

## **“El fuego acrisola el oro”. El ejercicio de la enfermería durante la pandemia de COVID-19 en el Noroeste Argentino (Jujuy-Catamarca)**

Marcelo Jerez \*

Carla Reyna \*\*

### **Resumen**

Este artículo analiza las implicancias de la pandemia del COVID 19 en el sector de enfermería en dos provincias específicas del Noroeste argentino: Catamarca y Jujuy. Allí, este estudio indaga los principales cambios que trajo consigo la pandemia en la labor profesional y en la vida doméstica del personal de enfermería a lo largo del 2020, año signado por el ingreso del COVID 19 al país, así como por su veloz desarrollo plasmado en el aumento de contagios y de la cantidad de fallecidos. En esta tarea hacemos hincapié no sólo en cómo se modificaron sus prácticas profesionales y cotidianas, sino también en sus representaciones y percepciones durante esta etapa. Los testimonios de un grupo de enfermeros y enfermeras, tanto de instituciones públicas como privadas, constituye la materia prima esencial de este trabajo. Desde esta perspectiva, destacamos no solo los aspectos comunes de estas experiencias, sino también las especificidades en relación con las demandas y los conflictos asociados a las particularidades propias y a los distintos momentos de la pandemia en los espacios abordados.

**Palabras clave:** enfermería, Jujuy y Catamarca, pandemia de COVID 19, trabajo y vida doméstica, representaciones

---

\* Investigador adjunto del CONICET con lugar de trabajo en la UE-CISOR (CONICET-UNJu), Doctor en Historia y docente de la Universidad Nacional de Jujuy. Investigador responsable del Nodo 10: Jujuy- Catamarca del proyecto Pisac N° 22. Contacto: [mjucasal@gmail.com](mailto:mjucasal@gmail.com).

\*\* Investigadora responsable del distrito de Catamarca, perteneciente al Nodo 10: Jujuy-Catamarca, del proyecto Pisac N° 22, Doctora en Estudios Sociales de América Latina. Contacto: [reynacarla.e82a@gmail.com](mailto:reynacarla.e82a@gmail.com)

Jerez, Marcelo; Reyna, Carla. “El fuego acrisola el oro”. El ejercicio de la enfermería durante la pandemia de COVID-19 en el Noroeste Argentino (Jujuy-Catamarca)” en *Zona Franca. Revista del Centro de estudios Interdisciplinario sobre las Mujeres, y de la Maestría poder y sociedad desde la problemática de Género*, N°30, 2022 pp. 26-60. ISSN, 2545-6504 Recibido: 05 de mayo 2022; Aceptado: 31 de mayo 2022.

## **“In the dense smoke, all that glitters brightly is gold.” Nursing practice during pandemic COVID-19 in Northwest Argentina (Jujuy-Catamarca)**

### ***Abstract***

This article analyses the implications of the COVID 19 pandemic in the nursing sector in two specific provinces of northwest Argentina: Catamarca and Jujuy. This study investigates the main changes brought about by the pandemic in the professional work and domestic lives of nurses, in these places, throughout 2020, a year marked by the appearance of COVID 19 into the country, as well as by its rapid spread of infections and increasing number of deaths. In this task, we emphasize not only how their professional and daily practices were modified, but also their representations and perceptions during this stage. The testimonies of a group of male and female nurses, both from public and private institutions, constitute the essential raw material of this work. From this perspective, we highlight not only the common aspects of these experiences, but also the specificities in relation to the demands and conflicts associated with the particularities and the different moments of the pandemic in the addressed areas.

**Keywords:** nursing, Jujuy and Catamarca, COVID 19 pandemic, work and domestic life, representations

### ***Introducción***

El 20 de marzo del año 2020 el gobierno argentino declaró la cuarentena preventiva con el propósito de limitar en el país el avance del Covid-19. A partir de entonces la vida de millones de habitantes se vio sometida a situaciones novedosas e imprevistas impuestas por una enfermedad que en muchos aspectos se tornaba aún desconocida. Este complejo contexto colocó en un primer plano la actuación del personal de salud. Dentro de este grupo, uno de los sectores que cobrará un gran protagonismo durante este período sería el de enfermería.

El sector de enfermería ciertamente conforma uno de los pilares fundamentales del sistema sanitario por su continuo y estrecho contacto con los pacientes a los que brinda su asistencia profesional de cuidado y tareas de prevención. Este rol, al igual que sus viejas demandas, no solo asumirá una mayor visibilidad durante la pandemia, sino que experimentará cambios en los modos de

desarrollar su trabajo. Ello implicó, sin dudas, una nueva y particular percepción de esta labor tanto para sus propios protagonistas, como para la sociedad en su conjunto.

De ahí entonces que el principal interés de este artículo reside en analizar las implicancias más relevantes de la pandemia del COVID 19 en el sector de enfermería en dos provincias específicas: Catamarca y Jujuy. Nos centramos en ambos espacios, dado que conforman uno de los nodos del Proyecto PISAC COVID-19 0022: “La enfermería y el cuidado sanitario profesional durante la pandemia y la postpandemia del COVID 19 (Argentina, S. XX y XXI),” en el que se inserta este estudio. En efecto, el presente trabajo retoma algunos resultados de esta investigación mayor en el que participaron investigadores e investigadoras de 16 nodos (universidades nacionales y centros de investigación en diferentes regiones del país).

Así, los distritos provinciales aquí abordados pertenecen a la región del Noroeste Argentino y, como analizaremos a lo largo de nuestra exposición, presentaron rasgos muy particulares con relación a la situación sanitaria y la realidad de este sector profesional durante el año de ingreso del virus en el país. En tal contexto, el propósito de este artículo reside en examinar las implicancias de la pandemia del COVID 19 en la labor profesional y en la vida doméstica del personal de enfermería. El análisis se concentra tanto en destacar los cambios en sus prácticas profesionales y cotidianas como en sus representaciones y percepciones durante este crítico período.

Los datos primarios analizados en este trabajo se desprenden de los resultados del mencionado Proyecto PISAC COVID-19 0022. La estrategia metodológica, por su parte, se basó en tres ejes. En primer lugar, se relevó y analizó la prensa nacional y local. En segundo lugar, se realizaron 274 entrevistas en profundidad a enfermeros y a enfermeras en ejercicio durante la pandemia. Por último, a partir de una muestra no probabilística, se difundió una encuesta

autoadministrada de carácter anónima, nacional y confidencial, que alcanzó a 1483 profesionales en enfermería. La selección de las variables para elaborar los formularios de la entrevista y de la encuesta y los criterios de la muestra se basaron en el informe “Estudio de situación de la formación y el ejercicio profesional de la Enfermería”, que publicó oficialmente el Ministerio de Salud Pública en julio del 2020. A partir de este documento, se establecieron cuotas de distribución según grado de titulación, subsector de salud donde prestaron servicios, edad, y género.

En este artículo, el corpus principal de fuentes está compuesto por diecisiete entrevistas en profundidad que recuperan las experiencias del personal de enfermería que trabajó en servicios comunes y en unidades exclusivas para pacientes infectados de COVID-19 en los subsectores público y privado. Las mismas fueron realizadas entre abril y julio de 2021 a enfermeros y enfermeras que prestaron servicios durante el inicio de la pandemia, especialmente en San Fernando del Valle de Catamarca y en San Salvador de Jujuy, dado que ambos distritos presentan el mayor índice provincial de servicios sanitarios de mediana y alta complejidad.

El rango etario de la muestra oscila entre los 25 y 54 años de edad, con un promedio de edad mayor a 33 años. El 76% del personal entrevistado son mujeres, lo que ratifica el histórico carácter feminizado de la profesión. Según el alcance de sus titulaciones; el 18% de las entrevistas se realizó a personal auxiliar, el 35% a personal técnico y el 47% a licenciados y licenciadas en enfermería. Debido a la dinámica de reorganización de servicios y de equipos interdisciplinarios ante la mayor demanda de atención hospitalaria, se tomó como referencia la variable antigüedad profesional en enfermería. Para resguardar la identidad de las personas entrevistadas y la confidencialidad de la información brindada, en este trabajo empleamos nombres ficticiales y omitimos las instituciones sanitarias en las que prestaron servicios como personal operativo y supervisor durante el período bajo estudio.

Asimismo, los datos primarios obtenidos en las entrevistas fueron triangulados con información proveniente de la prensa diaria nacional y local de ambos distritos. Fueron seleccionadas aquellas notas periodísticas vinculadas a los conflictos laborales y a las demandas salariales del personal de enfermería, que fueron publicadas entre marzo de 2020 y julio de 2021. El análisis combinado de estas fuentes permite indagar cómo construyeron e interpretaron los actores el mundo social (Cuesta Justillo, 1998) y de qué manera sus trayectorias y vivencias individuales se fueron configurando como una experiencia transversal al colectivo profesional. Así, por medio de este recurso metodológico, se procura comprender las implicancias que tuvo la pandemia para el personal de enfermería en los ámbitos laboral y doméstico a lo largo del 2020, año signado por el ingreso del COVID 19 al país, así como por su veloz desarrollo plasmado en el aumento de contagios y en la cantidad de fallecidos. Desde esta perspectiva, destacamos no solo los aspectos comunes, sino también las especificidades espaciales y temporales que presentaron los distritos aquí analizados.

