

“LO QUE LA PANDEMIA NOS DEJÓ”: LAS ENFERMERAS EN LA CONSECUCCIÓN DE LA LEY DE REGULACIÓN DEL EJERCICIO EN LA PROVINCIA DE CÓRDOBA.

“What the pandemic left us”: nurses in the achievement of the Law for the Regulation of Practice in the province of Córdoba.

DOI: <http://doi.org/10.33255/25914669/61041>

María Laura Rodríguez

<https://orcid.org/0000-0002-6794-4570>

Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad (CIECS-CONICETy UNC).

Escuela de Historia de la Universidad Nacional de Córdoba.

laura.rodriguez@unc.edu.ar

Córdoba, Córdoba, Argentina

Sandra Cevilán¹

<https://orcid.org/0000-0003-3877-9729>

escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba

sandra.cevilan@unc.edu.ar

Córdoba, Córdoba, Argentina

Entregado: 05/06/2022

Aceptado: 11/10/2022

¹ Profesora Adjunta de Enfermería Comunitaria de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba. Directora Académica en la carrera de Posgrado de Especialidad en Enfermería Familiar y Comunitaria.EE-SGCS-FCM-UNC.

Resumen:

El objetivo principal del artículo es analizar el proceso de lucha que derivó en la Ley provincial 10.780 de regulación del ejercicio de la enfermería en la provincia de Córdoba sancionada en la Legislatura Unicameral el 22 de septiembre de 2021. Si bien durante la crisis desatada por la pandemia de COVID-19 se potenciaron consecuencias negativas a nivel de las prácticas de las y los enfermeros cordobeses en el marco de una legislación sunbnacional que no los contemplaba como profesionales sanitarios, aquella coyuntura fue convertida en una oportunidad política para el cambio. En esa línea, desde el colectivo de enfermería de Córdoba se reactualizó una agenda de demandas en materia de consecución de instrumentos legales para regular el ejercicio de su actividad buscando jerarquizar y otorgarle autonomía al sector. Recuperamos las experiencias y perspectivas de un grupo de enfermeras cordobesas que fueron protagonistas de esta gesta, mostrando que aunque el reconocimiento del rol prioritario que asumió la enfermería frente a la emergencia sanitaria propició una mayor apertura por parte de algunos actores estatales de la provincia con responsabilidades ante las exigencias del sector, los logros conseguidos en la nueva Ley se explican a partir de las acciones y estrategias de nuestras protagonistas, las que enfrentaron distintos intereses que permearon concretamente la agenda estatal limitando el proceso de profesionalización en marcha.

Palabras Clave: Enfermería, Córdoba; Legislatura, Ley de Ejercicio, Pandemia

Abstract:

The main objective of this article is to analyse the process of struggle that led to the 10.780 Nursing Regulatory Practice Law in the province of Cordoba, approved by the Legislative Chamber on september, 22th, 2021. Although the COVID-19 crisis had negative consequences for Cordoba's nurses in the context of a national legislation that did not consider them as health professionals, this situation was turned into a political opportunity for change. In that direction, Córdoba's nursing professionals reactivated different demands in order to obtain legal instruments for the regulatory of nursing activities, looking to achieve a hierarchical status and autonomy for the sector.

We recover the experiences and perspectives of a group of Córdoba's nurses, protagonists of this Enterprise, showing that although the recognition of the priority role assumed by nursing within the COVID-19 health emergency, led to greater openness on some province actors with responsibilities for the demands. The achievements of the new law can be explained by the actions and strategies of these protagonists, who faced different interests that permeated the state agenda, limiting the ongoing professionalisation process.

Keywords: Nursing, Córdoba; Legislature, Practice Law, Pandemic

Introducción:

La enfermería de Córdoba celebró el 12 de mayo por partida doble. Por una parte, festejamos el Día Internacional de la Enfermera y por otra que se introdujo el Proyecto de Ley de Ejercicio a la Legislatura; para entonces, en mi alocución por la fecha decía que los enfermeros estamos capacitados para mucho más que atender un paciente, estamos capacitados para ser directores de hospitales, para ser ministros, porque tenemos herramientas técnicas para llevar adelante todas esas tareas. Pero, también resulta evidente que no somos visibilizados como profesionales suficientemente competentes para ocupar esos espacios... siempre estamos ligados a la jeringa y la chata (Liliana Lucero, presidenta de la Asociación de Enfermería de Córdoba (AEC), 7 de julio de 2021).

En línea con un proyecto más amplio que indaga sobre discursos, representaciones y prácticas en la enfermería durante la pandemia por COVID19², analizamos un conjunto de entrevistas realizadas a enfermeras cordobesas que permitieron visibilizar como la pandemia de Covid19 fue convertida en una oportunidad política para actualizar un conjunto de demandas y acciones orientadas a conseguir la sanción de herramientas legales que regulen el ejercicio de su actividad y también que avalen la creación de un Colegio profesional en la provincia de Córdoba. Estas exigencias fueron protagonizadas por mujeres enfermeras que han irrumpido en la escena política local, exigiendo y presionando desde hace más de una década para que se tratara y aprobara en la Legislatura provincial un marco normativo específico e integral y se permitiera y respaldara la creación de un espacio colegiado que otorgara autonomía al sector.

Aunque el vacío legal que imperó en la provincia de Córdoba de acuerdo a la falta de regulaciones explícitas sobre diversas dimensiones en la vida profesional de la ocupación -al menos hasta cuando se sancionó la nueva legislación que regula el ejercicio de la enfermería en la provincia de Córdoba- no fue un asunto especialmente puesto de manifiesto por las protagonistas de esta gesta, ese panorama se evidenció clave. Desde allí se comprenden muchos de los requerimientos esgrimidos por algunas profesionales enfermeras y se contextualizan las arbitrariedades que ha venido atravesando el colectivo en Córdoba. Si bien la Ley nacional de ejercicio de la enfermería Nro. 24.004 sancionada en 1991 reconoció el carácter de profesión a la enfermería argentina y otorgó a las y los enfermeros el derecho al ejercicio libre y autónomo (OPS, 2011, p. 12), dada la configuración federal del país, no todas las

² PISAC COVID- 19- 00022. La enfermería y los cuidados sanitarios profesionales durante la pandemia y la postpandemia del COVID 19 (Argentina, siglo XX y XXI). Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación

provincias adhirieron a esta legislación nacional, sosteniéndose una multiplicidad de leyes y normativas con alcances particulares³. Las normativas que regulan el ejercicio de la enfermería difieren según las jurisdicciones en que se divide la Argentina (Aspiazu, 2017, p. 13), constituyendo la provincia de Córdoba un caso de estudio particular dada la desprotección de la enfermería local, a la que se le ha obstaculizado por mucho tiempo su reconocimiento y desarrollo profesional.

El artículo comienza poniendo en perspectiva dicho panorama de vulnerabilidad al que ha sido sometida la enfermería de Córdoba desde que las autoridades provinciales decidieron no adherir a la Ley nacional 24.004. En esa línea, se abordan los vacíos y contenidos legales que propiciaron la falta de reconocimiento profesional y las dinámicas de subordinación sobre el colectivo de acuerdo al imperio de la ley provincial 6222 vigente en Córdoba desde 1978, dos años más tarde de iniciada la última dictadura militar de la Argentina. Según se muestra focalizando el análisis de manera particular durante el contexto de crisis por Covid19, esta legislación desjerarquizó el desempeño de la enfermería en Córdoba y atentó contra su autonomía profesional, reforzando representaciones que asocian su actividad a «obligaciones relacionadas con el género, más que con la naturaleza de la profesión» (Barrancos 2014, en Serdarevich, 2017, p.85).

La segunda parte del artículo aborda el proceso que condujo a la sanción de la Ley 10780⁴ tomando en consideración sus diferentes instancias y momentos, reconstruyendo demandas, estrategias y acciones en la lucha. Luego de revisar algunas tramas que anclan históricamente esta gesta, se procura dar cuenta de las dinámicas devenidas durante la crisis pandémica de 2020 y 2021, interrogando particularmente cómo un grupo de enfermeras insertas en distintas asociaciones profesionales y en la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba (EE-UNC) articularon los intereses de su colectivo relacionándose conflictivamente con los intereses de un conjunto de actores de poder integrados al Estado provincial.

