

Las enfermeras cordobesas en lucha: la crisis del Covid como oportunidad política

Por Maria Laura Rodríguez (*) (**)

La pandemia subsumió bajo su drama buena parte de las luchas sociales y políticas. Pero hubo sectores de trabajadoras y trabajadores que pudieron transformar esa situación crítica en una oportunidad política para avanzar en demandas de larga data. Así ocurrió con el ámbito de la enfermería en Córdoba, históricamente feminizado. En el marco de la publicación de los resultados de la convocatoria PISAC, compartimos estos aportes surgidos del trabajo de un equipo de investigación de la Facultad de Ciencias Sociales que, en primer término, reconstruyó las condiciones en que la enfermería asumió un lugar protagónico en el funcionamiento cotidiano de hospitales y centros públicos y privados de salud durante la pandemia, en el contexto de un sistema de salud en la provincia en el que desde hace décadas prevalece una lógica de ajuste fiscal. Pero sobre todo reconstruyó la experiencia de organización, articulación y lucha que le permitió al sector avanzar en la aprobación de la Ley de Reglamentación de la Enfermería, un proceso que ofrece muchas enseñanzas respecto a cómo avanzar en contextos difíciles como los que se avecinan.

“ (...) fue un camino arduo, pero a mí la lucha me encanta, la lucha de lo que tiene que ser, de lo que debe ser (...) más para una profesión como la nuestra, entonces nos concentramos en el proyecto de ley, lo conversamos, lo anduvimos y desanduvimos, borradores y borradores, no se imaginan cuántos, hasta que llegamos a un acuerdo, entonces el legislador Hak y su equipo nos ayudaron”.

(Entrevista a Gloria Longoni, diciembre de 2021)

Promediando el primer año de la crisis de Covid-19, el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación de Argentina lanzó una convocatoria a proyectos en el marco del Programa de Investigación sobre la Sociedad Argentina Contemporánea (PISAC). Para todos los que investigamos en ciencias sociales, esta línea de investigación constituyó una gran oportunidad y, al mismo tiempo, un enorme desafío. El llamado para conformar un proyecto general con orientación federal nos interpeló por su especificidad disciplinar. En efecto, arrojar luz sobre los cambios y las continuidades de representaciones, formación y prácticas en el sector de la enfermería en Argentina, a partir de la crisis desatada por la pandemia de Covid-19, tanto a nivel nacional como de Córdoba, nos entusiasmaba de manera particular. No solo se trataba de una problemática significativa en pleno contexto de crisis epidemiológica. Además, desde el Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad (CIECS), algunas investigadoras veníamos indagando desde algunos años atrás los vaivenes de la enfermería durante la segunda mitad del siglo XX. Claro que, en ese momento, debimos proyectar un grupo de trabajo mayor, y así invitamos a un conjunto de investigadoras locales, compañeras con miradas múltiples, desde la historia, la sociología, la ciencia política, los estudios de género y la enfermería. Ya listas para que comenzara a girar la rueda del proyecto, nos sumamos como parte de un equipo mayor con alcance nacional y comenzamos a trabajar de manera conjunta con 120 investigadores, en representación de 16 provincias.

Con marco en el proyecto general, asumimos una metodología cuali-cuantitativa. Por un lado, implementamos una encuesta autoadministrada de manera virtual que

consiguió más de 1.400 respuestas, con 210 cuestionarios que correspondieron a enfermeros de la provincia de Córdoba¹. Por otro lado, durante lo que fue llamado la segunda ola de la pandemia (marzo-julio de 2021 y fines de 2021) realizamos veinte entrevistas semidirigidas a enfermeras y enfermeros, y cinco (5) entrevistas en profundidad que recuperaron experiencias de enfermeras, que con distintas inserciones y roles participaron de la gesta que concluyó con la sanción del proyecto de Ley de Reglamentación de la Enfermería en la provincia de Córdoba (se realizaron entrevistas antes y después de la sanción de la misma, que ocurrió el 22 de septiembre de 2021²). Asimismo, seleccionamos material de prensa nacional, provincial y local, considerando también las normativas dispuestas en el contexto de la emergencia sanitaria.

Sin perder de vista el carácter históricamente feminizado del cuidado sanitario y las particularidades del sistema de salud, reconstruimos las condiciones en que la enfermería asumió su lugar protagónico en el funcionamiento cotidiano de hospitales y centros públicos y privados de salud en Córdoba. Para toda la población, la pandemia fue un quiebre y un padecimiento, pero a este sector se le sumó su responsabilidad en la atención de la salud de la población, ya que soportó condiciones de trabajo realmente difíciles, con un reconocimiento solo discursivo.

Como se ha mostrado para el caso local (Jonhson, Saletti, Azemberg, 2021), el sector incrementó sustancialmente la cantidad de actividades a su cargo e intensificó sus prácticas profesionales, mientras su trabajo continuó siendo invisible, precarizado y mal remunerado. El impacto negativo de la pandemia y de gestión por parte del gobierno provincial fue especialmente profundo sobre las mujeres enfermeras, en línea con un abrumador proceso de feminización de la ocupación³. Ahora bien, el

1 Todo el trabajo se realizó de acuerdo con las normas de ética del Hospital Nacional de Posadas.

2 Aunque la mayoría de las encuestas realizadas fueron anónimas y confidenciales, en el caso de la gesta de la Ley 10.780, las protagonistas manifestaron su acuerdo de dar su testimonio con sus nombres, autorizando su uso con fines de comunicación científica. Vale advertir que en el presente escrito apenas mencionaremos algunos nombres y roles de estas enfermeras, la mayoría docentes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC) y algunas con cargos en la Asociación de Enfermería de Córdoba (AEC) y en la ONG "Formando Líderes en Enfermería".

