conflictos sindicales de empleados públicos y las especificidades que asumen las tramas políticas en los ámbitos estatales de trabajo.²

¹ Anigstein, 2012; Antón, Cresto, Rebón, y Salgado, 2010; Arias y Salgado, 2011; Battistini, 2010; Campos, 2012; Coscia, 2011; Etchemendy, 2011; Etchemendy y Collier, 2008; González y Haidar, 2009; Marticorena, 2011; Palomino y Trajtemberg, 2006; Trajtemberg, 2013.

² Adamini, 2014; Armelino, 2009; Barzola, Lira, Nassano y Oyarzo, 2013; Collado, 2010; Diana Menéndez, 2005, 2007, 2008, 2014; Duhalde, 2011.

En este artículo se presentan algunas claves para conceptualizar el entramado político de los ámbitos estatales de trabajo, a partir de una reflexión sobre la experiencia de los trabajadores del Hospital Provincial Neuquén Dr. Castro Rendón (HN) entre los años 2005 y 2013. Para ello, se diseñó una estrategia metodológica cualitativa. El trabajo de campo fue realizado durante los años 2010, 2012 y 2013, período en el que se llevaron adelante observaciones sistemáticas y participantes en el espacio hospitalario y en las actividades político-sociales de los trabajadores, registrando esos encuentros en notas organizadas y estructuradas. Esto nos permitió el acceso a las redes de sociabilidad y solidaridad de los trabajadores, con el objetivo de identificar los sentidos asociados al trabajo y a la política. Asimismo, se realizaron 37 entrevistas semiestructuradas en profundidad a 29 trabajadores del hospital (algunos de ellos fueron entrevistados más de una vez). Con el objetivo de que el lector pueda contextualizar a los entrevistados, al final de este artículo se incorpora un cuadro con sus características principales (Anexo 1).

Hemos decidido centrar nuestra investigación en la provincia de Neuquén porque consideramos que el análisis de experiencias locales que no han sido estudiadas en profundidad por las ciencias sociales puede aportar una gran riqueza al debate académico. Aunque en esta provincia se desarrollaron experiencias políticas que han tenido gran repercusión en la política reciente, las investigaciones sobre este territorio se encuentran claramente subrepresentadas en la producción científica nacional. Dentro del entramado político neuquino, los trabajadores estatales han tenido una participación sindical muy activa, en la cual los trabajadores de salud pública tuvieron un protagonismo especial.

En lugar de analizar los ámbitos estatales de trabajo a partir del estudio de los documentos programáticos de gestión elaborados por las cúpulas estatales, aquí realizamos una investigación situada donde plasmamos la trama compleja de las relaciones laborales implicadas. La participación de los trabajadores en sus espacios laborales implica necesariamente un vínculo directo con las políticas públicas y la disputa por la estatalidad. Para analizar esta cuestión retomamos algunas investigaciones nacionales que privilegian la mirada sobre los procesos y entramados de politicidad, suspendiendo la pregunta por las formas que asume la acción.³ Analizaremos el modo en que participar en política más que constituirse en una forma particular de acción, puede pensarse como un proceso en el que confluyen prácticas sociales y políticas, a partir del cual se delimita un campo de relaciones con el Estado y se define un escenario de disputa.⁴ Es decir, procuraremos tener un enfoque analítico “que descentre la mirada de la organización de la acción para iluminar las dinámicas del campo político y social dentro del cual la movilización ocurre”,⁵ lo que supone un abordaje relacional.

³ Fernández Álvarez, 2007; Manzano, 2008.

⁴ Fernández Álvarez, 2007.

⁵ Manzano, 2008: 5.

El artículo se divide en cuatro apartados. En el primero, se presentan algunas características generales del HN, con el objetivo de situarlo dentro del campo político y social de esta provincia. En el segundo apartado, se investigan los sentidos que los trabajadores le adjudican a la porosidad de la lógica privada y pública de atención sanitaria, mediante la cual señalan la mixtura de lo estatal con lo no estatal. En el tercer apartado, se analiza la conformación de un campo de relaciones conflictivas *en y hacia* el Estado que se dan en el HN. En el cuarto apartado, se analiza el hecho de que los trabajadores del HN interpelen a “*los funcionarios del gobierno*” en tanto empleadores. En las conclusiones sistematizaremos algunas claves analíticas para investigar los entramados de politicidad de los ámbitos estatales de trabajo.

A lo largo de este artículo, usaremos entrecerrillado doble junto con cursivas para identificar las categorías de los actores que son objeto de reflexión, y sólo cursivas para señalar las palabras relevantes del análisis conceptual. Para preservar la identidad de quienes nos confiaron sus palabras, se procuró garantizar su anonimato colocándoles nombres ficticios.

El Hospital Provincial Neuquén

El HN ocupa una manzana entera en el centro de la ciudad capital de la provincia de Neuquén. Las disputas respecto a la constitución de los servicios estatales (como el caso del sistema de salud pública) deben ser entendidas en el contexto de la historia política y económica de esta joven provincia.

La provincia de Neuquén fue creada en el año 1955, cuando desde el gobierno nacional se tomó la decisión de dar autonomía a algunos de los denominados Territorios Nacionales. Sin embargo, la deseada autonomía política quedó en suspenso debido al golpe de estado nacional, y las primeras elecciones gubernamentales se desarrollaron recién tres años después, resultando electo el partido Unión Cívica Radical Intransigente (UCRI). Para las elecciones siguientes, desarrolladas en el año 1962, un partido local neoperonista derrotó a la UCRI: se trataba del Movimiento Popular Neuquino (MPN), con Felipe Sapag como gobernador.

Este partido tuvo origen en el marco de la proscripción del peronismo, cuando se produjeron segregaciones localistas en el interior de este movimiento que permitieron el surgimiento de partidos de tipo provincial.⁶ El MPN terminó constituyéndose en el partido más fuerte del sistema político neuquino, siendo el partido gobernante durante los últimos 54 años. El entrelazamiento entre la estructura del Estado provincial y la organización partidaria ha sido resaltado

⁶ Favaro, 1999.

por numerosos investigadores,⁷ y algunos han afirmado incluso que se trata de un partido-Estado, ya que sus dirigentes hacen parecer al partido como la única institución sólida del Estado provincial.⁸

Durante el primer gobierno del MPN se buscó generar una administración centralizada y una economía relativamente estatizada. En consonancia con las teorías desarrollistas, se diagnosticó que había una insuficiencia del desarrollo económico (capitalista) local y que era necesario acelerar su ritmo de crecimiento para solucionar los problemas sociales de la zona. En este sentido, la década de 1970 fue decisiva: la provincia se convirtió en proveedora de energía para la región pampeana,⁹ favorecida por el descubrimiento de yacimientos petroleros y la construcción de complejos hidroeléctricos sobre el río Limay. La producción local se apoyó en las inversiones estatales y la expansión del gasto público.¹⁰

El gran crecimiento económico de la zona derivó luego en un fuerte crecimiento demográfico, ya que numerosos migrantes llegaron atraídos por las posibilidades de inserción laboral y movilidad social ascendente.¹¹ Tras la explosión demográfica fueron visibles las carencias que presentaba la provincia en lo concerniente a servicios públicos. Se desenvolvieron entonces extensas políticas sociales. En la década de 1970 se montaron los sistemas públicos de salud y educación garantizados para toda la población de la provincia, así como viviendas y obras de infraestructura social básica.

Las políticas encaminadas a solucionar los problemas de salud fueron centrales. Se promovió la formación de recursos humanos, el desarrollo de políticas migratorias para profesionales, la ampliación de la infraestructura y la importación de tecnología, entre otras cosas. Se desplegó un sistema de salud irradiado a todo el territorio provincial.

El sistema público de salud de Neuquén está compuesto por 29 hospitales, 71 centros de salud y 100 puestos sanitarios rurales que incluyen lugares de visita periódica.¹² Tiene un modelo organizacional regionalizado e integrado, lo que significa que los establecimientos sanitarios se dividen en regiones denominadas "*zonas sanitarias*" que cubren la totalidad del territorio provincial, formando una red en la que se trabaja articuladamente de acuerdo a las necesidades de atención. La provincia fue dividida en seis zonas sanitarias (dentro de las cuales cinco corresponden al interior de la provincia y una coincide con la ciudad capital –zona metropolitana–) que dependen de su correspondiente jefatura de

⁷ Aiziczon, 2009; Favaro, Arias Bucciarelli, 1999; Matus, 2008; Petruccelli, 2005.

⁸ Arias Bucciarelli, Favaro, 2001; Favaro, Arias Bucciarelli, 1999; Favaro y Iuorno, 2007.

⁹ Arias Bucciarelli, Favaro, 2001; Favaro, 2005; Perrén, 2007.

¹⁰ Favaro, Arias Bucciarelli, 2003.

¹¹ Arias Bucciarelli y Favaro, 2001.

¹² Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Neuquén, 2016a.

zona, y éstas de la Subsecretaría de Salud. Para garantizar la optimización de los recursos, los establecimientos se organizan en una red de interdependencia ordenada por niveles de complejidad creciente: en una misma zona sanitaria se encuentran instituciones de nivel I, II, III, IV, V, VI, VII y VIII. A los fines de volver comprensible el texto para quienes no estén empapados de la realidad neuquina, se puede encontrar al final de este artículo una cartografía del sistema sanitario provincial (ver Anexo 2).

En este mapa, el HN tiene un rol muy importante. Es el único hospital de referencia provincial, lo que implica que es prestador público de todo el territorio provincial (y no de una zona sanitaria particular), por lo que regula el funcionamiento de todo el esquema prestacional. Es la institución de máxima complejidad del sistema (nivel VIII), por lo que dispone de la totalidad de las especialidades médicas, además de mantener actividades permanentes de docencia e investigación. De acuerdo a la organización por zonas sanitarias, los hospitales del interior de la provincia derivan sus pacientes más delicados al HN. Es un hospital/escuela en donde terminan su especialización numerosos residentes de la carrera de medicina. Cuenta con 1608 empleados, de los cuales 631 son trabajadores técnicos o profesionales (355 médicos).¹³ A diferencia de los otros hospitales de la provincia (que están subordinados a una jefatura zonal), el HN depende directamente de la Subsecretaría de Salud, ya que posee rango de zona sanitaria.

