

## ESTRUCTURA DE LAS FORMAS ACTUALES DE CONTRATACIÓN LABORAL PARA LOS ENFERMEROS EN COLOMBIA

## STRUCTURE OF THE CURRENT FORMS OF JOB RECRUITMENT FOR NURSES IN COLOMBIA

Nelcy Alexandra Rojas Torres <sup>1</sup>  
María Orfa Ochoa <sup>2</sup>

### RESUMEN

Este artículo permite conocer la estructura, finalidad y condiciones socioeconómicas ofrecidas por las diferentes modalidades del Trabajo Asociado existentes en Colombia, el mecanismo como operan y la forma en que convocan, vinculan y contratan profesionales de la salud, especialmente enfermeros, para prestar un servicio en salud. También expone una visión global sobre la flexibilización y transformación de las condiciones laborales que disminuyen cada día la remuneración salarial y generan el poco reconocimiento social.

**Palabras clave:** enfermería, cooperativas de trabajo, condiciones dignas

### ABSTRACT

This article studies the structure, purpose and socio-economic conditions offered by the different modalities of Labor Associated existing in Colombia, as well as the operating mechanism and the way they call, linking and hire health professionals, especially nurses, to provide a health service. Also presents an overview of the relaxation and transformation of working conditions that lower pay wage each day and generate little social recognition.

**Key words:** infirmery, cooperatives working, dignified conditions

### INTRODUCCIÓN

La Enfermería es una profesión liberal y una disciplina de carácter social cuyos sujetos de atención son las personas, la familia y la comunidad, con sus características socio-culturales, sus necesidades y derechos, así como el ambiente físico y social que influye en la salud y en el bienestar. El propósito de esta profesión es, según Carlos Solórzano, “*promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, rehabilitación y recuperación de la salud, aliviar el dolor, proporcionar medidas de bienestar y contribuir a que la persona disfrute de una vida digna; para ello, su práctica se fundamenta en los conocimientos sólidos y actualizados de las ciencias biológicas, sociales, humanísticas y en sus propias teorías y tecnologías*” <sup>1</sup>.

Frente a cada paciente se busca realizar todas las actividades encaminadas a salvaguardar su vida o a mejorar las condiciones de salud del mismo, actuando de manera coordinada con cada uno de los demás profesionales de la salud que intervienen en su tratamiento.

En relación con lo anterior, es necesario cuestionarnos sobre las garantías y beneficios que tienen los enfermeros para la ejecución y desempeño de sus funciones, teniendo presente la remuneración económica, las condiciones laborales y el tipo de vinculación laboral que se le ofrece, donde la mayoría de ofertas laborales se hace a través de contratación mediante cooperativas y empresas temporales, que no brindan las garantías y los salarios necesarios para que los enfermeros puedan tener una estabilidad económica y laboral que fomente un bienestar biopsicosocial que permita desarrollar una personalidad terapéutica que transmita e inspire salud, ya que su responsabilidad es el cuidado.

Es de anotar que los profesionales del cuidado deben iniciar por su autocuidado para mantener su salud y poder seguir cuidando; no obstante, en su mayoría, los enfermeros acceden a jornadas laborales extensas y estresantes en búsqueda de una mejor condición laboral, que no ofrece las suficientes garantías y prebendas para que esto sea posible, ya que las estructuras encargadas de la vinculación y contratación laboral han desvirtuado sus principios y su significado, convirtiéndose en empresas que vulneran los derechos del trabajador; por esto se hace necesario conocer su estructura, finalidad y las condiciones socioeconómicas que ofrecen.