3 La precariedad en sus condiciones laborales y de desarrollo profesional reconoce anclajes concretos con procesos de discriminación por género (Esquivel y Pereyra, 2017); (Ramacciotti y Valobra, 2017); (Malleville y Noguera, 2021). Durante la crisis de Covid-19 registramos valores cercanos al 84,3% de mujeres como trabajadoras del sector.

sector de enfermería no desconoció estas situaciones. Al contrario, procuró transformarlas a partir de reclamos y resistencias y, en ello, las mujeres ocuparon un lugar destacado.

En cuanto a la falta de resultados de estas luchas, el frente más difícil pareció dirimirse reclamando y exigiendo mejorar sus condiciones laborales, especialmente en materia de salarios y de poner coto a la precariedad. Según algunos aportes de pesquisa que consideraron conflictos de este tipo entre 2020 y 2021, tomando distintas situaciones de beligerancia en diferentes espacios de Argentina, la enfermería mostró serias dificultades para conformar un sujeto político independiente con fuerza o eficacia para vehicular sus reclamos (Camarotta y Valobra, 2022: 13).

En Córdoba, hemos corroborado este tipo de tendencias, al profundizar en el estudio de dos protestas de grupos de enfermeras del Hospital Rawson en octubre de 2020 y en septiembre de 2021. Si bien la creciente decepción del sector sobre la acción de los gremios permitió un despliegue de grupos autonconvocados, persistieron las divisiones internas en el contexto de procesos de recambio de personal y la extensión de contratos de corta duración, sujetos a la precariedad usual ligada a la inestabilidad en el puesto, pero también a tratos discrecionales como no poder afiliarse a sindicatos o siquiera participar de protestas (Rodríguez y Pereyra, 2022). Como señaló el análisis de Ase (2016: 215), en la provincia de Córdoba desde hace décadas prevalece una lógica de ajuste fiscal que resultó en una “notable reducción del compromiso presupuestario provincial con el sector”, profundizándose, entre otras variables, su falta de coordinación y la irracionalidad en el uso de los recursos. De hecho, este tipo de matriz política, que ha sido sostenida en la provincia de Córdoba por gobiernos de distinto signo político, continuó vigente durante la emergencia sanitaria del Covid-19.

Sin embargo, la experiencia de lucha emprendida por la enfermería cordobesa durante la pandemia tuvo otros perfilamientos más exitosos. De Martinelli, Queirolo y Valobra (2022, p. 11) introdujeron lecturas sugerentes al remarcar que “la pandemia hizo visibles” las distintas demandas de esta profesión, y “les dio un ordenamiento a los reclamos, los resignificó y organizó con un carácter colectivo”. A decir verdad, al menos en el caso de la enfermería cordobesa, la reconfiguración de reclamos y resistencia en pandemia fue el producto de la acción política. Así, el sector convirtió la coyuntura en una oportunidad política. Sobre ello, hemos revisado (Rodríguez y

Cevilán, 2022) el proceso de consecución de la Ley de Reglamentación de la Enfermería en la provincia de Córdoba, insistiendo en cómo un conjunto de enfermeras consiguieron que tan necesaria normativa fuera sancionada por unanimidad en la Legislatura Unicameral, a pesar de las históricas resistencias del oficialismo y de las divisiones políticas entre el PJ cordobés y los partidos de oposición.

El rol que han tenido estas mujeres ha quedado un tanto desdibujado. Si bien el proyecto que concluyó en la Ley 10.780 fue introducido para su debate en la Legislatura Unicameral bajo rúbricas del partido oficialista –“Hacemos por Córdoba”- el rol de estos representantes fue contingente. Tomando como base esta lectura, el objetivo del presente escrito estuvo acotado a analizar los modos en que las enfermeras locales convirtieron la crisis en oportunidad, preguntándonos cómo se movilaron y qué estrategias pusieron en juego. En un primer momento del trabajo, volvemos sobre el panorama de vulnerabilidad que viene sufriendo la enfermería de Córdoba en materia de sus condiciones laborales y vacíos legales. Luego, en una segunda parte, abordamos sus repertorios de actuación en la búsqueda de conseguir la Ley 10.780. Sobre ello, argumentamos que las enfermeras cordobesas lograron superar la fragmentación y segmentación que caracterizó otros reclamos, al potenciar procesos de construcción de identidad colectiva, a partir de articular sus luchas históricas como pasado común, superando divisiones internas, varias asociaciones profesionales y espacios institucionales, para así lograr aunar anhelos colectivos, ampliar el universo de apoyos y, por supuesto, entablar vínculos y negociar con el oficialismo provincial, su táctica más visible. Finalmente, hemos dedicado un apartado a reflexionar sobre lo significativo que resulta pensar y hacer en términos de favorecer la autonomía y jerarquización profesional frente a la construcción de la “nueva normalidad” pospandémica.

Cuando lo esencial sigue siendo invisible

En procura de ponerse a tono con las tempranas decisiones del Poder Ejecutivo Nacional para hacer frente al avance del Covid-19, en la provincia de Córdoba el Ministerio de Salud introdujo una serie de mejoras para robustecer el sistema público de la provincia. Claro que, según diversas miradas, este tipo de políticas no evitó que la

gestión provincial tuviera serias dificultades para responder adecuadamente a las consecuencias más inmediatas del Covid-19⁴. Como manifestó la Mesa de Coordinación Multisectorial de Salud Córdoba, aún en medio de anuncios de incorporación de nuevas camas para las unidades de terapia intensiva en toda la provincia, “la situación sanitaria dejó al descubierto la progresiva ‘desjerarquización e, incluso, el abandono del sistema sanitario’” (Redacción La Tinta, abril de 2021). En el marco de un discurso oficial que enfatizaba tener un aparente control frente al avance del nuevo coronavirus, el personal de salud atravesó una etapa de visible precariedad e inestabilidad laboral, signada por salarios a la baja, despidos encubiertos y persecuciones a sus protestas. Además, como destacó Ace para la Revista La Tinta (julio de 2021), en el marco de un sistema de salud que ya venía sometido históricamente a políticas de ajuste, durante la pandemia se careció de recursos humanos suficientes.