En las décadas de los años 1980 y 1990, los cambios en la política sanitaria de la provincia se sintieron de forma particular en este hospital. El aumento de la demanda de atención sanitaria en el sistema público y de derivaciones de pacientes desde los hospitales de menor complejidad hacia el HN hicieron visibles las limitaciones acarreadas por la falta de insumos y recursos humanos. Las consecuencias no sólo se sintieron en la calidad de la atención, sino también en el deterioro de las condiciones laborales. Se congelaron los salarios, se establecieron contratos temporarios, y se tercerizaron ciertas áreas que antes dependían directamente del Estado. Las nuevas políticas laborales tuvieron gran impacto, agravadas por el hecho de ser el hospital que más trabajadores emplea en la provincia.¹⁴

A la luz de estos cambios, el HN se fue transformando en un espacio articulador de la disputa de poder respecto a las políticas públicas de ajuste. Se convirtió en el epicentro de actos políticos, concentraciones, movilizaciones, festivales de denuncia, y asambleas sindicales de trabajadores de salud de toda la provincia. Fue el primer hospital en organizar una Junta Interna de Asociación de Trabajadores del Estado, y se han creado diversas listas para disputar su conducción. Cuenta con una gran diversidad de organizaciones sindicales en funcionamiento activo: Sindicato de Enfermeros de Neuquén, Sindicato de Profesionales de la

¹³ Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Neuquén, 2016b.

¹⁴ Para ampliar, ver: Beliera, 2015; Taranda, Perrén, Casullo, Galucci y Mases, 2008.

Salud de la Provincia del Neuquén, Unión del Personal Civil de la Nación Sector Salud. A estas organizaciones sindicales se le suman organizaciones más coyunturales, como las comisiones de trabajo en momentos de huelga.

En este sentido, el HN se convirtió en el *centro* del sistema de salud pública, es decir, un lugar en donde se concentran los actos importantes. Ser el Hospital de Referencia Provincial no se agotó a su función en la organización del sistema público de salud, sino que se extendió también hacia la arena política/sindical, dado que allí se articulan las principales actividades políticas de los trabajadores de salud pública y se producen acontecimientos que afectan a todos sus miembros.¹⁵

El resto de las instituciones sanitarias quedaron influidas por su distancia relativa respecto a este *centro*. Los trabajadores de los establecimientos de la zona metropolitana y de la zona I son los más cercanos al HN y participan activamente en las actividades políticas del sector. El resto de los trabajadores de la provincia tienen que realizar esfuerzos para mantenerse vinculados a las actividades gremiales de su sector, que se concentran en la capital neuquina y particularmente en este hospital. Tienen que recorrer grandes distancias espaciales cuyo pasaje posee el significado de un cruce de la frontera centro/periferia.

Si bien la idea de centro no hace referencia únicamente al espacio geográfico sino al entramado de relaciones sociales, el hecho de que el HN esté ubicado en la ciudad capital de la provincia facilitó la disputa simbólica con las autoridades del gobierno. Esto se debe a que en la capital neuquina están presentes los emblemas, edificios y monumentos atribuidos al poder político. La mayoría de las movilizaciones de los trabajadores de salud pública son convocadas en el HN porque es el hospital que mayor cercanía tiene con la casa de gobierno, la legislatura provincial y la subsecretaría de salud, destinos casi obligados del paso de las movilizaciones.

En suma, el HN se convirtió en el centro del sistema de salud de la provincia porque lo más importante del mundo profesional de la medicina funcionaba allí –por tratarse del hospital de mayor complejidad, con fuertes tareas de investigación y enseñanza– y porque se volvió articulador de la organización política del sector. Se convirtió en un lugar de tránsito obligado, transformándose en un espacio de ejercicio de participación política.

La mixtura del hospital público y lo privado

A partir del análisis de las prácticas políticas de los trabajadores del HN, aquí se analiza la mixtura de aspectos estatales con otros no específicamente estatales dentro de la vida hospitalaria.

¹⁵ Acerca de la idea de Federico Neiburg sobre la disputa cultural y simbólica que implicó el peronismo en Argentina, ver Neiburg, 1990; 2003.

De acuerdo a los relatos de los trabajadores, un hospital público y una clínica privada se diferencian en las *“concepciones sobre la salud”* que fundamentan las lógicas de atención: en el sector público predominaría la concepción de que la salud es un *“derecho”* que debe ser garantizado desde el Estado, mientras que en el sector privado predominaría una *“concepción de la salud como un negocio”*. Según aseveran los trabajadores, esto condiciona el tipo de vínculo que se genera con el paciente, los tiempos del proceso de trabajo y la utilización diferencial de tecnologías:

“No quiero decir que no haya médicos afuera bien formados técnicamente, pero sacando honrosas excepciones –que las hay– una amplísima mayoría se comporta con la idea de que el paciente o la salud es un elemento de tipo mercancía. [...] Afuera [del hospital], una amplia mayoría entra en este juego. Cuando ves al paciente en 15 minutos y en tres horas viste veintipico de pacientes, estás aceptando esto. ¡Porque a un paciente no se lo puede ver en 15 minutos! Y eso a qué lleva, a decirle ‘bueno, ahora hacé todo esto, más todo esto, más una tomografía y volveme a ver la semana que viene’... y a lo mejor con eso después no tenés resultados, y seguís sobregenerando para ver a dónde llegás con algo que podrías haber resuelto hablando con el paciente.”¹⁶

Los trabajadores presentan la salud pública y privada como dos espacios con dinámicas propias y opuestas, cuyas características se podrían enumerar y analizar de forma particular. Consecuentemente, aparece una caracterización del hospital como un espacio relativamente homogéneo con reglas de juego específicas y reconocidas como válidas por todos los participantes. En la raíz de esta diferenciación está la idea de que el hospital podría ser pensado como una esfera homogénea y autónoma, una institución con funciones determinadas dentro de la vida social.

Sin embargo, durante el trabajo de campo hemos registrado múltiples conflictos a este respecto. A la vez que los trabajadores del HN presentan esta distinción de manera categórica, también hacen referencia a *“los funcionarios que quieren privatizar la salud”* o *“las corporaciones médicas que quieren hacer negocios con la salud de los neuquinos”*, dando cuenta de una permeabilidad entre lo estatal y lo privado.

Como hemos visto, en sus orígenes el sistema de salud neuquino adquirió rasgos fuertemente estatistas, pero luego se vieron menguados por un proceso de liberalización y una progresiva transferencia de recursos del sector público al privado. Esto derivó en la consolidación de un *sistema de salud bifronte*: con un subsistema público ampliamente legitimado, y un sector privado robustecido,

¹⁶ Marcelo, médico clínico, Neuquén, 3 de septiembre de 2010.

alimentado por las obras sociales.¹⁷ Al hablar de este proceso, los trabajadores del HN refieren a que intervinieron múltiples actores: corporaciones médicas, empresas privadas y funcionarios del gobierno.

Hay un evento que los trabajadores usualmente mencionan cuando relatan la mixtura de lo público y lo privado en la vida hospitalaria: la "*emergencia quirúrgica*" a la que llegó el sistema de salud pública neuquino como consecuencia de la falta de anestesiólogos en el año 2005. Los trabajadores presentan este caso como paradigmático de la actuación de los colegios profesionales en la tercerización de ciertas áreas de salud pública.

En ese año, la falta de anestesiólogos en el HN había llevado a la suspensión casi total de las intervenciones quirúrgicas. Sólo se encontraba en funcionamiento uno de los cuatro quirófanos del hospital, ya que apenas trabajaban 4 de los 13 anestesiólogos con los que supuestamente se contaba (de acuerdo al organigrama laboral debía haber 13 anestesistas, pero sólo habían nombrados 10, de los cuales 3 estaban con adecuación de tareas, y otros 3 de licencia por enfermedad). En el HN se realizaban anualmente unas 7.638 cirugías, pero el sindicato ATE afirmó que ese año existían 3.600 intervenciones quirúrgicas demoradas por falta de personal.¹⁸ A raíz de este motivo se formaron cuantiosas listas de espera.

El problema de la falta de anestesistas respondía a cuestiones diversas, aunque relacionadas. Al haber pocos profesionales, las prácticas de anestesiología comenzaron a estar cada vez mejor remuneradas en el sector privado, que comenzó a absorber a la mayoría de los especialistas de la provincia. Para trabajar en salud pública, exigían un aumento salarial diferente del resto de los médicos del hospital. El hecho de que los anestesistas pudieran presionar para conseguir un aumento en sus remuneraciones se debía a que participan de una práctica costosa dentro de la medicina (las operaciones), y fundamentalmente a que eran pocos: la Federación de Asociaciones de Anestesiología de la República Argentina (FAAR) no permitía que se matriculen los anestesistas que realizaban la residencia en el HN, y consecuentemente los inhabilitaban para ejercer la profesión. El director del HN sostuvo que la negativa de la FAAR a reconocerlos formaba parte de una "*estrategia para que las aplicaciones se terminen contratando en el sector privado*", ya que querían "*bloquear la formación de recursos humanos para que el sector entre en crisis, y terminar recurriendo a las prestaciones a partir de la tercerización. Se trata de una política que la Federación ya ha impuesto en otras provincias del país*".¹⁹ Esta situación derivó en que faltaran anestesiólogos en toda la provincia; y en este contexto, el gobernador decretó la emergencia quirúrgica.

¹⁷ Taranda et al., 2008.

¹⁸ *Diario Río Negro* (Neuquén, 25 de febrero de 2005).

