

DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD: LA EXPERIENCIA DOMINICANA

Compilado por:
Rosa María Borrell
y
Wilfredo Lozano



FLACSO

Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales

Programa República Dominicana



Organización Panamericana de la Salud (OPS)

Organización Mundial de la Salud (OMS)

Programa de Adiestramiento en Salud de Centroamérica y Panamá (PASCAP)

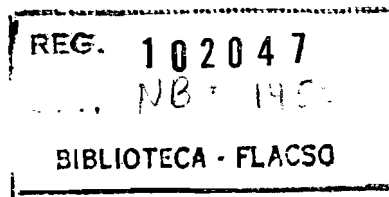
FLACSO/Programa República Dominicana
Apartado Postal 332-9
Santo Domingo, República Dominicana
Teléfono/Fax: (809) 541-11-62

OPS/OMS/PASCAP/Oficinas en Santo Domingo
República Dominicana:
Avenida San Martín No. 253
Edificio Santanita Apartamento 403
Teléfono: (809) 562-1519

Desarrollo de recursos humanos en
salud: la experiencia dominica-
na / Compilado por Rosa María
Borrel y Wilfredo Lozano. --
Santo Domingo : FLACSO, 1995.
215p.

1. Recursos humanos en salud
2. Desarrollo de personal - Re-
cursos humanos I. Borrel, Rosa
María, comp. II. Lozano, Wil-
fredo, comp.

○ 331.11961069



© 1995
Programa FLACSO-República Dominicana
ISBN 84-600-9251-8

Edición: Wilfredo Lozano

Composición, diagramación y portada: Josie Antigua

Impreso en: Editora Taller

Depósito Legal

Prohibida la reproducción total o parcial sin autorización escrita.

Impreso en República Dominicana

Indice

Presentación	5
Prólogo	7
Introducción	9

Primera Parte

Políticas de Salud y Recursos Humanos 11

I. Desarrollo de Políticas de Recursos Humanos en Salud	13
Las Políticas de Recursos Humanos en Salud en la Región de las Américas	14
Las políticas de recursos humanos de los años 60	15
La década de los 70 y el Plan Decenal de Salud	15
La meta de Salud para todos las Políticas de Recursos Humanos en los 80 y la Situación a iniciarse en los 90	17
Referencias	20

Dra. María Isabel Rodríguez

Segunda Parte

La Universidad y la salud de la población..... 21

II. Función de la Universidad en la Formación de Recursos Humanos	23
1. El proceso de modernización	23
2. Los nuevos cambios y metas	25
3. Nuevo Desarrollo y Universidad	26
Bibliografía	31

Lic. Rubén Silié

Lic. José Agustín de Miguel

III. Papel de la Universidad en la Elevación del Nivel de Salud de la Población	33
1. La Crisis Latinoamericana	33
2. La crisis y la salud	33
3. Universidad y Crisis	34
4. El papel de la Universidad en la Elevación del nivel de salud de la población	35
Bibliografía	37

Dr. Fernando Sánchez Martínez

IV. Respuesta de la Universidad a las Necesidades de Recursos Humanos en Salud	39
--	----

Dr. Mariano Defilló Ricar

V. Transformación curricular en el área de la salud; una visión de la formación de recursos humanos en salud	45
1. Contextualización histórica del problema	45
2. Curriculum o la pertinencia social de la universidad	47
3. Recursos humanos en salud: predicados para una estrategia	48

Víctor Hugo De Lancer, Ph.D.

Tercera Parte

Situación de la oferta y la demanda de fuerza de trabajo en salud	51
--	-----------

VI. Mercado de trabajo, y mercado de trabajo en salud: hipótesis para el estudio del caso dominicano	53
1. El mercado de trabajo como esfera de relaciones sociales	53
2. La problemática del mercado de trabajo en América Latina	54
3. Intervención estatal y mercado de trabajo	56
4. Mercados de trabajo institucionalizados: el caso del sector salud	57
Bibliografía	60

Wilfredo Lozano

VI. Situación, oferta y demanda de la fuerza de trabajo en salud en la República Dominicana	61
1. La conceptualización de la fuerza de trabajo en salud	61
1.1. Los conceptos	61
1.2. Las fuentes de datos	62
1.2.1. La oferta	62
1.2.2. La Demanda	62
2. La planificación de la oferta y demanda de fuerza de trabajo en salud en el sector público privado	63
3. Algunas hipótesis de investigación sobre fuerza de trabajo en salud	63
4. Conclusiones	65