La enfermería cordobesa constituyó un sector especialmente vulnerable a todos estos procesos. Huelga decir que en ningún momento sus trabajadores fueron tratados como esenciales. Fuera del discurso del gobierno, este colectivo, eminentemente feminizado, sufrió sistemáticas violaciones a sus derechos laborales. En los hechos, vivió un proceso de superexplotación, en el que las autoridades conjugaron prolongación de la jornada, aumento de la intensidad del trabajo, pluriempleo, extensión de las prácticas laborales basadas en contratos de corta duración y predominio de salarios por debajo de los requerimientos necesarios para garantizar su reproducción (según la canasta básica familiar medida por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos). En línea con lo que hemos planteado sobre la escasez de recursos humanos en salud, Olaviaga y equipo (2021) remarcaron que durante 2018 la provincia de Córdoba contaba con una planta de enfermería que no alcanzaba la media nacional, con 2,9 enfermeras/os cada mil habitantes, muy por debajo de Ciudad de Buenos Aires, con una proporción de 8,5 enfermeras/os cada mil habitantes o la provincia de Buenos Aires, con 5,5 cada mil habitantes. Este escenario se fue profundizado con las decisiones de las autoridades durante la pandemia, ya que nunca

4 Las políticas implementadas por las autoridades provinciales que han ido en este sentido, además de no haber priorizado la calidad de los servicios prestados ni los sueldos del personal, tampoco pusieron fin a las restricciones para la adquisición de recursos necesarios para el funcionamiento pleno de los hospitales (Ase y Burijovich, 2022).

se logró recuperar porcentajes óptimos de personal y, cuando una parte importante del personal de salud entró en licencia al comienzo de la epidemia por formar parte de grupos de riesgo, se buscó ampliar y modificar la planta de enfermería en el sector público a partir de modalidades precarias de contratación (Rodríguez y Pereyra, 2022). En cuanto a los ingresos percibidos, según la encuesta que hemos realizado entre abril y julio de 2021 -a propósito del PISAC- 19% de los enfermeros y enfermeras en Córdoba señaló ganar menos de 45.000 pesos en su empleo principal, 47,4 % entre 45000 y 60.000 pesos mensuales. Además, en un sector tan fuertemente feminizado, la mitad de los casos encuestados dijeron constituir el ingreso principal del hogar. En líneas generales, asistimos a la reactualización del *dilema Nigthingale*; es decir, la oscilación entre la demanda de mayor capacitación profesional exigida a las enfermeras y el escaso reconocimiento salarial que atraviesa el sector, “que parece recluido a un piso pegajoso que se renueva década a década” (De Martinelli, Queirolo y Valobra, 2022: 11).

A todas luces, este tipo de relación entre las enfermeras y el Estado provincial no fue una novedad que trajera la pandemia. En realidad, desde mediados del siglo XX, cuando la enfermería local se incorporó al nivel universitario, con la creación de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba, los sucesivos gobiernos provinciales utilizaron a este sector como mano de obra barata para articular sus políticas sanitarias y sociales (Rodríguez y Aizenberg, 2019). Claro que la inserción laboral de la enfermería en el ámbito privado no fue más ventajosa. Nuestras entrevistadas durante la pandemia recalcaron que “desde que tienen memoria”, el escenario de la salud privada viene resultando, incluso, más complejo (Rodríguez y Cevilán, 2022).

Los testimonios enfatizaron en discrecionalidades de muy larga data, al apuntar a ciertas prácticas nocivas que fueron profundizadas durante la pandemia. Puntualmente, hablaron de alargamientos de jornadas laborales y de condiciones en las prácticas laborales que dependieron de la “buena o mala” voluntad de cada empresario de la salud. Algunos propietarios de clínicas privadas, de nombres muy conocidos en Córdoba, en tiempos recientes estarían comenzando a asumir que tienen la responsabilidad de emplear a profesionales en enfermería; es decir, que no pueden

seguir sosteniendo sus empresas con mano de obra barata, empleando a auxiliares y estudiantes.

La historia de la enfermería cordobesa dio cuenta de una densa imbricación entre la vulneración en las condiciones laborales y la desjerarquización y la falta de autonomía profesional. A fin de cuentas, dos caras de una misma moneda. El denominado “techo de cristal” tan típico de las profesiones feminizadas, ha constituido una política *ex profeso* que acompañó su falta de oportunidades de carrera en el sistema de salud. Hace más de una década, Díaz Echenique, Stimolo y Caro (2010) revelaron que una importante proporción de enfermeras y enfermeros que estaban empleados en hospitales que dependían de la provincia de Córdoba, consideraban que no tenían posibilidades de ascender en el lugar en el que prestaban servicio (en Rodríguez y Cevilán, 2022). Como señaló en 2021 la Secretaria Académica de la Escuela de Enfermería, cuando sus colegas “han llegado a cargos de dirección o subdirección de áreas asistenciales, ha sido exclusivamente por reconocimientos personales, de manera individual”, porque no existe un mecanismo formal que garantice esa posibilidad en la carrera del colectivo de enfermería (Entrevista a Gloria Longoni en Rodríguez y Cevilán, 2022).