¹⁹ *Diario Río Negro* (Neuquén, 28 de marzo de 2005)

Recordando este proceso, los trabajadores del HN afirman que tuvieron una “*pelea*” con los anestesiólogos que querían “*privatizar el sector*”:

“Tuvimos un gran problema, una gran pelea interna con la parte de anestesia. La parte de anestesistas, manejada por la federación, lo que pretendía era hacer su propio negocio dentro del hospital.”²⁰

“El colegio de anestesiólogos lo que quería hacer es sacar todo el personal de anestesia, y que se contrate a través del colegio. No discute salario... el colegio lo que discute es la privatización del sector. [...] Y esta es una ofensiva seria, eh, esta fue la peor de las ofensivas porque fue de un sector interno. Porque los anestesiólogos renunciaron para que privatice [el sector].”²¹

Los trabajadores señalan que los intentos por tercerizar servicios de los hospitales públicos no venían únicamente desde ámbitos externos al hospital, sino también de personas “*internas*”. A continuación un médico clínico afirma que el sector de anestesia buscó el “*vaciamiento*” en conjunto con el gobierno provincial, haciendo un “*trabajo interno*” en el hospital:

“Empieza el conflicto fuerte con anestesia. Anestesia se transforma en una corporación cada vez más importante, y empieza a vaciarte anestesiología... porque hay todo un trabajo interno hecho donde todo el núcleo de anestesistas se hace una corporación fuerte que te vacía su gente y te empieza a dejar huecos. [...] También empezamos a ver una política del Estado: la política de generar las diferenciaciones salariales. O sea, yo tengo un recurso crítico, que el mercado marca como crítico, él la necesita, entonces le pago más. [...] ¡No! ¡Esperá!, esto es destructivo, te rompe la idea de equipo, no pasa por ahí la cosa.”²²

Lo que es interesante de estos relatos es que mencionan que “*la pelea*” no es únicamente hacia afuera de las puertas del hospital, sino que también se enfrentan con personas “*internas*”. La intención de hacer negocios, afirman, no provenía únicamente de las empresas sino que eran los propios agentes estatales quienes buscaban “*vaciar*” el hospital.

Pero el conflicto con el sector de anestesiología no es el único que mencionan los trabajadores. La permeabilidad entre lo público y lo privado también es relatada a partir de otros dos procesos. En primer lugar, mencionan las contrataciones de empresas como proveedoras de servicios que antes desarrollaban los propios trabajadores del hospital (como en las áreas de limpieza, mantenimiento de ascensores, sistema de calefacción y refrigeración, lavaderos de la ropa hospitalaria).

²⁰ Federico, enfermero, Neuquén, 28 de enero de 2010.

²¹ María, administrativa, Neuquén, 3 de febrero de 2010.

²² Marcelo, médico clínico, Neuquén, 3 de septiembre de 2010.

En segundo lugar, los trabajadores se refieren a ciertas clínicas que intervienen en la desfinanciación de la salud pública porque tienen una “*posibilidad de negocio*” al ofrecer servicios que no se realizan en los hospitales públicos. Dentro de este grupo, los trabajadores citan a las clínicas que realizan prácticas de diagnóstico por imágenes y se favorecen con que en los hospitales públicos no haya aparatoología específica para realizarlas. Durante muchos años los únicos resonadores magnéticos que había en la provincia pertenecían a una empresa privada, que recibía subsidios del Estado para garantizar esa práctica a la vez que se beneficiaba con las derivaciones de todos los pacientes del hospital:

“Todos se aprovechan. Acá si vos no tenés internación en psiquiatría, siempre va a haber un privado que aprovecha para hacerlo; si vos acá no tenés cirugía, siempre en los privados vas a tener más. Está organizado para desguazar al Estado, y siempre con el visto bueno del gobierno. [...] Para nosotros hoy ya es importante tener un resonador magnético. ¿Sabés las enfermedades de magnético que estamos derivando? Estamos llenando de miles y miles de pesos a los dos resonadores que hay.”²³

En tercer lugar, los trabajadores del HN relatan que, promediando la década de 1990, el gobierno provincial intentó aplicar en la provincia la “*autogestión hospitalaria*” y mandó “*manuales*” a los hospitales donde se explicaba cómo se iba a desarrollar la reforma. Los trabajadores del HN comenzaron a reunirse para estudiar de qué se trataba, y una psicóloga que participó de este proceso relataba que:

“Era todo muy burdo, era un discurso muy desnudo, que no se preocupan por disimular: hablaban en términos de ‘cliente’, hablaban de la salud como un ‘servicio’, la financiación del hospital sería por arancelamiento de algunos servicios que tendría que pagar el paciente, que sólo quienes tuvieran ‘carnet de pobres’ no pagarían (es decir, quienes, llevando comprobantes de su imposibilidad de pagar tales servicios, recibieran un carnet especial para atenderse en el hospital público). El hospital iba a ser dado a concesión a una consultora privada que lo administraría. Esa consultora que había sido contratada llegó un día al hospital y nosotros nos organizamos, subimos a la dirección e impedimos que se quede.”²⁴

El cambio de política del gobierno provincial del que habla esta psicóloga debe ser entendido en comparación con el pasado: si sorprende que se hable en términos de “*cliente*” es porque siempre se había hablado de “*pacientes*”, es disruptivo considerar a la salud un “*servicio*” porque siempre se la había nombrado como “*derecho*”, y si molestan los “*carnets de pobres*” es porque la salud pública neuquina se había fundado sobre el principio de la “*universalidad*”. Los rasgos fuertemente estatistas y universalistas que adquirió el sistema de salud

²³ Ana, médica pediatra, Neuquén, 1 de febrero de 2010.

²⁴ Carolina, psicóloga, Neuquén, 31 de mayo de 2010.

neuquino desde la creación de la provincia lo convirtió en un sistema de referencia para toda la región patagónica. Esta *experiencia específica del Estado*²⁵ fundamentó luego la oposición de los trabajadores a los cambios en la política pública para el sector.²⁶

De acuerdo a los sentidos de los propios actores, la mayor presencia de empresas privadas en el sistema público de salud responde a dos cuestiones: por un lado, porque se generaron ámbitos privilegiados de acumulación para “*empresarios amigos*”, y por el otro, porque esto promovió el abaratamiento de la mano de obra hospitalaria:

“Los gobiernos que estuvieron en ese momento, a partir del 93–94, por una cuestión de amiguismo con gente que son empresarios, empezaron a bancar estos negocios, y de alguna manera a desfinanciar lo que es el sector público. Esto, para mí, fue claro así. Por una cuestión de amiguismo apuntaron al sector privado.”²⁷

“Particularmente no coincidimos con el tema de las tercerizadas. Quieras o no, las empresas privadas buscan siempre el negocio. Entonces, no tienen a los empleados ganando lo que deberíamos ganar, y siempre buscan sus márgenes de ganancia cada vez más grandes. El Estado nos podría contratar tanto a los chicos de limpieza como a nosotros y a los de ascensores... antes los laburos que hacemos nosotros los hacía el personal del Estado, eh.”²⁸

De acuerdo a los sentidos de los actores, la amenaza contra la cosa pública formó parte de una política del gobierno provincial. La mixtura entre las lógicas empresarias y el sistema público de salud no es entonces una relación unidireccional desde lo privado hacia lo público, sino que es mucho más fluida, y también circula desde lo público hacia lo privado. Los trabajadores del HN afirman que dentro del entramado estatal hay sujetos que violan la moral compartida en tanto permiten que la relación entre salud pública y privada se haga más porosa.

²⁵ Das y Poole, 2008.

²⁶ Esta referencia a la tradición del Estado provincial debe ser entendida también en relación a la experiencia del primer peronismo a nivel nacional (1946-1955), de cuya tradición Felipe Sapag se presentaba como heredero. Tal como indica Ramacciotti (2011), las acciones sanitarias del gobierno nacional y la construcción política del secretario de salud Ramón Carrillo fueron construyendo una dinámica institucional del Estado Nacional que abonó a la conceptualización de la salud pública como un derecho social.

²⁷ Federico, enfermero, Neuquén, 28 de enero de 2010.

²⁸ Patricio, personal de mantenimiento de equipos de climatización, Neuquén, 3 de junio de 2010.

En esta mixtura de la lógica estatal y la no estatal se evidencia la imposibilidad de pensar el hospital como una esfera autónoma con legalidad propia y distinta a otras esferas sociales. No hay aquí reglas de funcionamiento diferenciales que sean reconocidas como válidas por todos sus participantes, puesto que encontramos una coexistencia conflictiva de distintas lógicas y creencias de lo que debería ser la salud pública. El análisis de los ámbitos estatales de trabajo precisa de una mirada atenta a las múltiples interpretaciones en conflicto entre diversos actores, puesto que –como indica Cris Shore– la formulación de políticas públicas es una actividad socio-cultural profundamente inmersa en los procesos sociales cotidianos y en los mundos de sentido.²⁹

La “defensa de la salud pública”

De acuerdo con el análisis de Max Weber, en las estructuras de la burocracia moderna el Estado ha monopolizado los medios de producción administrativos de la vida social. Algunas personas han monopolizado las herramientas de la administración burocrática y otros, en cambio, se encuentran desposeídos de las mismas: de un lado la burocracia estatal, y del otro los ciudadanos.³⁰ Pero ¿qué pasa en el interior de las estructuras del Estado? ¿Todos tienen igual participación en el monopolio de las herramientas administrativas? La experiencia de los trabajadores del HN nos permite estudiar la disputa por la gestión pública asociadas al trabajo estatal, ya que dan cuenta de un proceso de constitución de los ámbitos estatales de trabajo a través del conflicto político.