El abordaje de esta temática, en el último tiempo, ha cobrado un mayor interés por parte de los investigadores sociales que se han ocupado en el país de ciertos aspectos de las condiciones laborales de las profesiones vinculadas con el cuidado sanitario (Biernat, Cerdá, Ramacciotti, 2015) y sobre las características específicas de los espacios formativos de la enfermería (Ramacciotti, 2020). Por su parte, los estudios dedicados a las principales implicancias de la pandemia de COVID 19 en la formación y labor de esta profesión han comenzado a emprenderse con un notable impulso.<sup>1</sup> En este auspicioso marco, el propósito del presente artículo tiende, precisamente, a contribuir dentro de tal producción académica.

---

<sup>1</sup> Entre los recientes estudios dedicados a esta temática, en el marco del Proyecto Pisac COVID-19 0022, podemos mencionar los siguientes: Garazi, Débora y Blanco Rodríguez, Guadalupe (2022). “Al principio me dio pánico, mucho pánico”: Enfermería, trabajo y emociones en el marco de la pandemia de Covid-19”, en *Revista Latinoamericana de Trabajo y Trabajadores* N° 4, disponible en <https://www.revista.redlatt.org/revlatt/article/view/58/43>; Ramacciotti, Karina y Testa, Daniela (2021). “¿Trabajadoras o heroínas?: cuidados sanitarios en tiempos de crisis”, en *Revista Ciencias de la Salud*, vol. 19, disponible en

## ***Los contextos: un mismo país, distintas temporalidades de la pandemia***

Las provincias de Jujuy y Catamarca forman parte de la región del Noroeste de la Argentina.<sup>ii</sup> La primera cuenta con una población de aproximadamente 673 mil habitantes, mientras la segunda con una población que ronda los 370 mil habitantes (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2010). En este marco, Catamarca se convirtió en la última jurisdicción del país en presentar contagios, dado que el primer caso autóctono se registró el 3 de julio del 2020, 105 días después de que el virus comenzara a propagarse en la Argentina.<sup>iii</sup>

Desde diciembre de 2019, ante lo que parecía un inminente problema internacional de salud pública, la provincia de Catamarca registra los primeros antecedentes locales en la elaboración de protocolos de atención, el adiestramiento del personal y el equipamiento y expansión de infraestructura sanitaria. A estas iniciativas, se sumaron las medidas precoces que implementó el gobierno provincial para evitar la propagación del virus, determinantes en el comportamiento tardío que asumió la pandemia en el territorio catamarqueño.

Como sostiene Jéssica, enfermera profesional y supervisora de múltiples servicios en un sanatorio privado, entre enero y febrero del 2020, antes del primer caso argentino de COVID-19, los directivos de la institución en la que trabaja

---

<https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/10598/10062>; Ramacciotti, Karina y Testa, Daniela (2021). "Memoria y olvido de una epidemia. Poliomiélitis y COVID-19 en Argentina", en *Revista Anales de la Educación Común*, vol. 2, disponible <https://cendie.abc.gov.ar/revistas/index.php/revistaanales/article/view/487>; Adissi, Grisel y Ferrero, Lía (2022). "Entre la necesidad de enfermerxs, la virtualización educativa y las dificultades para acceder a la titulación. Retrato de una paradoja de época", en *Revista Campo Universitario* vol. 3, N° 5, disponible en <https://campouniversitario.aduba.org.ar/ojs/index.php/cu/article/view/57>

<sup>ii</sup> El resto de las provincias que integran la región del Noroeste Argentino son Tucumán, Salta, Santiago del Estero y La Rioja.

<sup>iii</sup> El Esquiú.com, 04 de julio de 2020, recuperado de: <https://www.lesquiú.com/sociedad/2020/7/4/confirman-casos-positivos-de-covid-19-catamarca-vuelve-fase-363188.html>

convocaron al personal jerárquico para organizar la totalidad de los protocolos y unidades de atención y para proveer al plantel instancias inmediatas de capacitación (Entrevista a Jéssica, enfermera técnica y supervisora en un sanatorio privado).

Un día después de que la OMS comunicara el estado de pandemia, el 12 de marzo de 2020, la Presidencia de la Nación dispuso mediante el Decreto de Necesidad y Urgencia 260/20 la adopción de un plan estratégico para contener la estampida de una enfermedad altamente contagiosa. De acuerdo a este marco normativo, el gobierno de Catamarca restringió inmediatamente la libre circulación por el territorio provincial, anticipándose a las mismas disposiciones que estableciera días más tarde el Estado nacional. El 20 de marzo quedó habilitado sólo un acceso vial a la provincia, se cerró la frontera con Chile y comenzaron los controles en los puestos camineros, en las terminales de ómnibus y en el aeropuerto local. Asimismo, se realizó un seguimiento minucioso a las personas con estadías recientes en el extranjero, quienes debieron acatar el aislamiento preventivo. A pesar de que la OMS, por entonces, desalentaba el empleo de barbijos para evitar contagios, a partir del 27 de marzo el Ejecutivo Provincial estableció su uso obligatorio en espacios públicos, por lo que la provincia de Catamarca se convirtió en la primera jurisdicción del país en implementar dicha medida. Además, a una semana del Decreto Nacional de Necesidad y Urgencia, las autoridades sanitarias locales determinaron que la atención de pacientes infectados por COVID quedaría centralizada en el subsistema público.<sup>IV</sup>

Siguiendo este propósito, el Centro de Integración e Identidad Ciudadana “Juan Domingo Perón” ubicado en la Capital fue remodelado y acondicionado como un hospital de campaña. Allí, en el lapso de dos meses, se estableció el Hospital Monovalente “Dr. Carlos Malbrán” para atender en forma exclusiva a pacientes

---

<sup>IV</sup> El Esquiú.com, 07 de abril de 2020, recuperado de: <https://www.lesquiú.com/sociedad/2020/4/7/declaran-la-obligatoriedad-del-uso-del-barbijo-en-cuatro-provincias-354334.html>; 23 de marzo de 2021, recuperado de: <https://www.lesquiú.com/sociedad/2021/3/23/el-trabajo-sanitario-en-catamarca-un-ano-de-la-llegada-de-la-pandemia-391190.htm>

adultos infectados por COVID 19. Por su parte, la Maternidad “25 de Mayo” fue la encargada de brindar asistencia a personas gestantes, mientras que el Hospital Interzonal de Niños “Eva Perón” a pacientes pediátricos. Ante la creciente demanda de servicios de internación, el Hospital Regional “San Juan Bautista” reacondicionó dos salas de atención, para enfermos agudos y críticos.<sup>V</sup>

Un rasgo distintivo en la provincia de Catamarca es la multiplicidad de espacios de formación en enfermería que coexisten actualmente. En primer lugar, la Universidad Nacional de Catamarca ofrece la licenciatura en enfermería, cuyo plan de estudios dura cinco años y otorga la posibilidad de acceder a una titulación intermedia como enfermeros y enfermeras universitarios en el tercer año. Asimismo, el Instituto de Educación Superior “Gov. José Cubas”, el Instituto de Educación Superior “Sebastián A. Corpacci”, el Instituto de Estudios Superiores “Andalgalá”, el Instituto Superior Técnico Industrial y el Instituto de Educación Superior “Néstor Kirchner”; dependientes del Instituto Nacional de Formación Docente, disponen de carreras de alcance técnico. Por su parte, desde 2015 se instrumenta el programa de Profesionalización de Auxiliares de Enfermería, mediante un convenio suscripto entre el Ministerio de Salud Provincial, la Asociación de Trabajadores de la Sanidad Argentina (ATSA) y la Universidad ISALUD.

Un hecho representativo que devela las diferentes temporalidades que asumió la pandemia en las provincias del Noroeste Argentino fue el viaje que emprendieron enfermeros y enfermeras profesionales dependientes del Ministerio de Salud de Catamarca para asistir en hospitales públicos de la provincia de Jujuy, ante el inminente colapso de su sistema sanitario a mediados de agosto de 2020.<sup>VI</sup>

---

<sup>V</sup> El Ancasti, 25 de marzo de 2020, recuperado de: <https://www.elancasti.com.ar/politica-economia/2020/3/25/el-hospital-del-ciic-tendra-capacidad-para-133-infectados-429919.html>; El Esquiú.com, 23 de abril de 2020, recuperado de: <https://www.lesquiui.com/sociedad/2020/4/23/el-personal-de-salud-cuenta-con-los-insumos-de-proteccion-355835.html>

<sup>VI</sup> El Ancasti, 15 de agosto de 2020, recuperado de: <https://www.elancasti.com.ar/info-gral/2020/8/15/profesionales-viajaron-jujuy-para-asistir-pacientes-con-coronavirus-441753.html>



En efecto, Jujuy fue la provincia que exhibió, dentro de la región del Noroeste y del país, tal vez el mayor aumento de contagios, sobre todo durante los meses de julio a septiembre del 2020, y donde se tensionó de forma alarmante el sistema sanitario. No obstante, durante los primeros meses de aquel año, mientras en el país ya se habían iniciado los contagios del COVID 19, en este distrito la principal preocupación era el crecimiento de casos de dengue. La enfermedad había atacado con mucha fuerza a la población del Noroeste. Al respecto, los medios de comunicación señalaban que Jujuy se constituía en la provincia de la región con los índices más críticos, con una incidencia de 645 casos por cada 100 mil habitantes, seguida por la provincia de Salta con una tasa de 497 cada 100 mil habitantes y Tucumán con 451 por cada 100 mil habitantes, según el boletín epidemiológico publicado por el Ministerio de Salud de la Nación hacia mediados de aquel año.<sup>VII</sup>

De todos modos, a esta problemática, muy pronto se añadió la del COVID 19 si bien la provincia pudo disfrutar de un breve período donde a partir de una batería de medidas gubernamentales permitieron mantener controlados los aún pocos contagios registrados. En un contexto signado por una férrea cuarentena en gran parte del país, durante ese lapso, la gestión provincial fue autorizada por el gobierno nacional a implementar una serie de políticas de flexibilización tales como el turismo interno, incluso con aquellas provincias donde los contagios se hallaban controlados, como con Catamarca, por ejemplo.