Metodológicamente, se recuperaron fuentes construidas y seleccionadas en el trabajo de campo del proyecto PISAC (encuesta autoadministrada a 210 enfermeros/as, documentos legales, etc.), no obstante, se priorizó la perspectiva de las protagonistas desarrollando dos tipos de técnicas cualitativas dirigidas a recabar datos sobre sus experiencias y percepciones. En un primer momento se realizaron entrevistas

3 La Ciudad de Buenos Aires, la provincia de Buenos Aires, Chaco y Chubut adhirieron a la Ley 24.004, mientras que Córdoba, Corrientes, Entre Ríos, Mendoza, Neuquén, Río Negro, San Juan, Santa Fe, Santiago del Estero, Tierra del Fuego y Tucumán regularon las actividades de la enfermería a través de sus propias leyes (OPS, 2011).

4 Ley 10780. Recuperado en <http://www.saij.gob.ar/10780-local-cordoba-regulacion-ejercicio-enfermeria-lpo0010780-2021-09-22/123456789-0abc-defg-087-0100ovorpyel?&o=22&f=Total%7CFecha%5B50%2C1%5D%7CEstado%20de%20Vigencia/Vigente%2C%20de%20alcance%20general%7CTema/Derecho%20civil/derechos%20personales/responsabilidad%20civil%7COrganismo%5B5%-2C1%5D%7CAutor%5B25%2C1%5D%7CJurisdicci%F3n/Local%7CTribunal%5B5%2C1%5D%7CPublicaci%F3n%5B5%2C1%5D%7CCo-lecci%F3n%20tem%Etica%5B5%2C1%5D%7CTipo%20de%20Documento&t=1674#>

semiestructuradas a un conjunto de enfermeras y enfermeros que trabajaron en distintos nosocomios del nivel asistencial de la ciudad de Córdoba en atención de pacientes afectados por la Covid19. En un segundo apartado se realizaron entrevistas en profundidad a María Rosa Pereyra (coordinadora internacional de la Red Regulen y miembro de la Asociación Formando Líderes en Enfermería), Lilita Lucero presidenta de la Asociación de Enfermería de Córdoba (AEC), Fernanda Montenegro del comité de ética de la AEC, a Licenciada Gloria Longoni representante en la Legislatura por la Escuela de Enfermería de la UNC y a Gabriela García adscripta a la cátedra de Deontología y Problemática de Enfermería de esa misma Casa de Estudios⁵.

La enfermería cordobesa y sus prácticas:

Si bien la enfermería cordobesa cuenta con una extensa y compleja historia en materia de desarrollo de instituciones formativas y asociativas específicas (Rodríguez y Aizenberg, 2019 y 2020), el gobierno provincial no adhirió a la ley nacional 24.004 de ejercicio de la enfermería, lo que dejó al colectivo local al margen del impulso que esta normativa otorgó al proceso de profesionalización de la enfermería (Faccia, 2015). La decisión política de no reconocer la legislación nacional -y lejos de querer hacer especulaciones ahistóricas- puede comprenderse como perniciosa para el colectivo de enfermeros y enfermeras cordobeses, debido a que se sostuvo el paradigma que asume a la enfermería como actividad de colaboración, tal como lo establecía la Ley 17.132 (De Titto y otros, 2004 en Serdarevich, 2017, p. 86) retrasando la constitución de una profesión autónoma en la provincia.

Conseguir autonomía y reconocimiento profesional para la enfermería constituye un proceso en gran medida pendiente en toda la Argentina, pero en Córdoba estas búsquedas enfrentaron dificultades y obstáculos particularmente problemáticos al mantenerse en vigencia una ley provincial que sancionada durante la última dictadura ha sostenido el carácter complementario de la enfermería para las profesiones y actividades relacionadas a la salud⁶.

La Ley Nro. 6222 de 1978 potenció dinámicas particularmente nocivas para la profesionalización de la enfermería cordobesa, instalando vacíos legales y sesgos de subordinación al no reconocer a la enfermería como una profesión sanitaria además de situar a enfermería en una relación jerárquica con el médico y con el odontólogo. Hasta la Ley 10870 -aun no reglamentada- la enfermería careció de un marco legal que pautara cuestiones sumamente elementales para sus prácticas. Una variedad de

⁵ Todo el trabajo se realizó siguiendo las normas éticas vigentes y con la aprobación del Comité de Ética del Hospital Nacional Posadas. Agradecemos muy especialmente la colaboración permanente y desinteresada de las enfermeras entrevistadas para este trabajo, sin sus testimonios no se hubiera podido desarrollar el presente trabajo de investigación.

⁶ Puede consultarse la Ley 6222/78 de la provincia de Córdoba recuperado en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/provincial/ley-6222-123456789-0abc-defg-222-6000ovorpyel/actualizacion>

asuntos puede contarse en relación a la falta de normas: en cuanto a la delimitación de competencias de acuerdo con el nivel de formación, las ligadas a resguardos por eventuales acusaciones de mala praxis cuando faltan de insumos adecuados o el personal es insuficiente, y las que pautan derechos de actualización permanente.

En los hechos, cada enfermero/a quedó impelido a procurar resolver de manera individual cada dificultad a que se enfrentara en su ejercicio; el marco legal nacional –la Ley 24.004– solo sirvió de guía para orientar al colectivo en materia de prácticas deseables. Las entrevistas ofrecen relevantes testimonios sobre cómo este contexto impactó –y aun impacta– en el desempeño profesional. Gloria Longoni, profesora titular de la cátedra de Deontología y Problemática de Enfermería de la Escuela de Enfermería– señaló que, sin una adecuada ley de ejercicio “no hay garantía o respaldo legal al que apelar”, y entonces, la vida profesional y laboral de la enfermería terminan dependiendo de la discrecionalidad de cada empleador y cada lugar de trabajo. De acuerdo con Gabriela García, quien además de adscrita a esa misma cátedra, se desempeña hace más de diez años como enfermera de nivel asistencial en un hospital de administración provincial, las consecuencias de “no tener una ley específica” son palpables en el día a día, los mandos jerárquicos te hacen creer cosas a su conveniencia [mencionó por ejemplo] nos fueron adosando un montón de actividades que no eran nuestras, simplemente otras profesiones no querían realizarlas y terminaban recayendo en nosotras que éramos una zona gris, una zona gris cuasi negra”.

Este tipo de realidad se visibilizó de manera particular en tiempos de Covid19, cuando la falta de enfermeros en número suficiente espoleó esta desventajosa realidad. Los datos de la encuesta autodministrada en 210 enfermeros y enfermeras de la provincia de Córdoba (84.3% mujeres) revelan que sólo un 19.5 % aseguró no haber desarrollado tareas ajenas a su rol profesional laboral. Algunas experiencias fueron paradigmáticas, como las de Carolina, quien señaló que a su rol de enfermera profesional en un hospital COVID de Córdoba, se le sumaron las tareas de “servir desayunos, almuerzos, colaciones” (Técnica en Enfermería, contrato por tiempo indefinido con más de 15 años de antigüedad). Fueron usuales este tipo de situaciones que visibilizaron como el proceso de feminización de la enfermería se sigue asociando a ciertas expectativas sociales respecto de su rol como subsidiario del conocimiento del médico (Esquivel y Pereyra, 2016) (Ramaciotti y Valobra, 2017).

Aunque son reconocidas las desventajas relativas que presenta esta ocupación dentro del ámbito de la salud dado la asociación de las actividades de la enfermería con estereotipos tradicionales de género, otros testimonios pusieron al descubierto tramas poco difundidas del papel que el sector asumió en la atención de los pacientes ingresados en terapia intensiva infectados con el nuevo coronavirus. Según refirió Milagros, era usual que los médicos “dejaran la indicación o nos mostraran la indicación a través del vidrio [de terapia] porque no querían ingresar [porque] tenían más miedo que yo a contraer la enfermedad” (Licenciada en enfermería, contrato de

contingencia con menos de 2 años de antigüedad).