Los trabajadores del HN establecen un campo de relaciones conflictivas *hacia y desde* el Estado provincial, pues los sujetos que le demandan respuestas al Estado son al mismo tiempo parte del entramado estatal. Asimismo, son luchas *contra y a favor* del mismo: por un lado, se plantean conflictos en torno a la política estatal que son vividos por los sujetos como una oposición a ciertos modelos de gestión del aparato estatal (al que catalogan de neoliberal o privatista), y por otro lado, esta lucha es vivida por ellos como una defensa de la estatalidad. De acuerdo a sus relatos, para salvar algo del Estado, hay que luchar contra ciertos modelos de gestión estatal:

“Estamos convencidos que la salud pública es más que necesaria, sobre todo en un Estado de tanta desigualdad social planteado desde los 90 en adelante. En los 90 se habla del retiro de Estado: lo retiran de la educación, lo retiran de la salud. Con las reformas tan escandalosas que hicieron en su momento, los hospitales públicos quedaron inermes. Entonces los trabajadores, o por lo menos los que estamos frente a este desafío [hablando del sindicato], no estamos nada más que para defender los

²⁹ Shore, 2010.

³⁰ Weber, 1964 (1922).

derechos de los trabajadores... como gremialistas no solamente tenemos que defender los derechos de los trabajadores, sino también la accesibilidad, la gratuidad y la universalidad de la salud.”³¹

Esta pediatra resalta que los trabajadores deben luchar contra un modelo de Estado “*de tanta desigualdad social planteado desde los 90 en adelante*”, en función de “*defender*” el derecho a la salud. Las huelgas del sector son vividas como una forma de defender los derechos de los neuquinos, enfrentándose a los funcionarios y disputándoles los modelos de gestión e implementación de políticas sanitarias. En tanto se ponen en juego distintas concepciones de lo que debe ser el Estado, se trata de luchas contra un modelo de gestión estatal y a favor del mantenimiento de la presencia del mismo en la organización sanitaria.

Incluso la demanda por aumento salarial fue enmarcada como una demanda por el mantenimiento del sistema de salud público, como se ve en los siguientes fragmentos:

“El salario va de la mano con lo tecnológico, lo científico, los medicamentos, los insumos, la aparatología, la tecnología... digamos, eso es el funcionamiento del sistema. Cuando nosotros hablamos de ‘pleno funcionamiento’, queremos eso.”³²

“Las necesidades de personal no se cubren por los bajísimos salarios que se ofrecen. Y entonces, resulta que la defensa de una recategorización y de una recomposición salarial adecuadas se constituyen en pilares de una verdadera defensa del bien ‘Salud de la comunidad’.”³³

Los reclamos salariales de los trabajadores del HN se encuentran divididos por la particularidad que encarnan y la significación más universal de la que son portadores, pues son presentados como una “*defensa de los derechos sociales de los neuquinos*”. Se trata de un mecanismo mediante el cual ciertos intereses o demandas particulares son presentados como universales (una dinámica básica del funcionamiento de lo político señalada por Antonio Gramsci mediante la cual se busca construir una voluntad colectiva a partir de ciertos intereses específicos).³⁴ Las demandas sindicales de los trabajadores del HN se presentaron como una lucha por los derechos de la población, y en este proceso las propias demandas sindicales se vieron modificadas: dejaron de ser la expresión de intereses sectoriales precisos, y se volvieron puntos articulatorios en el conflicto con el gobierno. El reclamo salarial se presentó como una demanda por un aumento presupuestario frente a un Estado que, según consideraban los trabajadores,

³¹ Ana, médica pediatra, Neuquén, 1 de febrero de 2010.

³² José, auxiliar técnico de electromedicina, Neuquén, 28 de enero de 2010.

³³ *Escepticemia* (Neuquén, 02/2005), N° 67, p.1.

³⁴ Gramsci, 1993.

había dejado de presentarse como un garante de derechos para pasar a ocupar el rol de mediador entre diversos intereses privados. Esto se ve en el siguiente discurso que uno de los oradores dirige al público al finalizar una movilización:

"Tenemos que dar un paso más compañeros, y nos tenemos que animar a discutir políticas de Estado, tenemos que discutir la política de salud que tiene este gobierno para la comunidad compañeros, para eso nos hemos preparado, para eso hemos peleado. No alcanza con un salario si no discutimos los insumos, los medicamentos, y el recurso humano, compañeros. [...] Y la comunidad tiene que estar con los trabajadores, porque la comunidad es en definitiva la más afectada cuando no hay medicamentos, cuando no tenemos recursos humanos, cuando no tenemos posibilidad de darles turno."³⁵

Existe una estrecha relación entre las demandas salariales y los debates presupuestarios en los conflictos sindicales de los trabajadores estatales. Como ha sido identificado también por otros autores, "la cuestión salarial de los trabajadores estatales viene a poner en debate al presupuesto y las erogaciones que debe realizar el Estado en un determinado nivel de gobierno y espacio temporal".³⁶ El tema presupuestario es una de las primeras cuestiones a debatir en una negociación colectiva, de modo que pueda sortearse una posible incompatibilidad entre la atribución del poder legislativo de aprobar el presupuesto y el derecho de los trabajadores públicos sobre la fijación de las pautas salariales.³⁷ Los trabajadores del HN presentan sus demandas corporativas como una lucha más general por el aumento del presupuesto destinado a la salud pública. De esta forma, sus reclamos quedan más directamente ligados a los conflictos por el mantenimiento de los derechos sociales.

El hecho de que los trabajadores del HN nombren a la salud pública como un "*derecho*" debe ser leído en oposición de la conceptualización de la salud pública como "*servicio*". Según sus relatos, pensar la salud pública como un "*servicio*" abona la idea de que puede ser garantizada tanto por organismos estatales como por clínicas privadas. Esto, afirman, posibilitaba que el gobierno desdibuje su rol de garante de los derechos sociales.

"'¡No, esto es un servicio!', o sea 'yo tengo derecho a la salud, y mi derecho a la salud implica estar bien alimentado, bien comido, bien dormido... implica montones de cosas'. Entonces cuando se vuelve un 'servicio'... vos si te enfermas es problema tuyo, si se te enferman los chicos y se mueren de desnutridos es problema tuyo, no es un problema de salud. Parece que una palabra no implicara tanto, pero sí implica."³⁸

³⁵ Discurso de José, auxiliar técnico de electromedicina, Neuquén, 2 de septiembre de 2010.

³⁶ Barzola et al. , 2013: 12.

³⁷ Armelino, 2009; Diana Menéndez, 2007.

³⁸ Pablo, enfermero y técnico en esterilización, Neuquén, 27 de mayo de 2010.

"Es un derecho la salud, como es un derecho la educación. No existen los... ¿cómo le llaman ahora? Este 'servicio esencial'. Es esencial porque es un derecho, es esencial porque la gente necesita de eso. [...]. [Tenemos] una idea de salud que representa la salud-derecho de la gente, y con el cual nos sentimos identificados. Yo quiero esta salud para todos y para mí. Yo quiero que mi familia se atienda en el hospital, así como quiero que se atienda en el hospital el señor que vive en Cuenca Quince [barrio popular de Neuquén]. Y creo que la única forma es un sistema de salud público donde se haga de la salud un derecho y no una mercancía. Ese es el primer objetivo por el que peleamos."³⁹

Como vemos, los trabajadores no apelan a cualquier categoría, sino que hacen uso de palabras muy consolidadas en la experiencia histórica concreta del surgimiento del sistema de salud de la provincia de Neuquén, como los "*derechos sociales*". Representa una *noción legitimadora*⁴⁰ de las demandas sindicales que les permite a los trabajadores disputar la actual formulación de políticas públicas apelando a las costumbres, normas y expectativas sociales configuradas en la tradición populista/desarrollista llevada a cabo en las décadas de los años 1960 y 1970. Es usual que, al cuestionar las actuales políticas provinciales de salud pública, los trabajadores las pongan en comparación con el Plan de Salud (nombre que se le designó a las políticas sanitarias durante la creación del sistema público de salud provincial):

"Acá nosotros teníamos un Plan de Salud hace 40 años atrás, con sus defectos y sus virtudes, pero era un buen Plan de Salud. Y treinta años después, en el bicentenario, nos encontramos con esto: con un sistema de salud destruido, alterado, vaciado."⁴¹

"Creemos que la salud de una población, porque es un derecho y un bien social, no puede ser regida por las leyes del mercado. La historia del Plan de Salud Neuquino garantizó este principio, construyendo un sector público fuerte, capacitado y eficiente, que lideró las políticas del área. Pero el abandono de esos lineamientos desde hace algo más de diez años por los responsables de tomar las decisiones han minado [sic] seriamente no sólo los principios ideológicos sino fundamentalmente la capacidad técnica y estructural, especialmente en lo referente al cuidado del recurso humano."⁴²

De esta forma, los trabajadores se oponen a un modelo de Estado que desarticula la experiencia histórica del Plan de Salud. La disputa de los modos de gestión es significada como una "*defensa*" del sistema de salud pública, intentando

³⁹ *Idem*.

⁴⁰ Thompson, 1995.

⁴¹ Marcelo, médico clínico, Neuquén, 3 de septiembre de 2010.

⁴² *Escepticemia* (Neuquén, 02/2005), N° 67, p.1.

rescatar el Plan de Salud provincial de la década de 1970. Los trabajadores del HN se presentan como un grupo capaz de “*defender*” al hospital público.

“[El conflicto sindical en el HN] siempre es por lo mismo casi: en defensa del hospital público, el acceso de toda la gente, que a los pacientes los puedan atender. ¿Y cómo los pueden atender? Que haya personal, que haya insumos, que no te pongan trabas adentro del hospital.”⁴³

“La primera de las consignas siempre es la de la defensa del sistema, siempre. Quiere decir, si vos tenés trabajadores que cobran dos mangos, ¿a quién perjudicás? Perjudicás a la población, porque te tenés que buscar un doble empleo o porque te lo tenés que pasar acá adentro, la calidad de atención que brindas no es la óptima, no es la que la población se merece. Entonces siempre es la defensa del sistema.”⁴⁴

Presentan sus conflictos sindicales como una forma de “*defender los derechos*” de “*la comunidad*”, enfrentándose a los funcionarios actuales y disputándoles los modelos de gestión de las políticas sanitarias. Ponen en juego tanto sus demandas corporativas como sus concepciones de lo que debería ser el Estado provincial y los deberes de los gobernantes. Se establecen *imperativos morales*⁴⁵ en torno a las obligaciones que el Estado provincial debe obedecer –respecto a la política sanitaria en particular y a la política social en general– en una provincia con una experiencia de la estatalidad ligada a la garantía de derechos sociales y a la universalidad de los mismos. Aquí no sólo se enuncian los aspectos programáticos del reclamo sindical, sino que también se producen significados respecto a lo que debería ser la salud pública de acuerdo a las experiencias compartidas. Los trabajadores hablan de la salud pública como un “*derecho*” y hacen pública su concepción respecto de las obligaciones de los gobernantes.