### ESTRUCTURAS ENCARGADAS DE LA VINCULACIÓN LABORAL

Para analizar las estructuras, es necesario conocer el proceso de globalización, el modelo neoliberal y diferentes reformas que desde la década de los noventa se han transformado y creado, Alonso Gómez dice: “*cambios en la política económica en la mayoría de*

<sup>1</sup> Estudiante del VIII semestre de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá, Bogotá, Colombia

<sup>2</sup> Enfermera, Especialista en Salud Mental y Psiquiatría y Asesora del Magíster de Mujer, Género y Desarrollo de la Universidad Nacional de Colombia, Especialista en Educación Sexual de la Universidad Santo Tomás de Aquino, Bogotá, Colombia

#### Correspondencia:

Nelcy Alexandra Rojas Torres  
Kra 102 C N° 140 B – 57, apartamento 102, Barrio, Bochalema.  
Bogotá, Colombia  
E-mail: alexart86@yahoo.com

#### Agradecimiento

A la profesora María Orfa Ochoa, asesora, por su dedicación y apoyo incondicional en la elaboración de este producto.

los países subdesarrollados, han generado modificaciones que involucran lo social, económico, político y cultural; reformas como la desinversión del Estado en el sector de la producción, las privatizaciones de gran número de empresas, la liberación del comercio internacional, las políticas monetarias y fiscales no expansivas y la flexibilización del mercado laboral”<sup>2</sup>.

La finalidad es que “...los países subdesarrollados traten de insertarse a la economía mundial bajo los paradigmas de competitividad y eficiencia”<sup>2</sup>, creando las diferentes modalidades de trabajo asociado para la contratación de los trabajadores.

Actualmente en Colombia el tipo de contratación más reconocido es el que se lleva a cabo por intermedio de las cooperativas, el cual está estructurado con base en los principios, valores y métodos de operación que tienen las cooperativas a nivel mundial y que están consagrados en la Declaración sobre Identidad Cooperativa (Manchester, 1995), acordada en el marco de la Alianza Cooperativa Internacional (ACI) e incluida en la Recomendación 193/2002 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre la Promoción de las Cooperativas, entendiéndose por cooperativa “...la asociación autónoma de personas que se han unido de forma voluntaria para satisfacer sus necesidades y aspiraciones económicas, sociales, y culturales, en común acuerdo mediante una empresa de propiedad conjunta y de gestión democrática”<sup>3</sup>, pero que, a su vez, debe cumplir con valores como: autoayuda, responsabilidad personal, democracia, igualdad, equidad, solidaridad y una ética fundada en la honestidad, transparencia, responsabilidad social e interés por los demás; sosteniendo principios tales como: adhesión voluntaria y abierta, gestión democrática por parte de los socios, participación económica de los socios, autonomía e independencia, educación, formación e información, cooperación entre cooperativas e interés por la comunidad; sin olvidar que la constitución de cada una tiene fines y propósitos específicos.

Según Ceballos et al. (2003-2005), se dice que “...las cooperativas de trabajo asociado (CTA) son organizaciones del sector solidario que vinculan el trabajo personal de sus asociados para la producción de bienes, ejecución de obras o la prestación de servicios, donde el asociado tiene la doble condición de ser trabajador y propietario de la empresa”<sup>4</sup>.

Para ese fin fueron legalmente creadas las cooperativas, buscando contribuir al desarrollo económico, democrático y participativo de las unidades básicas de producción, incorporando en sus objetivos la promoción del cooperativismo, el fortalecimiento de la solidaridad y la economía social.

Sin embargo, el comportamiento real de numerosas CTA se aleja de tales fines, y ello demuestra que sus propósitos reales se convierten en signos de desigualdad en detrimento de las condiciones dignas que dictan los principios universales del derecho laboral. Según el tercer capítulo del código Sustantivo del Trabajo, “...el trabajo asociado cooperativo es la actividad libre, autogestionaria, física, material, intelectual o científica, que desarrollan en forma autóno-

ma un grupo de personas naturales que han acordado asociarse solidariamente, fijando sus propias reglas conforme a las disposiciones legales y con las cuales autogobiernan sus relaciones, con la finalidad de generar empresa. El trabajo asociado cooperativo se rige por sus propios estatutos; en consecuencia, no le es aplicable la legislación laboral ordinaria que regula el trabajo dependiente”<sup>5</sup>.

Sin olvidarnos de que en la mayoría de ocasiones el trabajador debe afiliarse a las cooperativas preestablecidas por la institución de salud, acogiendo sus determinaciones, simplemente por la necesidad de trabajar.