Además de las reconocidas situaciones de inequidad asociadas a la histórica relación asimétrica entre enfermería y medicina, visto desde la perspectiva de los testimonios recogidos, el ejercicio de la enfermería en Córdoba se ha visto desjerarquizado de acuerdo con criterios de poder que subordinan y explotan al sector, en muchos casos a causa de imperativos económicos concretos. Las entrevistas reconocen que el "escenario más complejo y complicado es el ámbito privado que se rige por la 2744 de contrato de trabajo" (Entrevista a Fernanda Montenegro). A propósito, los testimonios enfatizan en las discrecionalidades que pululan en el sistema de salud privado "desde siempre" e insisten en que ciertas prácticas nocivas fueron profundizadas durante la pandemia, ya que, por momentos y en ciertos lugares "quisieron hacernos trabajar hasta doce horas seguidas, porque estábamos con pocos recursos" (Candela, Técnica en Enfermería, contratada con más de 5 años en un hospital privado de la ciudad de Córdoba). Situaciones semejantes, fueron remarcadas por Milagros, quien además de haber ingresado a trabajar en el sistema público de salud provincial a comienzos de la emergencia sanitaria, continuó en simultáneo con sus labores durante varios meses en una reconocida clínica del centro de la ciudad de Córdoba, donde llegó a tener a su cargo "diez pacientes intubados" (a la vez) (Licenciada en enfermería, contrato de contingencia con menos de 2 años de antigüedad).

Los testimonios permiten inferir que cuando se produjeron ciertas mejoras **en** las condiciones de las prácticas laborales de la enfermería, fue determinante la "buena voluntad" de algunos empresarios de la salud, los que, aun hoy, están asumiendo que:

"no podes tener mano de obra barata o estudiantes que pasan por becarios, auxiliares (...) varias clínicas están mejorando su plantel de recursos humanos, hay muchas clínicas privadas que ya no toman auxiliares de enfermería, por ejemplo, varias clínicas reconocidas en Córdoba ya han empezado ese camino." (Entrevista a Fernanda Montenegro)

No podemos perder de vista que 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 CABA -8,5 enfermeras/os cada mil habitantes- o la provincia de Buenos Aires con 5,5 cada mil habitantes (Olaviaga, et al., 2021). Frente a este escenario, donde además una parte del personal de salud entró en licencia por formar parte de grupos de riesgo en contexto de pandemia, el gobierno provincial amplió y modificó la planta de enfermería en el sector público articulando modalidades laborales denominadas contratos de contingencia de corta duración (Klepp, 2020). Sobre este renglón tan sensible, el contexto de avance del Covid19 permitió observar que, al menos a nivel del subsistema público de salud, las

autoridades del Ministerio de Salud provincial estuvieron lejos de lograr incorporar personal de enfermería con una capacitación profesional acorde con las experticias que requería la pandemia. De acuerdo con Sonia:

"cualquier persona que fuera enfermera podía empezar a trabajar [y sucedió que] la mayoría de la gente que se presentó o eran enfermeros que venían trabajando en geriátricos o que, con distinta formación, no están capacitados para un hospital [porque] tienen otro proceso lógico, tienen otra forma de trabajar." (Licenciada con contrato de contingencia en Hospital Covid19, menos de 5 años de años de antigüedad)

El análisis de las entrevistas advirtió como estas falencias en la preparación de una buena parte de los "refuerzos Covid19" impactaron sobre los procesos de trabajo del sector. La ausencia de capacitación en muchos de los contratados generó una serie de tensiones, al entorpecer el trabajo en equipo y sobrecargar aún más sus tareas. Las experiencias fueron de diferente calado, pero todos los testimonios revelaron no sólo la falta de preparación de muchos de los contratados sino también que no fuera excluyente tener la titulación correspondiente. No sólo había enfermeros que recién se recibían, sino que también "nos encontramos con que había estudiantes y hay una cuestión legal que a mayor formación mayor responsabilidad... si estoy en un equipo donde soy Licenciada, y entre mis compañeras tengo estudiantes, soy responsable por todos ellos" (Soledad, Licenciada en enfermería, planta permanente en hospital provincial, más de 20 años de antigüedad).

Sucedió que la tarea de capacitar a los recién ingresados descansó en el personal de enfermería, los que, sin recibir ninguna remuneración por ello, debieron hacerse cargo de "un doble esfuerzo, un doble trabajo" (Laura, Licenciada en enfermería planta permanente con más de 10 años de antigüedad en Hospital provincial Covid19). Este tipo de prácticas fueron confirmadas en todas las entrevistas realizadas, las que aludieron recurrentemente a que la forma en que se vivió ese proceso de capacitación ad hoc dependía de la buena voluntad (solidaridad y paciencia) "de la compañera que tocaba en suerte". Citamos a Soledad *in extenso*, ya que en su intervención enunció su percepción sobre los contratos de contingencia:

"Pobres, las autoridades del Ministerio de salud, los dejaron librados al azar. Y cuando digo librados al azar es porque pasaron principalmente dos cosas: contrataron estudiantes y personal que estaba recién recibido, con lo cual ni sabían ponerse los guantes. A eso súmame el estrés que todos estábamos viviendo porque el Covid no era un brote de una enfermedad que ya conocíamos, era algo que todos los días iba cambiando, entonces la actualización era rapidísima, y lo que habíamos visto diez días atrás ya no servía y había que actualizarse."

El reconocimiento del status profesional de la enfermería y de la especificidad de sus conocimientos y su carácter científico, pone en primer orden el tema de la delimitación de competencias entre distintos niveles de formación. Aunque la Ley 6222 distinguió a los auxiliares de los denominados de manera genérica "enfermeros", esa normativa no estableció incumbencias ni límites específicos para la práctica de las distintas titulaciones en enfermería. En lo que refiere al Auxiliar de Enfermería la normativa se refirió de manera ambigua a sus actividades como de "colaboración con el profesional de la salud correspondiente o el Enfermero en el cuidado de los enfermos, en la preservación de la salud y en la prevención de la enfermedad"⁷.

La falta de jerarquización profesional de la actividad constituye un rasgo de largo aliento en la legislación local, impronta que aún no está claro cuánto y en que sentidos va a cambiar a partir de la reciente Ley 10.780. Este tipo de vacíos en materia de reglar la necesidad de titulación profesional para el ingreso a la enfermería fue especialmente visible en 2008 al reglamentarse la Ley 6222, cuando se instituyó dentro de los requisitos para la Habilitación de Establecimientos Asistenciales en el ámbito de la Provincia de Córdoba que "su personal de enfermería deberá tener por lo menos título de auxiliar"⁸. Este tipo de situación puso en un lugar central la problemática del "intrusismo". Es que, a pesar que "hace muchos años que en Córdoba no hay formación de auxiliares, es decir está cerrada su formación [es una realidad que] los auxiliares siguen saliendo [con] certificación propia" (Entrevista a Fernanda Montenegro). En la misma línea distintas enfermeras entrevistadas asocian la consecución de una ley de ejercicio a la posibilidad de tener herramientas para poder "garantizar que quien presta servicios sea alguien formado académicamente" (Entrevista a Liliana Lucero).

Las enfermeras profesionales describen este tipo de problemáticas como muy extendidas en la provincia de Córdoba, donde parece que a nadie escapa que "distintas organizaciones y personas dictan cursos de Auxiliar de Enfermería y publicitan falsamente la entrega de matrículas habilitantes" (Entrevista a Liliana Lucero). Una búsqueda rápida por la web se advirtió un nutrido mercado online de ofertas formativas, donde sería posible acceder a convertirse en "auxiliar de enfermería" en menos de seis meses, capacitándose supuestamente "para enfrentar y manejar situaciones críticas que puedan producirse diariamente en un centro asistencial o con el paciente"⁹.

7 Artículo 40, Ley 6222

8 Véase, DECRETO REGLAMENTARIO 33/2008. PODER EJECUTIVO DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA. Gobierno de la Provincia de Córdoba. Fiscalía de Estado. Dirección de Informática Jurídica. Recuperado en <http://www.colkyfcb.org/institucion/Leyes/habilestabl/archivos/3308decr.pdf>

9 Para ver este tipo de ofertas en Córdoba puede consultarse en la página web de Civis. Instituto de Capacitación info@fundacioncivis.org.ar o de FICDE -"Formación Integral, Capacitación y Desarrollo Educativo". <https://www.ficde.org/institucional/>

La publicitación de estas instancias con certificaciones que no están reconocidas por el Ministerio de Educación de la Nación ni el de la Provincia favorecen la práctica empírica de la enfermería y erosionan el reconocimiento de la profesión. Sin embargo, ante estas situaciones, el Estado provincial no articula ningún tipo de acción de control o represión, más allá una exigencia teórica que impone la legislación vigente desde 1978, la cual exige que también los auxiliares posean un certificado "reconocido por el Estado, inscripto en el registro correspondiente de las reparticiones estatales o las entidades deontológicas en las que se hubiere delegado con facultad"¹⁰. En este marco, la AEC - asociación civil que desde 1959 procura contribuir al progreso científico, técnico y cultural de los enfermeros asociados- ha asumido la interpelación de estas ofertas engañosas, identificando a algunos de los responsables e "invitándolos a que dejen de hacer esa actividad o le den un marco diferente" (Entrevista a Liliana Lucero).