Clara Báez

VIII. Oferta de Recursos Humanos en Salud	67
1. Introducción	67
2. Oferta de carreras de ciencias de la salud	68
3. Evolución del ingreso, la matrícula y el egreso estudiantil	68
3.1. Ingreso	69
3.2. Matrícula	70
3.3. Egreso	71
4. Características de la población estudiantil	72
4.1. Distribución por sexo	72
4.2. Nacionalidad	73
5. El contexto	74

6. Algunas consideraciones para el debate	77
Referencias	95

Fátima Guerrero

Cuarta Parte

Sanearamiento ambiental y recursos humanos en salud	97
--	-----------

IX. La situación Sanitaria y Ambiental en la República Dominicana y el Desarrollo de los Recursos Humanos Requeridos	99
1. Los problemas más relevantes	99
Sobre el Agua	99
Sobre la recolección y disposición de aguas residuales	99
Sobre la recolección y disposición de desechos sólidos	99
Sobre la contaminación ambiental	100
Riesgos del medio laboral	100
2. Análisis situacional de los recursos humanos con que cuenta el país para enfrentar los problemas señalados.....	100
2.1. El sector formador.....	100
Los recursos humanos que dispone el servicio	102
3. Orientaciones de la OPS/OMS	104
4. Reflexiones Sugeridas	105
Bibliografía Consultada	106

Lic. Rosa María Borrell Bentz

X. Impacto de las políticas ambientales sobre la salud de la población dominicana	167
Un abordaje metodológico para una posterior exposición	107
Un tema para desarrollar	107
Una conclusión para pensar	108

Pedro Juan del Rosario

Américo Badillo

XI. Situación ambiental en la República Dominicana y respuesta de las Universidades Nacionales	109
1. Introducción	109
2. Desarrollo	109
2.1. Medio Físico-Biológico	109
2.2. Medio Socio-económico	110
2.3 Medio Psíquico	110
3. Instituciones relacionadas al área	110
4. Respuesta de la universidades	110
5. Conclusiones y recomendaciones	110

Ing. José del Carmen Bautista Perdomo

XII. Situación de las aguas y de los desechos sólidos	113
1. Introducción	113

2. Situación del agua potable en la República Dominicana	113
Agua potable en la Ciudad de Santo Domingo	116
3. Alcantarillados sanitarios y excretas	117
Alcantarillado Pluvial en la ciudad de Santo Domingo	119
4. Residuos Sólidos	123
5. Perspectivas	126

Por Ing. Roberto Castillo Tió

XIII. El saneamiento del ambiente y la salud de la población	
Plan regional de inversiones en ambiente y salud	127
Introducción	127
Antecedentes	129
Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud	129
Estrategias de implementación	131

Ing. Luis Alberto Leal

Quinta Parte

Comunidad y recursos humanos en salud 133

XIV. Formación Profesional y Salud Comunitaria	135
Introducción	135
1.1. La Comunidad	135
1.2. La organización de la Comunidad	136
1.3. Promoción de Recursos Humanos	136
1.4. La Universidad	137
1.5. Formación profesional y salud comunitaria	138
1.6. Conclusiones	139
Bibliografía	140

Dr. Miguel Suazo

XV. El IDDI, el Desarrollo y la Salud Comunitaria	141
Introducción	141
Punto 1: Es necesario fundamentar las políticas y acciones de desarrollo en principios claros, coherentes y justos	142
Punto 2: Promover la unificación de los sectores que componen la sociedad dominicana	142
Punto 3: El rol de las ONGs en el desarrollo nacional	143
Punto 4: Es necesario atender las causas de nuestros problemas y no solamente los síntomas	143
Punto 5: La salud comunitaria como catalizador de cambios	144
Punto 6: Conclusión	144

David Luther

XVI. Salud y participación comunitaria	147
1. El sistema dominicano de salud y la participación comunitaria	147

Dr. Onofre Rojas

Sexta Parte

Vigilancia epidemiológica y recursos humanos en salud..... 153

XVII. Principales problemas y retos para el desarrollo de la vigilancia epidemiológica en el país, la perspectiva de los niveles locales	155
--	-----

Dr. Fernando Rojas

XVIII. Avances y limitaciones del desarrollo de la capacidad de análisis de la situación de salud y condiciones de vida para la planificación y toma de decisiones de las intervenciones del sector salud	159
---	-----