Al igual que las cooperativas, otro tipo de organización gremial existente es el de las empresas de trabajo temporal o de servicios temporales (EST), las cuales contratan la prestación de servicios con terceros beneficiarios para colaborar temporalmente en el desarrollo de sus actividades mediante la labor desarrollada por personas naturales, contratadas directamente por la EST, la cual tiene con respecto de éstas el carácter de empleador, teniendo presente que al finalizar el contrato pactado por la EST y el trabajador, y si este último continúa prestando sus servicios en la empresa usuaria, se le vinculará a la misma con un contrato indefinido, situación que, según resultados de investigaciones adelantadas en Colombia en este sentido, como la publicada en 2004 por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), Bienestar social y económico de las enfermeras, no muestra que tal vinculación se lleve a cabo.

Es necesario conocer cuáles son los derechos que los trabajadores tienen frente a la EST, descritos a continuación<sup>6</sup>:

- Remuneración establecida según el puesto de trabajo a desarrollar. La remuneración deberá incluir la parte proporcional de pagas extraordinarias, festivos y vacaciones. A tal efecto, la empresa usuaria deberá consignar dicho salario en el contrato puesto a disposición del trabajador, entendiéndose éste por el celebrado entre la EST y la empresa usuaria, teniendo por objeto la cesión del trabajador para prestar servicios en la empresa usuaria, a cuyo poder de dirección queda sometido el trabajador, teniendo presente que una vez finalizado el contrato de puesta a disposición, si el trabajador continúa prestando sus servicios en la empresa usuaria, se le considerará vinculado a la misma por un contrato indefinido.
- Indemnización económica a la finalización del contrato, equivalente a la parte proporcional de la cantidad que resultaría de abonar doce días de salario por cada año de servicio.

Y los deberes de la EST frente al trabajador son los siguientes:

- Le corresponde el cumplimiento de las obligaciones salariales y de seguridad social en relación con los trabajadores puestos a disposición.
- A los trabajadores contratados para ser puestos a disposición, les deberán dar la formación suficiente

y adecuada para las características del puesto de trabajo a cumplir.

- La EST deberá asegurarse de que el trabajador, previamente a su puesta a disposición de la empresa usuaria, posea la formación teórica y práctica en materia de prevención de riesgos laborales, necesaria para el puesto de trabajo a desempeñar, teniendo en cuenta su calificación, experiencia profesional y los riesgos a los que vaya a estar expuesto. En caso contrario, deberá facilitar dicha formación al trabajador.
- No podrá cobrar al trabajador cantidad alguna en concepto de selección, formación o contratación.
- Celebrar por escrito los contratos de trabajo de puesta a disposición.
- La EST podrá celebrar también con el trabajador un contrato de trabajo para la cobertura de varios contratos de puesta a disposición sucesivos con diferentes empresas usuarias, siempre que tales contratos de puesta a disposición estén plenamente determinados en el momento de la firma del contrato de trabajo y respondan en todos los casos a un supuesto de contratación eventual.

La actual situación *biopsicosocial* de los enfermeros y demás profesionales de la salud por consecuencia de la flexibilización en las formas de contratación a cargo de cooperativas y empresas de trabajo temporal alrededor del mundo, decayendo en mayor proporción en los países subdesarrollados, ha generado preocupación e inquietud en los comités, organizaciones, asociaciones y federaciones de los mismos, buscando generar alternativas de solución para dichas problemáticas; por esto se han creado y publicado estudios e investigaciones que confrontan la realidad.

Una muestra de esto es el estudio realizado por la Asociación Nacional de Enfermeras Colombianas (ANEC) en el año 2001. La investigación encontró lo siguiente: *“...un deterioro de las condiciones de vida y trabajo de las enfermeras a partir de la vigencia de la Ley 100/93; por ejemplo, en un alto porcentaje de los hospitales de segundo y tercer nivel, no se cuenta con programas de salud ocupacional; bajaron las participaciones de las enfermeras en las organizaciones gremiales, científicas y sindicales; cambiaron los tipos de contratación fija por ocupaciones provisionales, con la consiguiente pérdida de la estabilidad económica y desprotección en seguridad social; aumentaron las actividades administrativas asignadas a los profesionales de enfermería en detrimento del cuidado directo; y, en cuanto a los rangos salariales, se mantienen aceptablemente en los contratos a término indefinido, pero persiste el rango de menos de 2 salarios mínimos, sobre todo en las formas de contratación provisional”*<sup>7</sup>.