En una declaración de posición comunicada en mayo de 2022, la AEC reiteró su oposición a lo que veía como una "proliferación en las redes sociales de los Cursos de Auxiliares de Enfermería" [insistiendo en que] "estos Cursos no están autorizados en la Provincia de Córdoba", y que, además, "la Ley 10.780 del Ejercicio Profesional [explicitó que] los actuales Auxiliares de Enfermería que ya se encuentran insertos en el sistema de salud, sea este estatal o privado, tienen un tiempo de cinco años para profesionalizarse"¹¹. Como se repasa en la segunda parte del artículo, esa lectura de la AEC sobre las novedades que trajo la Ley 10. 780 en materia de profesionalización de auxiliares debería revisarse, ya que, esas exigencias fueron vetadas al aprobarse y publicarse la legislación, contrariando los acuerdos conseguidos en su sanción.

Si la Ley 24.004 "puede ser analizada como la síntesis de muchas de las demandas que se venían planteando desde décadas previas" (Faccia, 2015, p. 322), para la enfermería de Córdoba dichas necesidades, búsquedas y exigencias han continuado sin respuestas por décadas frente a un Estado que ha sido renuente ante la agenda del colectivo. Al menos hasta la Ley 10.780- las esferas oficiales se han relacionado con el sector a partir de encuadramientos de alcance puramente administrativo, que responden a varias legislaciones de acuerdo con las distintas jurisdicciones que se consideren. Así sucede con la Ley provincial 7625¹² -que regula el régimen del personal que integra el equipo de salud humana- cuyo marco vigente pauta asuntos

10 Ley 6222/78. Cuando la Ley refería a entidades deontológicas estaba hablando de los colegios profesionales, instancia que la enfermería aún no ha podido crear en Córdoba en vista de múltiples oposiciones que repasaremos en las próximas secciones del trabajo.

11 El comunicado de la AEC está refiriéndose solo al contenido de la Ley en su instancia de sanción legislativa, puesto que cuando fue promulgada el Poder Ejecutivo vetó en forma total el artículo 23 que pautaba ese tipo de disposiciones. En las consideraciones del veto fueron se dijo que así definido el marco regulatorio del ejercicio profesional avanzaba sobre materias de orden laboral, que exceden el campo competencial de la Legislatura de la Provincia de Córdoba, implicando cambios en el orden del empleo público y empleo privado. Recuperado en <https://aec-cba.com/declaracion-de-posicion-sobre-los-curso-de-auxiliares-de-enfermeria/>

12 Véase Ley 7625. REGIMEN DEL PERSONAL QUE INTEGRA EL EQUIPO DE LA SALUD HUMANA. Provincia de Córdoba. Recuperado en <https://www.argentina.gob.ar/normativa/provincial/Ley-7625-123456789-0abc-defg-526-7000ovorpyel/actualizacion>

“alejados del plano estrictamente profesional, [respondiendo a cuestiones ligadas al] régimen de vacaciones, a las categorías en que se divide el personal de salud en el nivel provincial, sus promociones, etc.” (Entrevista a Gabriela García).

Además, la antedicha legislación provincial ni siquiera contempla al sector de la enfermería como profesionales sanitarios. De más está aclarar que esta falta de reconocimiento y jerarquización del trabajo de la enfermería genera malestar en el sector, puesto que genera situaciones injusta y abiertamente desventajosas. Hace poco tiempo atrás un grupo de enfermeras con funciones jerárquicas dentro de la AEC hicieron público en los medios periodísticos de Córdoba que los licenciados en enfermería no están incluidos en la categoría uno (1) de profesionales de la salud, sino en la categoría 2 como auxiliar técnico de la medicina (AEC, La Voz del Interior, 5 de octubre de 2020). Este tipo de matriz se completó desde la Ley 6222, pautando que el ejercicio de la Enfermería se debía limitar a la atención y asistencia del individuo y de la comunidad en acciones de salud, así como enseñar, administrar e investigar [sólo] en el área de su competencia (Ley provincial 6222).

El techo de cristal propio de las relaciones de jerarquía del campo médico que llevó a las enfermeras a ocupar lugar secundario (Ramacciotti y Valobra, 2017) fue especialmente visible en sus trayectorias una vez insertas en el sistema sanitario. En efecto, como reclamó Longoni, a pesar de que algunas colegas han llegado a ser directores o subdirectores de áreas asistenciales, persiste la falta de reconocimiento profesional porque:

“se reconoce sólo a una persona...ahora la Ley [en referencia a la a Ley 10780] te dice claramente que vos como enfermero estas habilitado para ser directora de un hospital, para ser coordinadora de la organización que tenga la Provincia o la Municipalidad. Antes era solo el reconocimiento en la trayectoria de una persona, ahora en una persona se va a reconocer a todos.” (Entrevista a Gloria Longoni).

Con sus límites y pendientes que viene instalando la Ley 10780 -la que en el último trimestre de 2022 aún no se reglamenta- lo cierto es que esta legislación explicitó:

“que entre las competencias de los enfermeros profesionales se encuentra el “asesoramiento y administración de servicios de salud”¹³. En efecto, esta apertura hacia la validación del rol profesional de la enfermería no constituye una anotación marginal puesto que como mostró hace más de una década Díaz Echenique, Stimolo y Caro (2010) una importante proporción de los enfermeros/as de la provincia de

13 Artículo 3, Ley 10.780.

Córdoba no está satisfecho con las tareas que realiza puesto que perciben que no reciben un salario adecuado ni tienen posibilidades de ascender en el lugar en el que prestan servicio."

La lucha hace la Ley: acciones y estrategias de la enfermería de Córdoba

La ausencia en la provincia de Córdoba de los mecanismos necesarios para promover la profesionalización y el desarrollo de la enfermería como una profesión autónoma y jerarquizada viene movilizando a un conjunto de enfermeras que han logrado desde hace más de una década traducir sus demandas en acciones concretas, impulsando la aprobación de una ley de reglamentación del ejercicio de la enfermería y la autorización legislativa para crear un Colegio profesional. Hasta donde conocemos, aunque varios enfermeros varones han participado de estos procesos, las protagonistas de estas pugnas son mujeres enfermeras. Ellas, de manera individual o -como ha sucedido con más frecuencia- nucleadas en asociaciones como la AEC o Formando Líderes y, en el marco de la Escuela de Enfermería de la UNC viene potenciados distintas estrategias de lucha a partir de presionar a distintos actores de poder estatal y de crear consensos por dentro y por fuera del colectivo.

Resulta fundamental entender que, si bien las aspiraciones del colectivo encontraron una coyuntura especialmente favorable durante los meses finales de 2021 –etapa cuando se sancionó y luego unos meses más tarde se promulgó la Ley 10.780- distintas generaciones de enfermeras participando en diferentes espacios de encuentro del colectivo a lo largo de los años fueron responsables de ese momento. Todos los testimonios coinciden en apuntar a un complejo proceso en el cual, con idas y vueltas, encuentros y conflictos, se fueron discutiendo y elaborando versiones de proyectos de reglamentación para su actividad y planeando la creación de una instancia colegiada para tener más control sobre las condiciones de sus prácticas, procurando su sustentación en conocimiento científico y principios éticos específicos.

