



La enseñanza de la enfermería en La Pampa: historias y protagonistas

María Silvia Di Liscia y
Alejandra Carolina Maldini
(Eds.)





Este libro circula en democracia.
A 50 años del golpe cívico-militar de 1976.

La enseñanza de la enfermería en La Pampa : historias y protagonistas /
María Silvia Di Liscia ...

[et al.] ; Editado por María Silvia Di Liscia ; Alejandra Carolina Maldini
; Prefacio de Yamila Magiorano. - 1a ed. - Santa Rosa : Editorial de la
Universidad Nacional de La Pampa, 2026.

Libro digital, PDF/A - (Institucional)

Archivo Digital: descarga

ISBN 978-950-863-577-8

1. Historia. 2. Enfermería. 3. La Pampa . I. Di Liscia, María Silvia II. Di
Liscia, María Silvia, ed. III. Maldini, Alejandra Carolina, ed. IV. Magiorano,
Yamila, pref.

CDD 610.7

LIBRO INSTITUCIONAL

Abril 2026, Santa Rosa, La Pampa

Foto de tapa: "Estudiantes" Julián D'Adam, 2023.

Revisión y edición general: José Ignacio Nadin Cortez Sol y Julián D'Adam

Corrección y edición del libro: Mg. Melina Caraballo (Dpto. de Edición - EdUNLPam)

Diseño y maquetado: Ma. Florencia Mirassón (Dpto. de Diseño - EdUNLPam)

Impreso en Argentina

ISBN 978-950-863-577-8

Cumplido con lo que marca la ley 11723

EdUNLPam

Cnel. Gil 353 PB - CP L6300DUG

SANTA ROSA - La Pampa - Argentina



UNLPam

UNLPam - AUTORIDADES

Rector: Oscar Daniel Alpa

Vicerrectora: María Ema Martin



EdUNLPam

EdUNLPam - AUTORIDADES

Presidente: Lucía Carolina Colombato

Consejo Editor de EdUNLPam

Gustavo Walter Bertotto

María Marcela Domínguez

Fernando Colli

Edith Alvarellos / Julieta Soncini

Carla Suárez / Daniel Omar Maizon

Natalia Monge / Agustina Manso

María Pía Bruno / Laura Noemí Azcona

Alicia María Vignatti / Oscar Alfredo Testa

Gabriela Bertolotto / Marite Zaldarriaga Gimenez

María de los Angeles Bruni / Natalia Cazaux

María Soledad Mieza / Araceli Elisabet Hernández

Índice

Prólogo. Yamila Ethel Magiorano.....	8
Introducción: las muchas historias de la enfermería en La Pampa. María Silvia Di Liscia y Alejandra Carolina Maldini.....	12
Primera parte: Historias de cuidado y atención	23
La enseñanza de la enfermería en Argentina. Analía Ortigoza ...	24
Enfermeras, visitadoras y empíricas en el Territorio Nacional de La Pampa. María Silvia Di Liscia	59
Educación y salud: las escuelas provinciales de enfermería en La Pampa. María José Billorou	106
Estudios y experiencias sobre la Facultad de Ciencias de la Salud en la UNLPam: corta y densa historia. Valeria Matzkin y José Ignacio Nadin Cortez Sol	131
Segunda parte: Las voces y las trayectorias de los protagonistas...	166
Una experiencia singular: relato de una enfermera y docente. Claudia Leonor Chaves	167
Entrevistas a autoridades.....	175
1.1. Oscar Daniel Alpa	175
1.2. Sebastián País Rojo.....	192
1.3. Yamila Ethel Magiorano	217
1.4. María Esther Folco.....	245
1.5. Nora Claudia Ferreyra.....	254
1.6. María Eva Ascheri.....	264

1.7. Graciela Lorna Alfonso.....	269
Entrevistas a docentes.....	284
2.1. Docente anónima.....	284
2.2. María Esther Juana Castro.....	295
2.3. Jorge Luis Olivares.....	307
2.4. Emilio Cano.....	321
2.5. Mariano Clemente Pletti.....	329
Entrevista a nodocente.....	341
3.1. Ariadna Farías.....	341
Entrevista a estudiante.....	352
4.1. Sara Priscila Gluge.....	352
Tercera parte: Una cronología tentativa	365
Derrotero entre lo macro y lo micro: enfermería y salud en Argentina y en el Territorio Nacional/Provincia de La Pampa (1880-2024).....	366
Referencias.....	379
Las autoras y los autores.....	388

Prólogo

Yamila Ethel Magiorano¹

Desde su creación en 1958, la Universidad Nacional de La Pampa (UNLPam) –única institución universitaria pública de la provincia– ha sostenido un compromiso con las necesidades sociales y los procesos de transformación comunitaria. Este compromiso se ha expresado de manera particular en la atención a las demandas del sistema de salud, tanto público como privado, impulsando propuestas formativas innovadoras, orientadas a la calidad, la equidad y el desarrollo regional.

La creación de la Facultad de Ciencias de la Salud (FCS) de la UNLPam representa un paso decisivo en esa trayectoria. Su surgimiento responde a las demandas emergentes del contexto sanitario posterior a la pandemia, aunque se sustenta en un proceso de desarrollo prolongado. Ya en 1995, el Consejo Superior de la Universidad resolvía iniciar las gestiones para la creación de la carrera de Enfermería, a partir de una solicitud conjunta de la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Bienestar Social y la Escuela de Enfermería “Dr. Joaquín Ferro”, quienes evidenciaron la urgente necesidad de formar personal calificado en la provincia. La decisión se sustentó en la factibilidad académica del anteproyecto, el interés institucional y ministerial, la disponibilidad de recursos humanos universitarios y la insuficiencia de auxiliares de enfermería formados localmente para atender las necesidades sanitarias.

A lo largo de los años, la Licenciatura en Enfermería fue consolidando su identidad académica y su compromiso con la comunidad.

1 Decana Organizadora de la Facultad de Ciencias de la Salud. UNLPam, desde 2023.

En 2002 se aprobó el plan de estudios inicial, y nuevas cohortes se implementaron en 2006 y 2010 mediante convenios de cooperación con el Gobierno de la Provincia de La Pampa. En 2014 se aprobó un nuevo plan de estudios dependiente de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales (FCEyN), siendo en el 2017 la última cohorte de la Licenciatura en Enfermería con este plan. Posteriormente se acreditó el plan de estudio 2023, respetando los estándares de calidad establecidos por CONEAU 2015. En 2021 se sumó la carrera de Enfermería Universitaria, financiada por primera vez por el Gobierno Nacional, pasando a ser de carácter permanente, con un fuerte enfoque en la Atención Primaria de la Salud, evidenciando una alta demanda formativa en el territorio provincial.

La necesidad de una unidad de gestión específica para esta creciente oferta académica llevó, en ese mismo año, a la creación del Departamento Interfacultades de Ciencias de la Salud (Resolución N.º 170/21 CS), concebido como una estructura académica y administrativa responsable del desarrollo, organización y coordinación de la enseñanza, la investigación y la extensión de las carreras bajo su dependencia. Su gobierno fue ejercido por un Consejo Departamental integrado por representantes del Rectorado, las Facultades de Ciencias Exactas y Naturales y de Ciencias Veterinarias, además del claustro estudiantil. Entre sus principales funciones se encontraba la gestión de la Licenciatura en Enfermería Universitaria y su plan de estudios, que sería transferida desde la FCEyN una vez que el Departamento estuviera plenamente en funcionamiento.

El 12 de abril de 2023, la Asamblea Universitaria aprobó por unanimidad la creación de la Facultad de Ciencias de la Salud mediante la Resolución N.º 001/2023. Este hecho histórico, largamente anhelado, otorgó identidad institucional y proyección al proyecto de educación superior en salud dentro de la provincia. Con la creación de la FCS, las carreras de Enfermería Universitaria y Licenciatura en Enfermería Universitaria fueron formalmente transferidas desde la FCEyN.

El crecimiento de la nueva Facultad ha sido notable. En poco tiempo se ha convertido en un semillero de proyectos académicos orientados a ampliar la formación en salud, con un foco especial en enfermería. En 2024 se inauguró la sede de la carrera de Enfermería Universitaria en General Pico, con su primera cohorte de estudiantes, en un espacio compartido con la Facultad de Ingeniería, la Facultad de Ciencias Veterinarias y Bienestar Universitario. Asimismo, en 2025 se inició por primera vez la Licenciatura en enfermería acreditada por CONEAU, después de garantizar la intensificación de las prácticas preprofesionales situadas en simulación clínica y en la red del sistema de salud público provincial y privado.

Dentro de las nuevas propuestas de la FCS que responde a una necesidad emergente poblacional, inicia también en el año 2025, la Tecnicatura en el Cuidado de las Personas Adultas, en el marco del programa UNLPam en Territorio, con sede en Realicó.

En el área de posgrado, la Especialización en Gestión Gerontológica, acreditada en 2025, y la Especialización en Seguridad del Paciente y Simulación Clínica, recientemente aprobada por el Consejo Superior, amplían la oferta académica y refuerzan el compromiso con la excelencia profesional.

Un capítulo aparte merece la acreditación de la Carrera de Medicina por parte de la CONEAU, que permitirá iniciar la inscripción de su primera cohorte en 2026. Esto sumado a la donación por parte del Gobierno de la Provincia de La Pampa de un terreno de 8.600 mt² para la edificación de la Facultad de Ciencias de la Salud estratégicamente ubicado en la inmediación del “Complejo hospitalario René Favaloro- Lucio Molas. Este logro marca un antes y un después en la historia educativa y sanitaria de nuestra provincia, abriendo un horizonte de desarrollo científico y humano sin precedentes.

Este libro de historia tiene, por tanto, una significación profunda: en él confluyen las voces y las memorias de quienes fueron protagonistas de este recorrido –docentes, estudiantes, autoridades,

profesionales y las historiadoras que ofrecen un marco interpretativo social y político—. A través de sus relatos, se reconstruye el camino que permitió gestar, consolidar y proyectar la formación universitaria en enfermería en la UNLPam.

Preservar esta historia es un acto de justicia y de memoria institucional. Es reconocer el esfuerzo silencioso de quienes, desde el anonimato, pusieron en marcha un proyecto gigante, convencidos de que la Universidad Nacional de La Pampa debía tener soberanía en la formación de sus profesionales de la salud. Este libro invita a mirar hacia atrás para comprender cómo llegamos a este presente, y al mismo tiempo, a mirar hacia adelante con esperanza y compromiso.

Como Decana Organizadora, siento un profundo orgullo por el camino recorrido y por las personas que lo hicieron posible. Invito a cada lectora y lector a adentrarse en estas páginas con curiosidad y gratitud, para conocer a sus autores, revivir sus experiencias y valorar la magnitud de un sueño colectivo que hoy es realidad.

Introducción: las muchas historias de la enfermería en La Pampa

María Silvia Di Liscia y Alejandra Maldini

El derecho a la salud está unido de manera indisoluble a la enfermería porque si bien la formación especializada de las auxiliares sanitarias es muy anterior, sufrió una transformación importante a mediados del siglo XX. Se expandió su demanda a raíz de nuevas prácticas médicas preventivas, sobre todo, que dilataban el radio de atención a la totalidad de la población en los países occidentales de la posguerra (Carter, 2023). En el ámbito nacional, el derecho a la salud quedó firmemente establecido como parte de la ampliación de la ciudadanía en pos de una medicina social.

Son ya conocidos los hitos que demarcan este camino, pero vale la pena subrayarlos otra vez, dado que surgieron a raíz de preocupaciones sociales, sujetas también a los vaivenes de dictaduras y golpes de Estado de la segunda mitad del siglo XX. La conformación de entidades específicas para la gestión sanitaria a nivel centralizado fue uno de sus jalones principales. La agencia encargada de tales tareas fue la Secretaría de Salud Pública en 1946 y luego, se organizó el primer Ministerio de Salud, en 1949, bajo el liderazgo del médico Ramón Carrillo. Entre sus principales medidas se destacan la definición de políticas federales, con la duplicación de camas de los hospitales existentes y la organización de nuevas instalaciones de salud, así como la realización sistemática de campañas educativas (Cueto y Palmer, 2015).

Todos estos avances, sin embargo, no quedaron plasmados de una vez y para siempre y durante las décadas subsiguientes, hubo retrocesos y líneas diferentes y también, divergentes, que iban a la zaga del proceso tanto educativo, médico como social en diferentes puntos del globo.

Cuando el tiempo de la educación pública superior parece tener cada vez menos espacio en las políticas de un gobierno ultraliberal, quizás sea preciso recordar que las universidades públicas argentinas fueron y son una “marca nacional” de calidad, acompañada desde 1947 de la gratuidad. Este es un modelo que sobresale del resto de América Latina, donde los centros de nivel superior tuvieron una impronta vinculada a los estudios confesionales y privados, y donde los graduados debían abonar sumas ingentes para tener acceso a esas capacitaciones. Cincuenta años después, se puede observar un elevado número de instituciones de nivel superior por millón de habitantes en Argentina (50,3) en contraste con el resto de los países latinoamericanos. Sobre todo, se trata de centros universitarios, financiados por el Estado nacional, que tenían hacia 2014 más de 2,6 millones de estudiantes (Marquis, 2017).

La escritura del libro como el que presentamos aquí tiene aristas inesperadas: atentas a dar cuenta de parte del pasado de una profesión, tan denostada como sacrificada, y a la vez, tan necesaria como desvalorizada en el sentido material, tuvimos que centrarnos en algunos temas, dejando otros en la sombra, para imprimirle a la enfermería su carácter histórico. En este afán, nuestra intención fue darles a las y los protagonistas la palabra, buceando en las fuentes documentales y a través de entrevistas para que sea claro su necesaria interlocución en el proceso de enseñar y aprender. No buscamos su redención y tampoco la reconstrucción, imposibles de lograr, sino para otorgar a esta profesión su justa valía social. Particularmente, nos interesaba poner caras y voces a estas entrevistas para plasmar las miradas, los gestos, la manera de contar su punto de vista de los

hechos, como un presente para ese lector curioso e interesado en conocer de cerca a los actores principales.

La enseñanza de la enfermería en La Pampa: historias y protagonistas se enmarca en el crucial período de institucionalización de la formación de esta profesión en una provincia argentina. Claramente, la mirada del mundo cambió con la pandemia, poniendo en prioridad los temas vinculados a la salud. El reconocimiento de la educación universitaria se pone de manifiesto por la creación de la Facultad de Ciencias de la salud en la UNLPam, un ámbito específico para las carreras de la temática, donde los profesionales de la provincia tuvieran su espacio de representación, creando las bases para el desarrollo académico y científico. El nacimiento de la Facultad constituyó un hito en la historia universitaria pampeana, un momento de inflexión, de cambio y crecimiento, que habilitó el ingreso a los recintos universitarios de otras miradas y otras formas de pensar y vivir. Y también, otras realidades para compartir.

Una visión renovadora de la gestión universitaria permitió comenzar esta nueva etapa. Centrada en la excelencia en la formación de profesionales de la salud, especialmente de enfermería, se requirió la implementación de estrategias pedagógicas adecuadas, especialmente en el ámbito de las prácticas preprofesionales, así como de experiencias de prácticas que permitiesen adquirir las habilidades vinculadas a su profesión. Para garantizar la formación, la Facultad de Ciencias de la Salud implementó el Centro de Simulación, un ambiente destinado a realizar las prácticas del estudiantado. Además, estableció líneas prioritarias de investigación y extensión centradas en la Promoción de la Salud y el enfoque de Una Sola Salud (*One Health*), preparando a los futuros profesionales, no solo en las competencias técnicas, sino también en la comprensión y acción sobre los determinantes sociales de la salud.