Sin embargo, a partir de julio del 2020 comenzaron a incrementarse de manera preocupante los contagios provocando, en poco tiempo, una notoria crisis debido a la imposibilidad del sistema sanitario para absorber tal demanda. Así, en tan solo unos meses la situación en la provincia pasaba de aquel breve período de control de contagios -que permitió la autorización de una serie de flexibilizaciones-, a un

---

<sup>VII</sup> El Tribuno, 15 de julio de 2020, recuperado de: <https://www.tribuno.com/salta/nota/2020-7-15-0-0-0-salta-es-la-segunda-provincia-con-mas-casos-de-dengue-autoctono-en-el-pais>

incremento de los mismos que ascendió diariamente a más de 150 casos. Al respecto, un medio de comunicación nacional exponía dicha situación:

El 1° de junio el gobernador de Jujuy, Gerardo Morales, habilitó (entre otras medidas y aprovechando la estable situación sanitaria provincial) el turismo interno. En ese momento, la provincia tenía cinco casos y llevaba 31 días sin nuevos contagios. Esa realidad era completamente distinta a la del resto del país, donde los contagios se multiplicaban vertiginosamente. (...) Pasaron dos meses y medio desde ese momento. Hoy Jujuy está viviendo el peor momento desde que el virus Covid-19 se metió en la Argentina. Atraviesa una crisis sanitaria sin precedentes. Los hospitales están colapsados, el personal médico no da abasto y los contagios crecen de a 150 cada día. A veces, más. (Infobae, 23 de agosto de 2020).

Este abrupto brote de contagios se producía en una provincia que poseía muy pocos establecimientos hospitalarios que contasen con un importante número de camas de terapia intensiva. En consecuencia, las personas con un estado de salud complicado debían ser trasladadas de una ciudad a otra para poder ser asistidas. Durante el pico de contagios en la provincia, la demanda de camas creció en forma vertiginosa haciendo imposible al sistema hospitalario dar abasto a tantos pacientes. Ciertos datos resultan representativos de tal situación. Hacia fines de julio del 2020 el número de infectados en la provincia ascendía a 1452 personas, registrando hasta ese momento 44 muertes por la enfermedad, mientras cerca del 95 % de las camas de terapia intensiva se hallaban ocupadas. En este contexto, si tenemos en cuenta que los que estaban en cuidados críticos permanecían internados alrededor de 20 días y que los contagios diarios ascendían en julio a cerca de 150 casos, en agosto a más de 180 casos y a comienzos de setiembre escalaba a 250 casos, es dable suponer como la continua demanda profundizó el déficit de camas de forma alarmante.<sup>VIII</sup>

---

<sup>VIII</sup> Infobae, 23 de agosto de 2020, recuperado de: <https://www.infobae.com/politica/2020/08/23/jujuy-en-crisis-como-vive-la-provincia-el-aumento-de-contagios-de-coronavirus-que-dejo-al-sistema-de-salud-al-borde-del-colapso/>; El Tribuno de Jujuy, 25 de julio de 2020, recuperado de: <https://www.eltribuno.com/jujuy/nota/2020-7-25-1-0-0-sin-freno-los-contagios-se-multiplican-en-la->

La pandemia se expandió en una provincia donde los principales centros hospitalarios se hallan en la ciudad capital: el hospital Pablo Soria, el Materno Infantil y el San Roque. Este último había sido inicialmente readecuado por las autoridades provinciales con el propósito de convertirlo en el principal hospital destinado para la atención exclusiva de pacientes adultos con COVID 19. No obstante, con el aumento de contagios, aquellos dos primeros establecimientos, así como la mayoría en el interior de la provincia, fueron readaptados para atender a un cada vez mayor número de pacientes. Así también el distrito contaba con un hospital de campaña, levantado tempranamente en el extremo norte de la urbe capitalina, equipado con cerca de 200 camas de internación. En otras importantes localidades de la provincia el gobierno dispuso asimismo la instalación de otros homólogos, si bien con menor cantidad de camas. <sup>IX</sup>

En el plano de las instituciones formadoras de recursos humanos, a diferencia del distrito catamarqueño, cuando la pandemia se hizo presente en Jujuy, no existía una carrera universitaria de enfermería. Las entidades formadoras de esta profesión (tanto técnicas como auxiliares) eran de nivel terciario, dependientes del Ministerio de Educación de la provincia y pertenecientes a Institutos de Educación Superior (IES) como el caso del IES N° 11, o a gremios como la dictada en la sede de la filial de ATSA. Pero sin dudas, una de las más antiguas e importantes era la Escuela de Enfermería perteneciente al Instituto Superior “Dr. Guillermo Paterson.” Este establecimiento creado durante el gobierno del primer peronismo (1946-55) fue el primero que brindó la carrera de enfermería en la provincia.

---

provincia; 16 de agosto de 2020, recuperado de: <https://www.eltribuno.com/jujuy/nota/2020-8-16-1-0-0-jujuy-acumula-un-total-de-4-632-casos-de-coronavirus>; 6 de setiembre de 2020, recuperado de: <https://www.eltribuno.com/jujuy/nota/2020-9-6-20-52-0-con-otros-250-contagios-jujuy-supera-los-10-mil-casos-de-coronavirus>

<sup>IX</sup> Jujuy Noticias, 18 de marzo de 2020, recuperado de: <https://www.diariojujuy.com.ar/index.php/locales/item/1547-avanza-la-instalacion-del-hospital-de-campana-en-jujuy>

En este marco, las egresadas con el título de técnicas en enfermería que deseaban obtener el título de grado debían aprovechar los convenios realizados por estos institutos con universidades de otras provincias, como la ciudad de Córdoba, por ejemplo. Así ocurrió con la mayoría de las licenciadas entrevistadas quienes, luego de egresar de las instituciones provinciales, realizaron y se adecuaron a un plan de articulación universitaria para culminar sus estudios. Esta carencia fue resaltada en prácticamente todos los testimonios obtenidos, así como la necesidad que tenía la provincia desde hacía tiempo de contar con una carrera universitaria de enfermería, sobre todo teniendo en cuenta que la mayoría de los distritos provinciales de la región del Noroeste ya la poseía. La pandemia de COVID 19 ciertamente dejará entrever las duras implicancias de todo este déficit.

No obstante, más allá de estas particularidades, las provincias de Catamarca y Jujuy también exhibieron algunos rasgos similares, patentes al centrar nuestro análisis en la labor del sector de enfermería durante esta difícil y compleja etapa sanitaria en el país. Todo ello es el tema central de los próximos dos apartados.

### ***Implicancias del COVID 19 en la vida doméstica***

Al analizar las implicancias laborales en la vida doméstica de nuestras entrevistadas, podemos hallar ciertos aspectos comunes en los espacios provinciales bajo estudio acerca de lo que experimentó buena parte del sector de enfermería durante los meses más críticos debido al crecimiento de los contagios. Si bien con diferentes temporalidades en cada distrito examinado, las situaciones de recarga laboral, tensión, angustia, así como el sentimiento de poco reconocimiento a la labor desempeñada por parte del Estado, fueron algunos de los elementos análogos que se desprenden de la mayoría de los testimonios obtenidos.

En efecto, el pluriempleo, la sobrecarga horaria –mayor a 40 horas semanales—, y familiares a cargo, son tendencias concurrentes, en las que factores como la antigüedad laboral y la posición jerárquica como supervisores de servicios

no incrementaron significativamente los ingresos salariales. En la mayoría de los testimonios, se verifica cómo su aporte económico es el principal sustento del hogar. En el caso de Jujuy esta situación resulta muy notoria cuando nos centramos en dos grupos específicos. En primer lugar, los puestos de coordinación y gestión que son ejercidas por un grupo de licenciadas, sea en hospitales, centros de salud u hospitales de campaña. En este grupo se destaca la antigüedad de este personal en la profesión, entre 15 a 20 años aproximadamente, y también su carácter de empleadas en planta permanente.