Este tipo de situaciones no cambió cuando llegó a Córdoba el SARS CoV-2. La legislación vigente en la provincia de Córdoba, al menos hasta la segunda mitad de 2022⁵, ni siquiera contemplaba a los/las enfermeros/as como profesionales sanitarios (Ley Provincial 7.625). A pesar de los reclamos, el régimen del personal en los equipos de salud humana en Córdoba no contemplaba a las enfermeras y enfermeros como profesionales sanitarios -exclusión que alcanzó incluso a quienes han llegado a un título universitario-, sino como auxiliares técnicos de la medicina. Este sesgo viene repercutiendo a nivel de su proyección profesional y en los niveles salariales. Aunque supera los límites de este trabajo considerar cómo desde la enfermería local se hizo frente a estas desigualdades, durante 2020 un grupo de enfermeras con funciones jerárquicas dentro de la Asociación de Enfermería de Córdoba (AEC) hicieron público

5 Advertimos que al menos en parte estas reglas han sido modificadas a partir que la Legislatura Unicameral de Córdoba aprobó en agosto de 2022 los requisitos para la cobertura de cargos en el Estado provincial. En cuanto al Régimen de Personal del Equipo de Salud Humana, abrió la posibilidad para que los agentes del nivel operativo accedieran al derecho de promoción (ascensos) una vez al año, previo cumplimiento de condiciones exigidas por la norma (Ley Provincial 10.826).

que los licenciados y licenciadas en enfermería no estaban de la categoría uno (1) de profesionales de la salud, sino en la categoría 2 como auxiliares técnicos de la medicina (AEC, La Voz del Interior, 5 de octubre de 2020).

Existe en nuestra provincia una impronta proclive a desjerarquizar y quitarle toda autonomía a la enfermería. La autonomía y el reconocimiento profesional, propios de todo proceso de profesionalización exitosa, constituyen en gran medida asuntos pendientes en todo el sector en cualquier parte de Argentina. Claro que en Córdoba, las circunstancias y los obstáculos fueron especialmente hostiles, puesto que el gobierno provincial no adhirió a la Ley Nacional 24.004 de Ejercicio de la Enfermería, sancionada en 1991, y siguió rigiéndose por la Ley 6.222 del año 1978 (tiempos de la última dictadura militar argentina).

De acuerdo con Faccia (2015), aquella decisión de no adhesión, habría dejado al colectivo local al margen de una normativa que otorgó un relativo impulso al proceso de profesionalización de la ocupación. En efecto, la decisión política de no reconocer la legislación nacional fue a todas luces perniciosa para el colectivo cordobés, puesto que se daba respaldo legal a una relación de subordinación con el médico y con el odontólogo. Además, se dejó sin responder a un amplio conjunto de asuntos. Quedaron sin legislar cuestiones tan cruciales como la delimitación de competencias de los profesionales de la enfermería en relación a cada nivel de su formación, o la inexistencia de resguardos por eventuales acusaciones de mala praxis, cuando faltan insumos adecuados o el personal es insuficiente. Cada enfermera o enfermero quedó impelido a procurar resolver de manera individual cada dificultad que enfrentaba en su práctica. Las entrevistas ofrecen relevantes testimonios sobre cómo este contexto legal impactó en el desempeño profesional. Gloria Longoni, también profesora titular de la cátedra de Deontología y Problemática de Enfermería de la Escuela de Enfermería de la UNC señaló que, sin una adecuada ley de ejercicio, no había “garantía o respaldo legal al que apelar”, y entonces, la vida profesional y laboral de la enfermería dependía de cada empleador.

No parece casual que el gobierno haya implementado políticas de superexplotación sobre la enfermería, como mecanismo para hacer frente a la crisis pandémica con un sistema sanitario desfinanciado y sin resolver la ausencia de inversión en recursos humanos. En los hechos, el panorama legal y de vacíos que venimos repasando fue

funcional a las discrecionalidades que vivió el sector cuando el empleador era el Estado. Durante los años 2020 y 2021, algunas enfermeras del Hospital Rawson, nosocomio referente del Polo Sanitario anticovid-19, bajo amenaza o advertencia de desvinculación de sus contratos de contingencia, fueron impelidas a cumplir con actividades que no eran específicas de su ocupación, no se les pagó su título profesional, se les negó la posibilidad de gozar de licencias y de afiliarse a algún gremio.

Cruzadas por semejantes circunstancias, ¿cómo fue que un conjunto de mujeres enfermeras, integrantes de un colectivo desjerarquizado y sometido a una lógica de subordinación y condiciones de trabajo profundamente desfavorables, potenció en plena crisis una experiencia histórica de lucha, superando adversidades que venían perjudicando su acción en otros momentos y, también en otros frentes de batalla? A continuación, abordamos dinámicas y estrategias que explican que la Ley 10.780 fuera un logro histórico de la enfermería de Córdoba.

Identidad, demandas y acciones en clave colectiva:

hacia la Ley de Regulación del Ejercicio en la provincia de Córdoba.

El proceso que llevó a que el proyecto de reglamentación se tratara en la Unicameral y finalmente se convirtiera en ley fue muy extenso en el tiempo y, a lo largo de los años tuvo altibajos. Por citar algunos momentos notables, los testimonios nos recuerdan que incluso el proyecto para la reglamentación alcanzó aprobación legislativa, aunque en ese caso, rápidamente recibió el veto del gobernador radical Ramón Mestre (padre), quien gobernó entre el 12 de julio de 1995 y el 12 de julio de 1999. Claro que, a pesar de la indiferencia de los actores de poder, este proyecto estuvo constantemente presente en la agenda de enfermería de Córdoba. En efecto, no hizo falta una pandemia para que este sector comprendiera las nocivas consecuencias que traía que en la provincia no rigiera la Ley 24.004 y que, en cambio, continuara rigiendo una legislación que perjudicaba al sector (Ley 6.222 del año 1978).

Resultó difícil datar con exactitud cuándo en el sector comenzaron a priorizar el objetivo de conseguir la sanción de una ley, ante los vacíos evidentes luego de la no adhesión a la Ley 24.004. Los reclamos comenzaron a desarrollarse hace ya varias

décadas. Muchas de las enfermeras que entrevistamos en el marco de la investigación -algunas de ellas con puestos de influencia dentro de la Escuela de Enfermería y en asociaciones profesionales con larga vida en Córdoba-, recordaron que en su etapa de estudiantes se hicieron conscientes de cómo este panorama de pendientes las perjudicaba como colectivo, excluyéndolas de sus derechos como profesionales de la salud.