Dra. Fátima Guerrero

Septima Parte

Economía campesina, medio ambiente y recursos humanos en salud..... 165

XIX. El campesino dominicano: cultura, ambiente y salud	167
Introducción.....	167
1. Crítica a algunos enfoques	167
2. La cultura campesina	169
3. Cultura y gestión ambiental	172
4. Crisis de los sistemas campesinos	179
5. Racionalidad Campesina	180
6. El desarrollo sustentable en las sociedades locales rurales	181
Bibliografía	184

Pedro Juan del Rosario

Américo Badillo

XX. Ambiente y Salud	187
1. Aspectos Históricos de Ambiente y Salud.....	187
2. El Ambiente como Factor Precipitante de Salud/Enfermedad	188
3. Algunas experiencias en programas conjuntos de ambiente y salud	189
Bibliografía	193

Dr. Rafael Fernández Lazala

XXI. Medio Ambiente y la Salud en la República Dominicana.....	195
Alteraciones del medio ambiente y sus potenciales y reales efectos en la salud	196
La situación ambiental y la salud en la República Dominicana	196
Bibliografía	201

Hugo R. Mendoza

TERCERA PARTE

SITUACION DE LA OFERTA Y LA DEMANDA DE FUERZA DE TRABAJO EN SALUD

VI

Mercado de trabajo, y mercado de trabajo en salud: hipótesis para el estudio del caso dominicano

*Wilfredo Lozano**

En el presente documento nos proponemos presentar algunas ideas básicas que ayuden a comprender la importancia que tiene la cuestión del mercado de trabajo para el análisis del papel que cumple la fuerza de trabajo en el proceso de desarrollo, particularmente en lo relativo al sector salud. En la primera parte nos preocupa situar la problemática del mercado de trabajo en tanto esfera de relaciones sociales y económicas entre agentes y actores sociales específicos: empresarios, trabajadores, Estado. A partir de este punto, procedemos a presentar algunos de los puntos en torno a los cuales se concentra el debate latinoamericano sobre la fuerza de trabajo y el proceso de desarrollo. En este marco, en una última parte, procedemos a debatir la cuestión del mercado de trabajo en el sector salud, situándonos en la perspectiva de los mercados de trabajo duales, tal como lo enfoca la escuela institucionalista, sobre todo Michael Piore.

1. El mercado de trabajo como esfera de relaciones sociales

El mercado de trabajo constituye un espacio de relaciones sociales ente agentes económicos específicos: los empresarios y la fuerza de trabajo. Esto implica que la fuerza de trabajo es asumida como una mercancía cualquiera por sus contratadores, la cual tiende a ser comparada por su valor, es decir, por el valor de los medios de subsistencia y bienes

socio-culturales que son necesarios para su reproducción.

Teóricamente la fuerza de trabajo se presenta en el mercado a ser vendida a su valor. De aquí que el regulador del equilibrio entre la oferta y la demanda de la mercancía trabajo lo defina el salario. sin embargo, a diferencia de otras mercancías, la fuerza de trabajo tiene peculiaridad de ser capaz de producir -al emplearse productivamente- más valor del requerido para su reproducción.

En la cuestión del mercado de trabajo debemos distinguir por lo menos tres esferas de relaciones sociales, de las cuales sólo una es la propiamente mercantil, aun cuando las otras dos les son imprescindibles:

1. La esfera propiamente mercantil o de mercado: es aquí donde se establecen los términos de la oferta y demanda de mano de obra, o mercado laboral propiamente dicho. Según los clásicos (Marx), esta esfera se encuentra regulada por la presencia de un excedente de mano de obra que presiona a los salarios medios a la baja, en condiciones de escases de oferta de mano de obra, pero también asegura, en condiciones de auge económico, una oferta de mano de obra estable. Como veremos luego, en las modernas economías esta función reguladora se complejiza. En términos de relaciones sociales, el ámbito del contrato salarial es el que establece o formaliza el vínculo entre el capital y el salario a este nivel.

* Director del Programa FLACSO-República Dominicana.