Por otro lado, se hallan los puestos de contacto directo con los pacientes llevados a cabo principalmente por técnicas y auxiliares. En contraposición con el anterior grupo, aquí el personal lleva muy pocos años en el desempeño de su trabajo, incluso muchas de ellas, algunas licenciadas y en la totalidad de las técnicas y auxiliares entrevistadas, ingresaron al sistema de salud durante los meses de pandemia. El elevado nivel de contagios que experimentó la provincia muy pronto afectó al personal de la salud y fue el momento donde buena parte de estas enfermeras pudo acceder a un puesto dentro del sistema sanitario. Por ello la situación laboral de la mayoría de este personal es de contratadas (por los meses que dure la licencia del trabajador que reemplazan o por un año en el caso de otras tantas), y de pluriempleo para sostener la economía del hogar. Ambos grupos, durante los meses de pico de contagios, e incluso en el período siguiente, ya durante la etapa de arribo de vacunas al país y la intensiva campaña de vacunación en la provincia, tuvieron que cumplir horas extras. Al respecto, una de estas enfermeras, vacunadora en el hospital de campaña, manifestaba que:

Prácticamente son más de 10 horas de trabajo desde las 7.00 hasta las 17.00 e incluso más horas dependiendo la cantidad de personas. Trabajamos normal de lunes a sábado y desde hace unas semanas también los domingos. Me afectó mi estado de salud, psicológicamente uno llega cansada y tu cuerpo no da más, pero hay que seguir, lamentablemente hay que trabajar (Entrevista a Lala, enfermera técnica vacunadora en hospital de campaña).

De igual modo, algunas enfermeras subrayaban como el inicial reconocimiento de la sociedad contrastaba con la actitud estatal frente a sus múltiples demandas, especialmente económicas. Como en otras partes del país, el surgimiento de la pandemia puso en un primer plano la actuación del personal de salud. La visibilidad que adquirió su labor motivó diversos reconocimientos públicos por parte de la sociedad, que se plasmaron, principalmente, en aplausos en diferentes espacios públicos -televisivos, eventos deportivos, culturales y políticos-. No obstante, para nuestras entrevistadas todos estos gestos de gratitud no se tradujeron en mejoras salariales para el sector. Bau, enfermera en un hospital público señala en ese sentido:

Lo que decimos todas es de que los aplausos solo fueron para el momento, y (sobre todo el Estado) no nos devuelve todo lo que enfrentamos en ese momento. Me gustaría que haya un aumento de sueldo, que por lo menos en el transporte se nos brinde abonos, hay gente que viene desde El Carmen (localidad del interior de la provincia) todos los días. (Entrevista a Bau, licenciada en enfermería de hospital público)

En Catamarca, la situación no se expresó de manera muy diferente. La decisión del gobierno provincial de suspender y luego de espaciar la frecuencia y limitar la capacidad de pasajeros del transporte público, fue otro obstáculo que debieron sortear en el marco de sus nuevas experiencias laborales en el contexto pandémico. Liliana, auxiliar de enfermería afirma al respecto:

La mayoría se maneja en colectivo o con moto. Son muy pocas las que tienen auto. A mí me gusta el compañerismo, entonces queríamos gestionar credenciales del hospital para que no pagaran boleto. Y con esto de la pandemia hay chicas que viven lejos, para el lado de Valle Chico [no había transporte público, entonces] pagaban remisse y no les convenía venir a hacer la guardia. Pedíamos que las vayan a buscar en la ambulancia. Los directivos nos decían: “ahora quieren trabajar gratis.” Todos se llenan la boca diciendo: “la enfermería es el cimiento del hospital”, pero no nos cuidan. Somos un número. Siempre digo que no nos cuidan. (Entrevista a Liliana, enfermera auxiliar en un hospital público)

En este distrito, a diario, las experiencias de vida de enfermeros y enfermeras recrudescieron las históricas demandas salariales y de jerarquización laboral y profesional, que sin dudas repercutió en sus expectativas ocupacionales. Como Jéssica, quién está a punto de obtener el título de grado en enfermería en la Universidad Nacional de Catamarca, no opta por tomar horas extras ni más de un empleo, debido a que “no podría lidiar con otro” en el sector. Como supervisora de múltiples servicios de alto riesgo biológico, las guardias pasivas durante los días de franco interfirieron en la disposición de su tiempo libre, ya sea para planificar actividades recreativas, organizar reuniones con amigos, celebrar festividades familiares o simplemente continuar prestando servicios desde su casa, cuando desde los tiempos de la pandemia “solucionar algo lleva una hora por teléfono” (Entrevista a Jéssica, enfermera técnica y supervisora en un sanatorio privado).

La coyuntura sanitaria profundizó la crisis con su identidad profesional. Las excesivas responsabilidades en desproporción a su sueldo; sumado a la tirantez con sus superiores, con el personal a su cargo por el desborde de tareas ante la mayor demanda de atención, con “el paciente [que] viene con problemas y no viene contento” y la necesidad de “bajar decibeles a los familiares, soportando maltrato psicológico y físico”; influyeron decisivamente para que el objetivo de nuestra entrevistada en los próximos cinco años sea abandonar la enfermería por un proyecto laboral más auspicioso (Entrevista a Jéssica, enfermera técnica y supervisora en un sanatorio privado).

Según los testimonios obtenidos, la actividad laboral durante la pandemia repercutió, inevitablemente, en la vida cotidiana de nuestras entrevistadas. Impactaron en la frecuencia y en el tipo de contacto que establecieron con sus vínculos afectivos. Esto se vio especialmente afectado por la implementación de rutinas domiciliarias de asepsia, que en algunos casos incluyó el uso de barbijos y el distanciamiento en sus propios hogares, resignificados por la ansiedad y la angustia de contagiar a su grupo conviviente. Suspendieron las visitas a familiares y amigos, o bien, recurrieron a medidas de aislamiento preventivo durante diez días

consecutivos –como mínimo para poder concretarlas. Muchas enfermeras tuvieron que mudarse a otra casa para evitar el contagio a miembros mayores de sus familias o dejar de ver a sus padres por un tiempo prolongado. Una técnica en la provincia jujeña describía esta situación de aislamiento de familiares y amistades más estrechos:

No los veo personalmente, solo los llamo para saber cómo están, tengo miedo de contagiarlos, yo no sé si soy un caso positivo o no, sobre todo por estar en contacto con muchas personas. No quiero poner en riesgo a nadie, mis amistades me quieren ver, pero yo estoy distante por seguridad, no quiero exponerlos, ni exponerme, y entiendo que a lo mejor ellos tienen un familiar de riesgo y no me quiero arriesgar. (Entrevista a Lala, enfermera técnica vacunadora en hospital de campaña)

La rigurosidad de los protocolos sanitarios y el uso de equipos de protección personal en sus lugares de trabajo les brindó la certeza de que la probabilidad de contagio era mucho mayor en sus hogares y en espacios públicos. Es por este motivo que, adicionalmente, adoptaron medidas de prevención caseras, como el retiro y la desinfección de uniformes y de elementos “altamente tocados”, el aislamiento social, el distanciamiento de familiares dentro de sus propias viviendas y la suspensión de actividades personales fuera de ellas, como realizar compras en el supermercado o transitar por la vía pública. De hecho, quienes manifestaron haberse infectado por COVID, fue por contacto estrecho con casos positivos dentro de su grupo de convivencia.

En ambos distritos provinciales, se implementaron inicialmente sistemas de burbujas de trabajo, es decir, la conformación de equipos de salud designados para prestar servicios por períodos alternados de tiempo y de manera intensiva, con la finalidad de disponer de una reserva de personal seronegativo en guardia pasiva. Para quienes debían retornar a sus hogares en localidades del interior provincial, trabajar de cerca de una o dos semanas resultaba improcedente para reencontrarse con sus familias. Esto incidió notablemente en la sobrecarga laboral, en virtud de que además de la suspensión de licencias particulares, por ferias de invierno y por



vacaciones; y la reducción de francos semanales para evitar el colapso sanitario ante la creciente demanda de atención, se sumaron las bajas temporales por colegas convalecientes por coronavirus. El recargo en sus puestos de trabajo se vinculó a la extensión del horario de salida de sus jornadas laborales que no fueron computadas como horas extra de trabajo, y al desempeño de mayores responsabilidades y de un mayor número de tareas, incluso en servicios comunes que excluían a pacientes con COVID-19. Todo ello sin duda no dejó de repercutir en la vida doméstica de las enfermeras, donde el cansancio físico y mental, así como la angustia y el temor al contagio fueron sentimientos frecuentes en el hogar.

Nuestras entrevistadas, en general, coinciden en que pudieron contar -no sin dificultades- con los equipos de protección personal en sus lugares de trabajo. No obstante, percibieron también que gradualmente fueron perdiendo la calidad, como los camisolines hidropelentes, que luego dejaron de serlo. Tal como sostiene Mónica, enfermera operativa en un hospital público de Catamarca, cuando cobraron el primer bono nacional de cinco mil pesos con cuatro meses de atraso y sin retroactivos por inflación, muchos de sus colegas “invirtieron” ese dinero en equipos de protección personal de mejor calidad, disponibles en el mercado de insumos hospitalarios (Entrevista a Mónica, enfermera técnica en un hospital público).