En la larga duración, las mismas dificultades que atravesó esta profesión feminizada condicionaron sus pocas posibilidades de construirse como un colectivo en la lucha. Pero la pandemia operó como un catalizador para la articulación de identificaciones comunes, no solo porque visibilizó como nunca antes las demandas del sector, exponiendo sus reclamos públicamente, sino también porque la crisis del Covid-19 y el rol que venían asumiendo, fueron convertidos en una posibilidad concreta de fortalecerse en el marco de relaciones de poder; es decir, frente a actores que tradicionalmente habían resistido al tratamiento y sanción de proyectos similares.

En el contexto del Covid-19, aunque varios enfermeros participaron de los reclamos y de la lucha, las protagonistas de esa experiencia fueron enfermeras, algunas de ellas ya implicadas en la defensa de los derechos de la enfermería desde que eran estudiantes. A partir de 2020, ellas, de manera individual o -como sucedió con más frecuencia- nucleadas en asociaciones profesionales -entre las que se destacaron⁶ la “Asociación de Enfermería de Córdoba” (AEC) Y “Formando Líderes”- y, también en el marco de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba, comenzaron a reavivar con celeridad sus proyectos dirigidos a reglamentar el ejercicio en toda la provincia y también a habilitar la creación de un colegio profesional⁷.

Existieron ciertas condiciones de posibilidad que ayudaron a que este grupo en lucha se constituyera en un sujeto político. Al menos, estas mujeres pudieron moverse con

⁶ Queremos reafirmar que los espacios mencionados en el trabajo remiten a las instituciones que consideramos tuvieron mayor visibilidad en el proceso, y de ninguna manera desconocemos otros actores con roles clave en la consecución de la Ley, como Red Regulen y la Asociación de Enfermería del Sur de Córdoba (APESUC)

⁷ Este último objetivo ni siquiera fue considerado en la Legislatura, posiblemente porque ello habría dotado de un poder y una autonomía a la enfermería de Córdoba que muchos temían, puesto que el Colegio era visto por nuestras protagonistas como un espacio que procuraría “que la profesión se regule por sus pares, que deje de estar regulada por otros, específicamente por el Ministerio de Salud, lo que implica estar regulados por los médicos y su hegemonía que norma todo” (Entrevista a Fernanda Montenegro en: Rodríguez y Cevilán, 2022).

mayor libertad de acción que colegas con trabajos dentro del sistema de salud. Según hemos observado, sus roles en espacios institucionales como asociaciones profesionales y la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba las preservaron de ciertas condiciones de explotación usuales. Claro que todas ellas, en su momento, se habían desempeñado en el sistema de salud como enfermeras operativas y, por ello, conocían en primera persona las desigualdades, las necesidades y los anhelos que atravesaban su profesión.

Además, desde un comienzo, la pandemia y el rol que venía asumiendo la enfermería en la atención de esa crisis les permitió situarse con otro poder, frente a las antiguas relaciones de fuerza que venía atravesando el campo de la política local, donde se dirimía qué tipos de reconocimiento se le otorgaba a la enfermería y cuáles no. Las mujeres que empujaban y reclamaban eran, a la vez, las heroínas y ello no pasaba desapercibido para nadie e implicaba a los legisladores: “Ahora, nadie quería quedarse afuera en plena pandemia y quedar mal con la enfermería; además, en la Legislatura sabían que afuera estábamos todos, que habíamos conseguido el apoyo de todo el país, eso los dejó como diciendo: “¿vamos a votar en contra? ¡Nos queman!”. Fue una presión muy poderosa, una fuerza colectiva” (Entrevista a Fernanda Montenegro en Rodríguez y Cevilan, 2020).

Esta gesta no era improvisada o voluntarista. Como leímos en los Estatutos de la AEC (2019), entre sus propósitos se enfatizó la finalidad de actuar como portavoz de la enfermería a nivel provincial y, también, de gestionar ante los poderes públicos la creación de la Ley para el Ejercicio de la Enfermería en la provincia de Córdoba. Siguiendo este tipo de orientación, para el 2020 los distintos sectores de la enfermería cordobesa instalaron con más vehemencia el propósito de aprovechar la oportunidad que parecía asociarse a la mayor visibilidad del sector. Ello implicaba dar forma e impulso a diferentes tipos de acciones. Por un lado, desde la organización no gubernamental (ONG) “Formando Líderes en Enfermería”, activaron algunos vínculos políticos para direccionar el proceso de lucha, gestionados de manera particular por la Lic. María Rosa Pereyra.

A decir verdad, estos procesos no estuvieron exentos de algunas discrepancias, especialmente rastreadas en las diferencias de visión entre la AEC y la postura de “Formando Líderes”, cuya militancia partidaria a favor del oficialismo provincial es

pública. No obstante, establecer buenas relaciones con los legisladores de “Hacemos por Córdoba” constituyó una cuestión central para todas nuestras protagonistas, puesto que, como manifestó una entrevistada, aunque muchas enfermeras querían quedar desligadas de cualquier adscripción partidaria, la enfermería de Córdoba sabe que “para que algo salga en la Legislatura hay que apelar al oficialismo”. Frente a la centralidad asumida por el Legislador Diego Hak, las enfermeras solicitaron dar por finalizada la representación que venía supuestamente ejerciendo otro legislador, quien hacía varios años tenía el proyecto y “venía ninguneando, diciendo, sí, ya va salir, ya va a salir”.