2. La esfera productiva: es en esta esfera donde propiamente se define el uso productivo de la fuerza de trabajo. En este ámbito hay que distinguir en la organización del trabajo tres niveles: uno técnico, otro social y otro propiamente económico. En función del proceso productivo, en sus diversos niveles o expresiones, los contratadores de fuerza de trabajo definen estrategias salariales que organizan su acercamiento al mercado laboral a la búsqueda de mano de obra, no solo barata sino dotada de determinadas características y condiciones (entrenamiento, docilidad, cercanía, etc.). Esta esfera se encuentra regulada, desde el punto de vista económico, por la consecución de beneficios empresariales, propósito al cual se someten la organización técnica y social del proceso productivo.

3. La esfera reproductiva: es el ámbito donde el trabajador repone sus fuerzas físicas e intelectuales y se reproduce social y biológicamente. El espacio regulador de esta esfera es la relación familiar de la unidad doméstica.

Las tres esferas se encuentran relacionadas: la esfera doméstica define estrategias reproductivas según las cuales se regula la inserción del trabajador al mercado laboral. En este último espacio de relaciones sociales y económicas, el trabajador se encuentra con la estrategia empresarial, siendo la conjunción de ambas realidades (la empresarial y la doméstica-reproductiva) en torno a la cual se articula y define el salario. Sin embargo, en tanto desde el punto de vista obrero el salario se define en función de una estrategia colectiva de reproducción (de él y su familia), desde el punto de vista empresarial el salario constituye una realidad económica eminentemente individual, siendo la contratación de la mano de obra un acto formalmente individual. Por otro lado, mientras el salario obtenido por el obrero es empleado para la simple tarea reproductiva sin propósitos empresariales de acumulación, el uso de la fuerza de trabajo en la actividad productiva se encamina a la producción de

bienes mercantiles. Así, pues, entre la familia trabajadora, el mercado de trabajo y la fábrica o lugar de trabajo, se presenta una estrecha articulación, pero tras la cual el momento propiamente reproductivo-laboral se subordina al momento laboral-económico.

2. La problemática del mercado de trabajo en América Latina

En América Latina dos enfoques analíticos han predominado en lo relativo a la cuestión de los mercados laborales y el proceso de desarrollo.¹ El primero podría definirse como demográfico, en el que los problemas de la absorción productiva de fuerza de trabajo por los sectores dinámicos de la economía (industria y actividades urbanas), así como los referentes a los elevados niveles de desempleo, que en las últimas tres décadas han sido característicos del proceso de desarrollo latinoamericano, se explican por el acelerado crecimiento de la población. En tal enfoque, el crecimiento de la población, unido a un significativo éxodo rural a las ciudades, en condiciones de una débil capacidad de absorción productiva de mano de obra de la economía urbana, ha generado una "sobreoferta" de mano de obra, que potencia un enorme volumen de mano de obra desempleada y la "inflación" ocupacional del llamado sector terciario, con un alto predominio de actividades de baja productividad, bajos salarios e inestable situación ocupacional, a las que se reconoce como "subempleo".

Este enfoque adolece de debilidades evidentes. En primer lugar su excesivo énfasis en los factores demográficos, como determinantes de la subutilización de la fuerza de trabajo, dificulta, cuando no impide, apreciar las conexiones causales que se establecerían entre el ritmo de crecimiento de la población y los patrones de desarrollo, siendo estos últimos uno de los componentes más importantes para explicar los primeros. En esta óptica, por el contrario, el factor poblacional aparece como una variable "causal" que resulta incapaz de articularse a explicaciones históricas, tras las cuales podamos apreciar cómo, en contextos sociales y económicos más o menos semejantes

la intervención de las mismas variables demográficas adquieren especificidades diferenciales, según los modelos de desarrollo por los que ha atravesado la región, a partir de su inserción al sistema mundial como economía periférica.²

Un segundo enfoque, alternativo al primero, enfatiza las condiciones sociopolíticas y económicas como los ejes explicativos del problema del empleo, orientado sus análisis en torno a los modelos de acumulación y desarrollo. En este enfoque reconocemos posiciones diversas y hasta encontradas, desde la perspectiva cepalina hasta los actuales enfoques del llamado sector informal, pasando por las posiciones de la marginalidad, y los análisis de la “escuela brasileña”.³ Podemos distinguir, pues, varias posiciones teóricas en este segundo enfoque.