A lo largo del artículo se destacaron algunas trayectorias con nombres propios, pero, aunque solo se mencionaron unos pocos casos particulares, cada una de estas protagonistas remitió a muchas más enfermeras cuyas acciones y estrategias de luchas también tuvieron un largo aliento a lo largo de tiempo así como un profundo compromiso con el desarrollo de la enfermería local. Fernanda Montenegro, recordó que desde hace muchos años la enfermería de Córdoba buscaba conseguir la creación de un Colegio Profesional, porque se privilegiaba "que la profesión se regule por sus pares, que deje de estar regulada por otros, específicamente por el Ministerio de Salud, lo que implica en definitiva estar regulados por los médicos y su hegemonía que norma todo". Para Fernanda, la búsqueda de conseguir el Colegio comenzó cuando ella ingresó a la Asociación de Enfermería "hace prácticamente veinte años [comenzó a participar] de un proceso con muchos altibajos, con momentos en el que nuestro proyecto fue ignorado y otros en que alcanzó aprobación legislativa pero rápidamente recibió el veto del gobernador Mestre" (en referencia a la gobernación

del radical Ramón Mestre entre el 12 de julio de 1995 y el 12 de julio de 1999).

Por su parte, según contó Gabriela García “la ley había empezado a gestarse en la Escuela de Enfermería de Córdoba, hace como quince 15 años atrás, cuando estaba haciendo mi licenciatura”. Estos tiempos habría marcaron su historia personal y su vocación, puesto que atesora aquellos momentos “en que fue parte de cuando empezaron a acomodarse los tantos con todas las idas y vueltas”, jornadas en que germinó su interés por dedicarse a estudiar la deontología de la enfermería. Luego, con los años, esa fue la experticia que la habilitó para sumarse como adscripta a la cátedra de Deontología y Problemática de Enfermería de la EE-UNC y, sumarse a la gesta del 2021, convocada por la Asociación de Enfermería de Córdoba para formar parte de la Subcomisión de Asuntos Profesionales Legales y Legislación.

La mirada de Gabriela fue reveladora, narrando que cuando:

“empezamos a juntarnos los enfermeros y las distintas asociaciones para intentar darle forma, ahí empezó a gestarse esta ley y, obviamente hubo que acordar un montón de cosas. Nosotros tenemos distintos niveles de formación, tenemos distintas competencias y había que acordar, (...) el auxiliar, en teoría, por Ley, no va dentro de un Colegio profesional, pero la realidad dicta que todavía siguen siendo mayoría en la enfermería, entonces hay que incluirlos porque son parte. Te nombro eso como lo más tangible, pero hubo que discutir cómo, dónde, porqué, de qué manera, quién lo iba a hacer, hubo que negociar, hubo que dar marcha atrás y hubo que solicitar ayuda legal a gente con experiencia en redacción de leyes, hubo que formarse en todo para poder expresar en palabras toda una historia.”
(Entrevista a Gabriela García)

Liliana Lucero se involucró con la Ley mucho antes de convertirse en presidenta de la Asociación de Enfermería, puesto que a mediados de los años 90' - a poco de sancionarse la Ley nacional 24.004 -realizando su tesis de Licenciatura, comenzó a especializarse en diversos aspectos legales y asuntos relativos a las competencias de su profesión. En ese marco, es comprensible que en acercamiento a la AEC mantuviera una lectura sobre el liderazgo institucional de la asociación. De hecho, en los estatutos de esta asociación civil creada por 1959, se contempla como uno de los propósitos fundamentales “Gestionar ante los poderes públicos la creación de una ley para el ejercicio de la enfermería en la Provincia de Córdoba”¹⁴.

En ese camino hace algo más de 5 años las búsquedas confluyeron con un ímpetu

14 AEC, Estatutos. Recuperado en <https://aec-cba.com/estatutos/>

renovado. Una etapa de particular potencia habría comenzado desde 2020, cuando "ya en pandemia retomamos la lucha ...andando y desandando borradores del proyecto" (Entrevista a Gloria Longoni). Fernanda Montenegro, destacó que "el trabajo de las enfermeras durante 2021 fue esencial para que finalmente fuera sancionada la Ley", e insistió en que fue determinante haber logrado mantener la unidad entre la Asociación de Enfermería de Córdoba, la Asociación Formando Líderes y la Escuela de Enfermería, representada por la profesora Longoni.

También a este conjunto de protagonistas se sumaron representantes de la Universidad Católica y articularon actores desde algunas redes con particular presencia en el sector, como la Red de Regulación de Enfermería. Además, no puede soslayarse la participación y el respaldo dado por el colectivo de enfermeros de toda la provincia de Córdoba al proceso vivido durante la etapa 2020-2021. Fernanda Montenegro fue elocuente contando lo determinante que fue recibir este apoyo para que la Ley de ejercicio fuera finalmente tratada y aprobada: "Por primera vez teníamos alguien atrás...antes, íbamos a la Legislatura, éramos 4 o 5 peleando, golpeando puertas ¡y no había nadie más! Ahora, también éramos 4 las que golpeábamos, pero en la Legislatura sabían que afuera estaban todos".

Otra de las novedades más significativas que dejó esta etapa fue haber abierto la posibilidad de sumar a esta lucha a enfermeros jóvenes, los que, al decir de Montenegro, están entendiendo que "tienen que tomar la posta, hacerse cargo de la pelea por su ejercicio profesional, por ellos mismos y por la enfermería de Córdoba; han surgido grupos que realmente la están peleando y son más piqueteros que nosotras".

Ahora bien, este proceso de lucha y unidad dirige la atención al contexto de crisis Covid19 operando como un catalizador positivo. Como señaló enfáticamente Gloria Longoni

"la pandemia ayudó el proyecto de enfermería porque la puso en un primer lugar de reconocimiento, una validación a lo que hace un enfermero, a lo que contribuye una enfermera un enfermero a la salud de la gente, al lugar que ocupa la asistencia y el cuidado ininterrumpido. Se trata de una permanencia y continuidad que ningún otro profesional tiene, y eso lo sabemos nosotros, pero faltaba que el mundo lo supiera, y la ciudadanía y los otros profesionales nos reconocieron."

Fue recurrente en las entrevistas referir al lugar central de reconocimiento que recibió la labor de enfermería y como ello representó un espaldarazo para que sus demandas fueran por fin escuchadas. En efecto, la enfermería nunca habría recibido tanta atención antes del avance del Covid19, ello, a pesar que la Organización Mundial de la Salud ha destacado que el 70 % por ciento de las acciones en salud son de su competencia. De acuerdo con María Rosa Pereyra fue fundamental el rol de primera

línea que asumió el sector durante la crisis Covid19 en Córdoba, puesto que:

“la enfermería que trabajó en el Hospital San Roque, el Rawson y las carpas sanitarias sensibilizó a actores fundamentales de la sociedad; algunos periodistas... que antes odiaban las vacunas, odiaban la cuarentena, criticaban todas las medidas que daban desde Nación ...les tocó el COVID y ahí cambio su relato a cómo su enfermero lo atendió en la terapia... toda la sociedad estaba sensibilizada....me parece que algunos funcionarios, algunos legisladores que les tocó pasar por el COVID también estuvieron sensibilizados.”

Estos tiempos de pandemia también habilitaron que la enfermería local recibiera premios honoríficos a manera de reconocimiento, como los entregados por la Escuela de Graduados de la UNC por el trabajo que habían hecho los enfermeros de Córdoba en pandemia, la donación del Banco Credicoop a la AEC o la entrega del prestigioso galardón “Dr. Bergoglio” del Consejo de Médicos de Córdoba dado a la presidencia de la AEC en representación de todos los enfermeros de la provincia (Entrevista a Liliana Lucero).

La llegada de la pandemia y el rol que asumió la enfermería en la atención de esa crisis cambió las antiguas relaciones de fuerza que venían atravesando el campo de la política local, donde se dirimía que tipos de reconocimiento se le otorgaba a la enfermería y cuáles no.

“Ahora, nadie quería quedarse afuera en una gesta como ésta en plena pandemia y hacer quedar mal a la enfermería, además, en la Legislatura sabían que afuera estábamos todos, que habíamos conseguido el apoyo de todo el país, eso los dejó como diciendo ¿vamos a votar en contra? ¡Nos queman! ...Fue una presión muy poderosa, una fuerza colectiva.” (Entrevista a Fernanda Montenegro)

Para entonces, los distintos sectores de la enfermería cordobesa instalaron el propósito de aprovechar esa oportunidad y esta determinación derivó en que se activaran algunos vínculos políticos imperdibles para direccionar el proceso de lucha, los que fueron gestionados de manera particular por la Lic. María Rosa Pereyra y la Asociación Formando Líderes en Enfermería (Entrevista a María Rosa Pereyra).