Lo anteriormente citado refleja las difíciles condiciones socioeconómicas a las cuales debe acceder la mayoría de los enfermeros de Colombia y demás profesionales de la salud, ya que en la actualidad la principal forma de contratación en las entidades de salud se realiza por intermedio de las organizaciones gremiales.

Adicionalmente a esto, según el CIE y la ANEC, en el año 2004 se refiere que *“...las enfermeras tienen derecho a ejercer en un entorno apto para la calidad de los cuidados, que ofrezca unos salarios equitativos y comparables ante otras disciplinas, que fomenten la seguridad y salud de los empleados en el trabajo; también es importante resaltar que de las buenas condiciones laborales que se le brinde al personal de enfermería depende la seguridad personal y la salud de las personas que reciben sus cuidados, por lo que se hace necesario la instauración de principios de equidad salarial frente a la existente en el mercado laboral de otros países”*<sup>7</sup>.

Y según indica Linda Aiken en su artículo publicado en el año 2003, *“...actualmente aumenta el promedio de la migración de enfermeras al exterior, impulsadas por las oportunidades de formación profesional y por factores personales y económicos”*<sup>8</sup>.

Por esto es necesario que las asociaciones de enfermeras existentes actualmente en Colombia, como la ANEC y la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería (ACOFAEN), incluyan en las agendas públicas temas relacionados con:

- Establecimiento y promoción de programas que permitan a los enfermeros realizar investigaciones en asuntos salariales buscando un nivel de reconocimiento económico y social.
- Motivar a los enfermeros a que reconozcan, valoren y se empoderen de su trabajo.
- Crear una red eficaz para compartir la información sobre temáticas profesionales y laborales.
- Desarrollar y mantener mecanismos que faciliten el cumplimiento de los derechos, evitando de esta forma la explotación laboral y buscando que se establezca un equilibrio entre la equidad y el empleo.
- Se garantice que los enfermeros reciban una remuneración que corresponda con lo establecido en el mercado, teniendo en cuenta sus condiciones de trabajo y las horas trabajadas fuera del horario asignado.
- Aunar fuerzas entre diferentes asociaciones existentes de profesionales en el área de salud, de tal manera que propongan presentar ante las instancias pertinentes, según el estado que les rige, propuestas que logren la ratificación por sus gobiernos de los convenios emanados de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) para los trabajadores de la salud.

Teniendo presente que la vitalidad de una nación depende de la salud de sus ciudadanos en general, la cual es factible con la construcción de políticas públicas en búsqueda de la equidad en los salarios y condiciones laborales aptas para los trabajadores, especialmente los enfermeros, en este caso en particular adoptando convenios establecidos por la OIT, como es el Convenio 149, que regula el personal de enfermería; presentándose actualmente una subvaloración de la función de los enfermeros que se desempeñan en la prestación de los cuidados de salud, unida a una dis-

criminación generalizada en contra de la mujer, lo cual ha dado lugar para que muchas enfermeras tengan unas condiciones económicas y sociales bajas, por lo que es necesario tener presente que recientes estudios dan cuenta de que los trabajos en que laboran las mujeres se remuneran con un 15% menos que los trabajos en que predominan los hombres, y que requieren niveles comparables de capacidades, esfuerzo y responsabilidad; siendo éste uno de los indicadores de la mala remuneración económica de la profesión de enfermería, por lo que permanecen las desigualdades históricas a menos que se cambien deliberadamente.

La equidad salarial debe fomentarse en todo el mundo, haciéndose necesario e importante que la profesión de enfermería defina el carácter de su trabajo y participe en la elaboración de instrumentos de evaluación que generen mayor impacto en los gobiernos, para que, de esta forma, regulen los entes contratadores que vulneran las condiciones dignas del trabajador.