Por lo pronto el enfoque desarrollista cepalino⁴ sostiene que el problema del empleo en la región es una función del desencuentro entre modernización con alta capitalización y tecnología y sobreoferta de mano de obra, mientras la posición de la escuela de la marginalidad sostiene que este desajuste es el resultado de la posición periférica y dependiente en América Latina, en un contexto de dominio del capital monopolista. De este modo, el sector monopolista produciría una masa marginal, que sin embargo continúa ejerciendo funciones de reserva para el sector competitivo. Este último enfoque coloca la discusión en términos de modelos y etapas de acumulación, siendo el presentado por la llamada teoría de la marginalidad.⁵

La perspectiva ecléctica de Singer sostiene que una teoría del empleo aplicada a los países en desarrollo debe concentrar su interés en el estudio de la absorción de fuerza de trabajo en el proceso de producción social del excedente económico. En función de ello Singer distingue cuatro sectores básicos en los que se ubicaría la fuerza de trabajo: 1) las actividades gubernamentales (AG); un sector “autónomo” (SA); 3) un sector de subsistencia (SS); 4) un sector de mercado o capitalista (SM). Para Singer las actividades gubernamentales (AG) constituyen una función derivada de la

demanda de servicios y de recursos que todo proceso de acumulación capitalista plantea, pero no generan beneficios. En tal sentido dichas actividades crecen como una consecuencia del incremento de la participación estatal en la economía. El financiamiento de las AG proviene del resto de la economía, como también del sector de subsistencia. Por ello, en última instancia, sostiene Singer, el incremento de los gastos estatales en las AG limita el crecimiento de las actividades de mercado y de subsistencia. De aquí que las AG deban ser constreñidas dentro de límites que no pongan en peligro el ritmo de la acumulación y -en el largo plazo- la expansión misma del sector capitalista.

El segundo sector distinguido por Singer es el autónomo (SA). El mismo está compuesto por iniciativas individuales no empresariales, pero su producto se destina al mercado (campesinos, comercio a menudeo, artesanos, etc.). En el enfoque de Singer, el SA sobrevive porque sus miembros sub-remuneran su trabajo, lo cual permite compensar sus costos más elevados en relación al sector de mercado. En estricto sentido, el trabajo autónomo es el producto del “desencuentro” del proceso de generación de una oferta de trabajo más allá de la demanda de la misma por los sectores de mercado y gubernamental.

El último sector distinguido por Singer es el de subsistencia (SS). Para dicho autor se trata de unidades que producen predominantemente para el autoconsumo, localizadas en la esfera agrícola. Según Singer lo que distinguiría en este sentido a las unidades del SS, es que, pese a su vínculo con el mercado, pueden prescindir de los productos que parcialmente adquieren en el mismo sin afectar su nivel básico de subsistencia.

Souza introduce la noción de “mercado de trabajo de base”, la que a nuestro entender representa una enriquecedora contribución al estudio de los mercados de trabajo en la región. Al respecto señala que dicho mercado representa la influencia de la población activa “no calificada” sobre la dinámica general del mercado de trabajo. Con la introducción de este concepto Souza intenta contribuir a la

dilucidación de los dos problemas cruciales en el estudio de la relación del proceso de acumulación-mercado de trabajo: 1) la determinación de la tasa de salarios, y 2) la existencia de un excedente de mano de obra y su influencia en el dinamismo de la tasa salarial y de la oferta de mano de obra.

Es posible admitir el establecimiento de un nivel salarial variable, relativamente independiente del ritmo positivo de la acumulación. Este nivel salarial se establecería en torno al valor de la fuerza de trabajo y el incremento de la productividad. Pero para que ello ocurra es preciso que el patrón de acumulación, la estructura productiva y el patrón salarial encuentren un significativo grado de correspondencia.

Es en este contexto que modernamente, según Souza, puede introducirse la noción de "sector informal urbano" (SIU). En esencia, el concepto define un conjunto de actividades productivas que se caracterizan por su fácil acceso, la pequeñez de la escala de inversión requerida en comparación con la empresa formal capitalista, el hecho de que dichas empresas y actividades (informales) se desenvuelvan en mercados competitivos o en la "base" de mercados monopolistas y finalmente, que la fuerza de trabajo que nutre al sector es creada por el excedente de fuerza de trabajo del sector formal.