Surgieron algunas discrepancias entre la visión de la AEC y la postura de Asociación Formando Líderes - cuya militancia partidaria a favor del oficialismo provincial es pública- no obstante, fuera cual fuera la posición ideológica partidaria se privilegió establecer buenas relaciones con los Legisladores de Hacemos por Córdoba. Como manifestó una enfermera que prefirió mantener su anonimato, aunque muchas enfermeras involucradas en la coyuntura querían quedar desligadas de cualquier

adscripción partidaria, la enfermería de Córdoba sabe que "para que algo salga en la Legislatura hay que apelar al oficialismo". En esta nueva oportunidad las enfermeras solicitaron que no continuara la representación del Legislador que hacía varios años tenía el proyecto, el que, según se dijo "nos venía ninguneando, diciendo, sí, ya va a salir, ya va a salir".

Todas las opiniones consultadas coinciden en que la voluntad política del legislador Diego Hak, perteneciente al bloque mayoritario del oficialismo de Córdoba -identificado con la parcialidad "Hacemos por Córdoba"- fue fundamental para que el proyecto de Ley ingresara en las comisiones de Legislación del Trabajo, Previsión y Seguridad Social y, de Salud Humana y, claro, para fuera finalmente sancionado como Ley el 22 de septiembre de 2021. Sin embargo, más allá del rol con el que se identificó a Hak, postulado como el artífice "de los consensos necesarios", la consecución de la Ley de ejercicio fue un logro de la enfermería de Córdoba, conseguido a través de la articulación de acciones y estrategias concretas dirigidas a construir relaciones con actores de poder, muchos de los cuales en el pasado habían negado su apoyo a los proyectos del sector. "Tejer redes", en palabras de la presidente de AEC, fue la tarea fundamental del momento. Primero se juntaron firmas de apoyo al Proyecto, lidiando con múltiples circunstancias, porque:

"la firma no podía ser escaneada, tenía que ser personal...en una época de restricción de reuniones no pudimos armar una carpa en la plaza [San Martín] y hacer difusión y que la gente pase y firme... seguimos receptando planillas con firmas de la población en general porque el proyecto de Ley de Ejercicio si bien tiene un destinatario que es el enfermero, el destinatario final y el beneficiario final de este proyecto es precisamente la población." (Entrevista a Liliana Lucero)

No obstante, la enfermería estaba inmersas en ese escenario enrarecido por la crisis, la presión del trabajo y el Distanciamiento Social Obligatorio, el contexto pandémico fue convertido en potenciador de las reivindicaciones de la enfermería. Los testimonios de estas mujeres enfermeras reconocieron los márgenes de acción que les habilitó la pandemia. Algunas miradas señalaron la centralidad que pasó a ocupar Internet. Mientras la agenda de la enfermería se "disparó en las redes... consiguiendo el apoyo de todo el país" (Entrevista a Fernanda Montenegro), la comunicación virtual hizo más fluidos los encuentros entre los enfermeros de Córdoba capital y los de interior de la provincia. Este cambio no fue menor, puesto que como describió la presidenta de la AEC,

"las organizaciones de la profesión están instaladas en la Capital y la visión que tienen siempre esta sesgada por el funcionamiento de la disciplina en esos espacios de la ciudad. La pandemia nos ha permitido hacer participar

al interior de manera activa a través del zoom, el meet y eso hace que sea un poco más abierto, porque es difícil que alguien que viven en Rio IV venga a una reunión en Córdoba Capital una vez a la semana o una vez cada 15 días." (Entrevista a Liliana Lucero)

A pesar del calado de estas dinámicas y del compromiso y las habilidades políticas que parecía poseer Hak, la sanción de la Ley no se consideró asegurada. Los intereses contrapuestos eran poderosos. Además, la enfermería quería contar con el apoyo (voto) unánime de los Legisladores provinciales. Para ese fin, relató Gloria Longoni, las enfermeras comenzaron a transitar el conocido camino de "ir bloque por bloque", experiencia ésta que muchas de ellas conocían sobradamente, ya que, "cada vez que presentábamos el proyecto de colegiación hacíamos las entrevistas con todos los bloques, presentándose todas las que representan a un grupo, a un área, a una entidad". De hecho, hablar con los legisladores y también con los sindicatos era crucial, no solo porque "la presencia daba evidencia de cohesión, de decisión de llegar a una meta común [sino también porque] aclaramos las dudas, estuvimos con todos, paso a paso, explicando, fundamentando, respondiendo a las preguntas" (Entrevista a Gloria Longoni). La estrategia consistió en "hablar a todos, incorporarlos a todos" (Entrevista a Fernanda Montenegro). El propósito fue "hablar con cada uno de los presidentes del bloque, conseguir la audiencia y mostrarles la ley, contarles de que se trataba nuestro proyecto, hacia donde queríamos ir y conseguir el apoyo" (Entrevista a Liliana Lucero). "Así lo hicimos", continuó Lucero:

"abrimos las puertas de la Asociación de Enfermería a todos los partidos políticos, pero no planteando una militancia dentro de algún partido político ...Estuvimos con la gente del Ari, con las dos áreas de la Izquierda, nos reunimos con el Pro, con el Radicalismo, y también con Hacemos por Córdoba."

La posición que defendían los sindicatos representó en varios sentidos un obstáculo. Longoni habló de "cierto temor de algunos de ellos, por su evidente desconocimiento de algunas cuestiones fundamentales, como saber si una Ley de Ejercicio o la creación de un Colegio profesional tiene injerencia en la vida sindical". Según la presidenta de la AEC, dado los obstáculos interpuestos por gremios "en este último tiempo, se buscó involucrarlos; el Legislador Hak consiguió el apoyo del Sr. Pihen del Sindicato de Empleados Públicos [además de Legislador por el oficialismo] quien de ser un tradicional opositor a nuestros propósitos ingresó el proyecto como coautor, también empezamos a trabajar con la Asociación de Trabajadores de la Sanidad [ATSA] y la Asociación de Trabajadores del Estado" [ATE] (Entrevista a Liliana Lucero). Las posturas variaron de gremio en gremio, continuó Lucero, quien remarcó que **ATE**:

"dio apoyo absoluto de cada una de sus sedes en Capital y en el interior,

nos mandó nota apoyando este proyecto, nos hizo algunas respetuosas sugerencias de cambios en el proyecto, que fueron tomados en consideración por Hak y su equipo. Y ATSA, para afuera, tuvo un discurso de apoyo y en realidad ha objetado porque siempre tiene su interés gremial en primera instancia. De todos modos, lo que a nosotros más nos preocupaba era el apoyo de Pihen porque él tiene voto, es Legislador." (Entrevista a Liliana Lucero)

Huelga decir que el proceso que llevó a la votación de la Ley no fue sencillo de transitar. Es que, si bien el proyecto ingresó por el Legislador Hak, muchas de las enfermeras que dieron su testimonio identificaron a varios legisladores del oficialismo como opositores históricos. Las interpretaciones sobre tipos de actitudes apuntaron a intereses económicos asociados a algunos ediles que se desempeñan como empresarios médicos, los que temen tener que negociar dando derechos a las enfermeras que trabajan para ellos. Asimismo, en la Legislatura las divisiones entre el bloque mayoritario y los partidos de oposición son quiebres profundos y difícilmente reconciliables. De hecho, cuando las enfermeras comenzaron a entrevistar a algunos legisladores opositores, ellos le manifestaron que:

"ni locos daban un voto a una ley que está poniendo el oficialismo, porque a nosotros no nos votan nada ...tuvimos que ir uno por uno a explicarles que nos estaban votando a nosotros, que estaban apoyando a enfermería"" (Entrevista a Fernanda Montenegro).

En esa clave, no es de extrañar que en algunas de las entrevistas surjan percepciones sobre la Legislatura un espacio de intereses sectoriales no de representantes, no de articulación de intereses, sino como un lugar árido, donde la posibilidad de construir acuerdos debía enfrentar el desconocimiento, la indiferencia, la falta de compromiso con el sector y la búsqueda de sostener provechos particulares. Así lo planteaba Gabriela García cuando caracterizó la consecución de la Ley de ejercicio como una tarea titánica, que consistía en:

"explicarle a un legislador sobre nosotros los enfermeros, explicarles que somos una profesión, cuál es el papel que tenemos dentro del sistema de salud, explicarle a alguien que desconoce absolutamente todo de nuestra profesión. Yo, sinceramente, admiro a mis colegas que se dedicaron durante 15 años a golpear puertas, realmente han hecho una labor impecable." (Entrevista a Gabriela García).

