Capacitación y perfil profesional en enfermería entre la prepandemia y la segunda ola de COVID-19. Córdoba, Argentina

Training and Professional Profile in Nursing: A Pre-Pandemic to Second-Wave Analysis Amidst the COVID-19 Pandemic in Córdoba, Argentina

Resumen

En este artículo se analizan las modalidades de capacitación implementadas entre los enfermeros en el Hospital Municipal Príncipe de Asturias durante la segunda ola de COVID-19 que azotó la ciudad de Córdoba -provincia de Córdoba, Argentina- durante 2021. A partir de una serie de entrevistas semiestructuradas realizadas entre 2021 y 2023, examinamos su experiencia institucional. Revisamos estrategias, lineamientos y mecanismos de capacitación Reconstruimos las dinámicas de aprendizaje entre pares a partir de reconocer los proyectos articulados en su área de enfermería desde 2019. Luego, abordamos cómo estas configuraciones fueron puestas en práctica en la coyuntura de crisis sanitaria. Exploramos el papel asumido por actores con funciones jerárquicas en el Departamento de Enfermería, reconstruyendo sus experiencias, logros y obstáculos, en el marco de un hospital creado para responder a las necesidades de un amplio sector social vulnerable, ubicado en la populosa zona sur de aquella capital provincial.

Palabras clave: capacitación y perfil profesional; ciudad de Córdoba; COVID-19; Enfermería; Hospital Municipal Príncipe de Asturias.

Abstract

This article analyzes the training modalities implemented among nurses at the Príncipe de Asturias Municipal Hospital during the second wave of COVID-19 that hit the city of Córdoba - province of Córdoba, Argentina - in 2021. Based on a series of semi-structured interviews carried out between 2021 and 2023, we analyzed their institutional experience. We reviewed strategies, guidelines and training mechanisms and reconstructed peer learning dynamics based on recognizing the projects articulated in their nursing area since 2019. Then, we addressed how these configurations were put into practice in the context of the health crisis. We examined the role assumed by actors with hierarchical functions in the Nursing Department, reconstructing their experiences, achievements and obstacles, within the framework of a hospital created to respond to the needs of a large vulnerable social sector, located in the populous southern area of that provincial capital.

Keywords: training and professional profile; city of Córdoba; COVID-19; Nursing; Hospital Príncipe de Asturias.

Autora

Maria Laura Rodriguez

Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad (CIECS-CONICETy UNC). Investigadora CONICET y Profesora en la Escuela de Historia. Facultad de Filosofía y Humanidades. Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.

Recibido el 5 de diciembre 2023

Aceptado el 30 de enero 2024

Agradecimientos

Agradecemos la disposición de las enfermeras y enfermeros entrevistados, sin sus aportes hubiera sido imposible nuestro trabajo.

Palacios, Lautaro. 10 años del Hospital de Villa El Libertador, conquista de la organización barrial. Fotografía: Enfant Terrible, octubre 8, 2021.

Introducción

Con base en un proyecto que problematiza los cambios y continuidades en la formación en enfermería, comparando distintas regiones de Argentina entre los años 2020-2023[1], analizamos las dinámicas de capacitación dispuestas entre los recursos humanos incorporados a la atención de la pandemia de COVID-19 en el Hospital Municipal Príncipe de Asturias, ubicado en una zona estratégica de la ciudad de Córdoba.

[1] Universidad Nacional de Quilmes, "Educación, trabajo y nuevas tecnologías. Los cambios y las continuidades en la formación de Enfermería a partir de la COVID-19", proyecto PICTO-REDES 01-PICTO-2022-12-00010, ciudad de Buenos Aires, 2023.

Para hacer frente a las consecuencias de la emergencia sanitaria, el Ministerio de Salud de la Nación definió normativas generales, mientras que las Provincias y los municipios tuvieron a su cargo la implementación de políticas a nivel territorial[2]. En el marco de un sistema de salud con lineamientos federales, los estados subnacionales y locales estuvieron dotados de autonomía para trazar las acciones que afectaban sus sistemas sanitarios y la gestión de los recursos humanos especializados.

Desde el comienzo de la pandemia en la ciudad de Córdoba, su Municipalidad asumió un papel destacado en temas clave como compras de insumos hospitalarios, asistencia social y campañas de prevención y comunicación[3]. No obstante, desde esos primeros meses del 2020, las autoridades provinciales fueron las encargadas de refuncionalizar los hospitales del Polo Sanitario para atender a todas las personas diagnosticadas como casos sospechosos y confirmados de COVID-19 en la ciudad de Córdoba y su área de influencia.

En investigaciones previas[4], hemos demostrado cómo estas instancias provinciales dejaron en manos del personal de enfermería la responsabilidad de guiar y ejecutar "entre pares" las actividades de formación y entrenamiento en servicio[5]. Estas dinámicas fueron particularmente importantes para capacitar a los nuevos ingresos, la mayoría de reciente titulación[6], que reemplazaron a los numerosos empleados del sector que tomaron licencia debido a formar parte de grupos de riesgo[7]. Si bien en la reorganización del sistema de salud pública provincial no se dispusieron políticas dirigidas a capacitar al sector, la urgencia de contener el avance de la crisis pandémica en la ciudad de Córdoba durante la segunda ola de COVID-19 propició instancias de autonomía local. Esto favoreció una gestión orientada a estimular las competencias profesionales de la enfermería.

[2] Daniel García Delgado y Alejandro Casalis, "Capacidades de los gobiernos locales para la gestión de nuevas agendas en Argentina", *Documentos y aportes de administración pública y gestión estatal* Vol. 23: no. 40 (2023).

[3] Marcelo Capello, Carolina Beltramino y Anabela Zabala, "Rol de los municipios en una pandemia: el caso de argentina con el COVID-19", documento de trabajo, Instituto de Estudios sobre la Realidad Argentina y latinoamericana, Fundación Mediterránea, ciudad de Córdoba, 2020, 24.

[4] María Laura Rodríguez y Liliana Pereyra, "¡La bolsa y la vida!, superexplotación laboral y protestas de la enfermería cordobesa durante la pandemia de COVID-19, Córdoba 2020", *Zona Franca* no. 30 (2022).

[5] La incorporación del nuevo personal se definió a partir de modalidades laborales inestables denominadas contratos de contingencia con corta duración. Carolina Klepp, "Suman llamados a profesionales de la salud para reforzar dotaciones en hospitales", *Comercio y Justicia*, ciudad de Córdoba, 27 marzo de 2020.

[6] En relación con la heterogeneidad formativa del colectivo, véase: Ministerio de Salud de la Nación. Poder Ejecutivo Nacional de la República, Argentina, *Estado de situación de la formación y el ejercicio profesional de Enfermería en Argentina* (Ciudad de Buenos Aires, julio 2020).

[7] El marcado déficit en personal de enfermería en el sistema de salud de la provincia de Córdoba mereció una aclaración particular. Según los datos disponibles, durante 2018 la provincia de Córdoba contaba con una planta por debajo de la media nacional con 2,9 enfermeras/os cada mil habitantes, bastante por debajo de los valores de la ciudad de Buenos Aires -8,5 enfermeras/os cada mil habitantes- o la provincia de Buenos Aires con 5,5 cada mil habitantes. Sofia Olaviaga, Valeria Iñarra y Daniel Maceira, "Talento humano, el recurso más crítico. Experiencias provinciales en la gestión sanitaria de la pandemia del COVID-19 en la Argentina", documento de trabajo, Fundar, Ciudad de Buenos Aires, 2021.

En el presente trabajo, analizamos la experiencia institucional del Hospital Municipal Príncipe de Asturias; revisando cómo la incorporación de este nosocomio municipal como referente en la atención de casos COVID-19 fue convertida en una oportunidad para potenciar un sistema de formación en servicio, articulado desde 2019 a partir de dinámicas de enseñanza/aprendizaje entre pares. Reconstruimos estrategias, lineamientos y mecanismos de capacitación, abordando las instancias de autonomía otorgadas al Departamento de Enfermería. Priorizamos el análisis de proyectos, miradas y acciones de un conjunto de enfermeros concretos. Mostramos el compromiso y el liderazgo asumido por el jefe de enfermería, Lindor Gutiérrez. En efecto, a partir de su impulso y gestión se concretaron aspiraciones de valorizar la profesionalización de la enfermería y se fomentaron acciones grupales basadas en la cooperación. Nos detuvimos de manera particular en sus búsquedas de conformar un perfil profesional humanista, vinculado a una reciente transformación curricular de la enfermería universitaria cordobesa y a la inserción del nosocomio en una zona altamente vulnerable de la ciudad.