A esta conceptualización Souza le señala una serie de puntos débiles. En primer lugar, sostiene que en términos teóricos este enfoque supone que el sector informal sería el inferior de la economía, en su vinculación al sector capitalista. En consecuencia, dicho sector lo que produciría serían bienes y servicios para los pobres, a diferencia del formal que haría exactamente lo inverso. Pero resulta evidente que el mercado de trabajo y la economía representan una sola estructura, lo cual obliga a reconocer que la expansión del sector formal no se puede verificar sin afectar al sector informal. De aquí que la "autonomía" y "eficacia" del sector informal de hecho representa una ingenuidad teórica del enfoque.

Por ello, sostiene Souza, las llamadas actividades informales en los hechos se verifican en espacios "intersticiales" de las

formas de producción capitalistas; actúan en esferas específicas de la economía, por se encuentran determinadas, y subordinadas a las formas productivas capitalistas. De aquí que estas últimas recreen, destruyan o conserven a las primeras, en función de las necesidades del proceso más general de acumulación.

Es aquí donde se inserta el argumento crítico de Oliveira respecto a las tesis dualista. Sostiene que la extrema desigualdad observada entre los segmentos de población trabajadora del sector terciario y la ocupada en los polos dinámicos del proceso de acumulación, no supone una relación "dual", en el sentido de representar "lógicas" económicas y reproductivas distintas. Por el contrario, el planteo de Oliveira sostiene que existe una relación de integración entre ambos niveles, apoyada en la necesidad del proceso de acumulación de suplirse de servicios baratos, como también sostenida en la extrema desigualdad en la distribución de la renta.

3. Intervención estatal y mercado de trabajo

La intervención estatal constituye una mediación ordenadora y reguladora de la producción y la reproducción de la fuerza de trabajo, sin la cual la dinámica misma del proceso de acumulación encontraría obstáculos más o menos insalvables. Dicha regulación se expresa en dos niveles específicos: 1) el de la disciplinización de la fuerza de trabajo en torno a los requerimientos técnicos y sociales del sistema productivo, y 2) en torno a la regulación del mercado de trabajo, particularmente en torno al control de la inseguridad del empleo del trabajador en períodos inactivos.⁶

La primera función es el resultado necesario de la existencia de una fuerza de trabajo "libre", que depende para su reproducción de su inserción en el sistema productivo controlado por el capital. La segunda es fruto de la función que el ejército de reserva cumpla en la dinámica del mercado laboral.

En este último sentido, se ha de reconocer que para aquellos trabajadores que no

constituyen parte del "ejército activo", sino del de "reserva", la intervención estatal constituye una mediación determinante para su reproducción. Esto demanda de instituciones específicas que aseguren la reproducción del trabajo en condiciones de "desempleo" o inactividad, tales como la beneficencia y leyes de pobres en los albores del capitalismo industrial y la seguridad social moderna. Es pertinente reconocer, sin embargo, que estas instituciones reguladoras no deben, en modo alguno, violentar la disciplina de fábrica y el grado de "inseguridad" esencial que el capital requiere del trabajo para lograr un control efectivo del dinamismo del mercado laboral, como también asegurar un adecuado nivel salarial que no dificulte el ritmo de la acumulación.

Sin embargo, también en este nivel hemos de considerar al hogar del trabajador, en la medida en que la estrategia de inserción al mercado de trabajo del productor directo pasa por el lugar que éste ocupa en la unidad doméstica. Esto, sin embargo, encuentra obstáculos, ya que para el capitalista la inserción del trabajador al mercado laboral es esencialmente un fenómeno individual, lo cual entra en contradicción con la necesidad de reproducción y sobrevivencia de la familia trabajadora, considerada como unidad. La intervención reguladora del Estado puede resolver, o mejor aún, regular, dentro de ciertos límites, esta contradicción. En todo caso, la gestión estatal de la fuerza de trabajo se plantea siempre como "externa" al vínculo concreto del trabajador con el capitalista en la esfera productiva, o en el mercado de trabajo.

Según de Brunnhoff, la función estatal se hace cargo de una parte de los costos reproductivos de la fuerza de trabajo, "costos" que no son retribuidos directamente por los capitalistas individuales. De aquí, pues que las instituciones estatales organizadas para tal función (legislación laboral, asistencia social, seguridad social, salubridad pública, etc.) constituyan, a su vez, el lugar donde se producen los enfrentamientos y compromisos clasistas que regulan el dinamismo del proceso de acumulación. Sin embargo, estas instituciones reguladoras dependen del dinamismo

del mercado de trabajo, pero en sus efectos concretos apoyan un significativo grado de estratificación de la clase trabajadora.