Sin olvidar que las diferentes reformas y cambios en las reglamentaciones existentes en Colombia son muy demoradas, se hace por esto necesario conocer a profundidad cuáles son las exigencias, las ofertas y garantías, tiempo de permanencia, vinculación, pago de dominicales, festivos y horas extras que las estructuras de trabajo asociado le brindan al trabajador de la salud. Actualmente existe en el Congreso un proyecto de ley radicado en la Comisión Tercera del Senado, encargado de hacienda y crédito público, impuestos y contribuciones, exenciones tributarias, régimen monetario, leyes sobre el Banco de la República, sistemas de banca central, leyes sobre monopolios, autorización de empréstitos, mercado de valores, regulación económica, planeación nacional, régimen de cambios, actividad financiera bursátil y la captación de ahorro.

El proyecto de ley N° 144/07-C, “...por la cual se crean las contribuciones especiales a cargo de las cooperativas y precooperativas de trabajo asociado y se dictan otras disposiciones”, fue aprobado en primer debate el 11 de diciembre de 2007; es de origen gubernamental, liderado por el Ministro de Protección Social Diego Palacio Betancourt, quien expresó al respecto: “...lo que se busca es el fortalecimiento de las políticas de las cooperativas de trabajo asociado para que no abusen de los cooperados, prohibiendo la intermediación, ya que la Superintendencia Solidaria es la que vigila las cooperativas del sector salud, debido a los abusos e irregularidades que están cometiendo con los usuarios”. Adicionalmente a estos argumentos, el senador Jaime Dusan Calderón, quien es coautor del anterior proyecto, ha denunciado en múltiples ocasiones ante la opinión pública cómo se vulneran los derechos del trabajador colombiano en el sector de la salud, donde las estructuras de trabajo organizado no ofrecen un salario digno a la profesión y a la responsabilidad.

Teniendo en cuenta todo lo anteriormente expresado, recomendamos finalmente lo siguiente:

- Empoderamiento y organización de nuestra profesión de enfermería, donde se supriman intermediarios en los diferentes tipos de contratación y se vincule a los enfermeros directamente con la empresa que presta los servicios de salud y se le ofrezca al empleado un salario digno que cumpla con las expectativas y responsabilidades que debe cumplir, ya que en la actualidad esto no es posible aplicar por las condiciones laborales que ofrecen a los enfermeros en nuestro país.
- Creación de políticas públicas en salud por enfermeros y para enfermeros.
- Desde los claustros educativos es necesario facilitar espacios de reflexión sobre las condiciones que ofrece actualmente el mercado laboral, para así poder generar alternativas de cambio que repercutan en la vida de los trabajadores de la salud.
- Generar estudios e investigaciones sobre las diferentes competencias de la profesión de enfermería, que sirvan de sustento teórico que demuestre la competitividad de sus acciones y así poder trascender fronteras generando un mayor impacto en la sociedad.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1) Solórzano C. Responsabilidad legal de enfermería Colombia. Revista Colombiana para los Profesionales de la Salud Médico – Legal 2002;9(1).
- 2) Gómez A. Globalización económica y demográfica: problemas y opciones para los países subdesarrollados. Revista Universidad EAFIT (Medellín) 2000;120:58.
- 3) Rojas FM. Presencia del cooperativismo en Colombia. Fundación Universitaria de San Gil – Unisangil, Unircoop 2003;1(2).
- 4) Ceballos PB, López DG. Diagnóstico de las cooperativas de trabajo asociado en Neiva desde la perspectiva del derecho del trabajo (2003-2005). 2006:27-8.
- 5) Código sustantivo del trabajo (Colombia); 2008. p. 480.
- 6) Ortiz MD. Qué son las empresas de trabajo temporal [publicación periódica en línea] 2004; [citado 10 Nov 2008]. Disponible en: <http://www.weblaboral.net/ep/ep0044.htm>.
- 7) Carvallo SB, Morales CE. Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia. Impacto de las reformas del sector salud público en las condiciones de vida y trabajo de las enfermeras [publicación periódica en línea] 2003; [citado 27 Mar 2008]. Disponible en: <http://www.anec.org.co/revista/articulos>.
- 8) Aiken L. La dotación de las enfermeras y resultados de los pacientes. Noticias SEW 2003; 2.

---

**Recibido:** 1° de diciembre de 2008 **Aprobado:** 20 de marzo de 2009