Este esfuerzo económico que debió realizar el sector de enfermería tanto en el ámbito laboral como doméstico fue otro denominador común en todas nuestras informantes. Ello se tradujo, entre otros problemas, en la dificultad de poder sostener el hogar con el propio sueldo. Valle, una enfermera jujeña, al respecto sostenía que “si tendría (sic) que trabajar yo sola para mantener mi casa, no me alcanza.” En su opinión, esta situación indudablemente se torna más acuciante cuando se trata de las enfermeras recién egresadas, y mucho más en aquellas que comenzaron a desempeñarse como contratadas durante la pandemia:

Una enfermera recién recibida hoy por hoy, sale y no consigue trabajo fácilmente, tiene que pelear por su fuente laboral, tiene que bajar los niveles de su título, recibe un contrato o es contratado en negro, yo

conozco chicas que trabajaron por \$18000 en la pandemia, cuando el básico está en \$32000, hay un manoseo en enfermería. (Valle, licenciada en enfermería en un hospital privado)

A través de estos testimonios, resulta claro cómo la falta de mejora salarial junto al cansancio físico y mental, la angustia y el temor al contagio impactaron significativamente en la vida doméstica de nuestras entrevistadas. No obstante, esta situación pareció no afectar el compromiso y esfuerzo de este sector en el ámbito laboral. En el siguiente apartado nos dedicamos a profundizar el análisis sobre este supuesto.

### ***Representaciones y experiencias laborales en tiempos de pandemia***

En los distritos provinciales analizados, el conflicto afectivo y el desarraigo emocional, como consecuencia de la reorganización de los servicios y de las rutinas laborales, fueron narrativas recurrentes del personal de enfermería entrevistado. En la constante adaptación a equipos interdisciplinarios con nuevos compañeros de trabajo y a los cronogramas de rotación del personal, dinámicos en los primeros meses de la pandemia como los sistemas de burbuja que luego se suprimieron; también influyeron la pérdida de los recesos grupales para descansar o alimentarse y la suspensión de todo tipo de celebraciones en horario laboral.

El tenso clima de trabajo se vio reflejado en situaciones dicotómicas frente a casos sospechosos y confirmados de COVID-19. Desde gestos solidarios entre colegas para reemplazar en los protocolos de derivación y en la provisión de cuidados a aquellos compañeros que conviven con familiares que presentan comorbilidades de alto riesgo; hasta disputas internas entre el personal médico, el personal de enfermería jerárquico y el operativo para cubrir en los servicios de urgencias y en las unidades de internación las demandas espontáneas de pacientes con síntomas compatibles con infección por coronavirus.

Este conjunto de experiencias vividas dentro del seno del sector de salud generó otros procesos adaptativos, que sobre todo en los meses más críticos de la pandemia fueron señalados como un momento de “colapso” y de “estrés”, incluso en la provincia de Catamarca que, como señalamos, se mantuvo libre de contagios por casi tres meses luego de que se registró el primer caso en el país. El ejercicio profesional les exigió el desarrollo de nuevos recursos emocionales individuales y grupales, pero también la necesidad de apoyos psicoterapéuticos, que no siempre estuvieron disponibles en las instituciones donde trabajan.

En algunos ámbitos hospitalarios sin servicios de contención en salud mental para los trabajadores de salud, se habilitaron espacios de diálogo en momentos específicos de la jornada laboral, a fin de que el personal verbalizara cómo transitaban sus rutinas y qué sentimientos afloraban en cuanto a la atención de pacientes con dificultad respiratoria o con pronóstico crítico. Como señalaba Gris, en el distrito jujeño: “la contención fue más que nada entre nosotras y en casa con la familia, más de eso no tuvimos” (Entrevista a Gris, enfermera técnica en un hospital público del interior de la provincia de Jujuy).

Por su parte, en el acompañamiento de la muerte de pacientes críticos por COVID, reside una de las controversias emocionales más impactantes de su práctica profesional durante la pandemia, sobre todo cuando las mutaciones del virus modificaron sustancialmente el rango etario de las personas fallecidas. Para Lucas, que trabaja en una unidad de cuidados intensivos en Catamarca:

Lo más duro es comunicarle a un paciente y al familiar. Y la parte final... el familiar tiene que visitar al fallecido, reconocer el cuerpo... En lo anímico es un golpe muy bajo, abrir la bolsa de un chico de veintisiete años para que su mamá lo reconozca. Tenemos que ser una contención. Acompañar, tener empatía. Es, por otro lado, una carga para el personal y es acumulativa. Es una mochila que se va llenando y cayendo por el peso. Es casi a diario. Hay otras cosas secundarias, como los conflictos con compañeros y con el equipo interdisciplinario, desacuerdos, formas

distintas de pensar. Al otro día estamos al filo del cañón. (Entrevista a Lucas, licenciado en enfermería en un hospital público)

Sin duda, el ejercicio profesional en este escenario les exigió el desarrollo de nuevos recursos emocionales. En Jujuy, Sol, una joven enfermera técnica que tuvo que acompañar en terapia intensiva a pacientes críticos de COVID, se tomaba un tiempo para hablar con ellos y les daba ánimos, sintiendo que esa mínima comunicación “les daba un poco de calma” en aquel contexto de enfermedad y aislamiento que padecían. Para nuestra entrevistada, fueron todas estas experiencias vividas durante los meses más difíciles de la pandemia cuando debería valorarse mucho más la labor de este personal de salud: “Ahí te das cuenta de que enfermería no es solamente darle la medicación, o ayudarlo o acompañarlo en su almuerzo, darle higiene y confort, sino que tiene un valor emocional y de entrega” (Entrevista a Sol, enfermera técnica en hospital público).

Esta autopercepción, evidentemente, se contrapone a la poca valoración que el sector siente en ocasiones por parte de otros profesionales del sistema sanitario. En tal sentido, para muchos de nuestros informantes aún persisten en los establecimientos sanitarios actitudes que tienden a una especie de subordinación de enfermería hacia otros sectores profesionales (médicos, kinesiólogos, entre otros). Al respecto, Gastón, licenciado en enfermería residente en Catamarca, sostiene: “¡Para los demás somos limpiaculos! Esta profesión es dependiente, independiente e interdependiente. Uno toma decisiones todo el tiempo de un concepto científico, basado en evidencias” (Entrevista a Gastón, licenciado en enfermería y supervisor en un hospital público).

Este tipo de tensiones también estuvieron presentes dentro del propio sector de enfermería. En este caso, las diferencias giraron en torno a las jerarquías intraprofesionales, sobre todo por la percepción en la valoración de su trabajo por parte de auxiliares, técnicos y licenciados. Según los testimonios analizados, éstas se triangulan sobre la base del nivel de estudios alcanzados, tipo de tareas que

desarrollan y antigüedad laboral en el puesto.<sup>X</sup> En tanto, en relación con los pacientes y sus familiares en general, como se ha dicho, fueron de mucha contención y acompañamiento en los tiempos más críticos de la pandemia. No obstante, ciertas discrepancias no dejaron de estar presentes.<sup>XI</sup>

Pese a todo ello, el sentimiento preponderante en las entrevistas reunidas en ambas provincias, es de una gran vocación por la labor desempeñada, sobre todo durante la etapa más difícil de contagios del virus. Al respecto, dos testimonios resultan representativos de lo expuesto. Para Valle, una enfermera jujeña con más de 20 años de antigüedad en un centro de diálisis, la profesión le permite actualizarse constantemente en su especialidad y realizar un trabajo que disfruta con un fuerte compromiso con sus pacientes, aún en los meses más críticos de la pandemia:

El médico viene y te explica a un nivel técnico, quien traduce es el enfermero, quien te explica es la enfermera y lo mismo para con el kinesiólogo, enfermería es el sector que está presente activamente en todos lados, pero no lo reconocen. (Entrevista a Valle, licenciada en enfermería de hospital privado)

En la misma línea, Mónica, enfermera de Catamarca, afirma: “Más allá de no ser reconocidos por la sociedad o algún gobierno, más allá de eso, el trabajo me sigue gustando, a pesar de todo” (Entrevista a Mónica, enfermera técnica en un hospital público).

---

<sup>X</sup> En tal sentido, Liliana, auxiliar de enfermería en un hospital público de Catamarca, señala: “Se creen que somos solamente chateras! Las “tareas limpias” serían control de signos vitales y medicación. Las “tareas sucias” serían baño, confort del paciente, desinfección de la unidad, desinfección de los colchones de aire que tenemos. Las tubuladuras ya no las limpiamos, las dejamos en un tacho para la persona que se encarga de descontaminar y de lavar. Antes, por ejemplo, teníamos problemas. Hay muchas que son auxiliares y la gente nueva licenciada hacía las “tareas limpias” y nos dejaban la “sucias”. Le planteamos eso a la supervisora y ahí nos dividieron y nos distribuyeron las tareas. Dentro de todo somos buenas compañeras. Yo estoy en la parte de tareas limpias, pero colaboro”, 02 de julio de 2021.

<sup>XI</sup> Así, Mónica, enfermera profesional de Catamarca, sostiene: “Te tratan como sirvienta. Hay quiénes tienen plata y te tratan humildemente y quién te hace notar su status social. En algún momento la sociedad entenderá, va a entender”, 25 de junio de 2021.