Los primeros gobiernos provinciales difundieron una visión paternalista del Estado.⁴⁶ La misma reservaba a “*los funcionarios*” el papel superior de calmar las tensiones del organismo social, presentando al Estado como un árbitro neutral del interés público y sosteniendo su aparente trascendencia de los intereses sociales particulares.⁴⁷ La idea de que Estado debe ser la garantía neutral del interés público es apropiada por los trabajadores, aunque no de manera lineal. Los trabajadores construyen y modifican esta noción legitimadora del rol del Estado a partir de su propia experiencia de trabajo estatal. Si por un lado los funcionarios

⁴³ Claudio, auxiliar técnico en informática, Neuquén, 26 de agosto de 2010.

⁴⁴ Cecilia, enfermera, Neuquén, 28 de agosto de 2010.

⁴⁵ Thompson, 1995.

⁴⁶ El gobernador Felipe Sapag tuvo un discurso fuertemente estatista e implementó un modelo de gestión intervencionista y planificador, y se presentaba a sí mismo como el garante del interés público y los derechos sociales.

⁴⁷ Nugent y Alonso, 2002.

legitiman su intervención en la política sanitaria presentándose como los árbitros neutrales de los problemas sociales, por el otro lado los trabajadores apelan a la misma noción legitimadora para obligarlos a mantener los compromisos forjados en el pasado.

La apelación a una tradición selectiva del pasado del gobierno provincial ofrece *narrativas retóricas*⁴⁸ que les sirven a los actores para condenar el presente y reformular las reglas de funcionamiento estatal. La reconstrucción de las relaciones a partir de la demanda de derechos apela a una norma de comportamiento estandarizada de intervención estatal y organización colectiva, que fue constituida históricamente en la provincia de Neuquén. Esto no emana únicamente de normas legales o declaraciones universales de las obligaciones del Estado, sino de los compromisos fundados históricamente que se imponen como obligaciones a los gobernantes.

El proceso de demanda y movilización social abrió espacios de disputa desde los que se redefinieron las políticas y acciones estatales. En este sentido, confirmamos la tesis de Michel Rolph Trouillot respecto a que el poder del Estado no tiene una fijeza institucional consolidada sobre bases teóricas ni históricas.⁴⁹ Es necesario analizar al Estado en su fluidez, atendiendo a los cambios históricos y a los efectos que tienen sobre el presente. A partir de sus luchas, los trabajadores quebrantan la aparente solidez generalmente atribuida al Estado, y muestran que no existe una política unívoca.

De “trabajadores” y “funcionarios”

En el análisis de las tramas de politicidad del HN se encuentra un proceso de jerarquización de las estructuras internas del Estado, a partir de la identificación de “los funcionarios” como los patrones de la relación salarial.

Abundan las investigaciones que han analizado los procesos de organización sindical de trabajadores del sector privado. En estas situaciones, el gobierno aparece en su rol de mediador de la relación salarial entre el sector del capital y los trabajadores. Contrariamente a lo que sucede en estos casos, en un ámbito estatal de trabajo los funcionarios gubernamentales no son interpelados como mediadores, sino como patrones. En la experiencia de los trabajadores del HN vemos que el gobierno no aparece como mediador de los conflictos laborales, pues no es un actor que se encuentre por fuera de la relación, sino que forma parte integrante del conflicto.⁵⁰

⁴⁸ Shore, 2010.

⁴⁹ Trouillot, 2001.

⁵⁰ El hecho de que una parte del Estado aparezca como patrón de la relación salarial ha sido señalada también en otras investigaciones sobre ámbitos estatales de trabajo. Ver Armelino, 2009; Barzola

A diferencia de los conflictos sindicales desarrollados en empresas privadas, en los ámbitos estatales de trabajo, *"los funcionarios del gobierno"* deberían por un lado fiscalizar el debate entre trabajadores y empleados y, por el otro lado, determinar las condiciones laborales. El Ministerio de Trabajo de la Provincia de Neuquén es a la vez el organismo que debe regular el conflicto sindical, intervenir para favorecer el diálogo entre las partes y negociar las condiciones de contratación de los trabajadores públicos. En el caso de la salud pública tiene una particularidad adicional: dado que no se pueden suspender por completo las actividades laborales en los momentos de huelga (porque se pondría en riesgo la salud o la vida de una parte de la población), el Ministerio de Trabajo también se encarga de fiscalizar que se garanticen los servicios mínimos de atención. De esta forma, el organismo encargado de regular el conflicto sindical no es una institución independiente, sino una parte involucrada en el mismo.

Consecuentemente, las mesas paritarias en los ámbitos estatales de trabajo tienen una particularidad: no se puede afirmar que se trate de una *negociación tripartita* en sentido estricto (con representación de los tres sectores involucrados en la relación salarial: el colectivo de trabajadores, el sector patronal y el gobierno en su rol de mediador), sino más bien de una *negociación bipartita* entre empleadores y empleados en la que el gobierno es juez y parte del conflicto sobre las condiciones de contratación de los empleados públicos. Esta cuestión es resaltada por los trabajadores como una dificultad pues evalúan que las mesas paritarias no constituyen una negociación equitativa:

"Y ahora nos llaman a paritarias... todo bien con que ahora nos llamen a paritarias, nosotros queríamos. Pero si te llaman a paritarias lo último que discutimos es el salario... te puede llevar un año, 6 meses, 8 meses. Y nosotros necesitamos una recomposición salarial ya."⁵¹

"[La paritaria] es una reverenda porquería porque para mí la paritaria al único que le sirve es al gobierno, porque con esto de discutir en paritarias y discutir mesa salarial, discutir condiciones laborales, podemos estar 20 años más discutiendo hasta que se llegue a un acuerdo, y vos seguís esperando."⁵²

En los conflictos sindicales del sector privado, los funcionarios del gobierno intervienen en la negociación para garantizar que se cumpla la legislación y, en caso de que no haya acuerdo, están facultados para llamar a una conciliación obligatoria para forzar la resolución del conflicto. En los ámbitos estatales de trabajo esto no sucede, ya que los funcionarios están allí para negociar con los trabajadores las

et al., 2013; Collado, 2010; Diana Menéndez, 2005, 2007. Cabe subrayar que el hecho de que en las negociaciones salariales no exista un organismo mediador independiente no es una particularidad del HN, sino que puede ser analizado en otras dependencias estatales de otras partes del país.

⁵¹ Verónica, administrativa, Neuquén, 26 de mayo de 2010.

⁵² Jimena, mucama, Neuquén, 26 de agosto de 2010.

posibles respuestas a sus demandas laborales. Ante la falta de acuerdo, los conflictos se suelen extender por períodos de tiempo impensados en una huelga del sector privado. Esto no significa que el Ministerio de Trabajo (nacional o provincial) no esté facultado a llamar a una conciliación obligatoria, pues de hecho lo está, pero muchas veces las negociaciones se extienden incluso en esta etapa.

Esta cuestión es relatada con enojo por parte de los trabajadores, que señalan que los *"funcionarios del gobierno provincial"* dilatan deliberadamente las negociaciones en los momentos de conflicto para que la huelga vaya perdiendo fuerza:

"Prefiero que me digan 'hay o no hay', pero que no me estén dando vueltas. Ahora está ese juego... es como que se están matando de risa del trabajador. La verdad que... es como que se están riendo de todos nosotros, de la gente que no llega a fin de mes [con su salario]."⁵³

"Con el gobierno mañana nos juntamos y vamos a una reunión y no hay nunca nada, ¿me entendés? No se puede resolver nada, y se empieza a convivir con algo que aprendieron y hasta el día de hoy lo aplican, incluso con los docentes, que es desgastar: llevar una cosa al límite en los que tu fuerza humana y económica se desmorona."⁵⁴

La extensión de las medidas de fuerza no sólo hace surgir obstáculos relativos a la organización sindical, sino también a la economía familiar de los huelguistas. Los trabajadores relatan varias ocasiones en las que sufrieron descuentos salariales por los días no trabajados durante las huelgas (llegando incluso a descuentos de tres meses consecutivos). Algunos de ellos relatan que tuvieron que acudir a préstamos para garantizar la supervivencia familiar:

"Estuvimos como dos meses. Y te matan con el sueldo, y vos de eso vivís. Te matan. Descontarte un día es mortal."⁵⁵

"Casi tres meses de paro creo que fueron, de descuentos, de cobrar cero de sueldo... [...] Llega un momento que estás tan endeudada, que necesitas sacar un crédito. ¿Qué es lo que te deja cada conflicto? Descuento. Vos tenés un sueldo para vivir, entonces qué vas haciendo, sacas un crédito, en el otro mes estas en la misma, tenés que sacar otro crédito, y vas haciendo una cadena."⁵⁶

A estas dificultades debe sumarse la posibilidad de que los funcionarios del gobierno modifiquen las regulaciones de las negociaciones paritarias para favorecerse

⁵³ Fernanda, enfermera, Neuquén, 2 de junio de 2010.

⁵⁴ Pablo, enfermero y técnico en esterilización, Neuquén, 27 de mayo de 2010.