Considerando la posición de los ediles la mirada de la izquierda fue distinta, ya que, además de exhibir sus críticas al proyecto en lo que refiere a la introducción de la

figura de la objeción de conciencia, este sector ideológico puso su atención en otros andariveles de las urgencias locales defendió la idea de que votar el proyecto del oficialismo era avalar el desastre que el gobierno estaba haciendo en materia salarial y de condiciones laborales, punto críticos de la vida de la enfermería cordobesa (Legislatura Unicameral, Vigésima novena Sesión ordinaria)¹⁵.

De esta manera fue que:

“transcurrió junio, julio, agosto... y ya los legisladores empezaban a poner en sus horizontes las elecciones, entonces dijimos de ponernos una meta: en septiembre esto tiene que estar aprobado, nos propusimos ver si llegábamos a tener la ley aprobada el 21 de septiembre en honor al Día de la Sanidad para Córdoba. El almanaque nos favoreció relativamente porque el día de sesiones es el miércoles, entonces fue el 22 de septiembre. (Entrevista a Gloria Longoni)

Finalmente, la Ley fue votada por unanimidad, constituyendo un logro colectivo de la enfermería de Córdoba, resultado que desde el colectivo no desconoce como suyo. No obstante, aunque este proceso fue un triunfo que habilitó un marco legal ausente en Córdoba por largas décadas, algunos renglones suprimidos o modificados en las Comisiones -e incluso algún artículo vetado por el Ejecutivo en la instancia de promulgación- habilitan mantener una mirada crítica.

Muchas de las aspiraciones del sector fueron objeto de recortes o directamente omitidas de la agenda a tratar, lo cual fue en gran parte el resultado de una trama de interés donde se ubican actores estatales, sindicales y también médico empresarial con evidente poder político institucional. El alcance de la presente investigación impone explorar dichos clivajes recorriendo solo algunos de los discursos que sostuvieron los legisladores al momento de votar la Ley 10780 en la Legislatura Unicameral de la Provincia de Córdoba. Desde allí, es posible delinear estos nudos de poder poniendo de manifiesto distintos puntos que fueron excluidos de los artículos de esta legislación, la que aún no ha sido reglamentada a pesar de haberse superado ampliamente el tiempo estipulado para ello (Legislatura Unicameral, Vigésima novena Sesión ordinaria).

El horizonte de la autonomía fue una piedra de toque en los discursos legislativos del 22 de septiembre, aunque en esa línea aparecieron los límites más visibles de la alianza entre la enfermería y el legislador Hak en su propósito de representar los intereses y demandas del sector en la Unicameral. A propósito de estas limitaciones muchas de las enfermeras protagonistas señalaron que uno de los primeros “consejos

¹⁵ Todas las expresiones de los legisladores provinciales fueron seleccionadas de la grabación de la Vigésima novena Sesión ordinaria, 143 período legislativo. Honorable Legislatura Únicamente de la provincia de Córdoba. La grabación completa fue recuperado en: <https://aec-cba.com/por-el-proyecto-de-ley-del-ejercicio-profesional/>

que recibieron" del Legislador fue "que era conveniente dejar a un lado la propuesta de crear un Colegio profesional y que solo se concentran en la aprobación de la Ley de Ejercicio, primer paso para luego, en un futuro, ir por la colegiatura".

La creación del Colegio fue un tema ante el que el oficialismo se mostró poco receptivo. Al menos eso pareció cuando escuchamos el discurso de varios legisladores de distintos partidos de la oposición, lamentándose de que el oficialismo no hubiera incorporado la propuesta de la creación del Colegio Profesional, renglón que según dijeron habrían respaldado con su voto¹⁶. Sobre esta situación el legislador de la Unión Cívica Radical, Marcelo Cossar acusó enfáticamente al Secretario General de ATSA de pensar sólo en los intereses de su gremio y de oponerse incluso a que se mencione la posibilidad de que en un futuro la enfermería pueda contar con un colegio profesional.

Más allá de estos posicionamientos, la posibilidad de crear un Colegio profesional fue efectivamente incorporada en el artículo 16 al establecerse que el Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba constituía la autoridad de Aplicación de la Ley teniendo a su cargo la administración de la matrícula, pero, "sin perjuicio de lo establecido en el artículo 37 de la Constitución de la Provincia de Córdoba" [en referencia a que la Provincia puede conferir el gobierno de las profesiones y el control de su ejercicio a las entidades que se organicen con el concurso de todos los profesionales de la actividad].

Para algunos legisladores esta ambigua promesa de un futuro con Colegio profesional no bastaba para calmar sus sospechas sobre la actual administración provincial. Para Gerardo Groso de Encuentro Vecinal Córdoba, tratar la colegiación para que las enfermeras se autorregulen era una prioridad, "ya que nos preocupa que el estado provincial se encargue de la matriculación". Fue Cossar quien se comprometió explícitamente "a promover personalmente una ley de colegiatura", aunque en su compromiso con el sector su retórica deslegitimó a la enfermería como una intervención de cuidado profesional sanitario, argumentando que el sector "merece poseer un Colegio el virus no distingue entre médicos y enfermeros, pero para ellos no hay colegio profesional ¿sabes quién te lleva la chata, quien te lleva el papagayo?".

No sólo las concepciones que vertió el legislador del Radicalismo estuvieron signadas por estereotipos basados en el sacrificio y la vocación con una clara impronta de género. Otro discurso clave en esa dirección fue el que sostuvo el legislador oficialista Francisco Fortuna, quien además de desempeñarse como presidente del Bloque Hacemos por Córdoba, avaló sus palabras presentándose como un médico

¹⁶ Hacemos especial referencia a los discursos de María Elisa Cafarratti Legisladora bloque "Juntos por el Cambio" y de Cecilia Irazuzta Presidenta de Bloque de la Coalición ARI. Vigésima novena Sesión ordinaria, 143 periodo legislativo. Honorable Legislatura Únicamente de la provincia de Córdoba. Recuperado en: <https://aec-cba.com/por-el-proyecto-de-ley-del-ejercicio-profesional/>

del interior de Córdoba, el que por su experiencia conocía el valor de la enfermería en sus dos rasgos fundamentales "la nobleza y la vocación de servicio".

Este tipo de nociones no sólo estuvieron presentes en los idearios personales de algunos los legisladores, sino también cristalizaron en el texto de la Ley votada, la que, si bien se presenta en su Art 1 como adhiriendo a una perspectiva de género en el ejercicio de la enfermería, según apuntó la legisladora de la Nueva Izquierda, se hizo desaparecer toda referencia a Ley Micaela. Como apuntó, Luciana Echevarría, este punto esencial fue soslayado ex profeso del texto de la Ley sancionada, sin entender que la capacitación en género y violencia de género "es fundamental en una profesión eminentemente feminizada, para así poder cuestionar, denunciar y transformar las prácticas patriarcales que se reproducen también en el sector".

A pesar que el contexto de crisis sanitaria puso de relevancia como nunca antes el lugar protagónico de la enfermería, fue usual que los legisladores invisibilizaran su experticia profesional, al mismo tiempo que evitaron tratar temas relativos a facilitar mecanismos de capacitación de la enfermería, básicos en cualquier profesión de la salud que precisa actualización contante. Por el contrario, cuando hubo oportunidad de incorporar estas cuestiones en el marco regulatorio de 2021 se dejó a la vista la retirada del Estado. Sobre este punto, de nuevo fue la legisladora de la Nueva Izquierda quien señaló que el Art. 11 establece como derecho y obligación de los enfermeros acceder programas de capacitación, pero lo hace desde una formulación voluntarista, ya que fue borrado el punto que definía que las capacitaciones estarían a cargo del Ministerio de Salud. Sobre este asunto, se reconoció como los magros salarios que recibe el sector erosiona cualquier posibilidad de capacitación y especialización del sector. Las exposiciones de algunos legisladores de la oposición cruzaron los umbrales de los asuntos legales que se estaban tratando y, varios representantes pusieron sobre el tapete el gran capítulo pendiente asociado a la falta de reconocimiento salarial del sector y sus desfavorables condiciones de trabajo.