4. Mercados de trabajo institucionalizados: el caso del sector salud

En primer lugar debemos dejar establecido que el sector salud, como mercado de trabajo altamente institucionalizado, reviste algunas particularidades que deben destacarse:

Se trata de un sector que precisamente tiene por objetivo regular una dimensión determinante de la reproducción de la fuerza de trabajo en su globalidad: mantener al trabajador en condiciones laborables, desde el punto de vista del nivel mínimo de salud que requiere su inserción en la actividad productiva, lo cual es extensible a la familia del trabajador. Por otro lado, el sector salud es aquel que de alguna manera se encarga de asegurar las condiciones biosociales mínimamente necesarias para asegurar la reproducción del trabajador.

En segundo lugar, se trata de un sector altamente institucionalizado, desde el punto de vista de su organización formal, y el nivel determinante de personal técnico. Y, finalmente, se trata de un sector con un elevado nivel de intervencionismo estatal, desde el punto de vista de la regulación del vínculo capital-trabajo y desde el punto de vista del proceso mismo de regulación del proceso reproductivo de la fuerza laboral en su conjunto.

En este momento es pertinente que retomemos algunas de las ideas de Piore⁷ y la escuela institucional norteamericana relativas a los procesos de institucionalización de los mercados de trabajo, pues las mismas pueden ayudar a comprender el funcionamiento de mercados laborales con las especificidades que hemos señalado posee el mercado de trabajo en salud.

Piore asume que existe un mercado dual de trabajo. La hipótesis es que el mercado de trabajo se encuentra dividido en dos segmentos: el primario y el secundario. El primero favorece puestos con salarios altos, buenas condiciones laborales y estabilidad en el empleo. El segundo

no. En esa perspectiva, la variable crítica parece ser la estabilidad relativa en el empleo.

Dentro del sector primario, sostiene Piore, hay que distinguir un sector superior y un inferior. El primero está formado por profesionales y directivos. Se distinguen del inferior por: 1) sueldo y status más elevados, 2) posibilidad de movilidad ascendente en la empresa. 3) pautas reguladas de movilidad y rotación laboral.

Piore introduce la tesis secundaria de que en la dinámica del mercado dual de trabajo intervienen patrones culturales propios de la subcultura de la clase trabajadora que pueden condicionar y peor aún contravenir, la posibilidad de movilidad en la cadena de rotación y puestos a los elementos vinculados al estrato inferior del sector primario. En esta perspectiva las llamadas cadenas de movilidad laboral desempeñan un papel estratégico. La hipótesis subyacente sostiene que la dinámica social y económica no es aleatoria. Por el contrario, está sujeta a la existencia de canales preestablecidos que definen las posibilidades de los sujetos ocupar posiciones sociales específicas. En tal sentido la gente obtiene empleos en un orden secuencial y probabilístico determinado. A dicho orden se le puede definir como cadena de movilidad.

Las cadenas no sólo definen las posibilidades de movilidad, sino también quiénes tienen acceso a los puestos de trabajo, en un esquema probabilístico. En tal sentido, las cadenas de movilidad serán más efectivas en los estratos superiores del sector primario del mercado de trabajo que en el segmento inferior, y serán más difusas y competitivas -por lo tanto menos eficaces- en el sector secundario.

¿Qué utilidad tiene esta perspectiva “institucionalista” para el análisis del sector salud, en un país como República Dominicana? Veamos.

En primer lugar, ayuda a analizar el dinamismo interno del sector salud, no sólo desde el punto de vista del conjunto de recursos humanos que moviliza, sino también desde la perspectiva de los mecanismos sociales que permiten el acceso a él por parte de la fuerza de trabajo, en sus niveles tanto superiores con alta especialización, como secundarios con baja especialización.

Por otro lado, el argumento de Piore puede contribuir a definir una eficaz metodología de análisis en función de la cual la intervención estatal se aprecie no sólo como mecanismo regulador del sector, desde el punto de vista de su unidad institucional, sino como el elemento determinante de la cadena de movilidad, dada la fuerza del clientelismo político, y el poder de asignación de recursos que controla.

Asimismo, las tesis de Piore pueden contribuir a analizar las diferencias de organización interna de los segmentos privados y públicos del sector salud, en función de las diversas modalidades de la cadena de movilidad en cada caso: para el Estado, por ejemplo, puede ser clave el poder del clientelismo, mientras que para el sector privado quizás lo sea la fuerza de grupos de intereses monopolistas, o de grupos de poder profesional altamente especializados que asignan no sólo los puestos, sino que regulan los criterios de status y prestigio que regulan el dinamismo de la cadena de movilidad.