⁵⁵ Alberto, camillero, Neuquén, 4 de junio de 2013

⁵⁶ Jimena, mucama, Neuquén, 26 de agosto de 2010.

a sí mismo en su rol de empleador. En el relato de los trabajadores del HN está muy presente el recuerdo de la huelga del año 2005, cuando el gobierno provincial modificó la Ley de Paritarias en medio del conflicto sindical: luego de cinco meses de huelga sin negociación, el gobernador presentó un proyecto de reforma que introducía 16 cambios en la normativa que estaba vigente (Ley 1974). Los gremios observaron las modificaciones como un intento de restringir las huelgas del sector, ya que le daba más lugar a los sindicatos con menor cantidad de afiliados y modificaba los plazos para la notificación y para la resolución de los conflictos: según la reforma, la realización de una huelga se tenía que notificar con 60 días de anticipación y, una vez realizada, esta dependencia podía convocar a una instancia de conciliación obligatoria a partir de los 15 días hábiles. A pesar de tener una gran oposición por parte de los sindicatos, el proyecto de reforma de la ley se aprobó con gran rapidez (a los 15 días). Si bien no es una práctica habitual que los funcionarios modifiquen las normas que regulan la relación salarial y los conflictos sindicales, existe como posibilidad en los ámbitos estatales de trabajo (y en cambio es impensable que los patrones modifiquen la regulación legal de la relación salarial durante una huelga en el sector privado).

En suma, los trabajadores públicos interpelan a los "*funcionarios del gobierno*" en tanto patrones y les dirigen sus demandas por mejoras en las condiciones de contratación. A diferencia de los procesos de movilización social y protesta de otros sectores de la población neuquina, en este caso los trabajadores no sólo se relacionan con lo estatal en la medida en que orientan sus demandas al Estado provincial, sino porque también forman parte de las estructuras estatales en términos estrictos.⁵⁷

Las prácticas de los trabajadores del HN derivan en un proceso de separación y jerarquización de las personas en el espacio laboral, que aparece fragmentado entre "*trabajadores*" y "*funcionarios*". La existencia de diversos grupos que intervienen de manera cotidiana en la ejecución de las políticas pública hace evidente que la gestión estatal no puede ser conceptualizada como un proceso lineal que va de arriba hacia abajo –comenzando por la formulación y terminando con la implementación–,⁵⁸ sino como un proceso plagado de disputas. Consideramos útil abandonar la pretensión de buscar los signos de racionalidad administrativa que aparentemente provee vínculos ordenados,⁵⁹ y en su lugar analizar los ámbitos estatales de trabajo evaluando las prácticas y procesos en los que se relacionan diferentes grupos.

⁵⁷ Esto puede ser analizado también en los casos de movilización social de otros empleados estatales, como el caso de los trabajadores de la educación para el caso de la provincia de Neuquén (ver Petruccelli, 2005; Burton, 2012). También puede evaluarse la pertinencia de estos aportes para analizar otras matrices sociales estado-céntricas en otras ciudades o provincias del país.

⁵⁸ Shore, 2010.

⁵⁹ Das y Poole, 2008.

Reflexiones finales: ¿cómo estudiar los ámbitos estatales de trabajo?

En este artículo se reconstruyeron algunos elementos relevantes para analizar los ámbitos estatales de trabajo y las particularidades que presenta la salud pública. Hemos analizado tres prácticas y procesos atendiendo a los sentidos de los propios actores sobre el trabajo público y la estatalidad, para comprender el surgimiento de conflictos sobre la gestión de la salud pública: 1) la *mixtura* de aspectos estatales con otros no específicamente estatales dentro de la vida hospitalaria, 2) el proceso de constitución de los ámbitos estatales de trabajo a través del *conflicto político*, y 3) el proceso de *jerarquización* de las estructuras internas de este ámbito estatal de trabajo.

Este análisis permitió registrar que los trabajadores no apelan a *cualquier* categoría para manifestar sus conflictos políticos, sino que hacen uso de palabras consolidadas en la experiencia histórica concreta del surgimiento del sistema de salud de la provincia de Neuquén (como los “*derechos sociales*”). Estas categorías son nociones legitimadoras de las demandas sindicales, que les permite a los trabajadores disputar la actual formulación de políticas públicas apelando a las costumbres, normas y expectativas sociales configuradas en la tradición populista/desarrollista llevada a cabo en las décadas de los años 1960 y 1970. Los trabajadores construyen y modifican esta noción legitimadora del rol del Estado a partir de su propia experiencia del trabajo estatal, pues la apelación a una tradición selectiva del pasado del gobierno provincial ofrece narrativas retóricas que les sirven a los actores para condenar el presente.

El estudio de la experiencia de los trabajadores de este hospital neuquino es útil para aportar de manera general a la conceptualización de los ámbitos estatales de trabajo. A continuación se sistematizan algunas claves analíticas relevantes:

- a- Se ha visto que en un ámbito estatal de trabajo se conforman distintos grupos y segmentos en un proceso abierto y conflictivo. En este sentido, es central analizar la conformación de tramas de conflicto internas, más allá de cómo se presenta públicamente el conflicto. Es conveniente analizar el entramado de disputa que establecen los trabajadores en relación al Estado, conceptualizándolo como un *campo de fuerzas* que es el resultado de múltiples presiones.⁶⁰
- b- Las tramas políticas de un ambiente estatal de trabajo implican *procesos de mixtura entre lógicas estatales y no estatales*. La permeabilidad entre las lógicas empresarias y el sistema público de salud no es una relación unidireccional desde lo privado hacia lo público, sino que es una relación mucho más fluida que también circula desde lo público hacia lo privado. El registro de esta porosidad permite poner en discusión la idea del Estado como dominio de la vida social definido por reglas de juego propias, específicas y autónomas. No

⁶⁰ Manzano, 2008.

se puede afirmar que un ámbito estatal de trabajo funcione con reglas reconocidas como válidas por todos sus integrantes, puesto que encontramos una coexistencia conflictiva de distintas lógicas y creencias de lo que debería ser la política pública. Es necesario apartarse de la imagen del Estado como organización política racionalizada, para comenzar a analizar la coexistencia de diversas prácticas y procesos que moldean la estatalidad.

- c- Es conveniente analizar las *distintas temporalidades* presentes en las políticas públicas. Los trabajadores invocan a distintas tradiciones políticas de los modelos de gestión de la política estatal con las que significan las actuales disputas políticas (tradiciones selectivas). Es importante atender a la experiencia histórica concreta del Estado, pues los trabajadores apelan a las costumbres, normas y expectativas sociales configuradas en las tradiciones locales.
- d- En un ámbito estatal de trabajo los *funcionarios* gubernamentales no son interpelados como mediadores sino como *patrones de la relación salarial*. Las mesas paritarias tienen una particularidad: no se puede afirmar que se trate de una negociación tripartita en sentido estricto, sino más bien de una *negociación bipartita* entre empleadores y empleados, en la que el gobierno es juez y parte del conflicto sobre las condiciones de contratación de los empleados públicos. Presentar a los miembros del poder ejecutivo como empleadores permite la construcción de una relación de tipo Nosotros y Ellos, que deriva en un proceso de separación y jerarquización de las personas en el espacio laboral entre "*trabajadores*" y "*funcionarios*".

Esta oposición trabajadores/funcionarios no es unívoca e invariable, puesto que la emergencia de nuevos protagonistas impulsa nuevas imágenes de la comunidad, pero tampoco es un proceso azaroso. Permiten pensar al Estado como el resultado de un entramado de relaciones e identidades en disputa, que tienen sentido en contextos localmente situados.

El hecho de que una parte del Estado aparezca como patrón de la relación salarial ha sido señalado también en otras investigaciones.⁶¹ Esta particularidad se torna especialmente relevante al analizar los momentos de negociaciones salariales, por lo que es un aspecto central en el estudio de los sindicatos de empleados públicos. El análisis empírico de esta cuestión se torna un aspecto común de los conflictos de diversas instituciones estatales (trabajadores de salud pública, educación, administración, etc.) tanto en dependencias provinciales como nacionales.

- e- Dado que no hay organismo externo capaz de obligar a una conciliación entre patrones y trabajadores, ante la falta de acuerdo *los conflictos suelen extenderse* por períodos de tiempo impensados en una huelga del sector privado.

⁶¹ Armelino, 2009; Barzola et al. , 2013; Collado, 2010; Diana Menéndez, 2005, 2007.

Estos resultados nos llevan a tomar distancia de los estudios que conceptualizan el desarrollo de las políticas públicas como un proceso en el que prima una cierta racionalidad estatal que establece los fines de acción, mientras los actores miden la conveniencia y efectos de diversas formas de implementación en cuanto a sus costos y beneficios calculables. Esto implicaría pensar al Estado como una institución autónoma con funciones específicas dentro de la vida social.

Considero que es necesario alejarse de estas visiones que cosifican al Estado al esencializar alguna de las dimensiones sociales o relaciones, pues detrás de este tipo de conceptualizaciones existe tanto una visión ideológica como normativa del Estado. Por un lado, al presentarlo como una entidad con una función trascendente (y, por ende, válida para todas las sociedades y todos los momentos históricos) se justifica el interés que ciertos actores estatales quieren imprimir sobre el Estado. Se oculta el hecho de que el Estado es un campo de fuerzas y que las formas legítimas de políticas públicas se van definiendo históricamente y de manera conflictiva. Por otro lado, es una conceptualización normativa en tanto demarca apriorísticamente cuál debía ser la lógica de actuación de las personas implicadas, y evalúa cuánto se acercan o se alejan de ese deber ser.

Aquí ha resultado útil pensar al Estado como un campo de fuerzas. Como señalan Sabina Frederic y Germán Soprano,⁶² la disputa por el control de los recursos materiales y simbólicos conlleva a que el diseño y ejecución de políticas públicas sea un resultado negociado entre actores sociales con desigual poder, pero igualmente implicados. En este sentido, sería conveniente pensar los ámbitos estatales de trabajo como espacios donde se relacionan y se expresan múltiples grupos,⁶³ resaltando los procesos socioculturales y los mundos de sentido que generan.

Fecha de recepción: 6 de setiembre de 2015

Fecha de aprobación: 21 de marzo de 2016

⁶² Frederic y Soprano, 2008.

⁶³ Bohoslavsky y Soprano, 2010.