Por su parte, la participación del sector enfermería en decisiones referidas al diagnóstico, tratamiento y pronóstico de casos clínicos, las instituciones presentan diferentes niveles de integración. Las entrevistas demuestran que, en las unidades de cuidados intermedios e intensivos que se acondicionaron para hacer frente a la pandemia en las dependencias ministeriales, las medidas terapéuticas se debatieron de manera interdisciplinaria, en un clima de horizontalidad. Esta metodología respondió al criterio de que, a raíz de la provisión de cuidados profesionales que generan, además, un contexto de proximidad física y de interacción verbal, el personal de enfermería dispone de un conocimiento integral y particular sobre la condición bio-psico-social de cada paciente, que incide de manera determinante en la interpretación de su pronóstico y de la terapéutica más adecuada.

En los testimonios de quienes fueron entrenados para hacer frente a la pandemia, se repite una y otra vez que el mayor logro de su labor diaria fue cuando una persona internada por coronavirus se recuperaba y regresaba con sus seres queridos. En este sentido, las representaciones sobre su desempeño profesional en condiciones de desgaste físico y psicológico bosquejan autopercepciones que remiten a otras experiencias nacionales del pasado reciente. Para Lucas, licenciado en enfermería e integrante de un equipo interdisciplinario de atención a pacientes críticos por COVID en Catamarca; la labor coordinada entre camilleros, enfermeros, médicos, kinesiólogos, psicólogos, obstetras, entre otros, le recuerda a la actuación de los soldados argentinos en la Guerra de Malvinas de 1982, en el sentido “de arriesgar su propia vida para prestar servicio”. Como enfermero supervisor, Lucas reflexionaba sobre su labor y la de sus compañeros durante la pandemia:

Lo vi como si fuera el mundial. La selección del servicio se juega todo, todos los días, prácticamente sin o con poco reconocimiento. La sociedad generalmente reconoce. La dirección del Ministerio [de Salud de la Provincia de Catamarca] casi ningún tipo de reconocimiento. Es todos los días jugarse la final, los chicos entran a la cancha lesionados, dieciséis horas por día trabajando. Ellos dicen que están bien, que quieren ganar.

Hay mucha pasión, el sueldo no es la motivación de ganarle a la pandemia. Hay muchos días que van cansados. Hay psicólogos de la institución hablando con el personal para que no se quemen la cabeza. Es la final del mundo. (Entrevista a Lucas, licenciado en enfermería en un hospital público)

Estas autopercepciones en términos “bélicos”, asociadas a una “batalla” que se estaba librando contra el COVID-19 fueron sin dudas habituales a lo largo de todo el territorio nacional. Pero en distritos como Jujuy, donde el sistema de salud prácticamente colapsó durante los meses de veloz aumento de los niveles de contagios, estas representaciones ciertamente cobraron mayor relevancia. En todos los establecimientos sanitarios la angustia por los crecientes contagios del personal de salud fue un denominador común. No solo por la natural preocupación de contraer una enfermedad poco conocida y mortal, sino también por la sensación de estar perdiendo “soldados” en dicha “batalla”. En ese sentido Ari, quien por entonces se desempeñó en una clínica privada en distintos sectores, desde el servicio de internación hasta terapia intermedia, afirmaba:

Sentía que llegamos a trabajar un día y nos decían tu compañera le dio positivo ayer, entonces hoy no viene, tal persona tampoco, y se me venía a la cabeza que se nos iban cayendo los soldados y van quedando menos. Y te sentís desolada. Esa sensación de que éramos cada vez menos y vamos quedando menos para la batalla, esa sensación. (Entrevista a Ari, enfermera técnica de clínica privada)

El compromiso del personal de enfermería en ese crítico período se vio asimismo reflejado en el cumplimiento de tareas ajenas al sector. En ambos distritos provinciales el propio personal de enfermería, en varias oportunidades, debió encargarse de trasladar los tubos de oxígeno para los enfermos internados de COVID-19, debido a la renuencia del personal de mantenimiento por el miedo al contagio. Para Gastón, enfermero supervisor de un hospital público catamarqueño, fue “volver el tiempo atrás”. Por su parte, en el distrito jujeño, donde la pandemia había tensionado al límite el funcionamiento del sistema de salud, una vez más el

sector de enfermería tendría un rol protagónico en la resolución de situaciones inéditas e imprevistas. De este modo, Gris, una joven enfermera técnica de un hospital público del interior de la provincia jujeña relataba:

Exactamente, encima el temor que había en el personal de mantenimiento, que no quería entrar, al inicio fue muy duro porque éramos nosotras nada más, las enfermeras, las que estábamos entrando a la habitación de internaciones de Covid. Fue muy duro, porque hasta que conseguimos capacitar al personal de mantenimiento, que nos colaboren, porque había colegas que medían 1,45, re chiquitas las enfermeras igual transportaban los tubos. Quedabas sorprendido de donde sacaban la fuerza para manejar los tubos e ingresarlos porque de acuerdo a la necesidad del paciente, algunos tubos le duraban 6 horas nada más y había que recambiar esos tubos y era el enfermero, la enfermera la que lo hacía. (Entrevista a Gris, enfermera técnica en un hospital público)

Ciertamente, fue en el ámbito laboral donde, durante la pandemia, se plasmó con mayor claridad el significativo esfuerzo y compromiso que demandó la profesión de enfermería en ambas provincias, así como en gran parte del territorio nacional. Pero además de los rasgos comunes hallados en la labor de este sector durante la crisis sanitaria que provocó el COVID 19, es posible también destacar algunos aspectos particulares en cada uno de los espacios provinciales abordados. Ello, precisamente, constituye la tarea esencial del próximo y último apartado.

### ***Entre demandas y conflictos: algunas particularidades dentro la región***

Sin dudas cuando centramos nuestro análisis en ciertas demandas surgidas en el sector y sobre todo en el modo de expresarlas, es donde las especificidades en cada uno de los distritos analizados fueron mucho más patentes. En ese sentido el caso más destacado en Jujuy fue la creación de la carrera universitaria de enfermería. El camino recorrido para lograr ese objetivo fue evidentemente largo.



Como se ha dicho en el primer apartado de este trabajo, la provincia, antes de la irrupción de la pandemia, contaba con diversas instituciones terciarias donde se dictaba la carrera de enfermería, emplazadas la mayoría en la ciudad capital. Dentro de estas se hallaba la de más antiguo funcionamiento: el Instituto Superior “Dr. Guillermo Paterson.”

El equipo directivo de esta institución, desde hacía tiempo, se había dedicado a gestionar, no sin dificultades, la posibilidad de transformar a la carrera de enfermería en universitaria. Para la rectora de este establecimiento, era una situación que no podía postergarse más, sobre todo teniendo en cuenta la realidad que exhibían en la materia otras provincias; “[...] en la mayoría de las provincias existe la posibilidad de la carrera universitaria de enfermería, además de la tecnicatura, Jujuy era la única que no tenía, Entonces desde hace tiempo veníamos con este impulso de querer generar ese espacio” (Entrevista a Mar, licenciada en enfermería).

Recién a mediados del año 2020 y tras diversas reuniones con las autoridades de la Universidad Nacional de Jujuy y del Ministerio de Salud de la provincia, este propósito pudo lograrse. Mucho tuvo que ver, claro está, la pandemia para que esta gestión llegará no solo a buen puerto sino también de forma expeditiva. Fue claro cómo el acelerado pico de contagios que padeció la población, que afectó incluso al personal de salud, no sólo aumentó la demanda de enfermeros, sino que reveló también la deficiencia de este personal en la provincia, sobre todo de aquel especializado, tales como terapeutas, por ejemplo. Al respecto la rectora de la institución señala:

Sí, totalmente, la pandemia influyó para que las autoridades de salud pudieran entender la necesidad de una formación más científica y fundamentalmente tener licenciados formados acá en la provincia. Acá los que se reciben de técnico de las distintas instituciones para poder completar su carrera de grado lo tenían que hacer a distancia o irse de la provincia. Este cambio implica que de acá a un tiempo nuestros licenciados en enfermería van a ser todos egresados de la provincia. Al mismo tiempo

nos dimos cuenta que no hay especialistas en terapia intensiva entonces eso fue una potenciación para decir bueno teniendo la carrera acá podemos hacer nuestras especializaciones, por ejemplo, tener una carrera en salud propia de universidad ya nos permite hacer diplomaturas o especializaciones. (Entrevista a Mar, licenciada en enfermería)

Por otro lado, como se ha dicho, el pico de contagios contribuyó a que el sistema de salud prácticamente colapsara en la provincia jujeña, lo que se plasmó en el déficit existente en el número de camas de internación como de recursos humanos. Los medios de comunicación, al respecto se hacían eco de esta situación y de las iniciativas oficiales para intentar paliar esta cuestión, como las gestiones realizadas al gobierno nacional o de otras provincias para el envío de profesionales con el propósito de colaborar en una lucha contra el virus que, en este contexto, se tornaba muy desigual. Durante este período un medio de comunicación nacional describía así el crítico escenario sanitario que exhibía el distrito norteño:

El personal de salud está desbordado. Faltan camas y recursos humanos. Porque lo más difícil es dotarse de personal que pueda trabajar en las terapias intensivas. Trabajan al límite, pero aún con recursos, gracias a que llegaron terapistas de provincias cercanas para sumarse al equipo sanitario. El personal de salud atraviesa un tiempo de exigencia exhaustiva y diaria frente a un virus que contagia en silencio y no da tregua. (Infobae, 23 de agosto de 2020)

Ante esta situación, un grupo de enfermeras, recientemente egresadas de distintas instituciones terciarias que aún esperaban la entrega de su título, retrasado por las interrupciones administrativas generadas por la cuarentena, comenzaron a reunirse y a diseñar diversas estrategias para hacer conocer sus demandas. En primer lugar, solicitaban que el Ministerio de Educación provincial interviniera con más decisión para acelerar dicho proceso administrativo. También demandaban, ante el déficit de personal sanitario, poder ejercer la profesión e incorporarse en los distintos establecimientos hospitalarios que los requiriesen.