Todas las opiniones consultadas coinciden en que la voluntad política del legislador Hak fue fundamental para que el proyecto de ley ingresara en las comisiones de Legislación del Trabajo, Previsión y Seguridad Social y, de Salud Humana y, el 22 de septiembre de 2021 fuera finalmente sancionado. Sin embargo, aunque los legisladores del peronismo de Córdoba quedaron asociados al logro de esta ley de reglamentación, su voluntad política no debe exagerarse. El peronismo cordobésista viene gobernando la provincia desde hace décadas, y la Ley recién se sancionó en 2021 y, prácticamente promediando el año 2023 aún no ha sido reglamentada por el Ejecutivo. Además, insistimos en que el mismo Hak fue quien “las aconsejó” que no se presentará para su tratamiento en el recinto la creación del Colegio Profesional de Enfermería, uno de los objetivos centrales que perseguía la enfermería cordobesa, lo que influyó para que esto no se tratara en el recinto.

Porque en la lucha nada debe darse por sentado, las enfermeras insistieron con sus estrategias para posicionar el proyecto, sumando la presión autoimpuesta de buscar que la legislación fuera votada por unanimidad en la Unicameral de Córdoba. En esa dirección se comenzó a trabajar en la participación y el respaldo del colectivo de la enfermería de toda la provincia de Córdoba. En su entrevista, Fernanda Montenegro fue elocuente al contar lo que ello significó, lo determinante que fue recibir este apoyo para que la Ley de ejercicio fuera finalmente tratada y aprobada. En efecto, este respaldo marcó un quiebre con otros momentos de esa historia: “Por primera vez teníamos alguien atrás...antes, íbamos a la Legislatura, éramos 4 o 5 peleando, golpeando puertas ¡y no había nadie más! Ahora, también éramos 4 las que golpeábamos, pero en la Legislatura sabían que afuera estaban todos”.

Este respaldo del colectivo y de la sociedad en su conjunto fue construido con un trabajo diario, sin jerarquía entre acciones pequeñas y grandes. Primero se juntaron firmas de apoyo al proyecto, y en esa oportunidad -recordó Liliana Lucero- tuvieron que lidiar con múltiples circunstancias, porque “la firma no podía ser escaneada y era una época de restricción de reuniones; no pudimos armar una carpa en la plaza [por la Plaza San Martín, ubicada en el microcentro de la ciudad de Córdoba] y hacer difusión y que la gente pase y firme. Así, por muchos meses siguieron recibiendo planillas con firmas de la población en general, porque como explicaba Lucero, “el proyecto de Ley de Ejercicio si bien tiene un destinatario que es el enfermero, el destinatario y beneficiario final es precisamente la población.” (Entrevista a Liliana Lucero).

Asimismo, los márgenes de acción que les habilitó la pandemia, o mejor dicho que ellas pudieron encontrar y construir en plena crisis, fueron claves para entender el éxito. Algunas miradas señalaron la centralidad que pasó a ocupar internet, enfatizando que la agenda de la enfermería se “disparó en las redes... consiguiendo el apoyo de todo el país” (Entrevista a Fernanda Montenegro). Inclusive, algunas circunstancias que impuso el contexto de Covid-19 mejoraron la performance que mantenía el sector puesto que, por ejemplo, la comunicación virtual hizo más fluidos los encuentros entre los profesionales de Córdoba capital y los de interior de la provincia. Este cambio no fue menor, puesto que como describió la presidenta de la AEC, “las organizaciones de la profesión están instaladas en la Capital y la visión que tienen siempre está sesgada por el funcionamiento de la disciplina en esos espacios de la ciudad. La pandemia nos ha permitido hacer participar al interior de manera activa a través de Zoom, Meet y eso hace que sea un poco más abierto, porque es difícil que alguien de Río IV venga a una reunión en Córdoba capital una vez a la semana o una vez cada 15 días”. (Entrevista a Liliana Lucero en Rodríguez y Cevilán, 2022) Además, esta gesta abrió la posibilidad de sumar a esta lucha a profesionales jóvenes, los que - al decir de Montenegro-, están entendiendo que “tienen que tomar la posta, hacerse cargo de la pelea por su ejercicio profesional, por ellos mismos y por la enfermería de Córdoba, han surgido grupos que realmente la están peleando y son más piqueteros que nosotras”.

Los canales institucionales formales también sirvieron como una plataforma para que la enfermería se lanzara a construir poder. La participación de muchas de nuestras

enfermeras en las comisiones legislativas que discutían distintos aspectos de la ley dio voz y visibilidad a las propias interesadas. El rol que asumió el docente referente de la Escuela de Enfermería de la UNC (Gloria Longoni) le dio otro marco al sector. De acuerdo a Fernanda Montenegro, esto permitió que los legisladores advirtieran que ya no era “solo la Asociación de Enfermería de Córdoba” la que presionaba, pues cuando entró la Universidad dio mucho peso también por el apoyo del Decano de la Facultad de Ciencias Médicas y el Rector de la Universidad; los convenios de trabajo con la UNC y el Ministerio de Salud y lo que implicaba en ellos la Escuela de Enfermería. Siguiendo la reflexión de la Lic. Montenegro, frente a los actores legislativos se sintió el peso del prestigio de la UNC y, al interior de la Universidad, se jugaba el juego de lo político, en cuanto al peso dentro de las escuelas en votos, en estudiantes, en compromisos.

De todas maneras, conseguir la sanción de la ley no fue sencillo. Si bien el proyecto fue ingresado por el Legislador Hak, muchas de las enfermeras que dieron su testimonio identificaron a varios legisladores del oficialismo como opositores históricos. Las interpretaciones sobre tipos de actitudes apuntaron a intereses económicos asociados a algunos ediles que se desempeñan como empresarios médicos, los que temen tener que negociar, dando derechos a las enfermeras que trabajan para ellos.