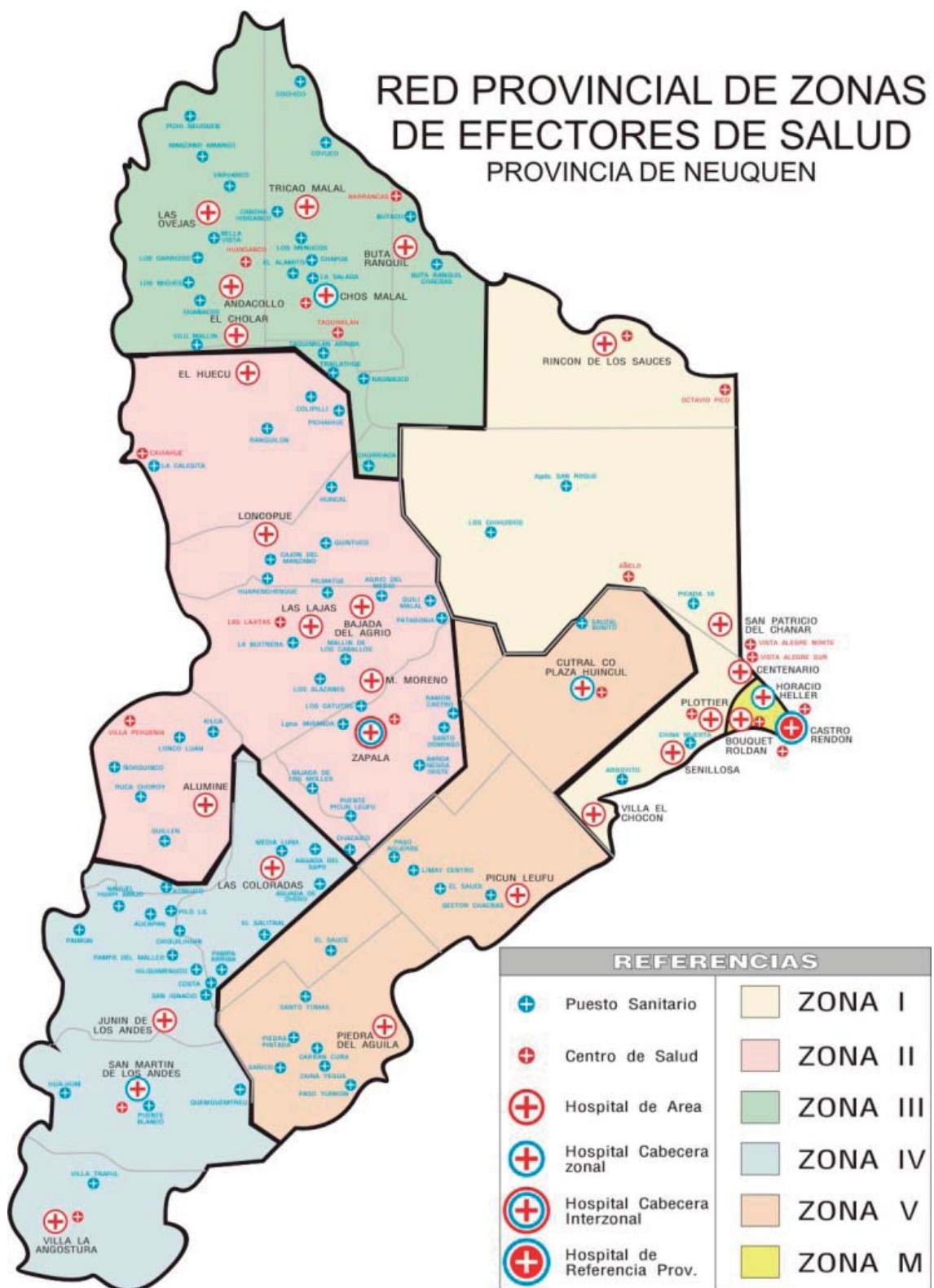
Anexo 1

Cuadro con características de los entrevistados

Nombre ficticio	Agrupamiento	Tarea	Sector	Año de ingreso al HN	Afiliación sindical actual
Alberto	Operativo	Camillero	Terapia de adultos	1990	ATE
Ana	Profesional	Médica pediatra	Neonatología	1987	SiProSaPuNe
Ariel	Profesional	Enfermero	Quirófano	1987	UPCN
Brunela	Auxiliar técnica	Preparación de materiales	Anatomía Patológica	2013	Sin afiliación
Carolina	Profesional	Psicóloga	Salud mental	1995	ATE
Cecilia	Profesional	Enfermera	Epidemiología	1987	ATE
Claudio	Auxiliar técnico	Auxiliar técnico	Informática	1992	ATE
Daniel	Operativo	Carpintero	Mantenimiento	1981	ATE
Federico	Auxiliar técnico	Enfermero	Actualmente con tareas gremiales	1993	ATE
Fernanda	Auxiliar técnica	Enfermera	Actualmente con tareas gremiales	2000	UPCN
Gabriel	Profesional	Enfermero	Pediatria	1995	SEN
Gustavo	Administrativo	Administrativo	Pediatria	2010	UPCN
Ignacio	Operativo	Mantenimiento	Servicio psicosocial	1987	UPCN
Jimena	Operativa	Mucama	Salud Mental	1993	Sin afiliación sindical
José	Auxiliar técnico	Auxiliar técnico	Electro medicina	1981	ATE
Juliana	Profesional	Enfermera y técnica en esterilización	Esterilización	1987	ATE
Julio	Profesional	Médico clínico	Clínica general	1989	SiProSaPuNe
Lautaro	Técnico	Ánálisis clínicos	Laboratorio de análisis clínicos	1986	ATE
Lorena	Técnica	Técnica de laboratorio	Anatomía patológica	1994	ATE
Marcelo	Profesional	Médico clínico	Clínica general	1989	SiProSaPuNe
María	Administrativa	Secretaria	Quirófano	1993	ATE
Mariana	Profesional	Trabajadora Social	Salud mental	----	ATE
Noelia	Profesional	Farmacéutica	Farmacia	1999	SiProSaPuNe
Oscar	Profesional	Enfermero	Guardia de adultos	1992	ATE
Pablo	Auxiliar técnico	Enfermero y técnico de esterilización	Esterilización	1993	ATE
Patricio	Técnico	Personal de mantenimiento de equipos	Climatización	2012	CTA, afiliación directa
Pedro	Auxiliar técnico	Chofer	Automotores	1989	ATE
Tomás	Profesional	Enfermero	Quirófano	1995	ATE
Verónica	Administrativa	Administrativa	Estadísticas	2005	ATE

Anexo 2

Mapa de Zonas Sanitarias de la Provincia de Neuquén



Fuentes primarias

Diario Río Negro (Neuquén, 25 de febrero de 2005), "Miles de cirugías demoradas por falta de anestesistas" (en línea). <http://goo.gl/1U9PNk> (acceso 27 de marzo de 2016).

Diario Río Negro (Neuquén, 28 de marzo de 2005), "Denuncian 'presiones' para tercerizar las anestesias" (en línea). <http://goo.gl/DibN1Q> (acceso 27 de marzo de 2016).

Discurso de José, auxiliar técnico de electromedicina, Neuquén, 2 de septiembre de 2010.

Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Neuquén (2016a), "Organización Sectorial" (en línea). <http://goo.gl/xq23La> (acceso 27 de marzo de 2016).

Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Neuquén (2016b), "Características del Staff" (en línea). <http://goo.gl/CDbuLR> (acceso 27 de marzo de 2016).

Escepticemia (2005). "En Defensa de la Salud Pública" (Asociación de Profesionales del Hospital de Neuquén, Neuquén), N° 67, p.1

Bibliografía

Adamini, Marina. (2014), "Formaciones identitarias en lugares de trabajo precario. Un estudio sobre pasantes de la administración pública de la provincia de Buenos Aires (2008–2012)" (Tesis doctoral en Ciencias Sociales, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad Nacional de La Plata) (en línea). <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.1014/te.1014.pdf> (acceso 27 de marzo de 2016).

Aiziczon, Fernando (2009), *Zanón, una experiencia de lucha obrera*, Buenos Aires, Herramienta y El Fracaso.

Anigstein, Cecilia (2012), "La revitalización de la negociación colectiva en la argentina y sus controversias" (Presentación en las VII Jornadas de Sociología, Universidad Nacional de General Sarmiento).

Antón, Gustavo; Cresto, Jorge; Rebón, Julián; Salgado, Rodrigo (2010), "Una década en disputa. Apuntes sobre las luchas sociales en la Argentina", en Rebón, Julián; Modonesi, Massimo (comps.), *Una década en movimiento. Luchas populares en América Latina en el amanecer del siglo XXI*, Buenos Aires, CLACSO y Prometeo Libros, pp.19 a 44 (en línea). <http://goo.gl/s90yVX> (acceso 27 de marzo de 2016).

Arias Bucciarelli, Mario; Favaro, Orietta (2001), "Reflexiones en torno a una experiencia populista provincial. Neuquén 1960–1990", en *Nueva Sociedad*, N° 172, pp. 54 a 64 (en línea). <http://goo.gl/gNsI70> (acceso 27 de marzo de 2016).

Arias, Cora Cecilia; Salgado, Paula Dinorah (2011), "Revitalización sindical en Argentina: el caso del Subte", en *Revista Ciencias Sociales*, N° 132, pp. 183 a 195.

Armelino, Martín (2009), "Breve historia de la negociación colectiva en la administración pública nacional" (Presentación en el IX Congreso Nacional de Estudios del Trabajo, Buenos Aires).

Barzola, Victoria; Lira, Lucía; Nassano, Marisa; Oyarzo, Leandro (2013), "Representación sindical en el empleo público" (Presentación en el IX Congreso Nacional de Estudios del Trabajo, Buenos Aires).

Battistini, Osvaldo (2010), "Tiempos de cambio para viejas estructuras", en *El modelo sindical en crisis*, Buenos Aires, CEfS-feTiA-CTA, pp. 3 a 32 (en línea). <http://goo.gl/E5Xnir> (acceso 27 de marzo de 2016).