Metodológicamente, desarrollamos una estrategia eminentemente cuantitativa. Recurrimos al análisis de la prensa local y páginas web institucionales, dando prioridad al abordaje de un conjunto de entrevistas semiestructuradas realizadas entre 2021 y 2023 a un grupo de enfermeros y enfermeras que trabajaron en el Hospital Municipal Príncipe de Asturias durante la pandemia COVID-19. A lo largo del texto, preservamos la confidencialidad y el consentimiento de los entrevistados, utilizamos seudónimos para su identificación, a excepción de los casos del jefe del Departamento de Enfermería, Lindor Gutiérrez y de dos profesionales que coordinaron las capacitaciones, Luis Castellano y Silvia Catalini, quienes manifestaron su voluntad de figurar con su nombre legal. Además de las voces de Lindor, Luis y Silvia, recuperamos los testimonios de dos enfermeras operativas, cuyas experiencias permitieron identificar factores que favorecieron u obstaculizaron proyectos y prácticas.

Configuraciones prepandémicas

La capacitación en la práctica asistencial hospitalaria

Si bien durante los últimos años en la Argentina se implementaron un conjunto de "políticas de profesionalización de la fuerza de trabajo en enfermería"[8], persistieron dificultades para el desarrollo del colectivo. Algunos años antes de la irrupción de la pandemia de coronavirus, este tipo de problemáticas comenzó a constituirse en un tema clave de discusión al interior del Departamento de Enfermería del Hospital Municipal Príncipe de Asturias.

[8] María Pozzio e Ivana Hirschegger, "La enseñanza en enfermería en Argentina durante el COVID-19: estudios particulares de realidades locales para una mirada federal", *Revista de Educación* Vol 12: no. 22 (2021): 8.

En relación con la formación y al entrenamiento de sus enfermeros y enfermeras, se tematizaron aspectos vinculados a múltiples condiciones de desigualdad que imperan en el sector.

Sobre esta agenda, el equipo del Departamento de Enfermería del Príncipe de Asturias comparte una visión común. Luis Castellano señaló que la enfermería de Córdoba precisa de instancias de capacitación de calidad que amplíen la oferta de formación existente y estén dirigidas a profundizar su desarrollo profesional, de manera similar a como sucede entre los médicos[9]. Para este enfermero, esta situación desfavorable se explica por los constreñimientos económicos que atraviesa el sector, que, en la generalidad de los casos, tiene limitada sus posibilidades de capacitación a las actividades organizadas en sus lugares de trabajo.

Frente a este tipo de problemáticas, que requieren políticas públicas de alcance general, en el Hospital Príncipe de Asturias se puso en acción una agenda gestionada en línea con el liderazgo y compromiso de enfermeros concretos, los que encarnaron los rostros de un poder estatal en gran medida prescindente para el sector. Fue difícil determinar cuándo Lindor Gutiérrez comenzó a proyectar su anhelo de conformar un Hospital Escuela para la enfermería, o cuándo asumió el reto de apuntalar institucionalmente la profesionalización de la enfermería. Sus inicios como enfermero auxiliar en un pequeño pueblo del interior de la provincia de Córdoba, hace algo más de 20 años, marcaron sus objetivos de transitar un camino de superación y aprendizaje, que a la postre devino exitoso. En retrospectiva, ese pasado tan típico de una *enfermería feminizada* con niveles superlativos de explotación entre sus *auxiliares*[10], se encarnó en su destino. Lindor recordó, como si fuera hoy, cuando al buscar su primer trabajo, el director médico le advirtió que en su clínica todas las enfermeras eran mujeres y se encargaban de limpiar[11].

Inserto en el Hospital Príncipe de Asturias, luego de haber obtenido su grado, comenzó a delinear con más nitidez su visión, particularmente cuando en 2017 se convirtió en el "tercer jefe del Departamento de Enfermería"[12].

---

[9] Entrevista realizada por María Laura Rodríguez a Luis Castellano, 08 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina. **Todas las entrevistas utilizadas en este documento han sido realizadas por la autora del mismo.*

[10] El cuidado de las personas enfermas quedó históricamente imbricado en el "dilema Nightingale", entendido como la tensión entre la vocación "innata" de las "cualidades" biológicamente asociadas a las mujeres y la condición de trabajadoras. Karina Ramacciotti y Adriana Valobra, "El dilema Nightingale: controversias sobre la profesionalización de la enfermería en Argentina 1949-1967", *Dynamis* Vol.37: no. 02 (2017). En Córdoba, como sucedió en otros espacios del país, desde los años 50' la capacitación de las auxiliares fue una estrategia central para incrementar la cantidad de enfermeras en las plantas hospitalarias y en las clínicas privadas. María Laura Rodríguez y Lila Aizenberg, "La conformación de la enfermería universitaria en Córdoba", en *Historias de la enfermería en Argentina: pasado y presente de una profesión,* compilado por Karina Ramacciotti (Buenos Aires: Editorial Edunpaz, 2020).

[11] Lindor Gutiérrez, 07 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.

[12] *Ibíd.*

En esta etapa decidió cursar una Maestría en Salud Pública. Según manifestó, precisaba herramientas para posicionar a la enfermería frente a las problemáticas del contexto, "porque en el nosocomio había muchas cosas por mejorar"[13].

Los primeros años de su jefatura fueron particularmente difíciles. La administración municipal entre 2011 y 2019 no dio muestras de voluntad política para vehiculizar las instancias de capacitación que proyectaba aquel flamante "mando medio"[14]. Por aquellos años imperó un panorama de desfinanciación que afectó lo más elemental del funcionamiento hospitalario. Cuando Lindor entró como enfermero operativo apenas creado el hospital en 2011, "la lucha era por lo más básico", hasta el extremo de convertirse en algo usual recibir pacientes y no tener recursos materiales para su atención básica[15].

El cambio de administración municipal en 2019 marcó nuevos horizontes en aspectos fundamentales[16]. Esta nueva etapa inauguró un momento de inusitado dinamismo con una explícita apertura de parte de la Secretaría de Salud de la Municipalidad de la ciudad de Córdoba y de la Dirección del Hospital Municipal. Sobre este punto, Silvia Catalini celebró el aval que estas instancias le otorgan a los proyectos de su Área[17]. En otros términos, esa gestión apuntaló un cambio en las relaciones de poder de la enfermería dentro del nosocomio. Al jefe se le otorgó un nivel significativo de autonomía en sus decisiones y proyectos[18]. Sobre este punto, Gutiérrez destacó que la Dirección de Hospital "apoya el 100% de las acciones que decide el Departamento de Enfermería", dejando que defina los mecanismos dirigidos a capacitar a los enfermeros y seleccionar a su personal[19].

Durante los últimos años, el trabajo del Departamento descansó en distintos profesionales con experticia en capacitaciones. No obstante, para dar forma a sus lineamientos fue fundamental la preparación teórica y la experiencia que fue consiguiendo Lindor. Fue determinante su trayectoria como profesor de Prácticas Hospitalarias en la Tecnicatura en Enfermería del Instituto Superior Córdoba (ITSC). En los hechos, como docente adquirió herramientas necesarias para escribir y presentar su primer proyecto. La búsqueda inicial fue encuadrar dentro del Departamento de Enfermería el rol del rotante, usualmente pensado como una experiencia que realizan los médicos por un periodo corto de tiempo en la práctica clínica diaria de cualquier hospital[20].

13 Lindor Gutiérrez, 07 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.

14 *Ibíd.*

15 *Ibíd.*

16 *Ibíd.*

17 Silvia Catalini, 06 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.

18 *Ibíd.*

19 Lindor Gutiérrez, 07 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.

20 *Ibíd.*

El sistema rotante empezó a funcionar en el año 2019 y representó un programa insignia para la institución municipal. Aunque no se logró respaldo presupuestario para que los ingresantes recibieran una remuneración por sus prácticas, esta propuesta de capacitación en servicio generó un avance sostenido en la trayectoria de formación y entrenamiento de muchos enfermeros recién recibidos. Según describió Lindor, este dispositivo brinda a los pasantes -que generalmente ingresan en grupos de no más de 10 individuos- un entrenamiento de un año en el cual rotan por todos los servicios de hospital guiados en sus prácticas por profesionales con experiencia profesional.

Este sistema formó parte de un mecanismo de capacitación con un alcance amplio e integrador. Silvia Catalini lo definió a partir de tres instancias: los rotantes, la capacitación de enfermeros de reciente ingreso y las prácticas integradoras de estudiantes que se forman en distintos niveles[21]. El funcionamiento de todo este dispositivo se sostiene a partir del trabajo en equipo, articulado a partir de la guía que ofrecen los pares con mayor experiencia en la profesión, quienes reciben la denominación de mentores. Estas personas cumplen con capacitaciones en cada Servicio organizadas en un programa anual realizado en el horario de trabajo, como parte de una estrategia definida exprofeso para asegurar "que participen todos"[22]. Si bien, según Luis Castellano, en algunas ocasiones se organizan encuentros con profesionales especializados externos al hospital, el trabajo grupal "intramuros" constituye uno de los valores más destacados. Este sistema se articula con la colaboración de las enfermeras y los enfermeros supervisores que tienen el rol de comunicar al Comité de Capacitación y Docencia los temas que observan a reforzar en la práctica diaria[23]. En cuanto a sus alcances, una enfermera rotante destacó que las capacitaciones brindadas por los propios compañeros facilitan participar en las intervenciones, "colaborando o realizándolas, integrando lo práctico en cuanto al trato con el paciente y no sólo lo teórico"[24].

Configurar este procedimiento, que implica a todos los enfermeros, no fue sencillo. Como recordó Lindor, "les costó que aceptaran, pero les fui hablando *uno por uno*"[25]. Si bien estas dinámicas de enseñanza/aprendizaje, convocan a todo el personal -Lindor señaló que "todos los enfermeros son mentores". El tutelaje de los rotantes, de los recientes ingresos y de los practicantes supone un trabajo activo por parte de enfermeros y enfermeras con más experiencia.

En lo concreto, según Silvia Catalini, este rol supone una sobrecarga en el trabajo de estos profesionales. Además, algunas veces, los enfermeros

[21] Silvia Catalini, 06 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.

[22] Lindor Gutiérrez, 07 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.

[23] Luis Castellano, 08 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.

[24] Vera, 16 de febrero de 2022, ciudad de Córdoba, Argentina.

[25] Lindor Gutiérrez, 07 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.

manifiestan su preocupación por una eventual responsabilidad legal frente a un accidente o impericia con la salud de los pacientes[26]. Se identificaron ciertas resistencias entre algunos agentes con antigüedad en la planta de hospital. Como destacó Ana, enfermera de reciente ingreso en contexto COVID-19, quien también fue rotante, entre sus compañeros se reconoce como un emergente de aquel malestar, la tendencia entre "los enfermeros más viejos a buscar el error en vez de procurar una solución constructiva"[27]. Aun así, este tipo de capacitación entre colegas logró, sino resolver el problema, atenuar la heterogeneidad formativa que predomina entre el personal. Por ejemplo, Ana logró subsanar, como rotante, sus pendientes en el manejo de la administración de medicamentos, puesto que en su formación terciaria no recibió preparación en farmacología: "en la pasantía, teníamos una enfermera que nos ayudaba y, ella fue quien nos empezó a preparar"[28].

Algunas entrevistas sugirieron que el sistema de capacitación en servicio depende de la buena predisposición del tutor que toca en suerte. Para Catalini, aún resulta preciso articular un programa de capacitación con mayor estructuración[29]. No obstante, identificamos varios aspectos que revelan una matriz de planificación y sistematicidad en sus mecanismos y actividades. Contamos distintas instancias de seguimiento y acompañamiento por parte del Comité de Capacitación y Docencia del Departamento de Enfermera, el cual, aunando distintos tipos de funciones en materia de supervisión, coordinación y docencia, "controla las actividades que se tienen que hacer en cada Servicio"[30]. Se organizan e imparten capacitaciones específicas, se elaboran proyectos, protocolos y ateneos de discusión, así como balances anuales donde se informa todo lo realizado y la cantidad de enfermeros capacitados en cada etapa.

La conformación de un perfil profesional

Durante la etapa de avance de la COVID-19 adquirió una visible relevancia la formación y el entrenamiento en saberes y prácticas vinculadas al manejo de técnicas y tecnologías biomédicas. No obstante, desde hace varios años, las capacitaciones permanentes incorporan en su agenda el desarrollo de un perfil profesional con visión humanista y comunitaria. De acuerdo con Lindor:

> ***"si bien nosotros trabajamos en un hospital polivalente y es importante manejar distintas complejidades técnicas y biomédicas, necesitamos ver qué le está pasando a la persona"[31].***

[26] Silvia Catalini, 06 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.

[27] Ana, 14 de febrero de 2022, ciudad de Córdoba, Argentina.

[28] *Ibíd*.

[29] Silvia Catalini, 06 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.

[30] Lindor Gutiérrez, 07 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.

[31] *Ibíd*.

La relevancia dada a esta perspectiva se asocia con su aspiración de incorporar en la práctica hospitalaria los nuevos horizontes curriculares de la enfermería actual. En las capacitaciones en servicio se aprovecha la asistencia de estudiantes provenientes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba[32], quienes comparten sus experiencias formativas con enfermeros de diversa trayectoria. Lindor ponderó especialmente la disposición del personal a conocer y aplicar un formato de entrevistas a pacientes basado en un enfoque transcultural que concibe a los seres humanos como inseparables de su procedencia cultural, estructura social, trayectoria vital y concepción de mundo[33].

La importancia otorgada a las capacitaciones en este perfil se vinculó, en los hechos, con el alcance comunitario que asume el hospital. Lindor destacó las necesidades sociales que enfrenta la población que llega para su atención desde el sur de la ciudad y, también desde localidades de Gran Córdoba, como Alta Gracia, Villa Allende y Unquillo. De hecho, la zona de influencia del Hospital Príncipe de Asturias está rodeada de barrios y algunos asentamientos caracterizados por su vulnerabilidad legal y socioeconómica, su falta de acceso o acceso muy restringido a los servicios básicos de agua corriente, red de energía eléctrica con medidor domiciliario y/o red cloacal[34].

Las vinculaciones entre esa población y el hospital comenzaron hace 12 años cuando la comunidad impulsó la creación de la institución[35]. Una de las vecinas protagonista de aquella gesta, sostuvo:

> ***"desde el comienzo nuestra prioridad era que el hospital tuviera una visión comunitaria, que se escucharan las necesidades de la zona [con profesionales de la salud que] conocieran cuáles eran las falencias, la situación ambiental en toda la zona"[36].***

Este horizonte se hace presente en las prácticas cotidianas de la enfermería. La coordinación con los referentes barriales resultó prioritaria para organizar la labor del sector, puesto que estos agentes operan como nexos con las necesidades sociales. En los hechos, la relación resulta muy precisa en el trabajo en comunidad. Por ejemplo, cuando el Departamento de Enfermería organizó campañas de vacunación en las escuelas:

---

[32] Desde 2020 esta Casa de Estudios implementó un nuevo Plan de Estudios, acorde con una pedagogía crítica y teorías de la enfermería con mayor orientación social, promoción de la salud comunitaria y la salud mental. Esta reforma recibió la aprobación de la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU). Poder Ejecutivo Nacional de la República, Argentina, *Resolución 2020/88,* en *Boletín oficial no. 28728* (Ciudad de Buenos Aires, 15 de mayo de 2020).

[33] Lindor Gutiérrez, 07 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.

[34] Registro Nacional de Barrios Populares (RENABAP), www.argentina.gob.ar/desarrollosocial/renabap/informesyestadisticas (fecha de consulta: 01 de diciembre de 2023).

[35] Lindor Gutiérrez, 07 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.
Lautaro Palacios, "10 años del Hospital de Villa El Liberador, conquista de la organización barrial", *Enfant Terrible*, ciudad de Córdoba, 08 de octubre de 2021.

[36] Lautaro Palacios, "10 años del Hospital de Villa El Liberador, conquista de la organización barrial", *Enfant Terrible*, ciudad de Córdoba, 08 de octubre de 2021.

> *"se les indicó a los referentes que teníamos 1.000 dosis, 100 para cada uno y el día lunes trajeron 100 personas, diez por hora ...armaron las listas y se encargaron de estar en la puerta y organizaron a la gente con turnos"*[37] .

Lindor reconoce con orgullo la práctica profesional que asumen los enfermeros del hospital, tanto los de planta estable como los contratados y los rotantes: "Salimos a la calle a trabajar, hacemos trabajos en las escuelas. Este año capacitamos a 751 chicos de primaria en prevención y promoción de la salud en toda la zona sur"[38]. Una enfermera resaltó la importancia que tuvieron sus capacitaciones en el vacunatorio del Hospital:

> *"los profesionales que trabajan en la parte de inmunización nos supervisaban a todos, puesto por puesto, controlando las técnicas de higiene y cómo manejábamos los pacientes. Si ellas veían fallas, te capacitaban hasta que lograbas mejorar y después volvías a la vacunación en los barrios"*[39].

En su búsqueda de profundizar la formación comunitaria, Lindor enunció su objetivo de trabajar a partir de los lineamientos de la teórica en enfermería Madeleine Leininger, recuperando un modelo de cuidado que involucra la influencia de la estructura cultural y social de la comunidad y sus individuos[40]. En su opinión, resulta perentorio mejorar la preparación del personal, incorporando una concepción profundamente política de la salud pública. En línea con ello, expresó: "nuestros pacientes son vulnerables, gente muy pobre, con muchas necesidades". Entonces, continuó, "observo a mis enfermeros más jóvenes, y quizás les falte seguir trabajando en mejorar técnicas o destrezas, pero tienen una gran empatía en el trato con el paciente". En ese sentido, concluyó que

> *"la práctica de enfermería precisa incorporar de manera cada vez más sistemática una mirada atenta a situaciones usuales en el hospital. En una sola jornada pueden asistirse a pacientes miembros de la comunidad boliviana y peruana del barrio, cuyo idioma es exclusivamente el quechua hasta casos con serias dificultades materiales para seguir indicaciones en la toma de medicamentos o cumplir pautas de alimentación"*[41].

Frente a la necesidad de responder a este tipo de necesidades, se reconocen varios desafíos. Silvia Catalini sentenció que aún "falta trabajar mucho en nuestra preparación para atender problemáticas psicosociales culturales típicas entre los pacientes que concurren al Hospital"[42]. Para ella, el sector de

[37] Lindor Gutiérrez, 07 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.

[38] *Ibíd*.

[39] Vera, 16 de febrero de 2022, ciudad de Córdoba, Argentina.

[40] Lindor Gutiérrez, 07 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.

[41] *Ibíd*.

[42] Silvia Catalini, 06 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.

enfermería tiene visibles falencias en su entrenamiento y formación "para abordar intoxicaciones agudas por consumo de sustancias, heridas de armas de fuego y arma blanca o desarrollar su empatía frente a la problemática del aborto legal, puesto somos efectores"[43].

Como recuperamos más adelante, frente a la emergencia sanitaria, a excepción de las campañas de vacunación, el pretendido perfil comunitario y humanista pareció desdibujado detrás de la centralidad que adquirieron los cuidados de enfermería relacionados con pacientes sospechosos o positivos para COVID-19. Asimismo, las posibilidades de insistir en la formación de un perfil profesional comunitario y humanizado han enfrentado en ocasiones el desinterés estatal por garantizar asuntos clave como el acceso a la salud mental de la población de la zona[44].

La experiencia COVID-19

Los tiempos iniciales

Al poco tiempo que el Poder Ejecutivo nacional declarara la emergencia sanitaria en marzo de 2020, las autoridades provinciales de Córdoba focalizaron sus políticas en fortalecer la infraestructura hospitalaria, constituir el Centro de Operaciones de Emergencia (COE) y reestructurar la atención de la salud pública a través de la organización del Polo Sanitario destinado a casos sospechosos y confirmados de COVID-19[45]. El periódico cordobés *La Voz del Interior,* señaló que este Polo fue concebido como un punto equidistante, a un paso de la Terminal de Ómnibus y ubicado sobre una avenida, la Bajada Pucará, lo que garantizaba la circulación de 10 líneas de colectivos[46].

Este tipo de reorganización intentó adecuarse a las necesidades de atención y contención sanitaria de la población local. Al menos teóricamente, la estrategia de centralizar territorialmente la atención de los casos COVID-19 confirmados, preservó como "espacios blancos" a los hospitales ubicados en los distintos barrios de la capital, ciudad que para 2020 poseía una población de aproximadamente 500.000 personas sin cobertura de salud[47].

[43] Silvia Catalini, 06 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.

[44] Amelí Molina, "Jornada de protesta por la reapertura del Centro de Salud Mental de Villa El Libertador", *InquierdaDiario.es*, ciudad de Córdoba, 02 de septiembre de 2020.

[45] María Laura Rodríguez y Liliana Pereyra, "¡La bolsa y la vida!".

[46] Juan Manuel González, "Polo Sanitario, la ´trinchera´ de la batalla contra el COVID-19 en Córdoba", *La Voz de Interior*, ciudad de Córdoba, 23 de junio de 2020.

[47] Observatorio de Trabajo Economía y Sociedad (OTES), "Informe sectorial Salud en Córdoba. Segunda entrega: condiciones laborales.", documento de trabajo, Observatorio de Trabajo Economía y Sociedad, ciudad de Córdoba, 2020.

En este contexto, hasta junio de 2021, el Hospital Municipal Príncipe de Asturias solo solo llevaba a cabo el triage diagnóstico de manera formal, derivando al Polo Sanitario los casos positivos de COVID-19 para su tratamiento y control epidemiológico[48]. Entretanto, aunque se suspendieron algunas intervenciones por protocolo, el nosocomio continuó atendiendo los problemas de salud habituales, brindando servicios de guardia, internaciones y prácticas especializadas[49].

Las necesidades de la zona sur son complejas y urgentes, albergando para la segunda mitad del 2021 una de las poblaciones más grandes de la ciudad de Córdoba, con aproximadamente 150.000 habitantes[50]. El testimonio de una vecina del asentamiento las Tablitas, ubicada en la zona de influencia del hospital, ilustró el papel clave que cumple el hospital en esa comunidad. Sus preocupaciones se centraban en las dificultades de acceder a la atención: "parece que no hay otra patología que no fuera COVID-19, no consigo turnos sino fuera de emergencia"[51]. Al mismo tiempo, el enojo de muchos vecinos del barrio Villa Libertador, que no pudieron salir a trabajar debido al cordón sanitario impuesto por la provincia en varias manzanas en junio de 2021, visibilizó problemáticas sociales más perentorias que el aislamiento por un posible contagio[52].

Aunque no pretendimos resumir todas las necesidades de una población tan numerosa y heterogénea, resultó evidente que aquel proyecto inicial de sostener una oferta sanitaria ampliada no pudo sostenerse en el contexto del avance del COVID-19, lo que provocó malestar en la comunidad. A pesar de que, como relató Vera, el hospital siguió atendiendo en su función polivalente en todo momento, el riesgo de contagio definió la suspensión de las cirugías y esta decisión infundió temor entre los vecinos[53]. Algunos discursos que circularon entre los habitantes de las franjas más vulnerables de la zona refirieron que en el hospital eran inexistentes los turnos, que los redireccionaban a otras instituciones sanitarias, no se entregaban las medicaciones y que se dañaron los canales vinculares de contención habituales[54].

Reconocido como un hospital de cercanía, la situación alcanzó momentos angustiantes frente a las demandas de la población. Para Lindor Gutiérrez, la

[48] Hospital Municipal Príncipe De Asturias, https://sites.google.com/view/hospitalPríncipedeasturias/p%C3%A1gina-principal (fecha de consulta: 02 de septiembre de 2023).

[49] Lindor Gutiérrez, 07 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.

[50] Lautaro Palacios, "10 años del Hospital".

[51] Andrea Marrone *et al.*, "Modos de vida durante la pandemia de COVID-19. Experiencia en territorio de la zona sur de la Ciudad de Córdoba", *Archivos de Medicina Familiar y General* Vol. 18: no. 2 (2021): 25.

[52] Redacción, "Bloque sanitario en barrio Villa Libertador", *Canal C*, ciudad de Córdoba, 16 de junio de 2020.

[53] Vera, 16 de febrero de 2022, ciudad de Córdoba, Argentina.

[54] Andrea Marrone *et al.*, "Modos de vida": 26.

tensión con los vecinos se intensificó cuando el Hospital Príncipe de Asturias se convirtió en un referente para la atención de pacientes con coronavirus, lo que provocó un aumento del miedo al contagio. A pesar de ello, los vecinos siguieron "exigiendo que los atendieran, venían caminando, en bici. Se enojaban porque no podían pagar el pasaje para ir a otra institución. Muchas veces hubo que atenderlos de alguna manera, darles una solución"[55].

Además, la pandemia golpeó sensiblemente a estas zonas vulnerables. Como ha mostrado un estudio de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Córdoba, los barrios populares de la ciudad registraron el mayor número de contagios desde el inicio de la pandemia, ya que la pobreza fue "la peor comorbilidad para COVID-19"[56]. En estos sectores, la incidencia de los contagios fue un 70 por ciento superior a la que se registró en sectores medios, medio altos y altos de la ciudad. Para medidos de 2021, en algunas secciones de la zona sur, se registraron problemas propios de la marcada desigualdad en sus condiciones de vida, lo que exacerbó las dificultades para mantener un aislamiento social dentro de los hogares. El presidente del centro vecinal de Villa El Libertador denunció públicamente cómo estos condicionamientos estructurales limitaban el alcance de las políticas contra la pandemia, puntualizando en las dificultades que existían para llegar con vacunas a las personas en situación de calle y para garantizar el abastecimiento de alimentos entre los vecinos de algunos asentamientos de la zona[57].

Enfermería en contexto de crisis, preparación, capacitaciones y prácticas

Como sucedió con la mayoría de los agentes de salud de la Argentina que ocupaban puestos estratégicos, el jefe del Departamento fue informado formalmente de la llegada de la pandemia en enero de 2020. En ese mes se convocó a una reunión donde asistieron directivos y los jefes de departamentos; allí la noticia fue el inminente avance del COVID-19. En ese momento, siguió relatando Lindor, "uno algo ya sabía, escuchaba los noticieros, estaba al tanto de lo que estaba ocurriendo en otros países, pero pensaba que faltaba mucho para que nos llegara a nosotros"[58]. Con "la emergencia encima", sus sensaciones fueron contradictorias. Primero, el lógico miedo por la salud de su familia y la suya propia, sabiendo que a pesar de no superar los 50 años era "un paciente de riesgo por su diabetes".

[55] Lindor Gutiérrez, 07 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.

[56] Ary Garbovetzky, "La pobreza, la peor comorbilidad para COVID-19", *La Voz del Interior*, ciudad de Córdoba, 03 de octubre de 2021. [50] Lautaro Palacios, "10 años del Hospital".

[57] Verónica Suppo, "Villa El Libertador: más de una cuadra de cola para vacunación", *La Voz de Interior*, ciudad de Córdoba, 30 de julio de 2021.

[58] Lindor Gutiérrez, 07 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.

Luego su preocupación se trasladó a "la responsabilidad con la institución, su compromiso social y con la gente a cargo"[59]. Su primera reacción fue encargarse de estar actualizado con sus lecturas. Puntualmente, concentró su atención en:

> ***"lo que recomendaba la OMS (Organización Mundial de la Salud), y así fue perdiendo el miedo y ganando seguridad y, trató de transmitirla a los supervisores de enfermería, buscando empoderarlos, que se sintieran seguros, respaldados y cuidados, ellos eran los encargados de transmitirle al resto"***[60].

Por cierto, esta temprana movilización no era meramente preparativa. A pesar de que el hospital recién pasó a ser referente COVID-19 en junio de 2021, antes de esto se atendían pacientes infectados, dado que fue común no conseguir su derivación hacia el Polo Sanitario[61].

En las entrevistas, Lindor destacó el papel que asumieron las autoridades del hospital. Asimismo, subrayó que cuando el nosocomio asumió como referente COVID-19, fue una constante la colaboración de las instancias de salud provinciales, que proveyeron insumos y medicación: "usábamos los mismos barbijos y las mismas batas que utilizaban sus hospitales"[62]. Incluso, se trabajó en conjunto a partir de sus lineamientos, aunque gozando de autonomía en la reorganización del sector. Según Lindor:

> ***"algunas cosas decidimos trabajarlas de manera distinta, por ejemplo, tener aislamiento en todas las habitaciones, la modalidad de trabajo en la terapia y en los turnos de trabajo, así como la división de las tareas específicas por enfermero"***[63].

Los profesionales que coordinaban el trabajo del Departamento de Enfermería dieron cuenta de una significativa autonomía disciplinaria. En principio, ello se cristalizó en el armado de protocolos COVID-19, "siempre guiados -anotó Lindor- por lo último que sacaba el Ministerio de Salud"[64]. Para el presente análisis accedimos a distintos protocolos publicados en una página web del Príncipe de Asturias, difundidos como parte de los "protocolos de trabajo actualizados para la pandemia por COVID-19 correspondiente a cada área y sector del Hospital"[65].

---

[59] Lindor Gutiérrez, 07 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.

[60] *Ibíd*.

[61] *Ibíd*.

[62] *Ibíd*.

[63] *Ibíd*.

[64] *Ibíd*.

[65] Hospital Municipal Príncipe De Asturias, https://sites.google.com/view/hospitalPríncipedeasturias/protocolos-h-m-p-a (fecha de consulta: 02 de septiembre de 2023).

En mayo de 2020, el Licenciado Gutiérrez elaboró el "Protocolo de ingreso de pacientes al servicio de internado" y, en junio de ese año, el Licenciado Luis Castellano fue autor del "Protocolo para la Estandarización de los Cuidados de Enfermería en el Paciente con decúbito prono". Ambos dispositivos tuvieron como responsables de su cumplimiento tanto al personal médico como al de enfermería.

Como sucedió en todos los hospitales de Córdoba, el avance de la pandemia puso en relieve el histórico déficit de personal en enfermería. Además, fue una urgente necesidad de reforzar esta planta debido a la gran cantidad de licencias COVID-19 que se concretaron desde la primera ola de la pandemia. En el Príncipe de Asturias, esta escasez de recursos humanos fue más acuciante cuando "pasamos a ser un hospital de referencia, porque se habilitaron el doble de camas en la terapia y el internado y, en la guardia teníamos respiradores[66]".

Lindor fue el responsable de seleccionar a los enfermeros y enfermeras de reciente ingreso. Apoyado en su autonomía, utilizó el criterio de priorizar a los agentes que habían atravesado su experiencia como rotantes en años anteriores. Luego, incorporó a enfermeros noveles que habían realizado sus rotaciones durante 2021. Estos recién egresados no habían cursado sus prácticas profesionalizantes en su último año de carrera, dado que fueron suspendidas hasta octubre de 2020 por el peligro de contagio implicado en la circulación de personas[67].

Según argumentó Lindor, su criterio en la selección del personal fue estratégico: Aquellos jóvenes "ya estaban en el sistema, conocían el Hospital, y recién recibidos fueron formamos por nosotros"[68]. Por fuera de la órbita municipal, la administración provincial le otorgó el mismo perfilamiento de autonomía. Así, "cuando la directora del Departamento de Enfermería de la Provincia autorizó diez (10) enfermeros pagos para habilitar servicios de internación, nos dio libertad para entrevistar y seleccionar a los aspirantes y luego enviarle los currículos"[69]. La imagen que guardó Lindor fue muy nítida: "me dijo, si querés hacete cargo vos. Como nosotros tenemos el programa rotante había personal con buen perfil".

Los testimonios de dos enfermeras operativas (Ana y Vera), quienes ingresaron al Hospital durante la emergencia COVID-19, complementaron la mirada de ese proceso de selección. Ambas habían sido rotantes una vez egresadas como técnicas del ITSC. Para Ana, quien logró su tecnicatura en 2018, y cuya única salida laboral había sido en cuidados domiciliarios, integrar

66 Lindor Gutiérrez, 07 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.

67 Ministerio de Educación. Poder Ejecutivo Nacional de la República Argentina, *Resolución 108/2020*, en *Boletín Nacional* (Ciudad de Buenos Aires, 15 de marzo de 2020).

68 Lindor Gutiérrez, 07 de septiembre de 2021, ciudad de Córdoba, Argentina.

69 Lindor Gutiérrez, 07 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.

la primera cohorte de pasantías del hospital "fue una oportunidad única, después vino la pandemia, nos dieron de baja, y en ese mismo año 2020 nos empezaron a convocar para cubrir puestos laborales con condición de monotributo. Hace más de un año y medio que estamos ahí"[70]. Resultó interesante su perspectiva sobre lo que significó la pandemia en su formación, destacando que "si bien la pasantía nos sirvió mucho para soltarnos y para aprender cosas nuevas, en la pandemia empezamos a trabajar de otra forma. Crecí y aprendí mucho más".

Vera, enfatizó que se "había sentido contenida. Si bien esta había sido su primera experiencia laboral, venía con la práctica de su tercer año de estudio, más las pasantías: "tenía una base"[71]. Puesto que los compañeros la conocían, el trato fue diferente". A propósito, contrastó su situación con lo que vivieron algunos colegas en otros hospitales que "no han recibido el mismo el trato por no tener experiencia y, muchas veces por no tener una buena base en cuanto al conocimiento"; sobre ello, insistió en que "los enfermeros no somos muy pacientes para enseñar, así que muchos la han pasado mal, otros han puesto una mejor predisposición y se han ganado el lugar".

Fue evidente que la capacitación que habían recibido los rotantes e incluso muchos de los enfermeros y enfermeras con mayor antigüedad en el hospital, no estuvo diseñada para responder a las necesidades y desafíos que colocaba en agenda la emergencia COVID-19. Ante este nuevo panorama, Vera describió que la prioridad fue "preparar a los nuevos ingresos para meterlos en la guardia y prender respiradores, entrenarlos en el uso de bombas, en la administración de la medicación"[72]. Uno de los primeros retos era capacitarlos con los mentores que les enseñaban las técnicas de bioseguridad para tratar a los pacientes COVID-19, "para ello, contamos con una enfermera especializada en ECI (enfermera en control de infecciones) que hizo un seguimiento en los diferentes servicios y lugares, sobre todo en los críticos"[73].

Como subrayó el Licenciado Castellano, no fue una época fácil, puesto que circulaba mucha información falsa o contradictoria:

> ***"lo urgente fue buscar fuentes confiables y actualizadas, reforzar el tema de las medidas de seguridad, el manejo de asilamiento respiratorio, rotación de pacientes, la posición prono, trabajar en la formación teoría y práctica para el cuidado del paciente crítico y el control de infecciones de los profesionales"[74].***

[70] Ana, 14 de febrero de 2022, ciudad de Córdoba, Argentina.

[71] Vera, 16 de febrero de 2022, ciudad de Córdoba, Argentina.

[72] Lindor Gutiérrez, 07 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.

[73] *Ibíd.*

[74] Luis Castellano, 08 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.

Frente a las nuevas demandas, los recursos tecnológicos de comunicación, que no eran tan utilizados hasta la crisis, adquirieron una distintiva centralidad. Se mencionó de manera particular la relevancia que tuvo la filmación de simulaciones clínicas que los enfermeros hacían y compartían por WhatsApp (manejo de vía aérea, pronación de pacientes, etc.)[75]. A partir de esa etapa, se proyectó convertir ese espacio en una Aula Virtual. Las necesidades creadas por la pandemia estimularon entre los enfermeros una agenda de capacitaciones puntuales, como el manejo de las técnica de RCP (reanimación cardiopulmonar) y protocolos de acción en pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19, asociados con medidas de bioseguridad.

Luis Castellano fue un engranaje clave en la actualización disciplinar dirigida al entrenamiento de enfermeros y enfermeras. Él aprovechó su experiencia previa conseguida en la emergencia sanitaria de la epidemia de Gripe A (H1N1) de 2009 en Córdoba[76]. La entrevista con Castellano reveló cómo su compromiso profesional se vehiculizó en el funcionamiento de instancias de capacitación brindadas por el Departamento de Enfermería en entrenamiento y reentrenamiento en temas y prácticas disciplinares. Desde que comenzaron a llegar al Hospital los primeros casos de COVID-19, Luis buscó material y bibliografía por cuenta propia y capacitó a sus compañeros del turno noche en colocación de los equipos de protección personal (EPP). Esta primera experiencia le sirvió como base "para comenzar a extender estas actividades en otros turnos. Al comienzo los encuentros fueron presenciales y luego capacitaciones a distancias a través de plataformas online de web conferencias como Meet o Zoom"[77].

A Ana y Vera, estas instancias de entrenamiento y capacitación las hicieron sentir contenidas y seguras en su labor. Ana, ponderó la organización en grupos para facilitar la explicación sobre las formas de contagio del COVID -19 y la comunicación de los protocolos en los servicios del Hospital. Su lectura del funcionamiento en la comunicación fue muy positiva. Destacó que:

> "***la capacitación fue constante, las daban en un principio, las repetían o a partir de un grupo hacían hincapié en determinados aspectos, mandaban links con vídeos para recordarnos las formas de cuidados y demás***"[78].

El rol que ocupó el hospital en la atención de la pandemia se convirtió en una oportunidad de concretar mejoras en el funcionamiento del sistema de capacitación, lo cual trajo consecuencias favorables en las condiciones laborales y de bioseguridad preexistentes. Además, se potenció el trabajo

[75] Lindor Gutiérrez, 07 de septiembre de 2021, ciudad de Córdoba, Argentina.[76] Luis Castellano, 08 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina. [77] *Ibíd.*

[78] Ana, 14 de febrero de 2022, ciudad de Córdoba, Argentina.

interdisciplinario entre enfermeros y otras profesionales, como odontólogos, trabajadores sociales y médicos, "siempre cuidando que enfermería pueda participar en las decisiones"[80]. Para Lindor, las capacitaciones adquirieron un dinamismo extraordinario, dado que, "durante el tiempo del COVID-19 aumentó significativamente la adherencia de los enfermeros"[81]. Sin embargo, se pudieron identificar algunos obstáculos. Aunque como destacó Luis Castellano en el tiempo de COVID-19 se demostró la importancia del trabajo en equipo, fue difícil transformar ciertas circunstancias y determinantes de más largo aliento[82]. Luis habló de distintos tipos de dificultades y barreras. En términos generales, las condiciones de pluriempleo típicas de la enfermería no pudieron cambiarse en la emergencia, lo que devino en una barrera para que algunos enfermeros pudieran involucrase plenamente en el proceso de las capacitaciones. Por otro lado, la heterogeneidad formativa y de experiencias entre el personal del Hospital llevó a discrepancias por la pluralidad de criterios sobre qué aspectos priorizar en la agenda. Además, "se notaban las diferencias entre aquellos que no habían realizado prácticas preprofesionales durante el período de la pandemia. Incluso muchos de ellos no habían tenido ni contacto con un paciente. Tratamos de acompañarlos para sacarles ese miedo"[83].

En cuanto a las prácticas de atención, distintos entrevistados expusieron que el individualismo de algunos enfermeros dificultó el trabajo de otros. Así sucedió, cuando en algún turno donde había enfermeros "que por miedo o egoísmo no les gustaba trabajar en equipo"[84]. Silvia Catalini, advirtió que durante la pandemia fue evidente la descoordinación entre distintos turnos y servicios[85]. En la práctica, esta falta de coherencia dificultó vehiculizar estrategias de involucramiento y contención de los enfermeros y enfermeras con los pacientes internados. Sin embargo, según Silvia, aunque los reglamentos fueron muy estrictos y restrictivos, algunos enfermeros y enfermeras "posibilitamos la concreción de videos conferencias entre internados y sus familias, prestando nuestros móviles, ofreciéndoles la oportunidad para vivir momentos de alegría y esperanza". Aun así, estas prácticas eran discontinuadas según los turnos y el personal, por la falta de un canal para coordinar este tipo de acciones; tampoco fue posible concretar una comunicación fluida entre enfermería y los familiares cuando los médicos -y ello no fue excepcional- no les daban el parte del día. En la vivencia de Ana, "fue muy traumático dejar en soledad al paciente, porque la persona que estaba consciente con COVID tenían necesidad de hablar. Eso para mí fue lo más triste de la pandemia, porque muchos empezaron a empeorarse"[86].

80 Lindor Gutiérrez, 07 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.

81 *Ibíd.*

82 Luis Castellano, 08 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.

83 *Ibíd.*

84 *Ibíd.*

85 Silvia Catalini, 06 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.

86 Ana, 14 de febrero de 2022, ciudad de Córdoba, Argentina.

Otras situaciones dieron cuenta del trabajo grupal colaborativo y del compromiso en la promoción de la salud comunitaria. Dos anécdotas sirvieron de muestra. La primera remitió a los primeros tiempos del COVID-19, cuando "se contagiaron todos los enfermeros del internado del turno tarde"[87], quedando el jefe Lindor Gutiérrez solo para cubrirlos. En esa ocasión, empezó a llamar a los rotantes, sabiendo que "eran los únicos que tenía a mano (...) Les mandé por el grupo WhatsApp ¿quién puede colaborar?, vinieron seis y en dos horas teníamos todo hecho", recordó Lindor. Valoró el compromiso de sus pasantes y, desde su punto de vista, esta colaboración con el hospital facilitó su posterior incorporación a la planta como enfermeros de reciente ingreso: "Elevé una nota a la Dirección pidiendo personal y sugerí contratarlos. La Dirección aceptó y los ingresó". La segunda historia visibilizó los andariveles comunitarios que transitaban estos jóvenes de reciente ingreso. Según Lindor, cuando se enteraban del trabajo en los barrios

> ***"me decían, cuando salgas invítame, quiero ver cómo es, quiero participar". Todos teníamos diferentes perfiles, uno fue para las vacunaciones, otros para las salidas, otro para las campañas. En tiempos de pandemia, la vacunación contra el COVID-19 se convirtió en una vía privilegiada para llegar a los barrios, como "en la campaña que se realizó en horario nocturno. Allí, sobraron voluntarios. Fue por lo que les transmitimos de trabajar en equipo".***

Si bien, como hemos visto, las capacitaciones que realizaron los enfermeros estuvieron más enfocadas en adquirir herramientas teórico-prácticas para la atención de los síntomas, las urgencias médicas y demás estrategias para evitar la propagación del virus en el ámbito hospitalario, su entrenamiento comunitario fue crucial para responder a las demandas de la emergencia sanitaria. En ese sentido, durante la segunda ola de la pandemia, la capacitación alrededor de las vacunas y la vacunación contra el COVID-19, apuntaló su formación, mejoró la calidad de sus prácticas y les brindó una preparación específica para situarse cerca de la comunidad y sus necesidades.

Reflexiones finales

En investigaciones previas hemos demostrado que la política provincial careció de acciones sistemáticas dirigidas a capacitar al personal de enfermería a pesar de su rol fundamental en la primera línea de atención frente a la crisis COVID-19. Esta situación tuvo un impacto negativo sobre el sector, incrementando el deterioro preexistente en sus condiciones y sus ambientes de trabajo. La ausencia de políticas centralizadas para la formación y entrenamiento de los recursos humanos de reciente ingreso, con escasa o nula experiencia, fue el corolario de una emergencia sanitaria gestionada en Córdoba a partir de incrementar las tensiones y sobrecargas

[87] Lindor Gutiérrez, 07 de septiembre de 2021, ciudad de Córdoba, Argentina.
[88] María Laura Rodríguez y Liliana Pereyra, "¡La bolsa y la vida!".

No obstante, la necesidad de atender la salud de la sociedad cordobesa durante la continuidad de la pandemia fomentó procesos novedosos a nivel del funcionamiento de su burocracia hospitalaria. Esto fue visible en la configuración y funcionamiento institucional del área de enfermería al interior del Hospital Municipal Príncipe de Asturias. Desde este ámbito, los enfermeros con funciones jerárquicas y de coordinación dentro del Departamento de Enfermería proyectaron, dispusieron y gestionaron un conjunto de lineamientos para la acción, estrategias, mecanismos y recursos de capacitación para responder a las necesidades de su personal. Estos actores trabajaron en mejorar la comunicación al interior de su sector, centralizaron la difusión de información científica actualizada sobre la crisis COVID-19 y brindaron instancias de entrenamiento y reentrenamiento en el manejo teórico y práctico de las técnicas necesarias para atender a los pacientes y adoptar medidas de bioseguridad para la contención del contagio y la protección de sus profesionales. Como ocurrió en otras experiencias hospitalarias, estas capacitaciones se realizaron en servicio y dependieron en gran medida de la colaboración *ad honorem* entre colegas en el mismo lugar de trabajo. Sin embargo, a diferencia de lo ocurrido en los nosocomios del Polo Sanitario provincial, en el hospital municipal ese trabajo grupal colaborativo se coordinó a partir de una agenda de actividades y recursos planificados y supervisados por el Departamento de Enfermería.

Dos conjuntos de factores confluyeron dando sistematicidad a la formación en servicio desarrollada durante la pandemia. Por un lado, el funcionamiento del sistema se apoyó en una trayectoria de experiencias previas, articuladas desde 2019. Por otro lado, la visión y las actividades profesionalizantes que inicialmente sostuvo Lindor, se complementaron con una mayor adherencia de sus pares y con la autonomía dada por las autoridades superiores. A nivel de los discursos, los entrevistados refirieron a una constructiva sinergia alcanzada durante la etapa de la segunda ola de COVID-19 entre el Departamento de Enfermería, la Dirección del hospital y las autoridades municipales y provinciales de salud. No obstante, la autonomía otorgada al Área no se vio respaldada con el apoyo presupuestario que el sistema de capacitaciones requirió. De hecho, en línea con esa retracción estatal en materia de políticas para el desarrollo profesional de la enfermería, los mentores no reciben remuneración económica ni las pasantías son rentadas. Este tipo de situaciones evidencia la importancia estratégica que reviste el compromiso y el liderazgo de enfermeros concretos, cuyas visiones y acciones sostienen la construcción de respuestas a las necesidades y demandas del sector en el ámbito de un hospital público de referencia.

A pesar de estas limitaciones, el sistema de rotantes se convirtió en un bastión para poner en funcionamiento un sistema de capacitación y formación de jóvenes enfermeros de reciente ingreso, tanto Profesionales y Licenciados egresados de la Universidad Nacional de Córdoba, como Técnicos titulados en institutos terciarios. El jefe de Departamento sostuvo una

significativa autonomía necesaria para reforzar la planta de enfermería y priorizó a esos recursos humanos formados en procesos de capacitación previa, dado que conocían el funcionamiento del hospital y habían desarrollado un visible compromiso hacia la comunidad y el perfil que demandaban sus vecinos. Según se manifestó en las entrevistas, enfermeros y enfermeras trabajaron satisfactoriamente a partir del entrenamiento entre pares con distinta experiencia y titulaciones, guiados y supervisados por el Comité de Capacitación y Docencia.

Como se ha descrito, la urgencia sanitaria habilitó la posibilidad de mejorar el funcionamiento del sistema de capacitaciones en servicio, proteger al personal y responder a sus necesidades de formación y actualización teórico práctica. Aunque en gran medida estos procesos dependieron de voluntades personales e intramuros, en plena crisis, la enfermería del Hospital Municipal Príncipe de Asturias enfrentó los nuevos desafíos logrando mejoras concretas en la gestión de su sector, potenciando la autonomía y el liderazgo disciplinar, factores clave para apuntalar su profesionalización y favorecer las condiciones para brindar una atención integral de la salud en el territorio.

Referencias

Fuentes Primarias

Archivos

Ministerio de Salud de la Nación. Poder Ejecutivo Nacional de la República Argentina, Argentina. *Estado de situación de la formación y el ejercicio profesional de Enfermería en Argentina*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Julio de 2020. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/estado_de_situacion_de_la_formacion_y_el_ejercicio_profesional_de_enfemeria_ano_2020.pdf

Entrevistas

Entrevista realizada por María Laura Rodríguez a Lindor Gutiérrez, 21 de diciembre de 2021, ciudad de Córdoba, Argentina.
_____, Ana, 14 de febrero de 2022, ciudad de Córdoba, Argentina.
_____, Vera, 16 de febrero de 2022, ciudad de Córdoba, Argentina.
_____, Silvia Catalini, 06 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.
_____, Lindor Gutiérrez, 07 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina
_____, Luis Castellano, 8 de septiembre de 2023, ciudad de Córdoba, Argentina.

Multimedia

Hospital Municipal Príncipe De Asturias, https://sites.google.com/view/hospitalPríncipedeasturias/p%C3%A1gina-principal#h.u4iccicgugrn

_____, https://sites.google.com/view/hospitalPríncipedeasturias/p%C3%A1gina-principal#h.u4iccicgugrn (fecha de consulta: 02 de septiembre de 2023).

_____, https://sites.google.com/view/hospitalPríncipedeasturias/p%C3%A1gina-principal#h.u4iccicgugrn (fecha de consulta: 02 de septiembre de 2023).

Registro Nacional de Barrios Populares (RENABAP). www.argentina.gob.ar/desarrollosocial/renabap/informesyestadisticas (fecha de consulta: 01 de diciembre de 2023).

Documentos de trabajo

Capello Marcelo, Beltramino, Carolina y Zabala Zabala. "Rol de los municipios en una pandemia: el caso de argentina con el COVID-19". Documento de trabajo. Instituto de Estudios sobre la Realidad Argentina y latinoamericana. Fundación Mediterránea. Ciudad de Córdoba, 2020, 3-42.

Observatorio de Trabajo Economía y Sociedad (OTES). "Informe sectorial Salud en Córdoba. Segunda entrega: condiciones laborales. Documento de trabajo.

Observatorio de Trabajo Economía y Sociedad. Ciudad de Córdoba, 2020, 1-13.

Olaviaga, S., Iñarra, V. y Maceira, D. "Talento humano, el recurso más crítico. Experiencias provinciales en la gestión sanitaria de la pandemia del COVID-19 en la Argentina". Documento de trabajo. Fundar. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2021, 4-19.

Universidad Nacional de Quilmes, "Educación, trabajo y nuevas tecnologías. Los cambios y las continuidades en la formación de Enfermería a partir de la COVID-19". Proyecto Adjudicado PICTO-REDES 01-PICTO-2022-12-00010. Ciudad de Buenos Aires, 2023, 1-23.

Prensa

Garbovetzky, Ary. "La pobreza, la peor comorbilidad para COVID-19". *La Voz del Interior*, Ciudad de Córdoba, 03 de octubre de 2021. https://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/la-pobreza-la-peor-co, morbilidad-para-COVID-19/

González, Juan Manuel. "Polo Sanitario, ´la trinchera´ de la batalla contra el COVID-19 en Córdoba". *La Voz de Interior*, Ciudad de Córdoba, 23 de junio de 2020. https://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/polo-sanitario-trinchera-de-batalla-contra-covid-19-en-cordoba

Klepp, Carolina. “Suman llamados a profesionales de la salud para reforzar dotaciones en hospitales”. *Comercio y Justicia*, Ciudad de Córdoba, 27 marzo de 2020.

https://comercioyjusticia.info/profesionales/suman-llamados-a-profesionales-de-lasalud-para-reforzar-dotaciones-en-hospitales/

Molina, Amelí. “Jornada de protesta por la reapertura del Centro de Salud Mental de Villa El Libertador”. *InquierdaDiario.es*, Ciudad de Córdoba, 02 de septiembre de 2020. https://www.izquierdadiario.es/Jornada-de-protesta-por-la-reapertura-del-Centro-de-Salud-Mental-de-Villa-El-Libertador

Redacción. “La Municipalidad de Córdoba detalló los recursos adquiridos para hacer frente al COVID-19”. *Vía Córdoba*, Ciudad de Córdoba, 20 de junio de 2021.

https://viapais.com.ar/cordoba/la-municipalidad-de-cordoba-detallo-los-recursos-adquiridos-para-hacer-frente-al-covid-19/

Redacción. “Bloque sanitario en barrio Villa Libertador”. *Canal C*, Ciudad de Córdoba, 16 de junio de 2020. https://canalc.com.ar/bloque-sanitario-en -villa-el-libertador/

Palacios, Lautaro. “10 años del Hospital de Villa El Liberador, conquista de la organización barrial”. *Enfant Terrible*, Ciudad de Córdoba, 08 de octubre de 2021.

https://enfantterrible.com.ar/cordoba/10-anos-del-Príncipe-de-asturias-un-hospital-en-lucha/

Suppo, Verónica. “Villa El Libertador: más de una cuadra de cola para vacunación”. *La Voz de Interior*, Ciudad de Córdoba, 30 de julio de 2021.

Fuentes Secundarias

Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universtaria (CONEAU). Poder Ejecutivo Nacional de la República, Argentina, Resolución 2020/88, en Boletín oficial no. 28728 (Ciudad de Buenos Aires, 15 de mayo de 2020).

García Delgado, Daniel y Casalis, Alejandro. “Capacidades de los gobiernos locales para la gestión de nuevas agendas en Argentina”. *Documentos y aportes de administración pública y gestión estatal* Vol.23: nro.40 (2023): 1-7.

Marrone, Andrea; Docoin; Florencia; Álvarez, Roció; Flores Li, Antonella; Volmaro, Franco. “Modos de vida durante la pandemia de COVID-19. Experiencia en territorio de la zona sur de la Ciudad de Córdoba”. *Archivos de Medicina Familiar y General* Vol. 18: 2, (2021): 21-30.

Ministerio de Educación. Poder Ejecutivo Nacional de la República Argentina, Argentina. *Resolución 108/2020*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 15de marzo de 2020.

Ramacciotti, Karina y Valobra, Adriana. "El dilema Nightingale: controversias sobre la profesionalización de la enfermería en Argentina 1949-1967". *Dynamis* Vol. 37: no. 02 (2017): 367-387.

Rodríguez, María Laura y Aizenberg, Lila. "La conformación de la enfermería universitaria en Córdoba" en *Historias de la enfermería en Argentina: pasado y presente de una profesión, compilado por* Ramacciotti, Karina. Buenos Aires: Editorial Edunpaz, 2020: pp. 339-370.

Rodríguez, María Laura y Pereyra, Liliana. "¡La bolsa y la vida!, superexplotación laboral y protestas de la enfermería cordobesa durante la pandemia de COVID-19, Córdoba 2020". *Zona Franca* no. 30 (2022): 61-96.

Pozzio María y Hirschegger Ivana. "La enseñanza en enfermería en Argentina durante el COVID-19: estudios particulares de realidades locales para una mirada federal", *Revista de Educación* Vol. 12: no. 22 (2021):7-12.