Como era de esperar, estos asuntos con una extensísima historia para la enfermería, fueron aprovechados para potenciar críticas al gobierno provincial en su gestión de la epidemia de Covid19. Según manifestó Dante Rossi, Vicepresidente Segundo de la Legislatura por la UCR, el gobierno de Córdoba estuvo más preocupado por las obras que por los equipos que trabajan en salud, señalando que el sector de la enfermería de la provincia tiene casi un 30% de contratados y cobran un sueldo promedio de 68 mil pesos.

Poco cuesta notar que esta renuencia del gobierno a invertir en los sueldos de los recursos humanos en salud también se evidenció cuando al promulgarse la Ley de ejercicio el Poder Ejecutivo provincial vetó por completo el artículo que favorecía la profesionalización de los auxiliares de enfermería otorgándoles beneficios por 5 años con ese fin. Según se argumentó, el veto era preciso porque se estaba pautando aspectos que trascendían el marco regulatorio del ejercicio profesional, avanzando sobre materias de orden laboral que excedían el campo competencial de

la Legislatura de la Provincia de Córdoba. Sobre este asunto, algunos testimonios mantiene una mirada distinta, señalando que esta renuncia del Ejecutivo debería interpretarse considerando la falta de políticas estatales dispuestas a invertir en la profesionalización de la enfermería, así como las presiones que ejercen sectores médicos empresariales, lo que, dada su influencia en las instancias decisorias del Estado provincial continúan privilegiando sus ganancias atentando contra el desarrollo profesional y laboral del personal de enfermería que trabaja en sus clínicas.

Consideraciones Finales:

La sanción de la Ley N° 24.004 constituyó un avance importante en el desarrollo de la enfermería argentina, aunque su impacto en la profesionalización en el territorio nacional fue abiertamente desigual. La multiplicidad de normas que imperan hasta la actualidad en la Argentina se traduce en fuertes asimetrías, conviviendo en algunas provincias distintas legislaciones que procuran de uno u otro modo el regular el ejercicio de esta ocupación. Como se ha procurado mostrar, en el caso de Córdoba la vigencia de la Ley provincial 6222 determinó distintos vacíos legales en la materia, predominando una mirada jerárquica que subordina al sector y claro está repercute desfavorablemente tanto a nivel de su desarrollo profesional como en sus condiciones laborales.

Esta compleja situación de vulnerabilidad a la que se viene sometiendo la enfermería cordobesa desde hace largas décadas no contemplándola como profesionales sanitarios, se profundizó durante la crisis Covid 19 de los años 2020 y 2021. Según se ha mostrado durante la emergencia sanitaria el imperio de la Ley 6222 continuó desjerarquizando el desempeño de la enfermería en Córdoba y propició una serie de prácticas ligadas a la reproducción de estereotipos de género y a la sobrecarga laboral, caracterizada por la suma de tareas y la intensificación de los ritmos de trabajo. En ese contexto, el gobierno provincial profundizó una política de contrataciones de corta duración, haciendo descansar la gestión de la crisis sobre el trabajo gratuito de enfermeros y enfermeras que debieron hacerse cargo del esfuerzo extra y no remunerado de capacitar a los recién llegados.

Este protagonismo que asumió la enfermería favoreció que se visibilice la profesión desde un lugar renovado de reconocimiento profesional. Sin embargo, no parece que esta valorización de su rol haya valido para que el gobierno decidiera promover mecanismos para jerarquizar a la enfermería como trabajo profesional de la salud. No obstante, si bien la persistencia de las penalidades que atraviesa esta actividad del cuidado -profundamente feminizada- acotaba sus márgenes de resistencia, durante la pandemia por Covid19 algunos representantes de la enfermería de Córdoba aprovecharon la visibilidad y reconocimiento social que vivía el colectivo, haciendo de ello una oportunidad política estratégica para reactualizar una agenda de exigencias clave. Después de tantas décadas de inacción estatal, la consecución de la Ley 10.780 no puede explicarse sin remitir a la aparición –o reaparición– de un conjunto de

enfermeras mujeres que supieron convertirse en sujetos políticos capaces de llamar la atención y exigir por sus derechos y movilizar las relaciones con el Estado para obtener "espacios, poder y recursos" (Faccia, 2015, pp. 323-324).

Puesto que al momento de la escritura de este artículo la ley 10780 aún no ha sido reglamentada, se está ante un proceso abierto que interpela la capacidad del colectivo para transitar la coyuntura creada por la pandemia, procurando construir una etapa favorable para su proceso de profesionalización. De hecho, a lo largo del trabajo se identificaron muchos logros en ese sentido, aunque también variados obstáculos y limitaciones a las aspiraciones de un sector que representa una de las "ocupaciones del cuidado" más ampliamente feminizadas y con más alto peso dentro de la estructura de empleo del sector salud en la Argentina y en Córdoba en particular. Sea cual sea el balance que pueda resultar del caso local, lo indiscutible es que, frente a la necesidad de resolver la situación de inequidad que caracteriza la vida laboral y profesional de la enfermería -la que expuso especialmente la crisis Covid19- la respuesta correcta comienza por valorar la potencia de las luchas colectivas de sus profesionales trabajadoras. Tal vez en ese sentido puede entenderse que la pandemia dejó una lección valiosa abriendo posibilidades para la construcción de una sociedad mejor.

Referencias bibliográficas:

- Aspiazu, E. (2017). Las condiciones laborales de las y los enfermeros en Argentina: entre la profesionalización y la precariedad del cuidado en la salud, *Trabajo y Sociedad*, 28, 11-35. Recuperado de <https://www.unse.edu.ar/trabajosociedad/28%20DOSSIER%2002%20ASPIAZU%20ELIANA%20Enfermeras.pdf>
- Díaz Echenique, S.; Stimolo, M. y Caro, M. (2010). Satisfacción Laboral y Síndrome de Desgaste Laboral en Enfermeros de Hospitales Públicos Córdoba–Argentina. *Medicina Seguridad del trabajo*, 56 (218), 22-38. Recuperado de <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v56n218/original2.pdf>
- Esquivel V. y Pereyra F. (2017). Las condiciones laborales de las y los trabajadores del cuidado en Argentina. Reflexiones en base al análisis de tres ocupaciones Seleccionadas. *Trabajo y Sociedad*, 28, 55-82. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=387349334004>
- Faccia, K. (2015). Continuidades y rupturas del proceso de profesionalización de la enfermería (1955-2011). En C. Biernat, J. Cerdá y K. Ramacciotti (dirs.) *La salud pública y la enfermería en Argentina* (pp. 315-342). Bernal: Universidad Nacional de Quilmes.
- Ramacciotti, K. y Valobra, A. (2017). El dilema Nightingale: controversias sobre la profesionalización de la enfermería en Argentina 1949-1967. *Dynamis*, 37 (2), 367-387.
- Ramacciotti (2020). Proyecto PISAC COVID 19 Nro. 22. Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación. Recuperado en: <http://secretariadeinvestigacion.web.unq.edu.ar/convocatoria-pisac-covid-19-la-sociedad-argentina-en-la-postpandemia/>
- Reyna, J. E. (2 de abril de 2021). La Provincia incorporará 460 agentes más en el sector Salud para afrontar la segunda ola. *La Voz*. Recuperado de <https://lavoz.com.ar/ciudadanos/provincia-incorporara-460-agentes-mas-en-sector-salud-para-afrontar-segunda-ola>
- Rodríguez, M. L. y Aizenberg, L. (2019). Actores, procesos y visiones en la profesionalización de la enfermería universitaria en Córdoba, Argentina, 1956-1968. *Trabajo y Comunicaciones*, 49, 1-16. Recuperado de http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/80134/Versi%C3%B3n_en_PDF.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rodríguez, M. L. y Aizenberg, L. (2020). La conformación de la enfermería universitaria en Córdoba en K. Ramacciotti *Historias de la enfermería en Argentina: pasado y*

presente de una profesión (pp. 339-370). Buenos Aires: Edunpaz.

Serdarevich, U. (2017). "Legislación en enfermería. El sinuoso camino hacia la autonomía", ***Revista Colombiana de Enfermería***, 14, 82 – 92. Recuperado en <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2030>

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

OPS. Organización Panamericana de la Salud (2011). Argentina. En ***Serie Recursos Humanos para la Salud No. 56. Proyecto de Recursos Humanos para la Salud*** (pp.11-26). Washington, D. C: Área de Sistemas de Salud basados en la Atención Primaria de la Salud: