

Formación y prácticas de la enfermería en Tucumán en el marco de la pandemia Covid-19

Training and practices of nursing in Tucumán during Covid -19 Pandemic

María Estela Fernández¹
María del Carmen Rosales²

Resumen

En el año 2020, con la irrupción del COVID 19, el rol de la enfermería adquirió nuevas dimensiones en el marco de una pandemia que impactó fuertemente en el conocimiento científico, los sistemas de salud; las políticas socioeconómicas y la vida del conjunto de la población. Surgieron nuevos interrogantes acerca de los procesos de formación y las tareas que realizaban enfermeros y enfermeras, con tensiones asociadas a la vocación, las largas jornadas de trabajo, los diferentes niveles de capacitación y las relaciones desiguales al interior de los establecimientos sanitarios. En esta línea, este artículo se propone analizar aspectos relativos a la formación y prácticas de la enfermería en la provincia de Tucumán; y revisar cambios y continuidades en el perfil de la actividad en pandemia, en consonancia con las demandas generadas por la crisis sanitaria a nivel local. Para ello se utilizará documentación de instituciones educativas; notas de la prensa local y entrevistas a representantes del sector.

Palabras clave Formación; prácticas; enfermería; pandemia; Tucumán

Abstract

Due to the emergence of Covid -19 in 2020, the role of nursing acquired new dimensions in the scenario of a pandemic that had a strong impact in scientific knowledge, health systems, socioeconomic policies, and people`s lives. New enquiries about the training and the tasks performed by nurses arose along with tensions related to motivation, extended working hours, the differences among the personnel training and unequal relations inside the sanitary institutions. This paper intends to analyze several aspects related to the practices and the training of nursing in the Province

of Tucumán. It also aims at revising changes and continuities in this activity profile during the pandemic as well as the demands that the sanitary crisis brought about at the local level. For this purpose, documents from educational institutions, local press articles and interviews to representatives of the nursing area will be used.

Keywords: training; practices; nursing; pandemic; Tucumán

Introducción

La pandemia de Covid-19 que todavía transitamos ha puesto de relieve la importancia crucial de los cuidados para la vida de las personas en general y para quienes contrajeron el virus en particular; potenciando el rol de la enfermería y visibilizando sus problemáticas, necesidades, demandas y desafíos.

En un contexto que impactó fuertemente en el conocimiento científico, en la organización de los sistemas de salud y en las decisiones de los gobiernos, la enfermería adquirió nuevas dimensiones, con nuevos interrogantes acerca de los procesos de formación; de las tareas y motivaciones asociadas a la vocación; de los distintos niveles de capacitación existentes y de las relaciones con otros profesionales y con la sociedad en su conjunto.

En lo que concierne a los cuidados de la salud aumentaron las exigencias en cuanto a la carga horaria y las condiciones de trabajo en los establecimientos sanitarios, sumadas a los riesgos permanentes del contagio y a la presión que imponía una situación inédita plagada de incertidumbres. Se planteó entonces la necesidad de revisar saberes previos, incorporar nuevos aprendizajes y adecuar otros según los requerimientos de una realidad cambiante y dinámica. Los cambios se vincularon con distintos momentos, desde la irrupción del virus y los esfuerzos para controlar su avance, la disponibilidad de recursos humanos e insumos y los aportes que lograba la ciencia.

Siguiendo esa línea, este artículo se propone analizar aspectos relativos a la formación de la enfermería en instituciones existentes en la provincia de Tucumán y examinar las prácticas profesionales ensayadas en el contexto de pandemia. Asimismo, visibilizar los cambios y revisar las continuidades en el ejercicio y perfil de la enfermería en consonancia con las demandas generadas por la crisis sanitaria a nivel local y a las etapas que se transitaron.³

Para ello se utilizará documentación de las instituciones educativas, notas de la prensa local y entrevistas a representantes del sector. Las entrevistas -a quienes cursan la carrera y a quienes ejercieron la profesión durante la pandemia- revisten particular importancia al rescatar las voces de actores y protagonistas de los procesos formativos y de los cuidados sanitarios en escuelas, hospitales públicos, sanatorios privados, centros de atención y nodos de vacunación. Estas fuentes resultan esenciales al constituir narraciones atravesadas por la experiencia y asociadas a situaciones que describen, reflexionan, muestran saberes y reflejan identidades y emociones diversas.

De las entrevistas, 17 corresponden a enfermeras y enfermeros en actividad, con títulos de licenciados/as, técnicos/as y auxiliares. Fueron realizadas entre los meses de marzo y julio de 2021, etapa que coincidió en Tucumán con el inicio y desarrollo de la “segunda ola” de contagios por coronavirus y que demandó grandes exigencias para

el sector de enfermería. Esto posibilitó que las entrevistadas/os pudieran transmitir en tiempo real el impacto de la pandemia en su trabajo cotidiano y en lo relativo a sus conocimientos y formación. En una amplia convocatoria, que se hizo a través de distintas redes e instituciones, se pudieron contactar 14 mujeres y tres varones –con edades que abarcaron una amplia franja etaria, de 27 a 60 años- números que confirman el carácter históricamente feminizado de la enfermería como profesión de cuidados sanitarios. En relación a la inserción laboral, la mayoría de las personas entrevistadas trabajaron durante la pandemia en ámbitos de gestión pública tales como hospitales, centros modulares, nodos de vacunación, unidades febriles, puestos de frontera, y también hubo testimonios de enfermeras que cumplieron tareas en clínicas y sanatorios privados.⁴ En cuanto a su formación previa se observa paridad entre quienes habían realizado sus estudios en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Tucumán y quienes se capacitaban en la escuela de la Asociación de los Trabajadores de la Sanidad Argentina (ATSA).

Se hicieron además 20 entrevistas a alumnos/as que cursaron las carreras de enfermería en distintas instituciones de la provincia durante el ciclo 2020 y 2021; 19 mujeres y un varón, dato que vuelve a reflejar la impronta de género en el sector. Estas entrevistas buscaron reconstruir el impacto que la pandemia tuvo en su formación, en la organización de las clases teóricas y prácticas y en las posibilidades de rendir exámenes finales y parciales. Hubo también encuentros con referentes del ámbito académico universitario que aportaron su mirada acerca del tema.

Cabe aclarar que el relevamiento documental y las entrevistas -que forman parte de un corpus mayor de 274 entrevistas concretadas a nivel nacional- tuvieron lugar en el marco del desarrollo del Proyecto PISAC COVID-19: “La enfermería y los cuidados sanitarios durante la pandemia y la postpandemia del COVID 19 (Argentina, siglos XX y XXI)”, financiado por la Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación- MINCYT) en el que participaron investigadores e investigadoras de universidades nacionales y centros de investigación en diferentes regiones del país. Por decisión del equipo no se utilizarán los nombres originales de los/as entrevistados/as en el presente trabajo, siguiendo las normativas y estándares éticos institucionales vigentes, en consonancia con el Comité de ética del Hospital Nacional Posadas.

La enseñanza de la enfermería en Tucumán

Breve recorrido histórico

En el proceso de construcción de un perfil profesional de la enfermería en Tucumán -vinculado a la adopción de conocimientos y prácticas a través de un título habilitante para ejercer- se pueden distinguir dos etapas: la primera, que arranca con la creación de una Escuela de enfermeros y enfermeras en el ámbito municipal a comienzos

del siglo XX y los avances en el sector en las décadas siguientes; y la segunda, caracterizada por la afirmación del campo profesional a partir de la creación de dos escuelas de enfermería, una dependiente de la Universidad Nacional de Tucumán (en adelante UNT) y la otra del gobierno provincial a mediados de siglo.⁵

La primera Escuela de enfermeros y enfermeras fue fundada en 1900 por la necesidad de capacitación de personal idóneo, pero la falta de recursos para su funcionamiento hizo que se impartiera sólo una enseñanza de tipo práctica en el hospital de la ciudad capital. La Escuela recién se organizó formalmente en 1909 bajo dependencia municipal, con una reglamentación que introdujo pautas para el ingreso, estudios de carácter teórico y práctico y la obligatoriedad de un examen final, sentando las bases del recorrido posterior de la enfermería con rango profesional.⁶

Con rasgos asociados a saberes y prácticas y con mayor presencia de enfermeros y enfermeras en los hospitales de la provincia, en los años siguientes se observa cierta diferenciación en las tareas que realizaban bajo la autoridad de los médicos y un avance de la feminización de la actividad en algunas áreas. Pero fue a mediados de siglo, en coincidencia con los años del peronismo (1946-1955) y de avances estatales en materia sanitaria, cuando surgieron nuevos espacios de formación de recursos humanos y la necesidad de mayor definición de aprendizajes en enfermería. Las iniciativas desde el gobierno provincial y desde el ámbito académico culminaron con la creación de la Escuela de enfermería de la UNT, y una Escuela de enfermería de la provincia, con reglamentaciones y planes de estudio orientados a un perfil de la disciplina basado en el conocimiento, en la capacitación y en mayores exigencias institucionales. Con la aprobación del plan de estudios y el reglamento de los cursos de Nurses y Visitadoras de Salud Pública, la Universidad Nacional de Tucumán se convertía en 1952 en la única institución de ese rango en el país que contaba con esta carrera; lo que implicó un sustancial avance en el proceso de formación y profesionalización.⁷

La formación en enfermería en las instituciones tucumanas

Actualmente, existen en Tucumán varias instituciones orientadas a la formación en enfermería: la Escuela de enfermería de la UNT; la escuela perteneciente a la Asociación de Trabajadores de la Sanidad Argentina (en adelante ATSA) principal gremio del sector en la provincia y rama local de Federación de los Trabajadores de la Sanidad a nivel nacional (FATSA); y los Institutos San Judas Tadeo y San Vicente de Paul, ambos de gestión privada. Todas otorgan titulaciones avaladas por el SIPROSA (Sistema Provincial de Salud), brindan educación de carácter teórico y práctico y establecen requisitos comunes para los ingresantes. Tanto en la escuela universitaria como en la de ATSA se dicta un curso de ingreso con el objetivo de nivelar a los aspirantes; y en el caso de esta última la admisión a la carrera requiere

además la aprobación de un examen.

La Escuela de enfermería de la UNT es la única institución que con estudios que abarcan dos trayectos: un primer ciclo de tres años con titulación en enfermería profesional (lo que se asocia a una “tecnicatura” en otras regiones del país) y un segundo ciclo con dos años más de cursado que completan la licenciatura universitaria. Esta última incluye en su currícula herramientas para la investigación y la obligatoriedad de realizar una tesis final, abriendo la posibilidad de continuar estudios de posgrado e indagaciones futuras en el área científica. Afirman este perfil la existencia de materias como sociología, filosofía y talleres específicos orientados a la investigación.

Desde 1984 la escuela posee una filial en el sur de la provincia, en la ciudad de Aguilares, con una estructura administrativa y académica que funciona a partir de un acuerdo entre la UNT y las autoridades del municipio. Según datos de las autoridades universitarias, a comienzos del año 2020 la escuela universitaria contaba con un total de 4.700 alumnos, con un número de 300 ingresantes en la sede Capital y 170 en Aguilares. Existen además en otras regiones del interior como Bella Vista, Famaillá y Taff del Valle, “extensiones áulicas” dictadas en forma temporal, con el objetivo de que poblaciones alejadas del principal centro urbano puedan acceder a los estudios de enfermería.

Por su parte, en el nivel terciario, el Centro Educativo Nivel Terciario N° 74 -Escuela de ATSA- brinda la carrera de Enfermero/a con un cursado de tres años, acorde a una tecnicatura o enfermería profesional. Una nota distintiva de esta escuela es la existencia de prácticas durante todo el periodo de cursado, que se realizan en los hospitales públicos de la provincia a través de un convenio del gremio ATSA con el SIPROSA; y en cuanto a su currícula se observa menor carga de materias con orientación socio-humanística, con mayor presencia en la escuela universitaria.

La escuela de ATSA fue inaugurada en 1996 en la ciudad capital San Miguel de Tucumán, donde tiene su sede central, y con el tiempo se fundaron nuevas sedes en distintas localidades de la provincia como Concepción, Monteros, Famaillá, Trancas, Leales, Graneros, Amaicha del Valle, Simoca y Los Ralos. En estos sitios en general las clases se dictan en edificios municipales y establecimientos educativos, aunque algunas escuelas poseen locales propios y actualmente hay obras en proceso de construcción a cargo de ATSA.

Asimismo, FATS/ATSA firmó diferentes convenios con universidades privadas como la Universidad San Pablo Tucumán (local), la Universidad Isalud (Buenos Aires) y el Ministerio de Educación provincial, destinados a completar la formación de personal del área sanitaria sin título profesional, como los casos de auxiliares en enfermería -que ingresaron al sistema con un curso de un año de formación y sin validez según la legislación vigente- y de otras personas también contratadas antes

de obtener el título.

En relación a esta problemática de larga data en la provincia, en el año 2013 el gobierno resolvió organizar la apertura de una carrera de nivelación y profesionalización de auxiliares en enfermería, con una matrícula que alcanzó a 1400 aspirantes. Para facilitar su ingreso el gremio de ATSA asumió el pago de los aranceles, pero según consta en algunas entrevistas realizadas, muchos que comenzaron el cursado no pudieron continuar por razones laborales, sin que esto significara su desvinculación del sistema de salud.

A partir de necesidades visibilizadas con la pandemia surgieron nuevas ofertas destinadas a fortalecer la formación del personal sanitario en el interior provincial, como fue el caso de Lules, donde se inauguraron Tecnicaturas de nivel superior en enfermería, agente socio sanitario y diagnóstico por imágenes. Su implementación estuvo en manos del Ministerio de Educación, a cargo de la asistencia técnica-pedagógica y la coordinación; del municipio, que brindó las instalaciones y aulas para el cursado, y de ATSA, que proveyó el personal docente. De las tecnicaturas, que sin duda abrían puertas laborales y se definieron como “de bien público”, la que tuvo más cantidad de inscriptos -130- fue enfermería; mientras en agente sanitario hubo 50 y en diagnóstico 78.⁸ Esta mayor convocatoria de aspirantes a la carrera de enfermería se vio también a nivel nacional a partir de un relevamiento de inscripciones universitarias realizado en varias provincias (que incluyó a la UNT) que visibilizó la importancia de la disciplina en el sistema de salud en el contexto de la pandemia.⁹

Otra de las instituciones de enseñanza de la enfermería es el Instituto San Judas Tadeo, fundado hace más de dos décadas y con sede en la ciudad capital. La carrera tiene una duración de tres años y sus espacios curriculares no registran las prácticas, que suponemos se dan en otras instancias no especificadas en los programas. En cambio, sí incluyen materias con orientación socio-humanitaria y talleres de investigación en enfermería, semejantes a la escuela de la UNT. Asimismo, en la localidad de Alderetes funciona el Instituto San Vicente de Paul, donde se dicta la carrera de enfermería profesional también en tres años; se realizan prácticas profesionales desde primer año y sus programas no incluyen materias orientadas a las humanidades y a la investigación.

Es importante señalar que las titulaciones de las instituciones mencionadas se inscriben en las normativas de la ley de ejercicio de la enfermería que distingue un nivel auxiliar, de formación preuniversitaria, y uno profesional, que incluye la tecnicatura y la licenciatura universitaria. La legislación determina que el ejercicio profesional consiste en la aplicación de conocimientos de su competencia para identificar y resolver situaciones de salud/enfermedad; y el auxiliar refiere a la práctica de técnicas y conocimientos dispuestos por el nivel profesional y ejecutados bajo su supervisión.¹⁰ Tucumán adhirió a esta ley nacional en el año 1995, a través de una

ley provincial de ejercicio profesional de la enfermería, reconociendo los derechos y obligaciones de profesionales y auxiliares, cuyos títulos, certificaciones y control estarían bajo la autoridad del sistema provincial de salud.¹¹

Institución	Título y formación	Duración	Nivel	Dependencia	Sedes
Escuela Universitaria de Enfermería (UNT)	Enfermera Profesional	3 años	Universitario	Nacional	Capital-Aguilares-Bella Vista-Tafí del Valle
	Licenciada/o en Enfermería	5 años	Universitario	Nacional	Capital-Aguilares-Bella Vista-Tafí del Valle
Escuela de Enfermería ATSA Tucumán	Enfermero/a	3 años	Terciario	ATSA	Capital - Concepción - Monteros - Famaillá - Trancas - Alderetes - La Ramada - Delfín Gallo - Graneros - Los Ralos - Simoca - Amaicha del Valle - Leales
Instituto Judas Tadeo	Enfermero/a profesional	3 años	Terciario	Privado	Capital
Instituto San Vicente de Paul	Enfermero profesional	3 años	Terciario	Privado	Alderetes

Cuadro de elaboración propia: Instituciones educativas orientadas a la formación en Enfermería en la provincia de Tucumán.

La enfermería en tiempos de pandemia: formación, capacitaciones, experiencias y prácticas

La irrupción de la pandemia ha generado un fuerte impacto en todas las dimensiones de la vida social, en los objetivos de las agendas gubernamentales y en la necesidad de reforzar los cuidados. En lo relativo a la enfermería se evidenció la importancia de articular la educación formal previa con la práctica en los ámbitos donde se desarrolla el proceso de enseñanza (escuelas e institutos) y en los servicios de atención de la salud donde ese proceso continúa a través del ejercicio profesional.

Las medidas de aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO) que buscaron preservar la salud y fortalecer el sistema sanitario provocaron el cierre de las instituciones educativas en todos los niveles, que debieron adecuarse a las nuevas circunstancias. Si bien puede considerarse que en el nivel superior o terciario habría mayor autonomía en el aprendizaje que en otros niveles; las características de las carreras y dentro de ellas las especificidades curriculares exigen, como en el caso de la enfermería, presencialidad y prácticas, generándose en la nueva realidad marcados desbalances.

El cumplimiento del derecho a la educación se vio atravesado en todos los niveles por el covid-19. Se acrecentaron las desigualdades existentes (por ejemplo, las vinculadas a la conectividad), surgieron otras al modificarse las fronteras entre instituciones y hogares (por avances en la privacidad y los recargos de tareas), a la vez que adquirió centralidad la enseñanza sobre el aprendizaje y la evaluación, por la dificultad de medir o saber qué se está aprendiendo y cómo (Cardinaux, 2020, pp. 314-315).

En esta línea, en los próximos apartados examinamos, por un lado, los cambios producidos en los establecimientos de enseñanza durante el avance del covid-19, a través de entrevistas a estudiantes de las distintas escuelas para indagar el impacto de la pandemia en la formación, en el ciclo lectivo, en la organización de las clases y en las modalidades de evaluación. En un segundo apartado, analizamos el ejercicio de la enfermería en pandemia, a partir de entrevistas que reflejaron aspectos relativos a formación, capacitaciones y prácticas y otros interrelacionados e implícitos en su quehacer diario.