Fue claro cómo, para estas personas, ambas demandas estaban íntimamente relacionadas, dado que, al no contar con el título profesional, automáticamente las inhabilitaba para poder conseguir un empleo dentro del ámbito sanitario. Por ello es por lo que muchos de los pedidos resaltaban la necesidad de comenzar a trabajar, colaborando de este modo con el resto del personal sanitario en la lucha contra el COVID 19. Este reclamo se viabilizó a través del uso de diferentes metodologías; por medio de marchas con carteles alusivos a sus demandas frente a la Casa de Gobierno, así como a partir de entrevistas en los diversos medios de comunicación; radiales, televisivos y escritos. En este último caso, una de las voceras de este grupo explicaba en un medio local:

No tenemos los títulos y eso acarrea que no podamos seguir estudiando ni tampoco acceder a un puesto de trabajo”, contó en [el programa de televisión] Arriba Jujuy una de las afectadas, que aseguró que todas quieren ser parte de la lucha contra el coronavirus en el sistema de salud provincial. “Nos cuesta acceder a un trabajo”, dijo y recalcó que son ex estudiantes de San Salvador, San Pedro, Perico, Humahuaca y La Quiaca. “No tuvimos respuestas de la Ministra de Educación. Estamos presentando notas y no nos llamaron de ningún lado y esto viene desde el año pasado. (Todo Jujuy, 30 de junio de 2020)

Ante la visibilidad de estos reclamos, y el crítico contexto existente, el gobierno provincial se comprometió a intervenir para que los solicitantes pudieran acceder a su título lo más pronto posible, incorporando mientras tanto a muchos de ellos en el sistema sanitario.<sup>XII</sup> Este accionar oficial muy pronto generó tensiones con el Colegio de Enfermeros de Jujuy dado que se puso en cuestión el hecho de que se incorporasen al sistema sanitario egresados que aún no tenían su título ni tampoco se hallaban matriculados. En contraposición, desde esta entidad esgrimían que contaban con una lista de matriculados que se encontraban desempleados y sin

---

<sup>XII</sup> Todo Jujuy, 06 de julio de 2020, recuperado de: <https://www.todojujuy.com/jujuy/280-enfermeros-titulo-podran-incorporarse-la-salud-n136322>

embargo no habían sido convocados por las autoridades sanitarias.<sup>XIII</sup> De todas formas, aquella situación no se modificó y fueron muchos los jóvenes incorporados, como contratados, en los diversos establecimientos sanitarios de la provincia.

Evidentemente, y de acuerdo a las entrevistas recabadas, la defensa de las demandas salariales y de intereses profesionales aparece dissociada de las instituciones que representaban al colectivo, como el Colegio de Enfermería tanto en Jujuy como en Catamarca. En cambio, sí puede patentarse una mayor adhesión a entidades como las filiales locales de ATSA. Los representantes de estas asociaciones intervinieron en medios de comunicación radiales y escritos ante situaciones específicas, como el pago retrasado de los bonos nacionales o el adeudamiento de sueldos de aquellas que asumieron sus labores como contratadas.

En este sentido, reviste particular importancia en la provincia de Catamarca cómo el contexto pandémico resignificó el riesgo vital al que está expuesto el personal de enfermería bajo las precarias modalidades de contratación del Estado provincial como, por ejemplo, la renovación indefinida de becas laborales con estipendios que rondan los tres mil y quince mil pesos mensuales. Las movilizaciones públicas en disconformidad con las negociaciones gremiales que desoyeron las demandas del colectivo catamarqueño por un incremento salarial mayor al 35%, también acusaron el adeudamiento de contratos de guardia y de bonos, sin cómputo de retroactivos. Si bien, en algunos casos puntuales tenían doce meses de retraso, con el inicio de la pandemia el desembolso tardío de complementos salariales se generalizó en el sector.<sup>XIV</sup>

---

<sup>XIII</sup> Jujuy al Momento, 08 de julio de 2020, recuperado de: <https://www.jujuyalmomento.com/salud/el-colegio-enfermeros-contra-la-habilitacion-profesionales-titulo-tramite-n108975>

<sup>XIV</sup> El Ancasti, 30 de abril de 2020; recuperado de: <https://www.elancasti.com.ar/politica-economia/2020/4/30/enfermeria-lamento-la-falta-de-reconocimiento-los-profesionales-432911.html>; 22 de septiembre de 2020, recuperado de: <https://www.elancasti.com.ar/info-gral/2020/9/22/salud-salio-pedir-mejores-condiciones-laborales-mas-salario-445010.html>; El Esquiú.com, 09 de

La situación laboral de las enfermeras y los enfermeros que trabajaron en el Hospital Monovalente “Dr. Carlos G. Malbrán” de Catamarca, acondicionado para la atención de pacientes adultos infectados por el virus en un tiempo récord, es, probablemente, la de mayor vulnerabilidad social y económica en el territorio provincial. La exclusividad laboral exigida en este nosocomio tornó incompatible el usufructo de contratos de guardia semanales y la prestación de servicios en el sector privado, los que representaban alrededor de la mitad de sus ingresos económicos. Inicialmente, el estado provincial prometió amortizar la concentración de sus actividades profesionales con un incremento salarial del 30% de sus haberes originales y el pase a planta permanente para el personal que renunció a sus puestos en sanatorios de gestión privada. Durante el período estudiado, el gobierno catamarqueño formalizó la contratación estable de los nuevos empleados del subsistema público, pero la cláusula remuneratoria sólo se concretó con un 9% adicional (Entrevista a Gastón, licenciado en enfermería y supervisor en un hospital público. Entrevista a Lucas, licenciado en enfermería y supervisor en un hospital público. Entrevista a Liliana, enfermera auxiliar en un hospital público). Estas cuestiones no trascendieron en la prensa escrita.

Para nuestros informantes, la difícil etapa sanitaria vino a reforzar aún más un compromiso con la profesión ya existente. En tal sentido, el testimonio de Lucas, licenciado en enfermería en Catamarca, tal vez resulte representativo de todo lo hasta aquí explicado:

Todos los días nos preguntamos eso. Si el cambio nos ayudó a ser mejores profesionales y personas o no; mejores padres, hijos, amigos. Yo creo que a la mayoría sí. Como dice la Biblia: “el fuego acrisola el oro”. Los líderes salen de esta situación. (Entrevista a Lucas, licenciado en enfermería en un hospital público)

---

noviembre de 2020, recuperado de: <https://www.elesqui.com/sociedad/2020/11/9/temor-por-el-incremento-de-contagios-por-covid-en-enfermeras-del-sector-privado-377283.html>

Con todo, pese a estas dificultades y tensiones experimentadas, patentes en la mayoría de las entrevistas realizadas al sector de enfermería de ambas provincias, como se ha dicho en el apartado anterior, se evidencia un gran sentido vocacional en su labor cotidiana en tiempos de pandemia. Ciertamente una difícil y compleja etapa que dejó una huella indeleble no solo en la vida profesional sino también personal y doméstica de este sector fundamental dentro del sistema sanitario argentino.

### ***Reflexiones finales***

A través de lo expuesto, pudimos evidenciar cómo el COVID 19 presentó diversas temporalidades e incluso disímiles implicancias para el sector de enfermería a lo largo del extenso territorio nacional, en general, y en la región del Noroeste en particular. Así, mientras en los distritos del centro del país la curva de contagios comenzaba a escalar, en la provincia de Jujuy la preocupación inicialmente estuvo centrada en los casos de dengue en ascenso. Realidad que cambiaría poco después, cuando el aumento de casos contribuiría a una crisis sanitaria sin precedentes.

Por su parte, el comportamiento epidemiológico del virus asumió una cronología diferente en la provincia de Catamarca. La planificación y la instrumentación de medidas gubernamentales que retardaron su propagación fueron cruciales para expandir la infraestructura hospitalaria del subsector público donde, durante el período bajo estudio, se concentraría exclusivamente en la atención de pacientes infectados por coronavirus. Ello, sin embargo, no eximiría al sector de enfermería de las exigencias físicas, mentales y psico-afectivas para adaptarse a nuevos protocolos en la provisión de cuidados profesionales, frente a una peligrosa enfermedad en constante evolución.

La emergencia de salud pública recrudenció las inequidades salariales y las críticas condiciones laborales que afectaron al colectivo profesional. Si bien, estas

variables se tratan de demandas de largo aliento y son transversales al personal de enfermería en el escenario nacional; la pandemia fue el catalizador de demandas específicas en la coyuntura sanitaria de cada distrito provincial. Tal vez, el caso más destacado sea el de Jujuy, donde el alarmante aumento de contagios colapsó el sistema hospitalario y dejó al descubierto el déficit de personal de salud.