Finalmente, el enfoque de Piore resulta ser una útil perspectiva para el estudio de las relaciones que establece el segmento de menor calificación y especialización del sector salud, con el llamado mercado de trabajo secundario que resulta ajeno al sector salud. Ello permitiría reconocer cómo el dinamismo global del mercado laboral en general puede presionar, desde abajo, al sector salud, incluso en sus niveles de mayor especialización y capacidad de “inmovilidad laboral”, ayudando así a comprender la intervención del Estado y de la organización corporativa de los diversos segmentos del mercado laboral en el sector salud (asociaciones profesionales, sindicatos de trabajadores, etc.), en su capacidad de definir cadenas de movilidad laboral que mejoren su situación, pero también aumenten sus capacidades técnicas y científicas, o sencillamente las bloqueen.

Como se aprecia, pues, este enfoque puede proporcionar instrumentos analíticos que permitan ir más allá de la simple estimación de los requerimientos y disponibilidades que en materia de recursos humanos dinamiza el sector salud. Se avanzaría así es la

construcción de metodologías de investigación que permitan reconstruir el dinamismo interno del mercado laboral en salud, destacando variables no estimadas por las estadísticas tradicionales: mecanismos de reclutamiento de los recursos humanos, movilidad interna de la fuerza de trabajo, grado de calificación y acceso a puestos en función de los vínculos

con las cadenas de movilidad laboral, etc. Con ello pasaríamos de un enfoque eminentemente descriptivo y estático del mercado laboral en salud, a producir un análisis dinámico del mismo, en estrecha conexión con los mecanismos sociales y políticos que deciden el funcionamiento del sector salud en países como la República Dominicana.

Bibliografía Consultada

1. Muñoz, Humberto y Orlandina de Oliveira: "Algunas controversias sobre la fuerza de trabajo en América Latina". En: Katzman, Rubén y J. L. Reyna (comp.) (1979): *Fuerza de Trabajo y Movimientos Laborales en América Latina*. México: el Colegio de México.
2. Amin, Samír: *La Acumulación a Escala Mundial*. México (1969): Siglo XXI, 1970. Véase, además, a: Cardoso, F. H. y Enzo Faletto: *Dependencia y Desarrollo en América Latina*. México: Siglo XXI.
3. Singer, Paul: *Economía Política del Trabajo*. México: siglo XXI, 1980; además ver a: Francisco de Oliveira (1973): "La economía brasileña: crítica de la razón dualista". en: *El Trimestre Económico*, Vol. XL (2), No. 20; Souza, Paulo Renato: *Emprego, Salario e Pobreza (1980)*. Sao Paulo: Editora Hacitec-Fundacao de Desenvolvimento da Unicamp.
4. Para un análisis de las tesis cepalinas a propósito del problema del empleo ver a: Faría, Vilmar: "Desarrollo económico y marginalidad urbana: los cambios de perspectivas en la CEPAL". en: *Revista Mexicana de Sociología* (1978). Año XL, Vol. XL, No. 1.
5. Las tesis clásicas se encuentran en Nun, José: "Sobrepoblación relativa, ejército industrial de reserva y masa marginal" (1969). En: *Revista Latinoamericana de Sociología*, No. 2; y en Quijano, Anibal: "Redefinición de la dependencia y proceso de marginalización en América Latina", en: Quijano, A. y F. Weffort (1970): *Populismo, Marginalización y Dependencia*. San José, Costa Rica: EDUCA..
6. De Brunnhoff, Susan (1978): *Estado y Capital*. Madrid: Editorial Vallalar.
7. El análisis que a seguridad se propone se apoya en: Piore, Michael J.: "Notes for a Theory of Labor Market Stratification". En: Richards C. Edwards y Michael Reich y David M. Gordon, eds. (1975): *Labor Market Segmentation*, Lexington, Mass.: Lexington Books. Ver también del mismo autor: "El dualismo como respuesta al cambio y a la incertidumbre" y "Los fundamentos tecnológicos del dualismo y de la discontinuidad", ambos en: Toharia, Luis, editor (1983): *El Mercado de trabajo: Teorías y Aplicaciones*. Madrid: Alianza Universidad.