El impacto de la pandemia en el área educativa de enfermería

En las carreras de enfermería en Tucumán el cambio inmediato en la enseñanza fue el paso de la presencialidad a la preparación de plataformas virtuales, en un contexto complejo donde el plantel docente tuvo que aplicar nuevas estrategias, reformular diseños de contenidos y enfrentar una serie de dificultades, en una carrera sin antecedentes de modalidad virtual. Al respecto, desde el sector directivo de la

escuela universitaria se trazó un panorama de esta realidad:

“La carrera de enfermería era netamente presencial y práctica, sin experiencia previa en virtualidad, por lo que hubo que hacer un replanteo de la organización de la escuela y dar capacitación a docentes y administrativos. Para dar continuidad a las clases la mayoría de los docentes tuvieron buena disposición y adoptaron nuevas herramientas, con el apoyo del área pedagógica de la UNT para afrontar las falencias y con capacitaciones técnicas de la Asociación Nacional de Enfermería. Lo nuevo era enseñar a cuidar sin el contacto humano, y el sector docente tuvo que utilizar recursos fuera de los tradicionales, recortar contenidos de la currícula y adoptar prácticas de simulación”.

En una apreciación que resalta los contactos de intercambio productivo con otros lugares del país y del mundo, en la Escuela de enfermería de la UNT se advierte la variación en el número de egresos en relación a años anteriores -300 o más-, mientras en el 2020 egresaron 100: alrededor de 70 enfermeros-as y 30 licenciados-as; y hasta marzo de 2021 se sumaron 20 más –casos que ya habían realizado la parte teórica y práctica-. Se destaca además la disposición y el voluntariado de estudiantes en pandemia para realizar tareas de extensión en centros de atención primaria de la salud, con charlas sobre educación sanitaria y mecanismos de cuidado y prevención.

Las instituciones orientadas a la formación de profesionales enfermeros/as no estuvieron exentas del impacto que la pandemia de COVID-19 tuvo en la sociedad argentina y se vieron atravesadas por distintos procesos: incertidumbre, desorganización, reestructuración e implementación de nuevas estrategias y espacios.

Un tema que se destaca en las entrevistas es el referido a la postergación del inicio del ciclo lectivo en el año 2020. Al interrumpirse la modalidad presencial, las dificultades tuvieron otra dimensión para el alumnado, como muestra el testimonio de una estudiante del último año de la licenciatura:

“La Facultad de Medicina (de la que depende la Escuela de enfermería) fue la última que empezó las clases, recién en julio o agosto. Hubo demora por la resistencia de los docentes a la virtualidad, hasta que bajaron línea desde el rectorado... Hubo atraso en el cursado, que fue muy intensivo -dos meses en vez de cuatro- y la primera mesa de exámenes fue en octubre. Además, la práctica dependió de la materia y del profesor y la simulación se hizo un solo día en una sola materia...”

Así, la incertidumbre acerca de la duración del aislamiento y la falta de recursos y de herramientas para el dictado virtual retrasaron las clases, llevaron a cursados breves y agotadores para el alumnado.

A esto se sumaron los problemas de conectividad y la escasa experiencia del

cuerpo docente y de los mismos alumnos en el manejo de redes o espacios virtuales con fines académicos, generando ansiedades y desacuerdos. Una estudiante señala que al principio los cursos estaban asignados a un encargado por cada año de la carrera y “los profes le pasaban a él los prácticos” para ser distribuidos, situación que generó desigualdades, confusiones y malos entendidos. Con el tiempo se comenzaron a diseñar y adecuar el uso de plataformas institucionales o aulas virtuales como Class Room, y otras herramientas como WhatsApp, Telegram y redes sociales que permitieron el contacto de docentes y alumnos. Estos espacios de actividad asincrónica se complementaron con el uso de Zoom o Meet donde se realizaban encuentros sincrónicos.

A pesar de los esfuerzos de instituciones y docentes, representantes del alumnado consideran que el aprendizaje teórico se vio afectado porque a veces no recibían información de manera ordenada y clara; los espacios de consulta resultaban poco funcionales y el tipo de clases dictadas no alcanzaba para temas complejos. “No podíamos comunicarnos personalmente con el docente para tener una buena explicación; por medio de video conferencia no lográbamos entender algunos conceptos básicos y no existía la posibilidad de repreguntar”. Agregan que hubo docentes que no utilizaron espacios de sincronidad y optaron por un “tipo de chat: cuando uno quería hacer una consulta ya había muchos mensajes anteriores y la información que contenía no podía ser recuperada,” de modo que las explicaciones resultaban infructuosas.¹²

Como señalamos, la carrera de enfermería está organizada en instancias teóricas y prácticas, siendo estas últimas fundamentales en el proceso de formación. Si bien la teoría, con marchas y contramarchas, pudo dictarse a través de la virtualidad, la parte práctica, que se hacía en los centros de atención o en hospitales públicos que fueron inhabilitados para este tipo de actividad por la pandemia, se vio fuertemente condicionada.

Frente a esta situación abundaron las críticas de estudiantes a los cambios y limitaciones del paso de la educación presencial a la virtual, que se trasladaron a movilizaciones activas en las calles de la ciudad. En una marcha de protesta, se pronunciaron alumnos y alumnas de 3° año de la Escuela de enfermería de la UNT frente al Rectorado: “Queremos terminar con el plan que comenzamos. No pedimos que nos regalen nada, queremos rendir nuestros últimos finales. Queremos recibirnos.” Otra manifestación fue la de estudiantes del Instituto San Judas Tadeo, que reclamaron por la falta de clases presenciales y de prácticas y porque durante el 2020 las mismas se hacían con muñecos y no en los hospitales.¹³ Al no encontrar solución a esta problemática a principios de 2021, alumnos del último año de la carrera protestaron en las puertas del establecimiento, apuntando a la institución y a sus docentes: “Se niegan a brindar clases presenciales siendo que ellos tienen

la infraestructura adecuada. Las aulas son grandes, ellos pueden separar y armar las burbujas.”¹⁴

Con la mayor apertura del sistema sanitario en el mes de marzo de 2021 algunos establecimientos, como la escuela de la UNT, comenzaron a dictar prácticas de materias pendientes. Quienes cursaban el último año, tenían experiencia hospitalaria y contaban con el título de enfermera/ro profesional, pudieron rendir mediante el sistema de simulación, cumplir los procedimientos y ser evaluados. Si bien en general las alumnas reconocen que las técnicas de simulación contribuyeron de manera temporal a avanzar en los estudios, coinciden en el valor irremplazable de las prácticas y la necesidad del contacto con el paciente: “Llegado el momento de desempeñarnos como enfermeros tenemos que manejar y administrar dosis de medicamentos; además en la práctica se ven un montón de patologías que con muñecos no se pueden ver”.¹⁵

Frente a la consulta acerca de los condicionamientos en pandemia para cursar y rendir materias las respuestas se diferenciaron según cuestiones personales, institucionales y del año de cursado. En lo personal pesó la carga familiar porque muchas alumnas son madres, rol que les dificultó seguir el ritmo de clases y estudios durante la etapa del aislamiento obligatorio. Otro factor fueron los problemas asociados a la conectividad y los recursos económicos insuficientes, que impidieron cursar o rendir por carecer de un servicio de internet adecuado. Al respecto, el testimonio de una alumna que desaprobó dos materias por no poder ingresar en el horario de examen pautado por fallas de conexión, expresa la frustración, el nerviosismo y la angustia del intento, que condicionaron su evaluación.