Fue, precisamente, esta crítica situación la que contribuyó a transformaciones y modificaciones importantes para el sector, entre ellas; la creación por primera vez en la provincia de una carrera universitaria en enfermería, así como la convocatoria de varios jóvenes egresados que, con sus títulos aún en trámite, fueron incorporados dentro del sistema sanitario provincial. En el caso catamarqueño, una de las cuestiones más controversiales fue que, durante este lapso temporal, para el personal de enfermería del Hospital Monovalente “Dr. Carlos G. Malbrán,” la exclusividad laboral fue incompatible con el usufructo de contratos de guardia semanales, los que representaban alrededor de la mitad de sus salarios. Además, el estado provincial incumplió con el incremento salarial prometido, cuyo destino sería amortizar la concentración de sus actividades profesionales.

Pero más allá de estas particularidades, los resultados de este trabajo echan luz sobre la mayor vulnerabilidad social y económica que experimentó el personal de enfermería en estos distritos del Noroeste argentino a raíz del contexto pandémico. Los gestos de gratitud pública representaron para este sector un aliciente al arduo trabajo diario. No obstante, el sentimiento de desprotección por parte del Estado se mantuvo persistente, dado que resulta aún evidente la falta de voluntad política para solucionar los sistemáticos reclamos por mejoras salariales, por instancias de jerarquización profesional, y el acceso al escalafón hospitalario.

La atención estatal de estos reclamos, sin dudas, no sólo generaría una mejora sustancial en sus haberes; sino también contribuiría significativamente a prevenir el desgaste físico, mental y emocional generado por el pluriempleo y la sobrecarga horaria. Por ello, resultan temas prioritarios en la agenda gubernamental la

definición y la instrumentación de políticas estatales que respondan a las históricas demandas de un colectivo profesional que, como ha quedado aquí demostrado, estuvo, sin eufemismos, en el “frente de batalla” durante la etapa más crítica de la pandemia.

### **Bibliografía**

ADISSI, Grisel y FERRERO, Lía (2022). “Entre la necesidad de enfermerxs, la virtualización educativa y las dificultades para acceder a la titulación. Retrato de una paradoja de época”, en *Revista Campo Universitario* vol. 3, N° 5, disponible en: <https://campouniversitario.aduba.org.ar/ojs/index.php/cu/article/view/57>

BIERNAT, Carolina; CERDÁ, Juan Manuel Cerdá y RAMACCIOTTI, Karina (dirs.) (2015). *La salud pública y la enfermería en la Argentina*. Universidad Nacional de Quilmes, Bernal.

CUESTA BUSTILLO, Josefina (edit.) (1998). *Memoria e historia*. Marcial Pons, Madrid.

GARAZI, Débora y BLANCO RODRÍGUEZ, Guadalupe (2022). ““Al principio me dio pánico, mucho pánico”: Enfermería, trabajo y emociones en el marco de la pandemia de Covid-19.”, en *Revista Latinoamericana de Trabajo y Trabajadores*, N° 4, disponible en <https://www.revista.redlatt.org/revlatt/article/view/58/43>

RAMACCIOTTI, Karina (dir.) (2020). *Historias de la Enfermería en Argentina. Pasado y presente de una profesión*. Edunpaz, Jose C. Paz.

RAMACCIOTTI, Karina y TESTA, Daniela (2021). “Memoria y olvido de una epidemia. Poliomiélitis y COVID-19 en Argentina.”, en *Revista Anales de la Educación Común*, vol. 2., disponible <https://cendie.abc.gob.ar/revistas/index.php/revistaanales/article/view/487>

RAMACCIOTTI, Karina y TESTA, Daniela (2021). “¿Trabajadoras o heroínas?: cuidados sanitarios en tiempos de crisis.”, en *Revista Ciencias de la Salud*, vol. 19, disponible en <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/10598/10062>



### **Notas periodísticas**

“Avanza la instalación del hospital de campaña en Jujuy”. *Jujuy Noticias*, 18 de marzo de 2020. <https://www.diariojujuy.com.ar/index.php/locales/item/1547-avanza-la-instalacion-del-hospital-de-campana-en-jujuy>

“Con otros 250 contagios, Jujuy supera los 10 mil casos de coronavirus”, *El Tribuno*, 06 de septiembre. <https://www.tribuno.com/ujuy/nota/2020-9-6-20-52-0-con-otros-250-contagios-jujuy-supera-los-10-mil-casos-de-coronavirus>

“Confirman casos positivos de Covid-19 y Catamarca vuelve a fase 1”, *El Esquiú.com*, 04 de julio de 2020. <https://www.elesquiú.com/sociedad/2020/7/4/confirman-casos-positivos-de-covid-19-catamarca-vuelve-fase-363188.html>

“Declaran la obligatoriedad del uso del barbijo en cuatro provincias”, *El Esquiú.com*, 07 de abril de 2020. <https://www.elesquiú.com/sociedad/2020/4/7/declaran-la-obligatoriedad-del-uso-del-barbijo-en-cuatro-provincias-354334.html>

“El Colegio de Enfermeros contra la habilitación de profesionales con título en trámite”, *Jujuy al Momento*, 8 de julio de 2020. <https://www.jujuyalmomento.com/salud/el-colegio-enfermeros-contra-la-habilitacion-profesionales-titulo-tramite-n108975>

“El hospital del CIIC tendrá capacidad para 133 infectados”, *El Ancasti*, 25 de marzo de 2020. <https://www.elancasti.com.ar/politica-economia/2020/3/25/el-hospital-del-ciic-tendra-capacidad-para-133-infectados-429919.html>

“El personal de salud cuenta con los insumos de protección”. *El Esquiú.com*, 23 de abril de 2020. <https://www.elesquiú.com/sociedad/2020/4/23/el-personal-de-salud-cuenta-con-los-insumos-de-proteccion-355835.html>

“El trabajo sanitario en Catamarca a un año de la llegada de la pandemia”. *El Esquiú.com*, 23 de marzo de 2021. <https://www.elesquiú.com/sociedad/2021/3/23/el-trabajo-sanitario-en-catamarca-un-ano-de-la-llegada-de-la-pandemia-391190.html>

“Enfermería lamentó la falta de reconocimiento a los profesionales”, *El Ancasti*, 30 de abril de 2020. <https://www.elancasti.com.ar/politica-economia/2020/4/30/enfermeria-lamento-la-falta-de-reconocimiento-los-profesionales-432911.html>

“Jujuy acumula un total de 4.632 casos de coronavirus”, *El Tribuno*, 16 de agosto de 2020. <https://www.eltribuno.com/jujuy/nota/2020-8-16-1-0-0-jujuy-acumula-un-total-de-4-632-casos-de-coronavirus>

“Jujuy en crisis: cómo vive la provincia el aumento de contagios de coronavirus que dejó al sistema de salud al borde del colapso”. *Infobae*, 23 agosto del 2020. <https://www.infobae.com/politica/2020/08/23/jujuy-en-crisis-como-vive-la-provincia-el-aumento-de-contagios-de-coronavirus-que-dejo-al-sistema-de-salud-al-borde-del-colapso/>

“Profesionales viajaron a Jujuy para asistir a pacientes con coronavirus”. *El Ancasti*, 15 de agosto de 2020. <https://www.elancasti.com.ar/info-gral/2020/8/15/profesionales-viajaron-jujuy-para-asistir-pacientes-con-coronavirus-441753.html>

“Salta es la segunda provincia con más casos de dengue autóctono en el país”. *El Tribuno*, 15 de julio de 2020. <https://www.eltribuno.com/salta/nota/2020-7-15-0-0-0-salta-es-la-segunda-provincia-con-mas-casos-de-dengue-autoctono-en-el-pais>

“Salud salió a pedir mejores condiciones laborales y más salario”, *El Ancasti*, 22 de septiembre de 2020. <https://www.elancasti.com.ar/info-gral/2020/9/22/salud-salio-pedir-mejores-condiciones-laborales-mas-salario-445010.html>

“Sin freno, los contagios se multiplican en la provincia”, *El Tribuno*, 25 de julio 2020. <https://www.eltribuno.com/jujuy/nota/2020-7-25-1-0-0-sin-freno-los-contagios-se-multiplican-en-la-provincia>

“300 egresados de enfermería reclaman el título”. *Todo Jujuy*, 30 de junio de 2020. <https://www.todojujuy.com/jujuy/300-egresados-enfermeria-reclaman-el-titulo-n136113>

“280 enfermeros sin título podrán incorporarse a la salud”. *Todo Jujuy*, 06 de julio de 2020. <https://www.todojujuy.com/jujuy/280-enfermeros-titulo-podran-incorporarse-la-salud-n136322>

“Temor por el incremento de contagios por Covid en enfermeras del sector privado”, *El Esquiú.com*, 09 de noviembre de 2020. <https://www.lesquiú.com/sociedad/2020/11/9/temor-por-el-incremento-de-contagios-por-covid-en-enfermeras-del-sector-privado-377283.html>