Beliera, Anabel (2015), "Entramado de politicidad en un ámbito de trabajo: la experiencia de los trabajadores del Hospital Provincial de Neuquén (2005–2013)" (Tesis de Maestría en Ciencias Sociales, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad Nacional de La Plata) (en línea). http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/49830/Documento_completo.pdf-A.pdf?sequence=3 (acceso 27 de marzo de 2016).

Bohoslavsky, Ernesto; Soprano, Germán (2010), *Un Estado con rostro humano. Funcionarios e instituciones en Argentina (desde 1880 hasta la actualidad)*, Buenos Aires, Prometeo.

Burton, Julia (2012), "Lo único que han conseguido es despertar a la bestia. Una modalidad de respuesta al conflicto docente en el Neuquén de la confianza" (Tesis de Licenciatura en Sociología, Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, Universidad Nacional de Comahue).

Campos, Luis (2012), "La negociación colectiva en la posconvertibilidad: recuperación histórica y acumulación de tensiones", en *Apuntes para el Cambio. Revista digital de Economía Política*, Buenos Aires, Año 2, No 3, pp. 33 a 44 (en línea). <http://goo.gl/Z5d1A5> (acceso 27 de marzo de 2016).

Collado, Patricia Alejandra (2010), "De la crisis a la refundación sindical. El caso de la Asociación de Trabajadores del Estado-ATE en la provincia de Mendoza, Argentina", en *RELET*, N° 15(23), pp. 171 a 194.

Coscia, Vanesa (2011), “‘Resurgimiento’ de sindicatos tradicionales y nuevas formaciones sindicales en Argentina” (Presentación en el XXVIII Congreso Internacional ALAS, Recife, Brasil).

Das, Veena; Poole, Deborah (2008), “El estado y sus márgenes. Etnografías comparadas”, en *Cuadernos de Antropología Social*, N° 27, pp. 19 a 52.

Diana Menéndez, Nicolás (2005), “ATE y UPCN: dos concepciones en pugna sobre la representación sindical de los trabajadores estatales”, en Fernández, Alberto, *Estados y relaciones laborales: transformaciones y perspectivas*, Buenos Aires, Prometeo, pp. 169 a 191.

Diana Menéndez, Nicolás (2007), “La representación sindical en el Estado: los casos de la Asociación de Trabajadores del Estado (ATE) y la Unión del Personal Civil de la Nación (UPCN)” (Presentación en el 7º Congreso Nacional de Estudios del Trabajo, Buenos Aires).

Diana Menéndez, Nicolás (2008), “La trama compleja de la acción sindical: los casos de ATE y UPCN”, *Trabajo y Sociedad*, Santiago del Estero, Vol. IX, N° 10, pp. 1 a 19.

Diana Menéndez, Nicolás (2014), “Lógicas de acción y relaciones de los sindicatos estatales con el Gobierno de Néstor Kirchner (2003–2007)”, en *RELET*, Año 18, N° 30, pp. 249 a 278.

Duhalde, Santiago (2011), “El procesamiento de los conflictos sindicales. La organización y las acciones gremiales de ATE-Garrahan, 2002–2008” (Presentación en el X Congreso Nacional de Estudios del Trabajo, Buenos Aires).

Etchemendy, Sebastián (2011), *El diálogo social y las relaciones laborales en Argentina 2003–2010. Estado, sindicatos y empresarios en perspectiva comparada* (en línea). <http://goo.gl/aYT4n1> (acceso 27 de marzo de 2016).

Etchemendy, Sebastián; Collier, Ruth Berins (2008), “Golpeados pero de pie. Resurgimiento sindical y neocorporativismo segmentado en Argentina (2003–2007)”, en POSTData: *Revista de Reflexión y Análisis Político*, N° 13, pp. 145 a 192.

Favaro, Orietta (1999), “El Movimiento Popular Neuquino, 1961–1973. ¿Una experiencia neoperonista exitosa?”, en Favaro, Orietta (comp.) *Neuquén, la creación de un orden estatal*, Neuquén, CEHEPYC-CLACSO, pp. 135 a 166.

Favaro, Orietta (2005), *Sujetos sociales y política. Historia reciente de la Norpatagonia argentina*, Buenos Aires, La Colmena.

Favaro, Orietta; Iuorno, Graciela (2007), "Neuquinos y Rionegrinos, ¿cautivos o cautivados por los sistemas políticos locales?", en *Periferias. Revista de Ciencias Sociales*, N° 15, pp. 119 a 140 (en línea). <http://goo.gl/MdwdYb> (acceso 27 de marzo de 2016).

Favaro, Orietta; Arias Bucciarelli, Mario (1999), "El sistema político neuquino. Vocación hegemónica y lucha faccional en el partido gobernante", en Favaro, Orietta (comp.), *Neuquén, la creación de un orden estatal*, Neuquén, CEHEPYC, pp. 225 a 252.

Favaro, Orietta; Arias Bucciarelli, Mario (2003), "El ciudadano «corrido» de la política. Protestas y acciones en la preservación de los derechos a la inclusión", en *Boletín Americanista, Universidad de Barcelona*, N° 53, pp. 1 a 17 (en línea). <http://goo.gl/02UX4J> (acceso 27 de marzo de 2016).

Fernández Álvarez, María Inés (2007), "De la recuperación como acción a la recuperación como proceso: prácticas de movilización social y acciones estatales en torno a las recuperaciones de fábricas", en *Cuadernos de Antropología Social*, N° 25, pp. 89 a 110.

Frederic, Sabina; Soprano, Germán (2008), "Construcción de escalas de análisis en el estudio de la política en sociedades nacionales", en Frederic, Sabina; Soprano, Germán (comps.), *Política y variaciones de escalas en el análisis de la Argentina*, Buenos Aires, UNGS, pp. 11 a 72.

González, Santiago Senén; Haidar, Julieta (2009), "Los debates acerca de la 'revitalización sindical' y su aplicación en el análisis sectorial en Argentina", en *RELET*, N° 22, pp. 5 a 31.

Gramsci, Antonio (1993 [1973]), *La política y el Estado moderno*, Barcelona, Planeta-De Agostini.

Manzano, Virginia (2008), "Del desocupado como actor colectivo a la trama política de la desocupación: antropología de campos de fuerzas sociales", en Cravino, María Cristina (comp.), *Acción colectiva y movimientos sociales en el Área Metropolitana de Buenos Aires*, Buenos Aires, UNGS, pp. 101 a 134.

Marticorena, Clara (2011), "Contrapuntos de la negociación colectiva en la industria manufacturera durante el período postconvertibilidad" (Presentación en el X Congreso Nacional de Estudios del Trabajo, Buenos Aires).

Matus, Ana (2008), *Vivir al día: prácticas asistenciales, representaciones colectivas y visiones subjetivas en un barrio de la capital neuquina*, General Roca, Publifadecs.

Neiburg, Federico (1990), "Entre Perón e o patrão: reflexões sobre os alcances de uma homologia", en *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, N° 13, pp. 69 a 89.

Neiburg, Federico (2003), "El 17 de octubre en la Argentina. Espacio y producción social del carisma", en Rosato, Ana; Balbi, Fernando (comps.), *Representaciones sociales y procesos políticos. Estudios desde la antropología social*, Buenos Aires, Antropofagia, pp. 70 a 89.

Nugent, Daniel; Alonso, Ana María (2002), "Tradiciones selectivas en la reforma agraria y la lucha agraria: Cultura popular y formación del estado en el ejido de Namiquipa, Chihuahua", en Nugent, Daniel; Joseph, Gilbert (comps.), *Aspectos cotidianos de la formación del estado. La revolución y la negociación del mando en el México moderno*, México, Era, pp. 175 a 212.

Palomino, Héctor; Trajtemberg, David (2006). "Una nueva dinámica de las relaciones laborales y la negociación colectiva en la Argentina", en *Revista de Trabajo*, N° 3, pp. 47 a 68.

Perrén, Joaquín (2007), "Erase una vez en la Patagonia. Luces y sombras de la economía neuquina (1958–1991)", en *Observatorio de la Economía de la Patagonia* (en línea). <http://www.eumed.net/oe-pat/docs/jp-neuq.pdf> (acceso 27 de marzo de 2016).

Petrucelli, Ariel (2005). "Capítulo 1: El escenario y sus actores", en Petrucelli, Ariel, *Docentes y piqueteros. De la huelga de ATEN a la pueblada de Cutral-Có*, Buenos Aires, El Fracaso/El cielo por asalto, pp. 1 a 23.

Ramacciotti, Karina (2011), "La salud pública se da a conocer: publicaciones sanitarias del Estado argentino, 1946-1950", en *Apuntes*, N° 35, pp. 157 a 180.

Shore, Cris (2010), "La antropología y el estudio de la política pública: reflexiones sobre la 'formulación' de las políticas", en *Antípoda*, N° 10, pp. 21 a 49.

Taranda, Demetrio; Perrén, Joaquín; Casullo, Fernando; Galucci, Lisandro; Mases, Enrique (2008), *Silencio hospital: una historia de la salud pública en Neuquén*, Neuquén, EDUCA.

Thompson, Edward Palmer (1995), "La economía 'moral' de la multitud en la Inglaterra del siglo XVIII y Economía moral revisitada", en Thompson, Edward Palmer, *Costumbres en común*, Barcelona, Crítica, pp. 213 a 394.

Trajtemberg, David (2013), "Estructura y determinantes de la negociación colectiva en Argentina", en García, Héctor Omar et al., *Negociación colectiva y representación sindical*, Buenos Aires, ASET y Friedrich Ebert Stiftung, pp. 13 a 35.

Trouillot, Michel Rolph (2001), "The Anthropology of the State in the Age of Globalization", en *Current Anthropology*, N° 42(1), pp. 125 a 138.

Weber, Max (1964 [1922]), *Economía y sociedad: esbozo de sociología comprensiva*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.