Otra situación que complejizó el cursado fue el hecho de muchas alumnas/os ya estaban insertas en el mundo laboral. Se trata de aquellas/os que habiendo concluido los tres años y logrado el título en enfermería profesional decidieron continuar los cursos para obtener la licenciatura en la escuela universitaria, que a futuro les posibilitaría mejor salario y estabilidad laboral.

Cabe destacar que existieron marcadas diferencias entre los alumnos de primer año y aquellos que a inicios de la pandemia se encontraban más avanzados. Estos últimos tuvieron más posibilidades durante el cursado virtual, por la mayor experiencia adquirida para organizarse y prepararse mejor para las evaluaciones. Por su parte, muchos de los que ingresaron en el 2020 no pudieron rendir instancias parciales ni finales, pasando la mayoría de los exámenes para el año 2021. Un alumno de ATSA señala: “No tuvimos vacaciones por pandemia, en diciembre empezamos a rendir parciales de manera virtual y terminamos en febrero, pasando luego a estudiar para finales en el mes de marzo”. Y aunque faltarían datos para corroborarlo, el cursado virtual, sobre todo de alumnos de primer año, habría derivado en un desgranamiento por los problemas de adaptación, según refieren algunos testimonios.

En el proceso formativo y de aprendizaje de la enfermería otro actor relevante es el sector docente, para quien la pandemia planteó un doble desafío: por un lado, como personal sanitario que se desempeña en establecimientos públicos o privados de salud; y por otro, como docentes en instituciones de enseñanza. Por el rol clave en la atención de los pacientes infectados de covid-19 la mayoría vio incrementada su carga horaria y enfrentaron el desafío de transformar y adaptar sus espacios curriculares a la virtualidad y el manejo de nuevos procedimientos, a la vez que se les requería mayor dedicación para atender consultas, dar clases, armar contenidos, corregir prácticos en línea. Tuvieron que dedicar sus horas libres a capacitaciones en el manejo de redes y aulas virtuales -en algunos casos brindadas por la misma institución-; talleres online, asesoramiento de una colega o familiar o búsqueda de tutoriales.

El ejercicio de la enfermería en pandemia: entre saberes y prácticas

En pandemia la enfermería fue el sector que estuvo a cargo de los cuidados sanitarios a tiempo completo, con turnos de trabajo diurno o nocturno, con continuidad durante las 24 horas y en condiciones laborales extremas. Además de los factores de presión propios del momento que se vivió desde que se declaró la pandemia en marzo de 2020, se sumaron las extensas jornadas, la exposición y mayor riesgo al contagio, y en el caso de las mujeres el plus de las tareas de cuidado en el hogar, potenciando situaciones de agotamiento y estrés en la vida laboral y familiar. Según datos de la Organización Mundial de la Salud, el 70% de las acciones sanitarias son competencia de la enfermería, reconocida como uno de los pilares del sistema de salud en Argentina. (East, y otros; 2020, p. 38).

Como reflejan los programas de las instituciones locales de enseñanza de la enfermería los estudios de carácter teórico y práctico no dan suficiente lugar a conocimientos y estrategias para el desarrollo o fortalecimiento de ciertas habilidades vinculadas a la comunicación, la flexibilidad a los cambios, la resistencia física y hasta la estabilidad emocional, que, junto a otros aspectos de la formación previa, se pusieron en evidencia en la coyuntura crítica del covid-19.

En la provincia de Tucumán los momentos de la pandemia abarcaron una etapa preventiva, sin manifestación grave del virus, de marzo hasta agosto aproximadamente; un aumento de casos y un pico en los meses de octubre y noviembre de 2020; luego una baja en intensidad hacia los meses de verano; y un nuevo pico con la irrupción de la llamada “segunda ola” desde marzo de 2021.¹⁶ Estos tiempos marcaron distintos requerimientos para el sector de enfermería, por la cantidad de contagios y el cansancio acumulado, con reclamos a la sociedad por falta de empatía y relajamiento de los cuidados.

Como ocurrió en el sistema de salud en su conjunto, afectado por la emergencia y el comportamiento del covid-19, enfermeras y enfermeros tuvieron que redoblar esfuerzos para adaptarse a los cambios y nuevas exigencias. El desgaste físico y mental por la convivencia con el sufrimiento y la muerte y la complejidad de los vínculos interpersonales derivaron en problemas de salud psicosociales, por la demanda laboral excesiva, el impacto emocional y las tensiones en el ambiente de trabajo. (Neffa y otros; 2020, p. 46)

Esta problemática fue abordada en Tucumán a través de distintas iniciativas, como un convenio entre el Ministerio de Salud y la Facultad de Psicología de la UNT, el programa “Cuidar a quien nos cuida” destinado a brindar servicios de contención con equipos de salud mental y de seguimiento al personal que había contraído la enfermedad y para quienes se encontraban en la “primera línea” de atención a pacientes con covid-19.¹⁷

En ese contexto los saberes y las prácticas de la enfermería manifestaron sus debilidades y fortalezas. Por un lado, y en relación a los aprendizajes previos a la pandemia, se manifestó una marcada diferenciación entre los conocimientos teóricos y prácticos con los que contaban. Acerca del interrogante si los mismos sirvieron, para Elena -enfermera en el Hospital Avellaneda-

“En parte sí, por el tema de la higiene y la protección que ya teníamos incorporados, y en parte no, por ejemplo, en la parte técnica, en cómo abordar al paciente por el contagio. Antes de la pandemia ya sabíamos y usábamos protección ocular, de cuello, de cabello y ropa especial; como residentes recibimos información constante sobre las fases del virus, tratamientos, tipos de pacientes, su gravedad, y sí, hubo mucha preparación.”

Por su parte, Ana, que trabaja en el servicio de hematología de un hospital público duda: “los conocimientos no sirvieron... algunos sí, aunque hay olvidos de cuando estudiábamos. En sí misma la formación teórica fue buena y las normas de bioseguridad ya estaban incorporadas; por eso fue más rápida su adaptación, además de que recibimos capacitación”.

Para María, que se desempeña en el Hospital Padilla, la formación fue: “excelente, pero falta la parte práctica, en la escuela se ve mucho la parte teórica y nos falta práctica. En pandemia siempre faltaba algo, por eso yo busco saber por mi cuenta, estudiar y hacer las capacitaciones que dan. Y este año tenemos más aprendizajes, estamos más preparadas, con más conocimientos que en 2020”. Destaca el “ojo de la enfermera” en la recepción de los pacientes, el saber reconocer cómo llegan y qué necesitan, que es una condición que vincula sobre todo a la experiencia y a la capacitación.

En cuanto a los conocimientos que tuvieron que incorporar asociados al covid, abarcaron desde capacitaciones virtuales sobre medidas de protección y cuidado,

talleres para colocación y uso de Equipo de Protección Personal (EPP), hasta otras más complejas relativas a pacientes que requerían de intubación o ventilación en Unidades de Terapia Intensiva. En palabras de Alejandra: “En la formación algo fundamental fue el tema respiratorio, tuvimos que aprender lo que no conocíamos, era nuevo para todos, y lo más duro era ver al paciente compitiendo con el respirador.” Estela aclara que la teoría sirvió, pero “llevarlo a la práctica es distinto, las técnicas se han modificado, por ejemplo, en lo que hace a armar un tipo de respirador, ventilar al paciente, para los casos graves y complicados.” En relación a estas prácticas resulta significativo el relato acerca de la posición de médicos que “preferían no exponerse” y de tensiones en torno a decidir sobre el estado del paciente, resolver su intubación y quién la realizaba, sobre todo en horario nocturno. Clara, enfermera del Hospital Centro de Salud, refiere a que el mayor peso recaía en el personal de enfermería: “había doctoras que directamente ni se cambiaban y nos decían, fijate vos desde ahí y avísame; pero también médicos que trabajaban en equipo con el sector de enfermería... Existían dos polos opuestos y teníamos que aprender a consensuar, a remarla y tratar de salir adelante.”

En una etapa inicial predominó la información que recibían sobre medidas preventivas y de protección y sobre uso de equipos especiales, con instrucciones que fueron cambiando sobre todo los primeros meses, y luego la pandemia puso de relieve la necesidad de modificar o de incorporar técnicas y procedimientos que no eran de su competencia o faltaban en la enseñanza previa, como en las cuestiones respiratorias, “cosas que no se enseñan en la escuela”. Como señala Mónica, de un sanatorio privado: “Antes hacíamos como una progresión de ventilación no invasiva, que sosteníamos porque sabíamos que el resultado después de la asistencia respiratoria mecánica no era de los mejores, después pasábamos a Helmet y por último intubábamos a los pacientes... Sabíamos que una vez que entraban al respirador era muy difícil sacarlos. Hoy si lo ventilamos más rápido el paciente se agota menos y se revierte más rápido el cuadro de asistencia mecánica. Entonces, hemos aprendido, nos han quedado bastantes cosas del año pasado gracias a Dios, las que sirvieron y las que no...”

De modo que resalta el reclamo de formación insuficiente en algunas cuestiones, sobre todo en el manejo de tecnología más compleja y en cuidados intensivos. En este sentido hubo capacitaciones organizadas por la UNT y el Ministerio de Salud, una diplomatura virtual en cuidados críticos y terapia intensiva destinada a médicos, enfermeros y kinesiólogos para fortalecer los recursos humanos disponibles. Se dictaron contenidos teóricos sobre covid-19, protocolos y cuidados para 500 personas, cantidad límite para evitar saturar las terapias intensivas donde harían la parte práctica, y se usarían también técnicas de simulación.¹⁸

Un rasgo distintivo en los relatos es el apoyo necesario de compañeros y

compañeras en los aprendizajes que tuvieron que atravesar. El trabajo en equipo, las acciones conjuntas en situaciones límites, las habilidades compartidas, la pericia de los años de trabajo no fueron menores en los nuevos desafíos que tuvo el ejercicio profesional en los centros de atención durante la pandemia.

Alicia, a cargo de la dirección de enfermería en un sanatorio privado aporta su mirada acerca de los niveles de formación y de experiencia, destacando los grupos que se desempeñaban desde hacía mucho tiempo y las contrataciones por reemplazos de personal que requerían mayor capacitación y ayuda de sus pares en las tareas. En referencia a reemplazos por bajas, ausentismo, mujeres jóvenes con hijos chicos y casos de “doy un paso al costado porque tengo miedo” aclara que “los enfermeros que podíamos contratar en su gran mayoría era gente sin experiencia, recién recibidos y que nunca habían trabajado, sí hacían asistencia domiciliaria pero nada de internación y teníamos que trabajar con eso, dos o tres semanas intensivas para que medianamente estuvieran en condiciones de afrontar cuidados críticos ...” Esto refleja otra problemática común en pandemia que no sólo se dio en el ámbito privado sino también en los hospitales públicos, porque ante el aumento de la demanda de personal de enfermería, las autoridades sanitarias autorizaron el ejercicio de quienes tenían la constancia del título en trámite.¹⁹

En otro ámbito, Silvia, recién recibida de licenciada y con su primer trabajo de enfermería en área covid de un hospital modular, resalta la capacitación recibida y el apoyo de un equipo de enfermeras y de médicos que “contuvieron y acompañaron” el inicio de su práctica: “En lo personal sentí una mezcla de miedo, incertidumbre y alegría por el sacrificio que había hecho de estudiar y ahora poder trabajar... no sabía a qué me enfrentaba pero estaba segura con la formación de la escuela”.

Las enseñanzas excedieron los aspectos mencionados y cobró particular importancia aprender sobre los cuidados referidos a la vida familiar, por el temor al contagio y la posibilidad de llevarlo a sus hogares. Para Viviana “Cuando volvía tenía la angustia de no saber si traía el virus, eso ha sido lo más angustioso porque soy una mamá sola con tres niños.” “Tuve mucho más cuidados en el hospital, comía sola, quería proteger a mi esposa, las dos estamos solas en Tucumán”, acota Alejandra; mientras Andrea, que vive con su madre y hermanas tuvo muchos cuidados “para protegerlas, me bañaba en el hospital y de nuevo en mi casa cuando había estado con un paciente covid”. Claudia recuerda “Me cuidaba doblemente por mi marido y las chicas... Soy muy de abrazar, de mimar, y mis hijas me decían ¿mamá por qué no me abrazas?, y yo: no me toquen no me toquen, hasta que me sacaba todo y me duchaba.” En los casos de contagio la angustia que expresan fue mayor: “Me sentía muy culpable por haberme contagiado y estaba muy estresada por mi familia, que no le pasara nada, sobre todo a mi papá que es mayor.” Elizabeth agrega que por eso aprendió a cambiar costumbres, a no salir, a limitarse a estar en su casa.

Las situaciones vividas en determinados espacios (hospitales, nodos de vacunación, puestos de frontera etc.) y tiempos (de preparación, de incertidumbre, momentos críticos) estuvieron atravesados por fuertes experiencias que a la luz de la pandemia cobraron diferentes sentidos y dieron lugar a nuevas habilidades en el ejercicio de la profesión, sobre todo en las etapas más críticas de la emergencia sanitaria. Enfermeras y enfermeros, bajo presión e impacto emocional, manifestaron temores, tensiones, estrés, de los que surgieron otro tipo de aprendizajes vinculados a la paciencia, la resistencia, la fortaleza, a la vez que demandaban por los comportamientos sociales y replanteaban sus necesidades.

Viviana, auxiliar de enfermería que realizó tareas de frontera, refiere a jornadas agotadoras “con momentos de personas que se enojaban y molestaban cuando una quería controlar la temperatura y solicitar datos para ingresar a la provincia y hacerles el seguimiento si tenían que hacer el aislamiento de quince días.” Por su parte, en relación a situaciones con pacientes, Laura justifica: “yo los entiendo, a veces nos tratan mal, nos contestan mal, pero es porque están mal ellos, después a medida que pasan los días y los vamos tratando van cambiando.”

Como parte de los cambios/aprendizajes, Luisa manifiesta haber logrado más empatía, “ser más prolija con los pacientes, más humana”, saber escucharlos; y para Angela “fue importante el papel que tuvimos, ayudarlos y no sólo atender la parte enferma sino también la psicológica, aprender a tranquilizarlos porque tenían miedo.” Un ejemplo en este sentido fue el de Hugo, enfermero del Hospital de Concepción, que después de 18 días de internación por una infección muy grave del virus se recuperó y se propuso humanizar el servicio cantando para los pacientes de la sala covid: “la gente cambió de semblante y el ambiente adquirió otro clima”. “Estar aislado me dejó una lección: aprendí la experiencia de la empatía, de ponerse en el lugar del otro.”²⁰

Convivir con el dolor y el sufrimiento fue para algunas de las entrevistadas una manera de aumentar su resistencia, “hacernos más duras”, como señala Mirta, en relación a impactos muy fuertes por pacientes que morían. Esto era mucho más difícil cuando se trataba de niños: “Yo terminé de controlarlo, si bien estaba grave, volví a los cinco minutos para retirar los fluidos y ya estaba muerto... te duele más cuando son niños que tienen toda la vida por delante, llegás a tu casa con esa angustia, con esa tristeza.” Vinculada a las tensiones surge la necesidad de apoyo psicológico, con voces que reclaman su falta: “como servicio crítico deberíamos tener un gabinete de ayuda psicológica, ya que es mucho estrés que vive, pero no la tenemos” y otras que sí tuvieron: “la psicóloga se acercó, y sí me ha servido, aparte me han tocado muy buenos compañeros, nos dábamos contención mutuamente... algunas veces falta empatía entre nosotros mismos, si entre nosotros falta eso cómo lo transmitimos al paciente?”

Las situaciones de angustia refieren a “pelearla por el paciente que no saturaba,

que no llegaba a la cantidad de oxígeno y que se iba deteriorando”; el temor y la presión en el turno de la noche; la soledad del paciente que no está con la familia y tiene miedo “llega a cuidados críticos mal, no tiene compañía de nadie, excepto nosotros, muchas veces hicimos de contención, de apoyo...”. Entre otras cuestiones debían consolar, realizar el post-mortem, superar lo que sentían y priorizar los enfermos.

Lo antes señalado refiere al impacto emocional en el trabajo y cómo ciertos grupos de la sociedad, en este caso el sector enfermería, traducen en gestos y palabras sus experiencias y sus vivencias de tristeza, dolor, incertidumbre, miedos, en las condiciones en las que tuvieron que desarrollar su trabajo en el contexto de la pandemia. Esa forma compartida de sentir e interpretar lo que vivían cotidianamente fue un sello distintivo en las voces de las entrevistadas y los entrevistados, registradas en momentos de lágrimas, pausas, sonrisas, gestos y posturas corporales significativas de fuerte emocionalidad.

Dimensiones similares se manifestaron también en las expresiones acerca de los cambios experimentados de la etapa anterior al covid -cuando sentían desvalorización de sus saberes y tareas- a una actual de mayor valoración, al aumentar el reconocimiento social y de otros profesionales de la salud. En general hubo una reafirmación de la elección de una carrera dedicada a los cuidados, y una identidad profesional más definida, a partir de su propia percepción y de la opinión de otras personas con las que interactuaron. Para muchas entrevistadas la pandemia fue una experiencia enriquecedora y permitió superar la imagen de la enfermera como una simple asistente que se ocupa de la higiene de los pacientes para mostrar que son profesionales con formación y que su actividad es esencial.

A modo de cierre

Retomando los aspectos relativos a la formación y prácticas de la enfermería en el marco de la pandemia en Tucumán podemos señalar algunas consideraciones. En cuanto a las instituciones de enseñanza, la interrupción de la presencialidad se tradujo en la demora del inicio del ciclo lectivo y en una reestructuración basada en la virtualidad para el dictado de clases, modalidad que no tenía antecedentes en las escuelas de enfermería de la provincia. En tal sentido, los problemas asociados a la conectividad, la falta de espacios esenciales y las limitaciones para rendir y aprobar los exámenes incidieron en retrasos y carencias en el proceso de enseñanza aprendizaje; con el agravante de la suspensión de las prácticas y el contacto necesario con pacientes en centros hospitalarios. Esto no sólo modificó el cursado y la promoción de espacios curriculares sino, como expresan las mismas entrevistadas, incidió en la calidad de sus estudios y su formación.

En lo relativo al ejercicio de la enfermería durante la pandemia, en los aspectos

formativos se diferenciaron y pusieron en tensión los conocimientos derivados de la teoría y de la práctica. Quedaron expuestas las debilidades y fortalezas de aquellos saberes vinculados a la formación previa y al grado de titulación alcanzada, y muchos que faltaban y tuvieron que ser incorporados a través de nuevas capacitaciones frente a la irrupción del virus y la emergencia sanitaria, sobre todo en el manejo de tecnología compleja, cuestiones respiratorias y cuidados intensivos.

Asimismo, hubo otro tipo de aprendizajes -que prácticamente no integraban las currículas de las instituciones- vinculados al desarrollo de capacidades de resistencia y fortaleza, de estrategias de adaptación frente a los cambios, de mayor empatía con los pacientes y de fortalecimiento de las relaciones humanas al interior de los espacios sanitarios. Y tanto en el cursado de la carrera como en la práctica diaria en los hospitales, las voces de quienes fueron protagonistas reflejaron el fuerte impacto emocional de la pandemia en sus vidas, en sus estudios y en el trabajo, a la vez que manifestaron cambios respecto a una mayor valoración social de las tareas de cuidado y a la afirmación de la enfermería como actividad esencial y con identidad profesional.

Notas

¹ Facultad de Ciencias Económicas -Universidad Nacional de Tucumán, morunaf@mail.com.

² Instituto Técnico de Aguilares- Universidad Nacional de Tucumán, marisa.84.rosales@gmail.com

³ Respecto a estudios previos vinculados al tema, la enfermería como profesión del cuidado fue abordada desde distintas perspectivas (algunos de ellos citados en la bibliografía). En la medida en que nuestro trabajo se enmarca en la pandemia, que todavía transitamos, consideramos necesaria una instancia posterior para el diálogo con aportes recientes y otras investigaciones afines en proceso de producción.

⁴ Los principales establecimientos públicos de la provincia son el Hospital Ángel Padilla; el Hospital Centro de Salud Zenón Santillán, el Hospital Avellaneda, el Hospital del Este Eva Perón y el Instituto de Maternidad Nuestra Señora de las Mercedes, todos ubicados en la ciudad capital San Miguel de Tucumán. En el caso de los establecimientos privados las entrevistas se hicieron a personal del Sanatorio 9 de Julio y de la Clínica Mayo.

⁵ Para este tema: Fernández y Rosales; 2019 y 2020.

⁶ Esta Escuela se dio en un momento particularmente temprano en Tucumán en relación a otras regiones; si se tiene en cuenta que en Buenos Aires la primera escuela municipal de enfermeros data de 1903, mencionada como la única del ramo en el país en la primera década del siglo XX. (Martín, 2015).

⁷ Recordemos que la primera escuela universitaria de enfermería había sido la de la Universidad Nacional del Litoral, en la ciudad de Rosario, de existencia efímera, que comenzó a funcionar en 1940 y se cerró en 1943. (Martín, 2015).

⁸ *La Gaceta*, 29.6.2021.

⁹ *La Gaceta*, 5.5.2021.

¹⁰ Ley N° 24.004, artículo n° 3, 1991.

¹¹ Ley N° 6656, reglamentada en 1999

¹² Nota recuperada, *Radio LV12*, <https://www.lv12.com.ar/instituto/alumnos-instituto-privado-piden-clases-presenciales-n91138>, 31.03.2021.

¹³ *La Gaceta*, 24.3.2021; 1.4.2021.

¹⁴ Op. Cit., *Radio LV12*.

¹⁵ Op. Cit., *Radio LV12*.

¹⁶ A mediados del año 2021 el impacto de la segunda ola se manifestó, según datos oficiales, en un aumento de la curva desde el mes de abril, con un promedio de 1200 casos diarios -que eran 150 en diciembre de 2020- agravándose la situación sanitaria. *La Gaceta*, 25.5; 15.6.2021.

¹⁷ “En la trinchera contra el coronavirus”; *La Gaceta*, 1.7.2020; 22-10.2020; 27.4.2021.

¹⁸ *La Gaceta*, 27.4.2020.

¹⁹ La autorización se anunció para egresados de ATSA y la UNT, que en palabras de la ministra de salud eran recursos humanos capacitados y que reunían todas las condiciones y competencias para prestar servicios en el sistema de salud en la situación de pandemia. *Contexto*, 16.10.2020.

²⁰ *La Gaceta*, 10.5.2020.

Referencias bibliográficas

Cardinaux, N. (2020): “El derecho a la educación atravesado por Covid 19”, en Bohoslavsky, J. P. (Editor) *Covid 19 y derechos humanos. La pandemia de la desigualdad*, Ed Biblos, Bs As.

East, S. y otros (2020): *Informe técnico. Covid 19 y la situación de las trabajadoras de salud en Argentina*. <http://argentina.unfpa.org>.

Fernández, M. E. y Rosales, M. C. (2019): “La construcción de un campo profesional: la enfermería en Tucumán en la primera mitad del siglo XX”, en *Trabajo y Comunicaciones*, 2da Época, Universidad Nacional de La Plata.

Fernández, M. E. y Rosales, M. C. (2020): “Saberes, prácticas y espacios en la profesionalización de la enfermería en Tucumán (1900-1963)”; en Ramacciotti, K. (comp.); *Historias de la enfermería en Argentina. Pasado y presente de una profesión*. EDUNPAZ; Ed. Universitaria.

Martin, A. (2015). “Mujeres y enfermería: una asociación temprana y estable (1886-1940)”. En Biernat, C. Cerdá, J. M. y Ramacciotti, K. (directores) *La salud pública y la enfermería en la Argentina*. Bernal, Buenos Aires: Universidad Nacional de Quilmes.

Medina Brener, L. (2015): “Comunidades emocionales: hacia la apertura de la historia de las emociones”; *Historia y grafía*, N° 45, México.

Neffa, J.C. y otros (2020): *Pandemia y riesgos psicosociales en el trabajo*. Ed Homo Sapiens, Rosario.

Ramacciotti, K. y Valobra, A. (2015). *Feminización y profesionalización de la enfermería*

(1940-1955). En Biernat, C., Cerdá, J. M., y Ramacciotti, K. (directores) *La salud pública y la enfermería en la Argentina*. Bernal, Buenos Aires: Ed. Universidad Nacional de Quilmes.

Rosales, M. C. (2017). La salud como derecho ciudadano. Las políticas de salud en Tucumán durante el primer peronismo (1943-1955). En Fernández, M. E. (Coord.), *La salud: instituciones, espacios y actores*. Historia Temáticas de Tucumán, siglos XIX y XX. Buenos Aires: Ed. Imago Mundi.