Huelga decir que esta situación tampoco era nueva para las enfermeras, quienes también conocían sobradamente la forma en que debían tejer redes al interior de la Legislatura. Gloria Longoni fue muy ilustrativa al relatarnos ese momento: “Nos miramos ahí y dijimos ¿esto ya lo hicimos? Bueno, lo haremos de nuevo; de nuevo hicimos entrevistas con todos los bloques, otra vez bloque por bloque, nos presentamos todas, cada una de estas personas que representamos a un grupo, a un área, a una entidad de la enfermería”. Hablar con los legisladores y también con los sindicatos, nos dijeron las entrevistadas, fue crucial. No solo porque “la presencia daba evidencia de cohesión, de decisión de llegar a una meta común, [sino también porque] aclaramos las dudas, estuvimos con todos, paso a paso, explicando, fundamentando, respondiendo a las preguntas” (Entrevista a Gloria Longoni). En realidad, muchas de esas veces, al decir de la profesora Gabriela García, la explicación al legislador era “sobre nosotros los enfermeros, explicarles porque somos una profesión, cuál es el papel que tenemos dentro del sistema de salud, explicarle a alguien que desconoce

absolutamente todo de nuestra profesión” (Entrevista a Gabriela García en Rodríguez y Cevilán, 2022).

Como resaltó Liliana Lucero, “se trató de hablar con cada uno de los presidentes de los bloques, conseguir la audiencia y mostrarles la ley, contarles de qué se trataba nuestro proyecto, hacia dónde queríamos ir y conseguir el apoyo. Así lo hicimos”. Continuó Lucero: “abrimos las puertas de la Asociación de Enfermería a todos los partidos políticos (...) estuvimos con la gente del ARI, con las dos áreas de la izquierda, nos reunimos con el PRO, con el radicalismo, y también con Hacemos por Córdoba”. Este punto fue realmente estratégico. En efecto, tal vez fue la única manera de conseguir genuino apoyo entre los legisladores, e inclusive, como se logró, unanimidad en el voto. En la Legislatura provincial las divisiones entre el bloque mayoritario y los partidos de oposición resultaron difícilmente reconciliables. De hecho, cuando las enfermeras comenzaron a entrevistar a algunos legisladores opositores, ellos le manifestaron que: “ni locos daban un voto a una ley que está poniendo el oficialismo, porque a nosotros no nos votan nada (...) tuvimos que ir uno por uno a explicarles que nos estaban votando a nosotros, que estaban apoyando la enfermería” (Entrevista a Fernanda Montenegro en Rodríguez y Cevilán).

Así, según recuerda Gloria Longoni, “transcurrió junio, julio, agosto. Y ya los legisladores empezaban a poner en sus horizontes las elecciones, entonces dijimos, ‘bueno, nos pongamos una meta: en septiembre esto tiene que estar aprobado’, entonces pusimos máxima velocidad... eran días y días, mañana y tarde de reunirnos con todos, con todos los que quisieran escucharnos y, los que no estaban muy decididos, los decidimos a que nos escuchen. La última ronda de reuniones fue con los coordinadores de las comisiones de la Legislatura y ahí estuvimos en la Legislatura y, nos propusimos que saliera la Ley en los primeros días de septiembre, para ver si llegábamos, en honor al 21 de septiembre que es el Día de la Sanidad para Córdoba. El almanaque nos favoreció relativamente: el día de sesiones era miércoles, entonces fue el 22 de septiembre. ¡Ay! me acuerdo y se me pone la piel de gallina” (Entrevista a Gloria Longoni).

A modo de reflexiones finales, sobre una “nueva normalidad”

La sanción de una legislación no cambia un proceso de subordinación, desjerarquización y superexplotación que viene atravesando la enfermería desde hace décadas. Inclusive, el asunto de velar por el cumplimiento de una normativa resulta apenas una arista de un panorama más vasto, donde se siguen jugando relaciones de poder más complejas. Tampoco el sector soslaya que algún legislador oficialista, famoso por su liderazgo del Sindicato de Empleados Públicos de la provincia (SEP), ha sido un tradicional opositor a la Ley de Reglamentación hasta 2021 y, no sabemos si ha cambiado en su discrepancia frente a la búsqueda de colegiación del sector. Al menos, en lo que va del año 2023, no hay demasiadas señales promisorias, con una Ley sancionada hace casi 2 años que aún no ha sido reglamentada por el Ejecutivo provincial.

Más allá de esta situación, la idea del presente trabajo ha sido reflexionar sobre cómo la pandemia fue convertida por la enfermería cordobesa en una oportunidad para conformarse en un sujeto político, con una identidad de objetivos, en procura de que sus distintas acciones instalaran “lo colectivo” como forma de presionar al poder político. Como vimos, aunque el proyecto de ley fue presentado por el oficialismo, la lucha de las mujeres enfermeras tuvo un rol preponderante, una estrategia organizativa poderosa en pleno período de crisis. El lugar de las mujeres fue clave, lo cual es aún más importante para una ocupación eminentemente feminizada como la enfermería. Este proceso en sí mismo constituye una ganancia histórica. Sin duda, esta dinámica puede mejorarse; por ejemplo, si se profundiza un sentido de pertenencia, que permita seguir consolidando un colectivo en tanto sujeto profesional y político. En efecto, este camino es central para el futuro de la enfermería. En el corto plazo, resta la lucha por la creación de un colegio profesional que institucionalice su autonomía. También está pendiente el papel que efectivamente se les habilitará para asesorar al Poder Ejecutivo en el largamente demorado proceso de reglamentación.

Claro que, es preciso no perder de vista que la autonomía no empieza ni termina en esas metas concretas, por más fundamentales que sean. Tal como ha puesto de manifiesto la experiencia de su lucha en pandemia, es prioritario que la enfermería se organice y se coloque como agente autorizado, para obrar con criterio propio, que defina asuntos de su vida profesional con independencia de los intereses de actores

políticos y empresariales que han demostrado sobradamente no estar interesados en la autonomía y en la consolidación del colectivo. Solo de esa manera podrán diseñarse y articularse políticas públicas que respondan genuinamente a las necesidades de la enfermería, que mejoren nuestro sistema de salud; en fin, que tiendan a una “nueva normalidad” menos desigual.

(* Investigadora responsable del Nodo Córdoba (Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Córdoba) del proyecto de investigación “La enfermería y los cuidados sanitarios profesionales durante la pandemia y la postpandemia del COVID-19 (Argentina siglos XX y XXI)”.

() La autora agradece la colaboración prestada por un conjunto de enfermeras de Córdoba, este trabajo hubiera sido imposible sin sus testimonios. Para esta publicación se destacan las entrevistas realizadas a Liliana Lucero, Fernanda Montenegro y Gloria Longoni.**

Grupo de Integrantes del Nodo Córdoba (Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Córdoba): María Laura Rodríguez, Lila Aizemberg, Lorena Saletti, Dolores Rivero, Sandra Cevilán, Valeria Soria, Laura Guevara, Cecilia Jonhson y Liliana Pereyra.

Referencias bibliográficas

Ase, I. (2016). "La descentralización de servicios de salud en Córdoba (Argentina)", en *Salud Colectiva* 2 (2): 199-218.

Ase, I. (2021). "Presupuesto de salud de Córdoba y pandemia: ¿Inversión extraordinaria o recuperación de lo perdido?", *La Tinta*, 5 de julio. <https://latinta.com.ar/2021/07/presupuesto-salud-cordoba/>

Ase, I. y Buriyovich, J. (2022). "¿Existe un "cordobesismo" sanitario?: Sección Perspectiva". En *Cuadernos de Coyuntura*, vol. 7, pp. 1–25. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/CuadernosConyuntura/article/view/38846>

Asociación de Enfermería de Córdoba (AEC) (2019). Estatutos.

Camarotta, A.y Valobra, A. (2022). "Griersons en tiempos de covid-19. Condiciones laborales, conflictos y formas de protesta del sector enfermería en tiempos de pandemia". *Revista Zona Franca* N°30 <http://zonafranca.unr.edu.ar/index.php/ZonaFranca>

Faccia, K. (2015). Continuidades y rupturas del proceso de profesionalización de la enfermería (1955-2011). En Biernat, C.; Cerdá, J. M. y Ramacciotti, Krina (Dir.). *La salud pública y la enfermería en la Argentina*. Bernal, Editorial de la U. N. de Quilmes.

Díaz Echenique, S.; Stimolo, M. y Caro, M. (2010). "Satisfacción laboral y síndrome de desgaste laboral en enfermeros de hospitales públicos Córdoba–Argentina", en *Revista Medicina Seguridad del Trabajo*, 56 (218), 22-38.

Esquivel, V. y Pereyra, F. (2017). "Las condiciones laborales de las y los trabajadores del cuidado en Argentina: reflexiones en base al análisis de tres ocupaciones seleccionadas", en *Trabajo y Sociedad* 28: 55-82.

- INDEC Instituto Nacional de Estadística y Censo (2021). Informes Técnicos. Índice de precios al consumidor. Cobertura nacional, agosto. Instituto Nacional de Estadística y Censos Vol. 5, nº 28.
https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/ipc_09_21623FA598FC.pdf }
- Johnson, C.; Saletti, L. y Aizenberg, L. (2022). “La enfermería en tiempos de crisis sanitaria. La asistencia y el cuidado en la pandemia por la covid-19 en la provincia de Córdoba”, en Cuadernos de H ideas. Vol. 16 (16): 1-14.
- Malleville, S. y Noguera, D. (2021). “¿Situación de emergencia o problemática histórica? Salarios, pluriempleo y organización cotidiana en el trabajo de cuidado de enfermería”, En Ministerio de Economía, Ensayos sobre economía y género (151-194) Buenos Aires: Manuel Belgrano Ediciones-Ediciones de la Biblioteca Nacional.
- De Martinelli, G.; Queirolo, G. y Valobra, A. (2022). “*Reflexiones de investigación sobre la profesión de enfermería en tiempos de covid-19*”, en Revista de Estudios Marítimos y Sociales, Nº 21,
<https://estudiosmaritimossociales.org/archivo/rem-s-21/>
- Ramacciotti, K. y Valobra, A.M. (2017).“El dilema Nightingale: controversias sobre la profesionalización de la enfermería en Argentina 1949-1967”, en Dynamis 37, 2, 367-387.
- Redacción (2021). “*El sistema de salud librado a su suerte*”, Revista La Tinta, 26 de abril de 2021. <https://latinta.com.ar/2021/04/sistema-salud-librado-suerte/>
- Rodríguez, M. L. y Aizenberg, L. (2020). La carrera universitaria de la enfermería en Córdoba. Historias de la enfermería en Argentina: pasado y presente de una profesión. Ramacciotti, K. (ed). EDUNPAZ: Buenos Aires.

Rodríguez, M. L. y Aizenberg, L. (2019). *“Actores, procesos y visiones en la profesionalización de la enfermería universitaria en Córdoba, Argentina, 1956-1968”*, en Trabajo y Comunicaciones N°49.

Rodríguez, M. L. y Cevilán, S. (2022). *“Lo que la pandemia nos dejó”: las enfermeras en la consecución de la Ley de Regulación del Ejercicio en la provincia de Córdoba*”. en, Revista Ejes de Economía y Sociedad, 6, 11, 415-438.

Rodríguez, M. L. y Pereyra, L. (2022). *“¡La bolsa y la vida!, superexplotación laboral y protestas de la enfermería cordobesa durante la pandemia de covid-19, Córdoba 2020”*, 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, pp. 61-96.

Olaviaga, S.; Iñarra, V. y Maceira, D. (2021). Talento humano, el recurso más crítico. Fundar. Recuperado de <https://fund.ar/wp-content/uploads/2021/06/Talento-Humano-el-recurso-mas-critico-Fundar.pdf>