Ahora bien, con estas y otras preocupaciones, en 2024, un equipo formado por docentes, estudiantes y no docentes de diferentes

unidades académicas e institutos de investigación, pertenecientes a las Facultades de Ciencias de la Salud y de Ciencias Humanas de la Universidad Nacional de La Pampa inició una serie de acciones tendientes a la recuperación y análisis documental de la carrera de Enfermería de dicho centro de estudios. Así se inició el trabajo del equipo que confluyó en el Programa Institucional *Historia y archivo de la Facultad de Ciencias de la Salud (UNLPam)*, aprobado por Resolución N.º 43/24 DO FCS-UNLPam. El propósito de este Programa era organizar, desde un enfoque interdisciplinario, un archivo histórico viable a través de un proceso integral de gestión documental, para así crear un repositorio virtual y público. Las instituciones participantes, como la Facultad de Ciencias de la Salud, el Instituto de Estudios Históricos y Sociales de La Pampa, (CONICET - UNLPam) y el Instituto de Estudios Socio-Históricos (Facultad de Ciencias Humanas) se comprometieron a organizar un repositorio para ordenar y brindar a la comunidad académica de la Facultad de Ciencias de la Salud y a la comunidad en general información oficial y de entrevistas, redes, prensa y todo otro documento vinculado a la historia de esta unidad académica¹.

No sólo se llevaron a cabo esas acciones, dado que en 2024 se organizó la *Jornada Historias de la salud en La Pampa: a un año de la creación de la Facultad de Ciencias de la Salud*, aprobadas por Resolución N.º 216/24 DO FCS-UNLPam. Estuvo destinada a toda la comunidad académica de la Facultad, y se abrió a otros interesados de la UNLPam y al público en general. Se organizó en dos mesas temáticas, en donde especialistas del ámbito internacional, nacional y local disertaron sobre la historia de la salud. También se compartieron relatos y experiencias sobre el sistema universitario público y la formación en ciencias de la salud en la provincia. Además de las mesas

1 <https://salud.unlpam.edu.ar/investigacion/historia-y-archivo-de-la-fcs>. En ese enlace se puede consultar el relevamiento exhaustivo de toda la información existente en el medio local y nacional sobre la novel Facultad de Ciencias de la Salud.

temáticas, en la Jornada se expusieron posters de las y los estudiantes de Tesina de la carrera Licenciatura en Enfermería; hubo un stand de la Editorial de la UNLPam, y se desarrolló la muestra itinerante “Favaloro, la voz del corazón”.

Asimismo, merece una mención especial la participación del *Programa Institucional* antes nombrado en la colaboración de los fundamentos que dieron origen a la flamante y tan esperada Carrera de Medicina en la UNLPam. Dicho proyecto llevó a cabo un exhaustivo análisis histórico de los hechos y procesos, tanto a nivel nacional como local, que constituyeron los pilares conceptuales y contextuales sobre los cuales se edificó la propuesta académica. Este trabajo culminó con la acreditación del Plan de Estudios de la carrera de Medicina por Resolución 353/2024 del Consejo Superior de la UNLPam², por parte de la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU) en agosto de 2025³.

Este libro da cuenta de este breve, pero intenso pasado, y de sus antecedentes. El texto incorpora tres partes, atentas al relato histórico que se ciñe tanto a la particularidad de la enfermería como desarrollo profesional y técnico fuera del país como a sus avatares nacionales, centrándose en su impacto en la región. La primera parte, titulada “Historias de cuidado y atención”, integra –esperamos que de manera armoniosa– tanto lo sucedido en distintos puntos de Argentina como en el espacio provincial, partiendo desde la particular situación de La Pampa como Territorio Nacional de La Pampa. El foco de los distintos aspectos está dado en las descripciones y análisis de la formación profesional.

A finales del siglo XIX, las élites conservadoras gobernantes propugnaron una educación laica y universal, a través de la ampliación

2 Resolución del Consejo Superior de la UNLPam N.º 353/2024. Plan de estudio de la carrera de Medicina.

3 Proyecto N.º EX-2024-43664822-APN-DAC#CONEAU: Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de La Pampa. Dictamen considerado por la CONEAU el día 28 de julio de 2025 durante su Sesión N.º 634, según consta en el Acta N.º 634.

de un sistema educativo primario extendido a toda la población, sin diferenciar género ni clase social. Sin embargo, las posibilidades de acceso a las mujeres se estrechaban en la educación superior, limitando el ejercicio de profesiones auxiliares en el “arte de curar” de manera paradójica, con la extensión de la maternidad a toda la sociedad. La implantación del modelo Nightingale, es decir los saberes técnicos necesarios para hacer frente a los ingentes problemas de salud y no sólo al cuidado de los heridos o enfermos, fue paralelo a la marginalidad de las mujeres. Su particular sensibilidad, entrevista para cuidar de su sexo para la reproducción, las haría portadoras de abnegación y a la vez, por su inferior naturaleza, no podrían acceder a otros niveles de las profesiones médicas. Entonces, ¿qué contenidos se podrían dictar, como hacerlos accesibles y cómo impartirlos?. En el primer capítulo, **Analía Ortigoza** detalla, a través de “La enseñanza de la enfermería en Argentina”, la particular situación a la que se enfrentaron quienes deseaban lograr un nicho laboral en el ejercicio médico-sanitario, que marginó a las mujeres de la tarea médica hasta las primeras décadas del siglo XX, permitiéndoles aún con reparos, la capacitación en la enfermería. A su vez, describe las posibilidades en diferentes agencias, privadas y oficiales, vinculadas tanto al dictado de cursos sencillos, de pocos meses, como las que brindaban una formación de varios años en instituciones de enseñanza superior. Las filiales de agencias internacionales como la Cruz Roja, o las universidades, tanto del Litoral como las del Noroeste argentino, gestaron un modelo de capacitación teórico y práctico para acoger a las mujeres en hospitales y centros de atención, donde con posterioridad ejercerían como enfermeras, matronas y cabas bajo la dirección médica.

El siguiente capítulo, de **María Silvia Di Liscia**, “Enfermeras, visitadoras y empíricas en el Territorio Nacional de La Pampa”, integra la situación diferencial de las mujeres de la Pampa, frente a similares necesidades. Pero, en contraste con cierta amplitud de posibilidades

de capacitación en escuelas y centros educativos sobre todo hospitalarios en el entonces territorio, la enfermería fue sobre todo un ejercicio sin diplomas. Las mujeres (tampoco los varones), con ciertas habilidades y el deseo de aprender a cuidar y curar, no dispusieron durante décadas más que de la buena voluntad de profesionales médicos para la adquisición de herramientas básicas. El empirismo no significa síntoma de atraso o ignorancia, sino una de las maneras de solucionar la trasmisión de conocimientos sin instituciones o prácticas formales. En las principales ciudades, Santa Rosa y General Pico, se abrieron a mediados del siglo XX algunas escasas posibilidades para obtener títulos en ocupaciones sanitarias, pero estuvieron ausentes en centros de educación superior convalidados a nivel nacional.

María José Billorou, en “Educación y salud: Las Escuelas provinciales de enfermería” detalla la configuración de un modelo educativo local para la profesión. El proyecto inicial, formulado en 1955, resultó, como muchos otros de cuño popular, abortado por la ola dictatorial. Años después, con un gobierno desarrollista, la necesidad de expandir la atención sanitaria con proyectos que ampliaban prevención, diagnóstico y curación hicieron también imprescindible más y mejores auxiliares. Las mujeres, cuya intervención en el mercado laboral ya se había dado una década antes, no accedieron a los puestos directivos. Aunque bajo una impronta modernista, el planteo de ese y otros gobiernos llegados nuevamente en un contexto autoritario, mantuvieron la creencia en la feminización y subordinación profesional de otros tiempos. Así, las enfermeras que hacían el juramento Nightingale en la Pampa de los años setenta del siglo XX, recordaban en esos tiempos de cambios y luchas sociales los valores de abnegación y sacrificio al lado de los enfermos, aunque su entrenamiento se disponía en hospitales y centros médicos con mayor tecnología.

Los golpes militares y la crisis económica durante la recuperación democrática, en la “década perdida”, a finales del siglo XX,

ralentizaron en el ámbito provincial las posibilidades de los centros educativos de nivel superior. La única universidad pública, creada en 1958 bajo la égida provincial y nacionalizada en 1973, no tuvo carreras médicas, salvo la vinculada a salud animal, cuyo origen se debió a aspectos productivos, en especial ganaderos.

El capítulo de **Valeria Matzkin y José Ignacio Nadin Cortez Sol**, “Estudios y experiencias sobre la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNLPam: corta y densa historia”, da cuenta de la intervención de la Universidad Nacional de La Pampa en la capacitación de nivel superior en enfermería, desde principios del siglo XXI a la fecha. La puesta en marcha de este proyecto obedeció a demandas iniciales del Ministerio de Salud de La Pampa, para solventar la ingente necesidad de personal con capacitación en enfermería. Pero, en 2017, un programa novedoso del Ministerio de Educación a nivel nacional permitió que fuesen duraderos, financiando cohortes año a año y con cierta consolidación de cargos y financiamiento. Estos estudios, gratuitos y brindados en la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, fueron luego coordinados en la novel Facultad de Ciencias de la Salud, creada en 2023. La reformulación de la carrera obligó a una de las mayores modificaciones estructurales de un centro de estudios que, desde el siglo anterior no había realizado mayores cambios entre su oferta académica, salvo las carreras de posgrado o las diplomaturas.

La segunda parte de este texto, titulada “Las voces y las trayectorias de los protagonistas”, abre al lector al encuentro con quienes hicieron posible ese proceso, difícil, y del cual no siempre fue posible entrever su finalidad. De esta forma, es posible observar las dificultades y logros de enseñanza universitaria y los aprendizajes logrados entre estudiantes provenientes de familias que, por primera vez, llegaban a un centro de nivel superior. Como sucedió en otros puntos de Argentina, detallados en el primer capítulo, los estudiantes de enfermería componen un sector de trabajadores de la salud y son mujeres en su mayoría. De esas y otras cuestiones da

cuenta el capítulo que abre esta sección, a cargo de **Claudia Leonor Chaves**, titulado “Una experiencia singular: relato de una enfermera y docente”, que contiene el relato pormenorizado de quien estuvo y está, actualmente, involucrada de lleno en las múltiples tareas y retos de la carrera.

A continuación, y a partir de **entrevistas** que pueden consultarse en su totalidad, el libro avanza también sobre la particular situación de quienes fueron y son parte de la enfermería en la Universidad Nacional de La Pampa. Las palabras y rostros de los funcionarios (decanas y secretarías académicas) y del mismo rector o de otros secretarios de rectorado, dan cuenta de un pasado cercano y singular. Las articulaciones entre diferentes niveles, tanto nacional como provincial y de agencias públicas, tanto educativas como sanitarias, permiten tomar el pulso a la generación de carreras como la de enfermería, en sus diversas titulaciones. Y también a las posibilidades que se abren frente a otras de grado, como la de Ciencias Médicas, cuya existencia en La Pampa parecía difícil.

Los distintos claustros que integran la actual Facultad de Ciencias de la Salud tienen un espacio destacado: con sus discursos e imágenes, queremos presentar a quienes fueron y son parte de la enseñanza y del aprendizaje de la enfermería. Docentes, no docentes, estudiantes y graduados potencian así las experiencias que tuvieron y tienen en sus vidas el estudio universitario, las prácticas en centros de salud y multitud de posibilidades facilitadas por este centro de nivel superior para el aprendizaje de cuidar y curar en las comunidades pampeanas. Este conjunto variopinto, que forma parte de la comunidad universitaria, da cuenta de las experiencias propias en el dictado de la carrera: contenidos, programas vinculados con la enfermería, y la misma formación componen esta escritura a manera de retazos, para que podamos visualizar su complejidad y riqueza⁴.

4 Ciertas formas coloquiales y repeticiones del habla se han eliminado, sin modificar el registro del sentido ni de la voz de los entrevistados, que se conserva en su forma original. Además,

Finalmente, el texto incorpora **una tercera parte, denominada “Una cronología tentativa”**. Para posibilitar y mejorar la interpretación de procesos históricos, se agrega una síntesis, a cargo de **José Ignacio Nadin Cortez Sol**, titulada “Derrotero entre lo macro y lo micro: enfermería y salud en Argentina y en el Territorio Nacional/ Provincia de La Pampa (1880-2024)”. La selección de aspectos que, a nuestro juicio, involucraron la enfermería pampeana, soslayan ciertos hechos, sobre todo aquellos de orden económico y se concentran en otros, de carácter sociopolítico, para dar cuenta de las vicisitudes y afanes tanto a nivel institucional como de los actores involucrados de manera directa.

En estas historias de la enfermería en La Pampa no queremos dar la impresión de que el proceso que llevaron a cabo tantas y tantos significó siempre un sostenido compromiso con la educación de calidad y la justicia social. En este planteo, hubo marchas y contramarchas, de gobiernos más o menos conservadores y autoritarios donde la salud tenía baja prioridad, que soslayaron otorgar financiamiento en el sistema público. Volvemos a decirlo: no hay una línea creciente de más y mejor intervención o progreso indudable sino altibajos y contratiempos, porque ese proceso requiere sostén y planificación a nivel estatal, y una ciudadanía comprometida, que demande medidas tendientes al bienestar de las mayorías. No se obtiene de una vez y para siempre la justicia social que logra limitar las exigencias del mercado. En los tiempos convulsos del presente, la educación vinculada a la salud es una de sus mejores armas para ampliar y democratizar la enseñanza, pero sufre permanentes ataques, y es, a vez, vilipendiada y mercantilizada. Sin fundamentalismo autoritario ni individualismo asocial, creemos imprescindible devolver a la educación uno de sus principales objetivos: “la construcción de sociedades

se aclaran algunas cuestiones que los y las entrevistadas indicaban de manera parcial o que requerían más información (en general, nombres o apellidos incompletos, siglas o lugares e instituciones).

más justas” (Tedesco, 2014: 129). Esperamos que este libro sea un pedazo para sumar en ese sentido.

Referencias

- Carter, E. (2023). *In Pursuit of Health Equity. A History of Latin American Social Medicine*. The University of North Carolina Press.
- Cueto, M. y S. Palmer (2015). *Medicine and Public Health in Latin America: A History*. Cambridge University Press.
- Marquis, C. (2017). “Agendas, políticas e instrumentos”, en: C. Marquis (ed.). *La agenda universitaria* (pp. 9-30). Fundación Universidad de Palermo.
- Tedesco, J. C. (2012). *Educación y justicia social en América Latina*. Universidad Nacional de San Martín.

Primera parte:

Historias de cuidado
y atención

La enseñanza de la enfermería en Argentina

Analía Ortigoza

La historia de la enseñanza de la enfermería en Argentina es, en muchos sentidos, un reflejo de las transformaciones sociales, sanitarias y educativas que atravesó nuestro país a lo largo del tiempo. Comprenderla exige una mirada situada y crítica que permita reconocer no solo los hitos institucionales, sino también los procesos culturales, políticos y profesionales que marcaron la construcción del campo disciplinar.

En este capítulo, me propongo abordar una serie de ejes que permiten reconstruir esa historia con perspectiva analítica. En primer lugar, se presentan los antecedentes del estudio histórico de la enfermería en Argentina, con el propósito de contextualizar cómo y desde dónde se ha pensado la disciplina en clave historiográfica. A continuación, se describen los inicios de la enfermería como actividad empírica, una etapa signada por saberes prácticos, muchas veces transmitidos de manera oral y ejercidos en contextos asistenciales informales.

El recorrido continúa con el surgimiento de la educación formal de la enfermería en Argentina, momento clave en el que comienzan a institucionalizarse los procesos de formación, muchas veces impulsados por políticas sanitarias y por la necesidad de profesionalizar la atención para dar respuesta a las problemáticas sanitarias de la época. Posteriormente, se analiza la evolución hacia la educación universitaria de enfermería, un paso fundamental en la consolidación académica y científica de la disciplina.

Asimismo, se explora lo que denomino el “salto cualitativo de la educación en enfermería”, caracterizado por el proceso de unificación de planes de estudios que dieron cumplimiento a estándares de calidad mínimos, la incorporación de la formación del recurso humano enfermero a la agenda de las políticas públicas de nuestro país, y la profundización en la formación crítica y reflexiva. En este salto se destacan tres hitos relevantes: la inclusión de la Licenciatura en Enfermería en el artículo 43 de la Ley de Educación Superior, reconociéndose como carrera vinculada al interés público y de riesgo profesional; la creación del Programa Nacional de Formación de Enfermería (PRONAFE), como política estatal orientada a fortalecer la calidad y el acceso a la formación técnica y universitaria; y el primer proceso de acreditación nacional de la carrera que significó un avance sustancial en términos de estándares académicos y legitimación institucional.

Finalmente, reflexiono sobre los desafíos actuales y futuros que enfrenta la enseñanza de la enfermería en nuestro país. Entre ellos, se destaca la necesidad de consolidar una mayor autonomía profesional, superar las barreras impuestas por el modelo médico hegemónico que aún predomina en el sistema de salud y en los dispositivos formativos, y avanzar hacia una mayor visibilidad y reconocimiento del rol de la enfermería como profesión esencial. En este sentido, retomo algunas de las principales recomendaciones del informe “La Situación de la Enfermería en el Mundo 2020”, elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Consejo Internacional de Enfermería (CIE), que instan a los países a invertir en formación, liderazgo y empleo, y a fortalecer la gobernanza del sector para responder a los desafíos sanitarios globales con una fuerza laboral sólida, competente y empoderada.

Con este recorrido, busco no solo aportar al conocimiento histórico de la educación en enfermería, sino también abrir interrogantes sobre cómo construir una formación que dialogue con las

necesidades del presente y con los ideales de equidad, justicia social y derecho a la salud.

Antecedentes del estudio histórico de la enfermería en Argentina

El estudio histórico de la enfermería en Argentina ha sido abordado desde distintas corrientes analíticas las cuales han contribuido a la comprensión de su evolución, tensiones internas y características estructurales. Una de estas corrientes se basa en los relatos y memorias de las propias enfermeras, quienes han contribuido significativamente a la construcción de la identidad profesional. Esta memoria testimonial permitió preservar parte de una historia que, durante mucho tiempo, permaneció invisibilizada dentro del relato dominante de la medicina y las ciencias de la salud (Contreras, 1958; Molina, 1973). Esta línea se inscribe también en el marco de una historia social de la salud que busca rescatar a los actores silenciados de los discursos oficiales (García, 1994).

Una segunda línea de análisis se vincula con los estudios desarrollados desde la sociología y la antropología (Habichayn, 1999). Impulsados en parte por organismos internacionales y centros académicos, estos enfoques se centraron en cuantificar variables clave para evaluar el estado de la profesión, formular propuestas de reforma en los espacios formativos y mejorar las condiciones laborales. Además, incorporaron categorías teóricas que fomentaron la reflexión crítica dentro del propio campo disciplinar. En este sentido, el trabajo del Centro de Estudios de Población (CENEP) fue pionero al introducir conceptos provenientes de los estudios de género para analizar las características de la fuerza laboral en enfermería y su inserción en el sistema de salud (Wainerman & Gelstein, 1989).

La tercera corriente se relaciona directamente con el impacto de la teoría de género en las investigaciones históricas sobre la profesión. Esta perspectiva permitió visibilizar con mayor claridad las relaciones de poder desiguales dentro de la estructura sanitaria, especialmente entre fines del siglo XIX y la década de 1950 (Nari, 2004; Lobato, 2007; Ramacciotti & Valobra, 2008). La segmentación vertical del sistema médico asignaba a los hombres los puestos jerárquicos, mientras que las mujeres eran ubicadas en roles subordinados, peor remunerados y con escaso reconocimiento. Las desigualdades de género, evidentes incluso entre las primeras médicas, también condicionaron el desarrollo profesional de las enfermeras, históricamente ubicadas en un lugar subordinado dentro del sistema de salud (Ramacciotti & Valobra, 2017).

Los inicios de la enfermería como actividad empírica

La práctica de la enfermería comenzó a desarrollarse desde los primeros momentos de la vida en comunidad, vinculada al surgimiento de las ciudades, la consolidación de las primeras instituciones hospitalarias y las formas tempranas de organización social. En estos marcos sociales, las funciones asociadas al cuidado eran ejercidas principalmente por mujeres pertenecientes al entorno doméstico o a órdenes religiosas, sin formación científica ni preparación formal. A pesar de ello, estas cuidadoras asumían responsabilidades fundamentales como la higiene de los espacios, la asistencia corporal, la contención emocional y el acompañamiento espiritual de las personas enfermas (Ramacciotti, 2019; Rodríguez, 2020; Vega de Gutiérrez, 1976).

Durante el período colonial y, particularmente, con la consolidación del Virreinato del Río de la Plata, los cuidados enfermeros

comenzaron a institucionalizarse en el ámbito de hospitales, hospicios y leproserías. Diversas congregaciones religiosas, como las Hermanas de la Caridad, los Jesuitas, Dominicos, Franciscanos y Betlemitas, jugaron un rol central en esta etapa. Estas órdenes no sólo brindaban cuidados físicos, sino también asistencia espiritual, en una concepción integral del sufrimiento y la enfermedad profundamente enraizada en la cosmovisión cristiana de la época (Wainerman & Binstock, 1992; Ramacciotti, 2019).

Un momento destacado fue la participación de los Hermanos Betlemitas durante las invasiones inglesas de 1806 y 1807, cuando se consolidaron como referentes en el cuidado de los heridos y en la organización sanitaria en contextos de guerra. Su protagonismo se extendió a las campañas independentistas, colaborando activamente con los ejércitos patrios liderados por figuras como José de San Martín y Manuel Belgrano, en tareas de atención en campaña y en la administración de hospitales militares (Chagas, 1952; Molina, 1973).

La precariedad de los sistemas sanitarios coloniales y la falta de personal entrenado se hicieron dramáticamente visibles durante las grandes epidemias que azotaron a Buenos Aires en el siglo XIX, como las de cólera (1860) y fiebre amarilla (1871). Estas crisis evidenciaron la necesidad de una formación sistemática en enfermería. En este escenario emerge la figura de Cecilia Grierson, primera médica argentina y pionera en la profesionalización del cuidado. En 1886, fundó el primer curso de enfermeras del país, dictado en la Asistencia Pública de Buenos Aires, marcando así un hito en el proceso de formalización educativa y en la dignificación de una tarea históricamente invisibilizada (Molina, 1973; Martín, 2015; Martín & Ramacciotti, 2016).

Estos inicios empíricos y socialmente desiguales sientan las bases de una enfermería que, aunque aún subordinada dentro del sistema de salud, comenzaba a construir su propio camino formativo. Según Susan Reverby (1987), la enfermería, en sus etapas iniciales en diversos países (incluido Argentina), emergió como una profesión

femenina, moralizada y domesticada. Esta caracterización influyó de manera determinante en la limitada autonomía y el escaso reconocimiento social que tuvo la disciplina en sus primeros años de desarrollo.

La educación formal de la enfermería en Argentina

Hacia finales del siglo XIX y comienzos del XX, el modelo de formación propuesto por Florence Nightingale comenzó a ganar reconocimiento a nivel mundial. En este escenario, varios médicos latinoamericanos que estudiaban en Europa observaron con interés el trabajo de las enfermeras formadas en ese sistema y se comprometieron con la idea de replicar dicha preparación en sus países de origen. Gracias a estas iniciativas, se propició la llegada de enfermeras inglesas a América del Sur, específicamente a Argentina, Chile y Uruguay, con la misión de crear centros de formación que se adhirieron a las normas y estándares establecidos por el Hospital Saint Thomas de Londres (Contreras, 1958; Molina, 1973; Vega de Gutierrez, 1976). Este proceso formó parte de un movimiento global más amplio de modernización del cuidado, que fue luego reforzado por recomendaciones de organismos internacionales como la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que promovieron la profesionalización de la enfermería a partir de estándares comunes para las Américas (OPS, 2001).

La colectividad británica residente en Buenos Aires impulsó la fundación de la Escuela de Enfermería del Hospital Británico en 1890. Este hito pionero se materializó gracias al arribo desde Londres de cuatro enfermeras egresadas del St. Thomas Hospital, directas discípulas de Florence Nightingale, entre quienes se destacó Isabel Eames como la primera directora de la institución. La institución adoptó el modelo formativo de Nightingale, ofreció una capacitación

sistemática de tres años y estableció estándares internacionales en la formación de enfermeras en Argentina (Contreras, 1958; Molina, 1973; Vega de Gutierrez, 1976; Gómez, 2022; Hospital Británico, 2025; Young, Hortis de Smith, Chambi y Finn, 2011).

La creación de esta escuela marcó un hito en la profesionalización del cuidado en el país, al introducir una formación estructurada y basada en principios científicos y éticos. Además, reflejó una tendencia más amplia de modernización de la enfermería en Argentina, que incluyó la fundación de otras instituciones formativas y la influencia de figuras destacadas como Cecilia Grierson, quien también promovió la educación formal en enfermería y abogó por la mejora de las condiciones laborales de las enfermeras. Más adelante, la figura de Grierson se retoma, por su relevancia histórica y por su aporte pionero al desarrollo disciplinar.

Durante esta primera oleada de entusiasmo, y a pesar de la fuerte oposición social, varias jóvenes resueltas decidieron afrontar la censura tanto de sus familias como del entorno comunitario, y se dedicaron a esta nueva y aún poco comprendida carrera: la enfermería. Con este entorno comenzaron a surgir otras escuelas y cursos, promovidos por diversas instituciones públicas –estatales y municipales–, así como también por organizaciones del ámbito privado, en respuesta a la creciente demanda de personal capacitado (Molina, 1973; Vega de Gutierrez, 1976).

En 1914, se fundó la Escuela de Enfermería San Francisco Javier, dependiente de la Sociedad de Obras de la Conservación de la Fe, constituyéndose en la primera escuela de enfermería católica del país. Esta institución reflejó la continuidad del vínculo entre religiosidad y cuidado en la historia de la enfermería argentina, al promover una formación que integraba la enseñanza religiosa con la capacitación en cuidados de salud, especialmente dirigida a los sectores populares de la Ciudad de Buenos Aires. La Obra de Conservación de la Fe tenía como objetivo principal “difundir

entre los hijos del pueblo el conocimiento y el amor de la Religión Católica”, lo que se tradujo en una propuesta educativa en la que la enseñanza religiosa ocupaba un lugar central (Comunidad San Francisco Javier, 2025; Vega de Gutierrez, 1976).

En 1920, la Cruz Roja Argentina amplió la oferta formativa en enfermería con la creación de la Escuela de Enfermeras y Samaritanas. Inicialmente, esta escuela estaba orientada a brindar conocimientos básicos en primeros auxilios, higiene y puericultura a mujeres que, sin una formación profesional completa, podían colaborar en situaciones de emergencia y en el cuidado de enfermos. Con el tiempo, la formación se fue profesionalizando, y en 1928 se estableció la Escuela de Samaritanas, que ofrecía una instrucción más sistemática en áreas como medicina preventiva y asistencia social. Estas iniciativas reflejaron una tendencia hacia la institucionalización y diversificación de la formación en enfermería en Argentina durante las primeras décadas del siglo XX (Ramacciotti, 2019; Cruz Roja Argentina, 2025).

En 1924, comenzó a funcionar la Escuela de Nurses del Instituto de Medicina Experimental para el Estudio y Tratamiento del Cáncer, hoy conocido como Instituto de Oncología Ángel H. Roffo. Esta escuela fue impulsada por Helena Larroque de Roffo, esposa del Dr. Ángel H. Roffo, y estuvo orientada a la formación de enfermeras especializadas en la atención oncológica. La creación de esta escuela respondió a la necesidad de contar con personal capacitado para brindar cuidados integrales a pacientes con cáncer, en un contexto donde la oncología comenzaba a consolidarse como una especialidad médica en el país. La Escuela de Nurses se mantuvo activa hasta fines de la década de 1960, y su funcionamiento estuvo estrechamente vinculado al desarrollo del Instituto y a las investigaciones pioneras en oncología llevadas a cabo por el Dr. Roffo (Ubaroffo, 2025; EEHLR, 2025; Ramacciotti, 2020).

En 1937, se estableció la Escuela de Enfermeras del Campamento Central de Tartagal, en la provincia de Salta, promovida por la

compañía petrolera norteamericana Esso, lo que evidencia también la participación de actores económicos internacionales en el desarrollo de la formación en enfermería (Ramacciotti, 2014; Vega de Gutierrez, 1976). La influencia de actores como la Fundación Rockefeller también fue fundamental en este período, promoviendo modelos biomédicos, esquemas sanitarios modernos y apoyando programas de formación de enfermeras a través de alianzas con gobiernos y universidades latinoamericanas (Cueto, 1994; Ramacciotti, 2017).

Mientras las enfermeras extranjeras permanecieron al frente de las escuelas de enfermería, estas gozaron de un notable prestigio. Sin embargo, tras su regreso a sus países de origen, se intensificó la oposición tanto pública como familiar hacia la profesión, lo que influyó de manera negativa en el perfil de las candidatas que solicitaban admisión en las instituciones formadoras del país (Molina, 1973; Vega de Gutierrez, 1976).

Otros factores contribuyeron a este retroceso. Por un lado, persistía la concepción social de que el lugar natural de la mujer era el hogar, lo que limitaba sus oportunidades educativas y restringía sus aspiraciones laborales. En muchos casos, las jóvenes no contaban con la formación básica necesaria para emprender estudios en enfermería. Además, la situación económica de ciertos sectores sociales permitía a las mujeres permanecer en sus casas a la espera del matrimonio, considerado entonces el principal ideal de vida femenina. El factor más determinante, sin embargo, residía en la resistencia de las familias a que sus hijas compartieran espacios de formación y trabajo con sectores considerados socialmente inferiores, entre los cuales se incluía al personal de enfermería hospitalaria de la época (Vega de Gutierrez, 1976).

En consecuencia, las escuelas de enfermería experimentaron un prolongado período de declive y estancamiento institucional. Ello condujo al cierre de numerosas entidades formadoras y a un severo

menoscabo del prestigio de la profesión, lo que hizo imperativa la reconstrucción de su identidad y legitimidad en etapas posteriores.

La Segunda Guerra Mundial, cuya influencia también alcanzó a nuestro país, marcó un punto de inflexión. Los profundos cambios sociales derivados del conflicto, (entre ellos, la incorporación masiva de las mujeres al mundo del trabajo remunerado), modificaron el rol femenino en la sociedad. Muchas mujeres se vieron obligadas a buscar empleos fuera del ámbito doméstico, lo que impulsó su acceso a la educación superior (Ramacciotti, 2019). En esta nueva realidad internacional, la OMS y el CIE también comenzaron a enfatizar la necesidad de formar personal de enfermería capacitado para responder a los cambios epidemiológicos y sociales, lo que se tradujo en recomendaciones que influenciaron las políticas educativas en salud en América Latina en las décadas siguientes (OMS y CIE, 1953).

Este nuevo escenario favoreció el surgimiento de un grupo creciente de jóvenes con mejor preparación académica y mayores expectativas profesionales, que comenzaron a interesarse por la formación en enfermería. A partir de entonces, las escuelas empezaron a recuperar aceptación social y a recibir estudiantes con un nivel cultural y social, más elevado que en las décadas anteriores.

Hacia el año 1950, entre las principales escuelas de enfermería existentes en el país se destacaban la Escuela del Hospital Británico, la Escuela Municipal de Enfermeras “Dra. Cecilia Grierson”, la Escuela de Enfermería de la Secretaría de Salud Pública de la Nación, la Escuela de Enfermería del Instituto del Cáncer “Dr. Ángel Roffo” y la Escuela de Enfermería de la Cruz Roja –todas ellas ubicadas en la provincia de Buenos Aires–. Asimismo, se encontraba activa la Escuela de Nurses “Manuela Pedraza”, perteneciente al Hospital Campamento Central, en la provincia de Salta (Vega de Gutierrez, 1976; Espino Muñoz, Malvarez, Davini y Heredia, 1995).

Estas escuelas, en distintos grados, se ajustaban al programa sugerido por el CIE, que establecía como requisitos de ingreso haber

completado los estudios secundarios y cursar una formación estructurada con una duración de tres años. Dichas condiciones permitieron que fueran incluidas en los estudios realizados por la Sección de Enfermería de la OPS y la OMS sobre escuelas de enfermería en América Latina, durante los años 1948, 1949 y 1951 (Vega de Gutierrez, 1976; Contreras, 1958; OMS y CIE, 1953).

En este contexto, tanto los organismos internacionales como las propias enfermeras argentinas comenzaron a manifestar una creciente preocupación por la calidad de la formación del recurso humano en enfermería. Esta inquietud se enmarcó en un entorno de profundos cambios sanitarios y sociales a nivel mundial, que exigían nuevas competencias y un fortalecimiento del perfil profesional de la enfermería (Vega de Gutierrez, 1976).

Uno de los hitos que da cuenta de esta tendencia fue la Conferencia Panamericana de Mujeres, organizada por la OPS y realizada en Buenos Aires en agosto de 1949. En dicha conferencia, cuyas actas fueron publicadas en el volumen 29, número 3 de marzo de 1950, se formularon recomendaciones clave respecto a la formación en enfermería. Entre ellas, se destacó:

Considerando que los objetivos y funciones de las profesionales de asistencia social y de enfermería están íntimamente vinculados al bienestar colectivo, y que requieren para su desenvolvimiento no solamente facilidades adecuadas para el desarrollo de sus escuelas profesionales con categoría universitaria, sino también el debido reconocimiento y garantía para el mantenimiento del estatus profesional, se resolvió solicitar a los gobiernos, por conducto del Consejo de la Organización de los Estados Americanos, que garanticen a ambas profesiones el apoyo que requiere su amplio desenvolvimiento. Para ello, se propone que en el orden nacional se dé respaldo a sus escuelas profesionales, con el fin de que funcionen con categoría universitaria y estatus profesional de carácter oficial. (OPS, 1950 p.323)

En esa misma línea, el informe elaborado por Agnes W. Chagas, jefa de la Sección de Enfermería de la OPS/OMS, publicado en enero del año 1952, ofrece un diagnóstico detallado y recomendaciones precisas tras haber evaluado 52 escuelas de enfermería de América Latina, incluyendo varias en Argentina. Con el objetivo de elevar el nivel de formación de las egresadas de las escuelas reconocidas por los gobiernos, Chagas propuso las siguientes medidas urgentes: 1) elevar los requisitos educativos para el ingreso, exigiendo que las y los aspirantes hayan completado la educación secundaria; 2) contar con un cuerpo docente calificado, compuesto por una directora de enfermería y enfermeras instructoras con formación y experiencia profesional adecuadas; 3) establecer un programa de estudios de tres años, conforme a las recomendaciones del CIE; 4) asegurar la calidad de los campos de práctica en hospitales y dependencias de salud pública, para garantizar una formación profesional sólida; y 5) ofrecer residencias estudiantiles con condiciones de vida adecuadas para las alumnas de enfermería (Chagas, 1952; Vega de Gutierrez, 1976).

La propuesta de Agnes W. Chagas resulta notablemente avanzada para su tiempo, ya que planteaba estándares formativos, académicos y de infraestructura que, en muchos casos, tardaron décadas en ser alcanzados en Argentina. Recién en el año 2015, a partir de la incorporación del título de Licenciatura en Enfermería al artículo 43 de la Ley de Educación Superior (reconociéndolo como una carrera de riesgo social), y del inicio del proceso de acreditación por parte de la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU), comenzaron a institucionalizarse formalmente muchas de las directrices que Chagas ya vislumbraba en 1952.

En el plano nacional, estas inquietudes en torno a la formación profesional también se manifestaron con fuerza durante el Primer Congreso Argentino de Enfermería, organizado por la OPS y llevado a cabo en julio de 1949. En la sesión de clausura, celebrada el 5 de julio, se aprobaron una serie de votos y recomendaciones orientadas

fundamentalmente a la dimensión educativa de la enfermería (OPS, 1950). Estas propuestas reflejaban una visión progresista y alineada con los estándares internacionales emergentes en la materia, y entre las más relevantes se destacan las siguientes siete:

1. El título de enfermera debe ser conferido exclusivamente a quienes hayan cursado un plan de estudios de tres años en instituciones que exijan, como mínimo, nueve años de escolaridad formal previa, con la previsión de elevar este requisito, a futuro, al nivel de bachiller o maestra.
2. Impulsar la creación de escuelas universitarias de enfermería en el seno de las universidades nacionales del país.
3. La dirección de las escuelas de enfermería debe recaer en profesionales con sólida idoneidad y trayectoria en el campo disciplinar.
4. Los planes de estudio deberán integrar asignaturas fundamentales para la formación integral en enfermería, incluyendo Artes de Enfermería, Historia de la Enfermería, Ética Profesional y Salud Pública.
5. La práctica hospitalaria del alumnado ha de ser supervisada por instructoras de las propias escuelas de enfermería, asegurando la coherencia pedagógica y la calidad del proceso formativo.
6. Promover la adopción generalizada del modelo “escuela-hospital” con internado obligatorio, con el fin de lograr una integración efectiva entre la teoría y la práctica.
7. Desarrollar cursos específicos para la formación de instructoras de enfermería, con el objetivo de proveer a las instituciones educativas de personal docente altamente cualificado.

Estos postulados reflejan una etapa clave en el proceso de profesionalización de la enfermería en Argentina, en la que convergieron intereses internacionales y demandas locales, con una visión clara: fortalecer la formación académica de las enfermeras como una condición indispensable para mejorar la calidad del cuidado y responder a los desafíos sanitarios emergentes.

Tales disposiciones sentaron las bases para una reforma sustantiva en la educación en enfermería, orientada a su profesionalización, jerarquización y articulación con el sistema de educación superior del país. Cabe destacar que, si bien existían numerosas instituciones dedicadas a la formación en enfermería en la Argentina durante esa época, los organismos internacionales no las reconocían formalmente como tales, ya que muchas de ellas no cumplían con los estándares mínimos requeridos para responder a las transformaciones que la profesión experimentaba a nivel global, en ese momento.

En la región del Noroeste Argentino (NOA), la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Tucumán (UNT) ejerció una notable influencia, ya que un importante número de sus egresadas se desempeñaba profesionalmente en dicha zona. Por su parte, la Escuela de Higiene, también perteneciente a esta universidad, ofrecía formación para visitadoras de higiene social, constituyéndose como antecedente directo de la actual Escuela Universitaria de Enfermería de la UNT (UNT, 1964; Vega de Gutierrez, 1976; Ramacciotti y Valobra, 2017).

En la provincia de Tucumán también funcionaba una sede de la Escuela de Enfermeras de la Cruz Roja Argentina. Asimismo, la Escuela de Enfermería denominada “La Cruz del Sacrificio”, dependiente de la Asociación de Trabajadoras de la Sanidad Argentina (ATSA), con sede central en Buenos Aires, contaba con filiales activas en Tucumán, Salta y Catamarca. A este conjunto se sumaban la Escuela de Nurses de Tartagal (Salta) y la Escuela de Enfermería “Dr. Guillermo Cleland Peterson”, en la provincia de Jujuy. En total, en la región del Noroeste Argentino (NOA) funcionaban siete instituciones destinadas a la formación de personal auxiliar en salud, varias de ellas ubicadas en la provincia de Tucumán.

Sin embargo, la proliferación de estas escuelas no garantizaba necesariamente una formación conforme a los estándares internacionales vigentes. Con excepción de la Escuela de Nurses de

Tartagal, la mayoría de estas instituciones no se adecuaban a las recomendaciones formativas establecidas por el CIE, lo que evidenciaba la necesidad urgente de revisar sus planes de estudio y estructuras educativas. En particular, los requisitos de ingreso y la calidad del alumnado representaban una preocupación persistente entre los actores del campo sanitario. Esta situación resultaba especialmente crítica en un entorno nacional en el que los planes de salud demandaban personal de enfermería sólidamente formado en los principios fundamentales de protección de la salud, prevención de enfermedades y educación sanitaria, en consonancia con las normativas establecidas en el ámbito de la salubridad pública (Vega de Gutiérrez, 1976; Ramacciotti y Valobra, 2017).

La creciente complejidad de las funciones inherentes a la profesión demandaba un alumnado con un nivel educativo superior que permitiera mejorar la calidad de su formación. Sin embargo, los requisitos de ingreso variaban considerablemente entre una institución y otra: algunas escuelas exigían únicamente el ciclo primario completo –equivalente a siete años de educación formal–, otras requerían el ciclo básico del nivel secundario –diez años–, y unas pocas demandaban el nivel secundario completo con doce años de escolarización previa. Resultaba evidente que una escuela que admitía aspirantes con solo siete años de educación general no podía ofrecer el mismo tipo de contenidos, ni la misma distribución de clases, que aquella que exigía doce años de escolaridad formal. Por lo tanto, no solo era necesario incrementar el número de postulantes, sino también elevar los niveles de exigencia educativa previos al ingreso (Molina, 1973; Vega de Gutierrez, 1976).

En este sentido, cabe destacar que la UNT, a través de su Escuela de Visitadoras de Higiene, cumplía con el requisito de ingreso de secundario completo, lo que la posicionaba favorablemente en cuanto al nivel de formación de sus estudiantes (UNT, 1964).

Con respecto al régimen de internado como condición para el ingreso, algunas escuelas lo adoptaban como parte del proceso

formativo, mientras que otras funcionaban bajo modalidad externa, sin requerir residencia institucional por parte del alumnado (Vega de Gutierrez, 1976).

Los planes de estudio en las escuelas de enfermería del país presentaban una notable diversidad. Algunas instituciones ofrecían carreras con una duración de dos años, mientras que otras las extendían a tres. Los cursos básicos solían estar estructurados en dos partes principales y diferenciadas: la instrucción teórica y las experiencias prácticas. Sin embargo, la principal deficiencia radicaba precisamente en estas últimas, ya que en la mayoría de las escuelas no existía una adecuada correlación entre teoría y práctica, y esta última, en general, no se realizaba bajo la supervisión de instructores de enfermería capacitados (Contreras, 1958; Vega de Gutierrez 1976).

En algunas escuelas, incluso, no se dictaban asignaturas fundamentales como “Artes de la Enfermería”, lo que imposibilitaba el aprendizaje adecuado de las competencias esenciales de la profesión. En otras, no se ofrecía una formación suficiente en los cuatro campos básicos de la medicina: clínica, cirugía, pediatría y obstetricia. Una gran proporción de escuelas no brindaba formación en salud pública ni en el abordaje de enfermedades transmisibles. Aún más alarmante era el hecho de que, la mayoría tampoco incluía en sus programas, contenidos relacionados con las ciencias sociales; y, en aquellas que sí lo hacían, la carga horaria teórica y práctica resultaba claramente insuficiente (Vega de Gutierrez, 1976).

En esta realidad, se destaca una vez más la labor pionera de la UNT, que abordó con seriedad estas carencias al incluir en el plan de estudios de su carrera de Visitadoras de Higiene asignaturas tales como Higiene y Medicina Social, Higiene Mental, Odontología, Microbiología y Parasitología, con una orientación específica hacia las problemáticas de salud prevalentes en la región (UNT, 1964).

Otro aspecto crítico era la falta de preparación de las enfermeras en funciones docentes, de supervisión, de administración y de

capacitación del personal auxiliar. Esta ausencia formativa reflejaba la urgente necesidad de revisar los programas aplicados en las escuelas de enfermería del país.

La escasa base conceptual de quienes ejercían la función docente, o su falta de adecuación a las exigencias reales de la profesión, tenía como consecuencia directa la formación de auxiliares de enfermería en lugar de profesionales de enfermería debidamente calificados (Florez, 1952; Molina, 1973; Vega de Gutierrez, 1976).

El equipo docente encargado de la formación de enfermeras en las escuelas de la época estaba conformado, en su mayoría, por médicos, quienes se ocupaban de dictar las asignaturas del plan de estudios. Sin embargo, en muchas instituciones, el plantel docente era claramente insuficiente, al punto de que dos o tres profesionales se hacían cargo del desarrollo integral del programa formativo. La participación de enfermeras en el cuerpo docente era muy escasa, y constituía la excepción más que la regla (Florez, 1952; Molina, 1973; Vega de Gutierrez, 1976; Ramacciotti, 2019).

Casi la totalidad de las escuelas estaban organizadas, dirigidas y administradas por personal médico, y muchas de ellas funcionaban como anexos de hospitales o instituciones sanitarias del ámbito privado. En general, no contaban con presupuesto propio, y cuando lo tenían, este resultaba inadecuado o insuficiente para atender las reales necesidades pedagógicas y administrativas de la institución.

La enseñanza se basaba fundamentalmente en clases orales, siendo el docente la principal –y muchas veces la única– fuente de consulta para los estudiantes. La mayoría de las escuelas carecía de biblioteca, y en aquellas donde ésta existía, el fondo bibliográfico estaba compuesto mayoritariamente por textos en inglés o francés, referidos a materias poco vinculadas a la enfermería. Estos materiales eran utilizados principalmente por los profesores que dominaban dichos idiomas, y sólo en raras ocasiones por las alumnas. Los libros específicos de enfermería en español eran

escasos y se trataba, en su mayoría, de traducciones comunes del inglés (Vega de Gutierrez, 1976).

Asimismo, las escuelas no disponían de instalaciones adecuadas para la enseñanza técnica y científica. Se carecía de laboratorios para la instrucción en ciencias físicas, biológicas, nutrición y dietética, como también de salas equipadas para la demostración de técnicas de enfermería o de otros recursos esenciales para una enseñanza moderna y eficaz. Puede afirmarse, por tanto, que la mayoría de las escuelas carecía de un plan de estudios racional, coherente y ajustado a los principios fundamentales de la educación profesional. No se satisfacían los requisitos esenciales relacionados con la concepción, definición, implementación de propósitos educativos ni con la evolución progresiva de la enseñanza, de acuerdo con las cambiantes necesidades de la sociedad en la que se insertaban (Vega de Gutierrez, 1976).

La enseñanza era predominantemente teórica, y la limitada práctica a la que accedían las estudiantes no estaba adecuadamente planificada ni supervisada. Las escuelas eran generalmente dirigidas por personas ajenas a la profesión de enfermería, lo que, sumado a la escasez de personal docente capacitado y de recursos materiales, entorpecía gravemente el desarrollo de una formación profesional de calidad (Vega de Gutierrez, 1976).

La consolidación de la educación formal de la enfermería durante la primera mitad del siglo XX sentó las bases para una nueva etapa en su desarrollo profesional: su incorporación al ámbito universitario. A partir de la década de 1950, y con mayor impulso en los años 70 y 80, diversas universidades nacionales comenzaron a ofrecer carreras de enfermería, reconociendo la necesidad de formar profesionales con una sólida base científica, ética y humanística (Olivé, 2008). Este proceso fue favorecido por políticas de expansión y democratización del sistema universitario argentino, así como por las recomendaciones de organismos internacionales que promovían la profesionalización del

recurso humano en salud (OPS, 1985; Cattani & Pozzo, 2011). En esta coyuntura, instituciones como la Universidad Nacional de Córdoba, la Universidad de Buenos Aires y, particularmente en la región del NOA, la Universidad Nacional de Tucumán, desempeñaron un papel pionero en la formación de licenciados en enfermería, marcando un salto cualitativo en los contenidos curriculares, las metodologías pedagógicas y el posicionamiento académico de la disciplina (Ortigoza, 2021; Gutiérrez, 2019).

La educación universitaria

La inserción de la enfermería en el ámbito universitario argentino representa un hito en el proceso de profesionalización de la disciplina. Hasta mediados del siglo XX, como ya se dijo, la formación de enfermeras y enfermeros se realizaba principalmente en escuelas hospitalarias o bajo la tutela de instituciones religiosas, con escasa articulación con la producción científica y académica. La creación de Escuelas Universitarias de Enfermería (EUE) permitió no solo el reconocimiento académico del saber enfermero, sino también el acceso a trayectos formativos de grado, el desarrollo de investigación en cuidados y la participación activa en el debate interdisciplinario dentro del campo de la salud. Este proceso, sin embargo, no fue homogéneo ni lineal. Estuvo atravesado por tensiones políticas, disputas institucionales, avances normativos y transformaciones pedagógicas que dieron forma a un mapa diverso y en constante evolución.

A continuación, se presenta un recorrido histórico por las principales instituciones universitarias que marcaron el inicio y la expansión de la educación superior en enfermería en el país.

La historia de la educación universitaria de la enfermería en Argentina se remonta a 1939, con la creación de la primera Escuela Universitaria de Enfermería (EUE) en la Facultad de Medicina de la

Universidad Nacional del Litoral. Esta institución pionera marcó un precedente fundamental al establecer un modelo de formación académica para la enfermería, en diálogo con otras disciplinas de la salud. En 1968, esta escuela pasó a depender de la Universidad Nacional de Rosario, a partir del proceso de descentralización universitaria que dio origen a nuevas casas de estudio en el interior del país.

Posteriormente, se fueron sumando otras universidades nacionales. En 1952 se fundó la EUE de la Universidad Nacional de Tucumán (UNT), y en 1956 se creó la EUE de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Ambas instituciones consolidaron la formación universitaria en el noroeste y centro del país, sentando las bases para el desarrollo de planes de estudio propios y líneas de investigación en cuidados de salud.

En 1960, se creó la EUE de la Universidad de Buenos Aires (UBA), una de las más emblemáticas del país por su influencia en el diseño curricular y su protagonismo en los procesos de reforma. Ese mismo año, se avanzó en la consolidación de una comunidad académica más articulada, lo que llevó a que, en 1967, se fundara la Asociación de Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina (AEUERA). Esta asociación reunió a las principales escuelas universitarias de entonces: la EUE de la UBA, la EUE de la UNC, la EUE de la Universidad Nacional del Litoral y la EUE de la UNT. Su propósito era promover el intercambio académico, coordinar esfuerzos pedagógicos y fortalecer la identidad

La AEUERA permanece activa hasta la actualidad y continúa desempeñando un papel fundamental en el desarrollo académico y profesional de la enfermería en el país. A lo largo de las décadas, AEUERA se ha consolidado como un órgano consultor clave en materia de formación, políticas educativas y estándares de calidad. Su participación ha sido decisiva en los procesos de acreditación de la carrera ante la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU), así como en la promoción de criterios comunes para el

diseño curricular, la articulación entre universidades y la defensa del carácter universitario de la profesión. AEUERA ha contribuido sostenidamente a fortalecer la identidad disciplinar, la profesionalización del cuidado y el posicionamiento de la enfermería como actor estratégico dentro del sistema de salud.

En la década de 1970 se produjo una importante expansión del sistema universitario, que también alcanzó a la formación en enfermería. En 1970, se crearon Escuelas Universitarias de Enfermería en diversas universidades nacionales: Universidad Nacional del Nordeste (UNNE), Universidad Nacional de Misiones, Universidad Nacional de Santiago del Estero, Universidad Nacional de Salta, Universidad Nacional de Entre Ríos, Universidad Nacional de Catamarca y Universidad Nacional de Mar del Plata. Este crecimiento respondió tanto a una política de federalización de la educación superior como a la necesidad de formar profesionales en regiones hasta entonces desatendidas, en el marco de una mayor demanda de personal calificado en salud.

Este proceso de expansión y consolidación significó un cambio estructural en la formación de enfermería en Argentina. A través de estas instituciones, la enfermería ingresó de lleno al mundo académico, accediendo a mecanismos de evaluación, producción de conocimiento y participación en redes nacionales e internacionales, elementos fundamentales para su desarrollo como disciplina científica y profesión comprometida con el derecho a la salud.

Pilares de un salto cualitativo

Como ya se dijo, la trayectoria de la educación en enfermería en Argentina estuvo marcada, hasta mediados del siglo XX, por múltiples dificultades estructurales, institucionales y normativas que impidieron su consolidación como una carrera profesional plenamente reconocida. Sin embargo, en las últimas décadas, el campo formador ha

transitado un profundo proceso de transformación que ha permitido un salto cualitativo en términos de jerarquización académica, regulación estatal y consolidación de estándares comunes (Ortigoza, 2023).

Un punto de inflexión clave se produjo en 2015, cuando el título de Licenciatura en Enfermería fue incorporado al artículo 43 de la Ley de Educación Superior (Ley 24521). Este reconocimiento representó un avance sustancial: al ser considerada una carrera vinculada al riesgo social, se estableció la obligatoriedad de cumplir con estándares de calidad definidos por el Ministerio de Educación, en coordinación con el Consejo de Universidades, y de someterse a procesos periódicos de acreditación (Ministerio de Educación de la Nación, 2015). Esta medida, similar a las ya vigentes para carreras como Medicina y Obstetricia, posicionó a la enfermería en un plano de mayor responsabilidad, visibilidad y profesionalismo (CONEAU, 2018).

La Resolución Ministerial 2721/15 estableció los estándares nacionales que permitieron unificar los planes de estudio en todo el país. Esta normativa habilitó, en 2018, el inicio del primer proceso de acreditación formal de la carrera por parte de la CONEAU, marcando un hito en términos de garantía de calidad educativa y de convergencia formativa entre instituciones (CONEAU, 2020).

Paralelamente, se implementó el Programa Nacional de Formación de Enfermería (PRONAFE) a través de la Resolución CFE 290/2016. Esta política pública estratégica buscó incrementar la cantidad y calidad de profesionales en todo el territorio argentino. Coordinado por el Instituto Nacional de Educación Tecnológica (INET), la Secretaría de Políticas Universitarias (SPU) y la Secretaría de Gobierno de Salud, el PRONAFE fortaleció a las instituciones formadoras mediante la mejora de infraestructura, provisión de equipamiento, actualización docente, expansión de campos de práctica, entrega de becas y desarrollo de tecnicaturas superiores (INET, 2019; Llambí, 2019).

Actualmente, la carrera de enfermería se desarrolla tanto en el sistema universitario como en el no universitario, reflejando la

diversidad y complejidad del entramado institucional. Esta formación se rige por la Ley de Educación Superior N.º 24.521, que otorga autonomía académica y administrativa a las universidades, permitiéndoles elaborar sus propios planes de estudio y organizar su cuerpo docente. En esta realidad, numerosas instituciones no universitarias han alineado sus propuestas formativas con las políticas impulsadas por el PRONAFE (SPU, 2021).

Durante el proceso de acreditación iniciado en 2016, se presentaron 63 carreras de Licenciatura en Enfermería. En una primera instancia, 12 acreditaron por seis años, 45 por tres y 6 no acreditaron. Tras la etapa de “Respuesta a la Vista”, 10 carreras acreditaron por seis años, 28 por tres y 25 no lograron la acreditación. Finalmente, luego de los recursos de reconsideración, dos carreras acreditaron por seis años, 17 por tres y seis continuaron sin acreditar. En total, el 90% de las carreras presentadas resultaron acreditadas, reflejando un esfuerzo institucional significativo por adecuarse a los estándares establecidos (CONEAU, 2020).

No obstante, el proceso también evidenció importantes desigualdades. Las instituciones de gestión estatal enfrentaron mayores dificultades que las privadas, especialmente en lo referente a la gestión institucional, participación en actividades de investigación y extensión, formación y jerarquización del cuerpo docente, diseño del plan de estudios y acceso a bibliografía. Cabe destacar que el 84% de las carreras presentó inicialmente problemas en el diseño curricular, especialmente en su adecuación a la Resolución 2721/15. Sin embargo, se registró una mejora sustancial tras las instancias de revisión (CONEAU, 2020).

El análisis por dimensiones indicó que las instituciones privadas tuvieron mayores carencias en investigación y extensión, mientras que las estatales evidenciaron falencias en planificación y gestión institucional. En cuanto al cuerpo académico, los déficits fueron más persistentes y afectaron directamente la acreditación. La dimensión

“Alumnos y Graduados” mostró debilidades en los mecanismos de seguimiento, apoyo académico y actualización de egresados (CONEAU, 2020; González, 2022).

Durante la instancia de reconsideración, muchas carreras lograron revertir su situación inicial mediante planes de mejora y compromisos institucionales. Aunque no se identificaron patrones claros por sector, región o matrícula, se evidenció una voluntad de asumir la evaluación como una herramienta de mejora continua. Se destacaron avances en la adecuación de los planes de estudio, en la documentación requerida y en la profesionalización del cuerpo docente (Llambí, 2019).

Las carreras acreditadas por tres años debieron someterse a una segunda instancia de evaluación para validar los compromisos asumidos. Este modelo de acreditación progresiva, complementado por el marco normativo del artículo 43 de la LES y las acciones del PRONAFE, consolida un salto cualitativo para la enfermería argentina. Este proceso no solo promueve una educación de calidad, sino que también fortalece el reconocimiento social y sanitario de la profesión (Ortigoza, 2023).

Actualmente (2025), se desarrolla una revisión y actualización de los estándares de acreditación para la Licenciatura en Enfermería, impulsada por la CONEAU junto al Ministerio de Salud, la SPU y la AEUERA. Esta nueva etapa busca establecer estándares más integrales que contemplen aspectos clave como la orientación hacia la atención primaria, el fortalecimiento de la investigación, la equidad territorial en la oferta académica y la mejora de la infraestructura y del cuerpo docente (AEUERA, 2023). Este esfuerzo colaborativo expresa el compromiso institucional con la mejora continua de la formación en enfermería y su consolidación como pilar estratégico del sistema sanitario nacional.

Desafíos futuros para la educación en enfermería

Los desafíos futuros para la educación en enfermería en Argentina se configuran a partir de las lecciones aprendidas durante el primer proceso de acreditación y de las demandas estructurales del sistema de salud. En primer lugar, se impone la necesidad de consolidar un único título habilitante: la Licenciatura en Enfermería. Este proceso permitiría unificar la formación profesional, elevar la jerarquización de la disciplina y contribuir a superar la fragmentación que actualmente caracteriza los distintos niveles de titulación. Esta transformación estructural no solo ampliaría la profundidad científica, ética y técnica de la formación, sino que también respondería a los requerimientos del cuidado profesional en contextos de alta complejidad. A este respecto, resulta pertinente observar modelos regionales, como los de Chile y Colombia, en los cuales la formación en enfermería se organiza exclusivamente a nivel universitario, fortaleciendo la identidad profesional, elevando la calidad educativa y facilitando la movilidad laboral internacional (González, 2019).

Asimismo, es prioritario mejorar la eficiencia terminal de la carrera (Ortigoza, 2022; Ortigoza, Prchal y Canova-Barrios, 2024). La implementación de estrategias que reduzcan la deserción y garanticen trayectorias educativas continuas, inclusivas y de calidad, debe ser considerada como una prioridad en los planes nacionales de formación (Gómez, Chavez, Ortigoza, Cornejo y Seco, 2025). En este sentido, el fortalecimiento institucional juega un papel central. La creación de facultades de enfermería independientes en las universidades nacionales no solo contribuiría a una gestión académica y presupuestaria más eficiente, sino que también permitiría una mayor autonomía en la toma de decisiones, el desarrollo de planes de estudio propios y la consolidación de una identidad profesional sólida (Pérez & Fernández, 2018). La experiencia de otros países de la región

demuestra que la existencia de estas facultades ha sido clave para el avance y reconocimiento de la profesión, en contraposición a la subordinación que aún persiste en muchas universidades argentinas, donde la estructura sigue dominada por el modelo médico hegemónico, que históricamente ha relegado a la enfermería a un rol auxiliar (Bello & Martínez, 2017).

Otro desafío estratégico radica en fomentar una cultura investigativa dentro de la formación en enfermería. Integrar la investigación de manera transversal en los programas académicos, promover el pensamiento crítico y brindar apoyo institucional a los proyectos científicos permitirá a los profesionales generar conocimiento propio, contribuir a la toma de decisiones basadas en evidencia y posicionar a la disciplina como un pilar fundamental del sistema de salud (Canova-Barrios, Lepez y Ortigoza, 2022; Canova-Barrios y otros, 2025). En esta línea, se debe incrementar la formación de posgrado y doctorado en enfermería. Aunque en Argentina existen programas de especialización, maestría y doctorado, su distribución es desigual y limitada en comparación con países como Brasil, que cuenta con una amplia oferta en universidades públicas. La expansión de estos programas es esencial para formar docentes e investigadores capaces de liderar el desarrollo disciplinar, mejorar la calidad de la enseñanza y contribuir significativamente a una atención en salud más integral y centrada en el cuidado (Partezani Rodríguez y otros, 2008; Scochi y otros, 2015).

En consonancia con estos desafíos, el informe “*Situación de la enfermería en el mundo 2020*” de la OMS y el CIE ofrece importantes recomendaciones que resuenan con las necesidades específicas del contexto argentino. En primer lugar, subraya la importancia de incrementar la inversión en educación y formación, destacando que es esencial graduar al menos un 8% más de enfermeras y enfermeros cada año hasta 2030 para abordar las brechas existentes. A su vez, el informe señala la necesidad de fortalecer el liderazgo de

la profesión, asegurando que las enfermeras participen activamente en la toma de decisiones a nivel político y sanitario, lo que está estrechamente relacionado con la jerarquización de la carrera en Argentina. Además, recomienda mejorar las condiciones laborales y la retención de personal, lo cual es crucial para evitar la fuga de talento y fomentar la permanencia en el sistema. La implementación de estas recomendaciones no solo contribuiría a superar las limitaciones estructurales dentro del país, sino que también consolidaría a la enfermería como una disciplina clave para la salud pública en Argentina (OMS y CIE, 2020).

En este contexto, resulta necesario visibilizar una dimensión histórica y estructural que sigue condicionando el desarrollo profesional de la enfermería: su origen como una carrera feminizada. Desde sus inicios, la enfermería fue socialmente asignada al ámbito del cuidado femenino, anclada en estereotipos de género que asociaban la vocación, la obediencia y la asistencia con el rol tradicional de la mujer. Esta impronta fundacional no sólo ha perdurado simbólicamente, sino que también continúa reproduciéndose en las dinámicas contemporáneas del trabajo y la formación. Según el informe de la OMS y el CIE (2020), el 90% del personal de enfermería en el mundo está compuesto por mujeres, una cifra que se mantiene en Argentina, donde la proporción femenina es marcadamente superior a la masculina. Esta sobrerrepresentación no debe interpretarse como un indicador de equidad, sino como evidencia de barreras invisibles que obstaculizan el crecimiento profesional, la participación en espacios de liderazgo y la igualdad de oportunidades en el desarrollo académico y científico. Superar estas barreras exige políticas activas de género dentro de la educación en enfermería, que promuevan la equidad en la carrera, cuestionen los mandatos tradicionales y garanticen condiciones justas para todas las personas que eligen esta profesión.

Asimismo, en línea con los desafíos previamente expuestos, el informe *State of the World's Nursing 2025* de la OMS introduce nuevas

prioridades que fortalecen la agenda educativa y profesional de la enfermería a nivel global. Entre ellas, se destaca la necesidad de ampliar la capacidad formativa mediante la creación de programas de posgrado y especialización, con énfasis en la práctica avanzada de enfermería. Estas iniciativas buscan no solo mejorar la calidad de la atención, sino también empoderar a las enfermeras como líderes en la toma de decisiones clínicas y en la formulación de políticas sanitarias. Además, el informe subraya la importancia de establecer mecanismos de regulación y acreditación que garanticen estándares uniformes de calidad en la formación y el ejercicio profesional. En el contexto argentino, la adopción de estas recomendaciones podría catalizar una transformación significativa en la educación en enfermería, promoviendo una formación más especializada, fortaleciendo el liderazgo profesional y asegurando una atención de salud más equitativa y centrada en el paciente (OMS y CIE, 2025).

Finalmente, el diseño de estándares de acreditación renovados, contruidos de manera participativa y con enfoque federal, debe orientarse a reducir las desigualdades territoriales y a garantizar condiciones equitativas de calidad para todas las carreras de enfermería en el país. Solo a través de un compromiso sostenido con la mejora continua, el fortalecimiento institucional, la formación científica y el reconocimiento académico, será posible consolidar una profesión fuerte, autónoma y plenamente integrada a los desafíos actuales y futuros del sistema sanitario argentino.

Foto 1: “Prácticas de clínica”. Producción fotográfica realizada en la década del '60 entre la Escuela de Enfermería y la Escuela Universitaria de Cine de la Universidad Nacional de Tucumán. Gentileza Analía Ortigoza.



Foto 2: “Prácticas de clínica”. Producción fotográfica realizada en la década del '60 entre la Escuela de Enfermería y la Escuela Universitaria de Cine de la Universidad Nacional de Tucumán. Gentileza Analía Ortigoza.



Foto 3: “Prácticas de neonatología”. Producción fotográfica realizada en la década del '60 entre la Escuela de Enfermería y la Escuela Universitaria de Cine de la Universidad Nacional de Tucumán. Gentileza Analía Ortigoza.



Foto 4: “Prácticas de pediatría”. Producción fotográfica realizada en la década del ´60 entre la Escuela de Enfermería y la Escuela Universitaria de Cine de la Universidad Nacional de Tucumán. Gentileza Analía Ortigoza.



Foto 5: “Prácticas de pediatría”. Producción fotográfica realizada en la década del ´60 entre la Escuela de Enfermería y la Escuela Universitaria de Cine de la Universidad Nacional de Tucumán. Gentileza Analía Ortigoza.



Foto 6: “Prácticas de pediatría”. Producción fotográfica realizada en la década del ´60 entre la Escuela de Enfermería y la Escuela Universitaria de Cine de la Universidad Nacional de Tucumán. Gentileza Analía Ortigoza.



Foto 7: “Prácticas de pediatría”. Producción fotográfica realizada en la década del '60 entre la Escuela de Enfermería y la Escuela Universitaria de Cine de la Universidad Nacional de Tucumán. Gentileza Analía Ortigoza.



Referencias y fuentes

- Canova-Barrios, C. J.; Casimiro, L. G.; Rios, N. B.; Trejo, S. E.; Manzur, K. M.; Nores, R. I.; Millan, M. P.; Santa Cruz, N. S.; Méndez, P. G.; Nievas, M. S.; Mercado, S. L.; Mangano, M. A.; Camio, A.; Ortigoza, A. (2025). Actitudes, percepciones y conocimientos sobre la investigación en estudiantes de enfermería de Argentina. *Horizonte de enfermería*, 36(1), 188-205. https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.36.1.188-205
- Canova-Barrios, C. J.; Lepez, C. O.; Manzitto, G.; Ortigoza, A. (2022). La investigación y la publicación científica en enfermería en Argentina. *Data y Metadata*, 1(27), 1-10. <https://doi.org/10.56294/dm202235>
- Chagas, A. (1952). La enfermería en América Latina. *Boletín de la OPS*, 33(6), 638-644.
- Comunidad San Francisco Javier. (2025). Historia. Comunidad San Francisco Javier. <https://sanfranciscojavier.com.ar/historia> (consultado el 11 de mayo de 2025)
- Contreras, G. (1958). La enseñanza de enfermería y la enfermera instructora (1ª ed.). Editorial Bonari.

- Cruz Roja Argentina. (2025). Nuestra historia. Cruz Roja Argentina. <https://www.cruzroja.org.ar/cruz-roja-argentina/> (consultado el 12 de abril de 2025)
- Cueto, M. (1994). *Missionaries of Science: The Rockefeller Foundation and Latin America* (1st ed., Vol. 1). Indiana University Press.
- EEHLR. (2025). Escuela de Enfermería Helena Larroque de Roffo A895. Escuela de Enfermería Roffo. Retrieved 5 14, 2025, from <https://sites.google.com/view/escuelaenfermeriaroffo/historia> (consultado el 1 de abril de 2025)
- Espino Muñoz, S.; Malvarez, S.; Davini, M. C.; Heredia, A. M. (1995). *Desarrollo de Enfermería en Argentina 1985-1995: Análisis de situación y líneas de trabajo* (1st ed.). OPS.
- Flores, R. S. (1952). Metodología de la Enseñanza en el Programa Básico de Enfermería. In *Actas del 2º Congreso Regional de Enfermería* (Vol. 264, p. 139). OPS/OMS.
- García, J. C. (1994). *Medicina y sociedad: Pensamiento en el campo de la salud* (1st ed.). Interamericana.
- Gómez, F.; Chavez, N.; Ortigoza, A.; Cornejo, S.; Seco, M. E. (2025). Metodologías activas en la educación en enfermería en argentina: realidades, impactos y perspectivas. En Motta Lino, M.; Rojas Espinosa, J. y Reis da Silva, G. (2025). *Metodologías activas en la educación de enfermería. Experiencias, contextos y culturalidad*. 421). Serie RIIE 15 años. <https://zenodo.org/records/15001822>
- Gómez, T. (2022). La graduación de Enfermería de la Unidad Docente del Hospital Británico. *Fronteras en Medicina*, 17(3), 201-204. 10.31954/RFEM/202203/0205-0210
- Habichayn, A. (1999). *Proceso de Profesionalización de la enfermería en la Argentina* (1st ed.). Universidad de Buenos Aires.
- Hospital Británico. (2025). Escuela de Enfermería del Hospital Británico. <https://docencia.hospitalbritanico.org.ar/Home/DocenciaInvestigacion/Historia> (consultado el 15 de abril de 2025)

- Lobato, M. (2007). Historia de las trabajadoras en la Argentina (1869-1960) (1st ed.). Edhasa.
- Martín, A. (2018). Mujeres y enfermería: una asociación temprana y estable (1886-1940). En La salud pública y la enfermería en la Argentina. Editorial de la Editorial UNQUI.
- Martín, A. L., & Ramacciotti, K. I. (2016). Profesiones sociosanitarias: Género e Historia. Avances del Cesor, 13(15), 81-92.
- Molina, M. T. (1973). Historia de la Enfermería (2nd ed.). Intermédica.
- Nari, M. (2004). Políticas de maternidad y maternalismo político. Buenos Aires, 1890-1940 (1st ed.). Biblos.
- OMS y CIE. (1953). Standards for Nursing Education. WHO.
- OMS y CIE. (2020). Situación de la enfermería en el mundo 2020. Invertir en educación, empleo y liderazgo. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240003279> (consultado el 2 de abril de 2025)
- OMS y CIE. (2025). State of the world's nursing 2025. OMS. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/381329/9789240110236-eng.pdf?sequence=1> (consultado el 13 de mayo de 2025)
- OPS. (1950). Actas del 1º Congreso Argentino de Enfermería (Vol. 29). OPS.
- OPS. (1950). Actas de la Conferencia Panamericana de Mujeres. OPS.
- OPS. (2001). La educación en enfermería en América Latina: Situación actual y perspectivas. OPS.
- Ortigoza, A. (2022). Determinantes del rendimiento académico de alumnos de la Carrera Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Tucumán en el período 2003-2011. Revista de Educación, (26), 301-313. https://fh.mdp.edu.ar/revistas/index.php/r_educ/article/view/6128
- Ortigoza, A.; Prchal, A.; Canova-Barrios, C. (2024, 04 02). Trayectorias académicas de estudiantes de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Tucumán a través del análisis de

- indicadores de rendimiento académico. *Enfermería Global*, 23(2), 390-409. <https://doi.org/10.6018/eglobal.600331>.
- Partezani Rodrigues, R. A.; Lorenzini Erdmann, A.; Silva, I. A.; Fernandes, J. D.; Leite Araujo, T.; Carneiro Vianna, L. A.; da Silva Santos, R.; Marques Lopes, M. J. (2008). Doctoral education in nursing in Brazil. *Revista Latinoamericana de Enfermería*, 16(4). <https://doi.org/10.1590/S0104-11692008000400003>
- Ramacciotti, K. (2020). *Historia de la enfermería en Argentina: pasado y presente de una profesión* (1st ed.). EDUNPAZ. https://www.academia.edu/43052676/Historias_de_la_enfermer%C3%ADa_en_Argentina_Pasado_y_presente_de_una_profesi%C3%B3n
- Ramacciotti, K.; Valobra, A. (2008). Profesión, vocación y lealtad en la enfermería peronista. En *La Fundación Eva Perón y las mujeres en Buenos Aires: entre la provocación y la inclusión*. Biblos.
- Ramacciotti, K. (2014). Políticas sanitarias, desarrollo y comunidad en la Argentina de los años sesenta. *Ciencias de la Salud*, 12(1), 93-113. 10.12804/revsalud12.1.2014.06
- Ramacciotti, K. (2017). La Fundación Rockefeller y la División Internacional de Salud en el Río de la Plata y la Región Andina. Ideas, concreciones y obstáculos (1941-1949). *REDES*, 23(45), 97-121. 10.48160/18517072re45.113
- Ramacciotti, K. (2019). La profesionalización del cuidado sanitario: La enfermería en la historia argentina. *Memoria Académica*.
- Ramacciotti, K.; Valobra, A. M. (2017). El dilema Nightingale: controversias sobre la profesionalización de la enfermería en Argentina 1949-1967. *Dynamis*, 37(2), 367-387. 10.4321/S0211-95362017000200006
- Reverby, S. M. (1987). *Ordered to care. The dilemma of american nursing, 1850-1945* (1st ed., Vol. 1). Cambridge University.
- Rodriguez, R. R. (2020). La enfermería en Argentina: una mirada histórica. *Human@s Enfermería en RED*, 1(1), 5-13. <https://publicaciones.unpa.edu.ar/index.php/boletindeenfermeria/article/view/360>

- Scochi, C. G. S.; Gelbcke, F. L.; Ferreira, M. ; Dias da Silva Lima, M. A.; Grillo Padilha, K.; Artal Padovani, N.; Bouttelet Munari, D. (2015). Nursing Doctorates in Brazil: research formation and theses production. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 23(3), 387-394. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0590.2564>
- UBAROFFO. (2025). Instituto de Oncología Angel H Roffo. Historia. <https://institutooffo.uba.ar/historia> (consultado el 12 de mayo de 2025)
- Universidad Nacional de Tucumán. (1964). *Compilación histórica* (Vol. II). UNT.
- Vega de Gutierrez, N. (1976). *Escuela de Enfermería: Reseña histórica*, tesis de licenciatura. UNT.
- Wainerman, C.; Geldstein, R. (1999). *Condiciones de vida y de trabajo de las enfermeras en la Argentina* (1st ed., Vol. 44). Cuadernos del CENEP.
- Wainerman, C. H.; Binstock, G. (1992). El nacimiento de una ocupación femenina: La enfermería en Buenos Aires. *Desarrollo Económico*, 32(126), 271-284.
- Young, P.; Hortis de Smith, V.; Chambi, M. C.; Finn, B. C. (2011). Florence Nightingale (1820-1910), a 101 años de su fallecimiento. *Revista Médica de Chile*, 139(6), 807-813. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872011000600017>

Enfermeras, visitadoras y empíricas en el Territorio Nacional de La Pampa

María Silvia Di Liscia

Introducción

Durante parte del siglo XX, el actual espacio pampeano constituyó un Territorio Nacional, conformado en tierras arrebatadas a pueblos originarios por la guerra y el despojo. La Ley N.º 1532, aprobada por el Congreso Nacional en 1884, estableció la conformación de diez Territorios Nacionales, entre los que se contaba la Gobernación de La Pampa. En una amplia región, supuestamente vacía, que al Este tenía buenos pastos y tierras para cultivo de cereales, se instalaron miles de migrantes, venidos de otras provincias o de Ultramar, la mayoría de ellos de Italia, España y otras naciones europeas. Durante mucho tiempo, y a pesar del espectacular crecimiento publicitado por los gobernantes de entonces, su densidad demográfica fue muy baja; no había más que pequeñas localidades dispersas en un amplio territorio. Como otras regiones de similar jerarquía, dependía estrechamente del Poder Ejecutivo Nacional, con un “republicanismo tutelado” (Ruffini, 2005, p. 3)¹.

En Buenos Aires, no muy lejos de allí, y también en Bahía Blanca y Rosario, ya era posible mencionar los logros de la naciente medicina oficial, en los que se presentaban como verdaderos palacios de la

1 Sobre las características demográficas y sanitarias de estos espacios, ver Di Liscia, 2009. Sobre las de La Pampa en especial –entre finales del XIX y principios del XX– Di Liscia, 2007.

higiene científica (Coni, 1887). Esos hospitales y centros de atención médica, contruidos bajo principios modernos, se irían sumando para la atención de los más necesitados y también, para los pujantes miembros de las organizaciones y mutuales, venidos allende los mares. Universidades y academias, así como profesionales en las distintas ramas del “arte de curar” estaban también concentrados en las ciudades del Litoral argentino, donde podían obtener recursos y clientelas.

También fue en estos grandes centros donde, junto a la urbanización acelerada y la expansión económica producto de una mayor y ágil comunicación naviera, avanzó la transmisión de virus y bacterias. Las epidemias llegaban puntualmente, cada año, junto a los equipajes de los inmigrantes: viruela, fiebre amarilla, cólera, peste y muchas más desembarcaban por los muelles y con el ferrocarril, recorrían la mayor parte de las regiones comunicadas del país, con su correlato de muerte y enfermedad (Carbonetti y Celton, 2007). Dos visiones sacuden al mismo tiempo el escenario argentino: se celebraban, por un lado, ciudades con hermosos parques, edificios suntuosos y amplias avenidas y emergían, por otro, espacios infectos, con lúgubres conventillos, donde pululaban familias en harapos, potenciales enfermos tanto de las periódicas fiebres como de la tuberculosis y hasta sífilis, que podían contagiar al resto de la población. Por ello, las entonces élites médicas se apuntaron, como en otras partes del mundo occidental, a extender el dominio de la medicina científica, considerada más eficaz que otras prácticas, en un proceso denominado, a grandes rasgos, de “medicalización”².

Las enfermedades infecciosas, tanto epidémicas como endémicas, fueron unos de los principales detonantes de las transformaciones institucionales estatales en la segunda mitad del XIX en

2 En relación con el concepto de medicalización, inicialmente utilizado hacia 1968 como crítica a la neutralidad y objetividad de la medicina oficial, no es posible abundar en todas sus facetas. Ver al respecto Murguía, Ordorika y Lendo, 2016.

Argentina. La legislación sanitaria y comercial enfatizó la regulación de barcos y puertos y luego, las ordenanzas higiénicas urbanas y el control de basuras, cementerios y la limpieza de las calles, así como las transformaciones de la infraestructura (agua corriente, cloacas, viviendas higiénicas). Además, la organización de lazaretos, hospitales y centros de salud para vacunación y prevención implicaron cambios significativos en la vida cotidiana y la atención médica. Se generalizó una cultura higiénica, con pautas modernas, gestada por profesionales, intelectuales y científicos y extendida gracias a los medios de comunicación y la educación, cuyo mayor éxito fue la limitación de la mortalidad epidémica en los primeros años del siglo XX (Armus, 2000). También se trató de medidas que interpelaban a los sectores populares bajo principios morales burgueses, sancionando negativamente la prostitución, la locura o la homosexualidad y otras conductas criminales o enfermas, parte de un supuesto contagio social (Salessi, 1995).

El Territorio o Gobernación de la Pampa, como el resto de los Territorios y la Capital Federal, dependió de las directivas sanitarias del Departamento Nacional de Higiene (DNH). Creado en 1880 dentro del Ministerio del Interior, amplió sus funciones a partir de la Ley Orgánica N.º 2829 de 1891³. Este organismo funcionó en el país con altibajos, intentando coordinar diversas acciones sanitarias, como las cuarentenas para evitar epidemias o la vacunación, y la habilitación de médicos y farmacéuticos. También por esa década, y hasta mediados de los años cuarenta del siglo XX, funcionó la Comisión de Asilos y Hospitales Regionales, dependiente del Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto. Esta entidad suministraba subsidios a entidades

3 El DNH fue dirigido desde finales del siglo XIX por Guillermo Udaondo (1892), José María Ramos Mejía (1892-1897), Eduardo Wilde (1897-1902), Carlos Malbrán (1902-1910), José Penna (1910-1916), Pascual Palma (1916-1917), Gregorio Araoz Alfaro (1917), Juan Capurro (1917-1920), Teófilo Lecour (1920-1923), Gregorio Araoz Alfaro (1923- 1928), Tiburcio Padilla (1928-1930), Gregorio Araoz Alfaro (1930), Tiburcio Padilla (1930-1932), Miguel Sussini (1932-1938), Juan Jacobo Spangenberg (1938-1943), Eugenio Galli (1943) y Manuel Viera (1944-1945). En Biernat, 2015, p. 78.

flantrópicas y municipios para construcción y sostén de salas de primeros auxilios, y luego de hospitales, entre otras actividades⁴.

Ahora bien, el afán de transformación moderna, unido a una preocupación por la “cuestión social”, introdujo la noción de la necesidad de intervención sobre la sociedad, ya para moralizarla o higienizarla⁵. En la primera década del siglo XX, las movilizaciones de sectores populares y organizaciones sindicales llevaron a un ejercicio mayor de la represión de las élites conservadoras, que temían siempre una amenaza del orden social. Establecer pautas higiénicas en la vida y conductas sociales fue clave en este proceso, bajo su vertiente de contagio social. Enfermedades crónicas, producto de ambientes insalubres o afecciones psiquiátricas e incluso la prostitución y el alcoholismo se analizaron bajo la óptica de una progresiva disolución nacional, para lo cual los gobiernos conservadores de entonces utilizaron medidas tanto policiales como reformistas, que iban desde la sanción de una legislación represiva a la protección de los trabajadores y de otros sectores populares (ver Suriano, 2000).

En las provincias históricas⁶, la salud quedó a cargo de los Consejos de Higiene, con quienes el DNH no siempre tenía una comunicación ágil, y había a veces dificultades para coordinar las acciones o proveer a toda la población de servicios. Muchos quedaron en manos, tanto en las grandes ciudades como en pequeñas urbes, de organizaciones y mutuales étnicas. Los asociados tenían acceso a hospitalización y farmacia, así como a la cobertura por desempleo o viudedad, a partir del pago de una cuota mensual (Da Orden, 2021).

4 Fue creada a partir de la Ley de Previsión y Asistencia Social N.º 4.953 en 1906 y preveía el financiamiento de las obras a través del 5 % de la recaudación de la Lotería Nacional (en Veronelli y Veronelli Correch, 2004).

5 En 1895, la población argentina era de 3.954. 911 habitantes, con más del 25 % inmigrantes (Segundo Censo Nacional, 1898). En 1914, se censó a 7.885.237 personas en Argentina, de los cuales un 30 % provenían del exterior (Tercer Censo Nacional, 1916).

6 Nos referimos a aquellas formadas con anterioridad a la Constitución Nacional de 1853, es decir a Buenos Aires, Córdoba, Santiago del Estero, Santa Fé, Entre Ríos, Corrientes, Catamarca, La Rioja, Tucumán, Jujuy, Salta, Mendoza, San Juan y San Luis.

En el interior del país, y en especial en los Territorios Nacionales, los funcionarios a cargo de las dos entidades más importantes vinculadas a la salud ya indicadas se preocuparon sobre todo por introducir medidas higiénicas y de inmunización, con la realización de campañas de vacunación antivariólica y la conformación de estaciones sanitarias para desinfección. A pesar de los avances en la construcción y equipamiento hospitalario, la cobertura médica era limitada. Se amplió con la creación de sistemas más extensos, a través de la conformación de la Asistencia Pública, dependiente también del DNH y, desde 1913, con filiales en las capitales de los Territorios Nacionales (Di Liscia, 2010).

Las dificultades de esta estructura sanitaria, descoordinada y descentralizada, que, a pesar de ciertos logros edilicios, era necesario fortalecer en tiempos de epidemias graves, ya estaban a la vista de las autoridades. Poco pudieron hacer para revertirla los gobiernos radicales que llegaron al poder entre 1918-1930. La crisis social y económica, con su correlato de menor ingreso de inmigrantes y disminución de la fertilidad y la natalidad, introdujo entre la gestión del DNH la necesidad de cierto accionar. Así, surgieron propuestas para proteger a los sectores populares y, sobre todo, a madres e hijos, supuestamente en mayor riesgo social. A la vista de las élites entonces, no eran las familias pobres las que podían enfermar y morir, sino la patria misma la que había que defender a través de enérgicas medidas sociales⁷.

De manera concreta, se extendieron durante los años treinta las instituciones materno-infantiles públicas para la atención de embarazos y partos y se amplió la inmunización obligatoria de enfermedades peligrosas, como la difteria, entre otras muchas medidas que llegaron a distintos puntos del espacio nacional (Di Liscia, 2022). También los sectores medios demandaban mejores sistemas de atención, con

7 En aspectos que vinculan la intervención médico-social y las políticas eugenésicas, ver Di Liscia, 2008.

las transformaciones médico-técnicas: la aplicación de la anestesia, los Rayos X, la atención buco-dental, o la generalización de productos para inmunizar fueron algunos de ellos, que a su vez implicaban más profesionales capacitados, así como técnicos y auxiliares para ampliar las actividades educativas y médicas.

A partir de 1943, las agencias nacionales sufrieron otras modificaciones, que se profundizaron en 1945 con la llegada del gobierno peronista y la enunciación del Primer Plan Quinquenal primero y la creación de la Secretaría y luego del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en 1949. Este último fue un verdadero hito en la historia nacional de la salud pública. Por entonces, también a nivel internacional la medicina había cambiado, y con ella, la formación técnica. El requerimiento era en pos de centros mejor equipados, con profesionales encargados de prevenir, diagnosticar y atender a una población que viviría más años, cuyas dolencias crónicas involucraban intervenciones cada vez más onerosas.

Entre 1945-1955, el gobierno nacional, con mayor sensibilidad social y que potenciaba la salud como uno de los derechos fundamentales, puso el acento en la centralización y burocratización, ampliando a su vez las posibilidades del ejercicio de los médicos y otras ocupaciones sanitarias en hospitales y centros públicos. Sin embargo, la presión de los sindicatos le impuso límites al financiamiento y sostén de estas medidas, dado que, al mismo tiempo, aumentaron el número y peso de mutuales y obras sociales que fragmentaron el sistema sanitario. No se pudo lograr la creación de un seguro médico general, que cubriera a toda la población y persistieron también empresas y profesionales con servicios privados de atención médica (Belmartino, 2005; 2007).

La situación de los encargados específicamente de la salud requiere algunas precisiones. En Argentina, como en muchas otras naciones occidentales, las mujeres estaban llamadas por la sociedad a ejercer un rol fundamental, pero subordinado a los varones. Mientras

que ellas velaban por el cuidado de la familia, dentro del hogar, padres, esposos, hijos o hermanos deberían hacerlo fuera, en el ámbito público, como proveedores del sustento. Esa imaginaria división actuaba como barrera moral, forjada en la noción de diferencias biológicas irreconciliables, puesto que se basaban en el sexo, y daban como resultado dos naturalezas que, aunque contrapuestas, debían estar en equilibrio. El complemento significaba que cada parte debía mantener su lugar, sin alterarlo, en un marco de valores diferenciales. El ideal femenino, basado en la abnegación y la debilidad, enfatizaba la maternidad y la reproducción, ambas a su vez dirigidas por los varones. Dada la lógica social de entonces, refrendada por la ciencia occidental y también la religión cristiana, la jerarquía masculina era indiscutible. Los varones ejercían la patria potestad en sus familias y estaban a la cabeza de todas las instituciones públicas y de la mayoría de las privadas. Mantuvieron ese monopolio en el período que analizamos, pero se abrieron resquicios de participación femeninos a través primero de la beneficencia y luego, de la demanda de profesiones médicas auxiliares⁸.

También, dado que la atención de la salud no es patrimonio exclusivo de la medicina oficial, es preciso considerar a curadoras y comadres que, sin pertenecer a un sistema médico en especial, atendían a familiares y vecinos a partir de conocimientos saberes ancestrales, provenientes de otras tradiciones, pases mágicos y experimentación no sistemática, con hierbas y cocimientos. La legislación argentina reguló la participación de estos practicantes no oficiales, considerados ilegales, para evitar la competencia, determinando el rumbo ideal de la sociedad argentina bajo parámetros científicos y civilizatorios.

El DNH debía velar sobre la competencia y rigor profesional, con el apoyo de instrumentos legales. En 1891 se aprobó el Código Penal (sobre la base de una legislación anterior, de 1865) donde se establecían

8 Sobre estas cuestiones se abunda en otros capítulos de este libro. Ver como síntesis de algunos debates sobre género e historia en Barrancos, 2007 y Guy, 2011.

sanciones para delitos contra la salud pública (Código Penal, 1904). Los proyectos para reformarlo, incluyendo mayores precisiones en relación con las curaciones ilegales, no tuvieron éxito hasta 1921, con la Ley N.º 11719 que lo reformó en su conjunto (Levaggi, 2019). En el Capítulo IV del Código Penal, “Delitos contra la salud pública”, el Art. 208 indicaba: “Será reprimido con prisión de quince días a un año: 1.º El que, sin título ni autorización para el ejercicio de un arte de curar o excediendo los límites de su autorización, anunciare, prescribiere, administrare o aplicare habitualmente medicamentos, aguas, electricidad, hipnotismo o cualquier medio destinado al tratamiento de las enfermedades de las personas, aun a título gratuito; 2.º El que con título o autorización para el ejercicio de un arte de curar, anunciare o prometiére la curación de enfermedades a término fijo o por medios secretos o infalibles; 3.º El que con título o autorización para el ejercicio de un arte de curar, prestare su nombre a otro que no tuviere título o autorización, para que ejerza los actos a que se refiere el inciso 1.º de este artículo” (Código Penal, 1921, s/p).

En 1944, el gobierno centralizó las actividades sanitarias en la Secretaría de Salud Pública, por Ley Nacional N.º 12912. Dentro de ella, el Decreto Ley N.º 6216, reglamentó las vinculadas al “arte de curar” en Capital Federal y Territorios Nacionales bajo el control de la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social. Esta entidad era la encargada de otorgar la matrícula a todos los profesionales, quienes deberían proporcionar la información detallada a la Dirección en el caso de títulos extranjeros. Los nacionales se recibirían a través de las universidades y centros de formación que enviarían anualmente los datos de sus egresados para las altas y a la vez, los registros civiles correspondientes emitirían las bajas por defunción de los profesionales.

La normativa indicaba específicamente que los profesionales debían tanto inscribirse en los registros como en la policía de cada localidad, quien a su vez informaría a la Dirección. La legislación era

muy exhaustiva respecto de las funciones de médicos, odontólogos, parteras, visitadoras y enfermeras, indicando prohibiciones para determinadas acciones y obligaciones para otras. Por ejemplo, dentro de las primeras los médicos, odontólogos y farmacéuticos no podían anunciar agentes terapéuticos infalibles o, sin estar en clínicas o sanatorios, dar indicaciones a los pacientes para concurrir a tal o cual profesional. Y entre las obstetras, se indicó expresamente la realización de abortos, aunque fuesen terapéuticos, regulando a la vez muy estrechamente el parto, paso por paso, para impedirles determinados movimientos que debían estar a cargo de los médicos⁹.

En esos más de cincuenta años, se suceden en La Pampa muchas transformaciones que replican el orden nacional, aunque con adaptaciones locales dado que no todas las políticas podían calcarse exactamente¹⁰. Este espacio sin embargo resulta de interés para observar de cerca la particular situación de mujeres también demandadas por el sector público para cubrir la ingente cantidad de personas en centros de salud pequeños o de mayor complejidad, para quienes no existía una formación específica como en los grandes centros urbanos. Y también para prestar atención a quienes, sin ninguna preparación en las prácticas médicas oficiales, dedicaban parte de su tiempo a brindar esa ayuda en los partos o en enfermedades donde, generalmente, la medicina científica estaba ausente o había fracasado. En este capítulo, me gustaría observar la particular situación sanitaria del entonces Territorio Nacional de La Pampa, desde su creación hasta aproximadamente su provincialización, sucedida en 1952, apuntando a las profesiones auxiliares de la salud. Para ello, se utilizan informes y otras fuentes documentales editadas, e inéditas, en especial oficiales, de historias que son de este espacio y también, de otras regiones de la Argentina.

9 "Decreto N.º 6216/44", 1944.

10 Remitimos al lector a una síntesis del origen y formación de enfermeras y enfermeros en Argentina, así como de otro personal de salud auxiliar en otros capítulos de este libro.

Dificultades y soluciones: la salud a escena

En el Territorio, durante varias décadas, los gobernadores, nombrados por el Poder Ejecutivo Nacional tuvieron otra visión de la enfermedad en las pampas: dado que no había pantanos malsanos sino llanuras de asegurada fertilidad, entonces ese nuevo espacio debía ser salútfero y vital (en Di Liscia, 2007a). Esa mirada optimista se fortaleció sumada a la existencia de población joven, y a que la transmisión de enfermedades con alta morbilidad-mortalidad aparece, en general, cuando hay hacinamiento y las condiciones sanitarias son deficientes. Aunque la dispersión y baja urbanización no permitiría hablar de aglomeraciones, también aquí, como en otros puntos de la República Argentina, quienes vivían en las chacras y potreros o en minúsculos centros urbanos, sufrían accidentes y enfermedades y las mujeres parían niños que no siempre sobrevivían a los terribles inviernos, o morían por disentería en los agobiantes eneros. Más allá, al Oeste, subsistían otros pobladores, con pocas cabras y casi sin agua, con ingentes problemas de salud.

José Ramón Oliver, el médico oficial de todo el Territorio, describió a principios del siglo XX en un informe el estado sanitario, indicando al DNH que todos los pueblos de La Pampa tenían en 1909 médicos autorizados, sin título, generalmente estudiantes a quienes la normativa de entonces les permitía ejercer. Muchos enfermos que tenían recursos viajaban por ferrocarril para asistirse a Buenos Aires o Bahía Blanca. Y en los “departamentos apartados del Oeste, no hay médico ni podría haberlo”, porque su lejanía y escasez de población hacían indeseable para los profesionales tal instalación (Oliver, 1909, p. 260). Tales cuestiones merecen otra reflexión: en primer lugar, que el desplazamiento a otros sitios con servicios médicos era posible en casos complicados y de familias con cierta solvencia económica. En ocasiones, las localidades promovían una contribución o subsidiaban esos viajes, pero no eran usuales. Además, si bien podía existir alguna

posibilidad en la franja Este, gran parte del Territorio al Oeste quedaba sin ninguna cobertura, y a veces, totalmente aislado por la inexistencia de caminos y ferrocarriles.

El DNH siguió autorizando a idóneos y a estudiantes sin título legal o médicos extranjeros que no los habían refrendado, siempre y cuando las localidades carecieran de los diplomados con las habilitaciones profesionales. Esta normativa implicaba, de hecho, la existencia de dos sistemas: uno para las áreas más desarrolladas del país, donde existían ya hasta especialistas médicos, y otro para las denominadas “nuevas”, donde los médicos y farmacéuticos no se establecían dado que allí no disponían de clientes suficientes para asegurarles la supervivencia. La Pampa iba a la cabeza de las autorizaciones: de 47 solicitadas, 32 lo eran para ese Territorio (68 %) (Oliver, 1909).

La tardía implementación de instituciones públicas y las dificultades de medicalizar la población se deben a una confluencia de cuestiones tanto demográficas como político-económicas y merecen por lo tanto un análisis más detenido, para delimitar los avances y retrocesos en la configuración de una estructura sanitaria oficial en relación con los sectores sociales a quienes está destinada y sus posibilidades de implementación real, de acuerdo a las condiciones específicas del espacio pampeano. En 1913, el DNH incorporó en las distintas capitales de los territorios nacionales distintas Asistencias Públicas; la de Santa Rosa estaba bajo la dirección de José Ramón Oliver (Oliver, 1913).

Gran parte de estos relatos epocales parecen condenados a señalar la escasez o la inexistencia. Todo el tiempo nuestros informantes –ya sean los encargados de polvorientas oficinas, o los mismos y sufridos dolientes– denuncian la imposibilidad de consultar un médico o, si lo hay, de salas para atenderlos. Y tanto médicos como parteras, que fatigaban las calles para visitar enfermos, manifestaban asiduamente que su clientela tenía poco o ningún entusiasmo para asumir las según ellos imprescindibles nociones higiénicas, ya por

ignorancia, ya por pobreza. Con mayor o menor conciencia de las condiciones difíciles de estos recién llegados, los profesionales se veían llamados a fracasar en estos nuevos territorios, donde no se alentaba la salud ni se miraba por la comunidad.

Pero a la vez, notamos que esa constante insistencia en remarcar lo mediocre e insatisfactorio tiene una contracara: del lado público, un reacomodo de los instrumentos formales para posibilitar la atención médica. Además, se abren paso otras formas de resolución alternativas de la salud a través de curanderos, yerberos e improvisados sanadores. Y entre las comunidades, primó la organización a través de asociaciones para hacer frente a los innumerables problemas sanitarios; dividiéndose en dos grandes grupos; por un lado, la ayuda médica y social a los más desfavorecidos, aquellos que en la época se denomina como “pobres de solemnidad”, y por otra, los de mejores posibilidades económicas, que podían abonar cierto monto para la atención médica. Entonces, el primer sector estaba bajo la égida de las sociedades de beneficencia, con subsidios de diverso tipo, entre los que contaba y mucho la Comisión de Asilos ya descripta, suponiéndose siempre que ese apoyo no podía cobrarse. Los médicos prestaban sus servicios gratuitamente, aunque los subsidios podían abonarle un sueldo, generalmente muy exiguo, al personal auxiliar. Los más pudientes se atendían gracias a las mutuales, organizadas de acuerdo a las distintas nacionalidades, entre españoles, italianos y franceses. Las dificultades sanitarias y médicas eran evidentes entre los profesionales, tantos los que llegaban a sumarse a las localidades como médicos municipales, o en sus consultorios privados, y por los mismos vecinos, que se esforzaron por conformar las primeras y poco equipadas salas de primeros auxilios o pequeños hospitales, de los que hemos hablado en otros textos (Di Liscia, 2007a).

El incremento de instituciones públicas y privadas, así como de profesionales no fue paulatino, sino que se mantuvo durante décadas, a pesar del crecimiento demográfico. En 1913, había sólo 3

instituciones y 20 camas en todo el Territorio, para una población de 101.338 habitantes aproximadamente y 30 personas registradas ejerciendo profesiones sanitarias. Un año después, en 1914, se censaron 17 sociedades de socorro mutuo, con 1.423 socios para toda La Pampa (Tercer Censo Nacional, 1916). En 1923, había 5 centros sanitarios, ubicados en Macachín, General Acha, Santa Rosa y General Pico, cuando la población era de 122.535 y había 78 personas ejerciendo ocupaciones sanitarias. En 1935, con una población de 175.077, aumentaron a 10 los centros sanitarios, con 181 camas y por entonces se censaron 146 personas vinculadas a la salud, de las cuales 73 eran médicos. En 1938, se inauguró en Santa Rosa el Hospital Común Regional, que inicialmente contó con 100 camas, y cuyo personal estaba compuesto por una decena de médicos, enfermeros y enfermeras, mucamas y auxiliares, además de otros profesionales vinculados a la salud.

Hacia 1945, el *Catastro Sanitario del Territorio Nacional de La Pampa*, realizado por la Sección de Bioestadística y Geografía Médico-Social de la novel Dirección Nacional de Salud Pública, actualizó las instituciones que prestaban auxilio sanitario en la región. Por entonces, 26 establecimientos brindaban específicamente esos servicios, tanto públicos como privados y benéficos, con un total de 705 camas: 11 hospitales, 7 salas de primeros auxilios, 4 clínicas y sanatorios, 1 maternidad, 1 centro materno-infantil, 1 asistencia pública y 1 hospital de niños. Pero 8 departamentos (sobre todo, al Oeste), carecían de servicio sanitario. En 1945, había 45 sociedades de socorro mutuo, con 4.131 socios¹¹. En 1947, los pobladores sumaban 170.549 y los profesionales sanitarios eran 237. De acuerdo a la información demográfica, la población había descendido, pero las personas dedicadas a ocupaciones sanitarias y las posibilidades de atención médica en diversas instituciones se habían incrementado¹².

11 Fondo Gobierno, Archivo Histórico Provincial (en adelante AHP), Expediente. 832, Reg. 9036, 1945.

12 Ver cuadro La Pampa: población y profesiones sanitarias, en Anexo y Di Liscia, 2007a y 2007b.

¿Qué sucedió, entonces, entre mediados de los años treinta y sobre todo en los cuarenta, para que al mismo tiempo que se producía un declive demográfico, aumentara la cantidad de instituciones y ocupaciones sanitarias? En principio, se debió a que una grave crisis ecológica acompañó la económica en los primeros años de la década de 1930, afectando con sequía ganados y cultivos, y forzó a muchos chacareros a emigrar nuevamente. Tanto en el territorio en general como en los centros urbanos se percibió menor consumo y aumento de la pobreza, con demandas comunitarias de intervención social a gobiernos que, en general, se desentendían de los problemas sociales, dado los exiguos presupuestos municipales o territorianos.

El impulso de ampliar un sistema sanitario muy precario con el esfuerzo estatal se debió al desembarco de dos gobernadores, Evaristo Pérez Virasoro y el General Miguel Duval, quienes estuvieron a cargo del Territorio entre 1933-1946¹³. Este último, sobre todo, fue muy activo en pos de políticas sociales, de cuño autoritario, afines a las de centralización del ámbito nacional, con una dinámica de solicitudes constantes a través del Congreso Nacional o del DNH, así como peticiones de subsidios a la Comisión de Asilos y Hospitales Regionales para la construcción o el mantenimiento de salas de primeros auxilios y pequeños centros sanitarios. Con Pérez Virasoro y, sobre todo, Duval, se amplió la muy delgada burocracia administrativa territorial, y se le imprimió otra dinámica a la constante solicitud de los municipios y sociedades de beneficencia, que pugnaban por formar o mantener pequeños centros sanitarios en sus localidades. El Estado nacional, insistimos, fue mucho más activo a finales de los treinta en relación con la intervención social, y tal cuestión sin duda incidió en territorios como el de La Pampa, donde las instituciones benéficas y mutuales habían determinado el camino inicial a seguir pero que no podían sostener personal rentado o mejoras técnico-médicas imprescindibles.

13 En Pérez Virasoro, 1936; 1939 y Duval, 1941; 1946.

En 1939, el Consejo Nacional de Educación incorporó la Comisión Nacional de Ayuda Escolar, conformada por la Ley Nacional N.º 12568, encargada del examen médico y social de los escolares¹⁴. Y en 1945, fruto de nuevas políticas sociales, la entonces Dirección Nacional de Salud Pública estableció la Delegación Zona La Pampa. En Santa Rosa, los cinco servicios financiados por el Estado nacional eran el Hospital Común Regional; la Administración Sanitaria y la Asistencia Pública (unificadas en una sola entidad), el Centro de Higiene Maternal e Infantil, el Dispensario Antituberculoso y el Centro Móvil Polivalente, dedicado a organizar periódicamente viajes a lugares sin asistencia médica del Territorio. Todos quedaron bajo el control de la Delegación, con un ánimo de intervención médica más que social, como había sido hasta entonces¹⁵.

Como en el resto del país, los profesionales que accedían a la medicina y odontología fueron varones. Las mujeres pudieron hacerse de algunos nichos laborales: por ejemplo, como farmacéuticas, en los comercios que expendían medicamentos. También ejerciendo como samaritanas y visitadoras, así como enfermeras sin instrucción formal, en los centros sanitarios de entonces. Y también continuaron siendo parte de la salud en las familias, sobre todo frente a necesidades ingentes en embarazos y partos, como “comadres”. A pesar de la legislación que lo prohibía a las que no eran formalmente obstetras, y de las sanciones en la prensa y entre los funcionarios médicos, las mujeres siguieron siendo parte de ese proceso que implica traer a la vida y cuidar de madres y niños. Veamos seguidamente estos tres perfiles, que implican a la salud en el Territorio, a través de las vidas y experiencias de las mujeres.

14 Fondo Gobierno, AHP, Expediente 842, Reg. 520, 1943.

15 En *Boletín Oficial*, 1945. La delegación de zona se aprobó a partir de la Ley Nacional N.º 12912 (“Decreto N.º 6216/44”, 1944).

Las comadres: atacantes y apoyos

Es difícil que los documentos muestren estos esfuerzos; muchos nos aparecen a través, cuando se suponen delitos e interviene alguna de las entidades encargadas de regulación del mercado de salud, estrecho y con no pocos competidores. La atención de los partos fue uno de los más importantes ejes de disputa, porque estos se sucedían en los poblados con escasa intervención médica. Comadronas aficionadas, con ciertos conocimientos en traer niños al mundo, participaban de estos ajetreos sobre todo porque tenían lugar en la casa, fuera de la mirada de los curiosos. Tenemos evidencia de que, en estas instancias, mujeres de diferentes nacionalidades y costumbres no hesitaban en buscar el apoyo de otras, por ejemplo, indígenas.

En el Oeste de La Pampa, el maestro del pueblo, Manuel Lorenzo Jarrin convocó a la curandera local, Doña Rosa, dado que su mujer tenía ciertas dificultades en su segundo embarazo. En el relato volcado en su Diario, Jarrin detallaba: “Octubre 15: (...) A las 5 1/s vino la viejita partera con Trinidad. [Matilde venía teniendo dolores hace unos días] Manifestó que la criatura no estaba correctamente colocada y que por lo tanto había que proceder á situarla bien. y procedió- hizo acostar á Matilde en el suelo, pusose una pierna por cada lado de ella, y sobó de un lado, sobó de otro, y acomoda de todas formas, 10 minutos de operación, la enferma se rie á más no poder, terminó el masaje hasta mañana que seguirá el acomodo, esta partera es una viejita indígena, que debe tener mas de 80 años, consumida, arrugada de pelo canoso, que como no habla el castellano, que fuma más que yo -y dicen es muy entendida en partos, le obsequio una bolsita de azúcar, una de yerba y contenta se despide hasta mañana temprano que antes de regresar á su casa, vendrá para terminar su trabajo”. Durante las semanas siguientes, la comadrona Doña Rosa visitó a la parturienta casi diariamente y el 20 de noviembre llegó acompañada por otras dos mujeres, Doña Clara y Doña Teresa, para llevar adelante

el nacimiento de la criatura (Salomón Tarquini y Lanzillotta, 2011: 216). Jarrin había atendido a su mujer en otras oportunidades, pero no lo hizo en ésta y abonó a la partera 25\$, destacando irónicamente los “arreglos científicos” que habían posibilitado la llegada al mundo uno de sus hijos.

Esta situación sucedida en Colonia Emilio Mitre en la primera década del Siglo XX es un ejemplo seguramente de muchas otras. Pero el DNH consideraba esencial controlar las instancias de embarazo y parto, para evitar afecciones posteriores que podían acarrear el deceso de madre e hijo y también para medicalizar esa relación, extendiendo su influencia. En 1911, el DNH abrió un expediente para investigar la denuncia de Dolores Gonzalo contra “varias mujeres que ejercen ilegalmente la obstetricia en General Pico”¹⁶. Gonzalo, con títulos legítimos habilitados por la Universidad de Buenos Aires, indicaba que en la localidad donde se encontraba radicada desde hacía un año había “infinidad de personas que al ejercicio ilegal de la obstetricia se dedican”, a pesar de las quejas interpuestas ante las autoridades. Nicolás Lozano, entonces a cargo de tales afanes en el DNH, solicitó a la policía que investigara las denuncias. Gonzalo, partera diplomada y argentina de 37 años, indicó que Teresa Salas, Alice Nicholson, Severina de Barros y Petrona Altamirando practicaban de manera ilegal la obstetricia en General Pico¹⁷.

En la investigación, los maridos llamados a declarar por los alumbramientos de sus mujeres indicaron haberle pagado a Nicholson entre 30 y 40 \$, pero no al resto de las denunciadas, que habían llegado para visitar a madre y recién nacido, o bien, como en el caso de Barros, fueron gratificadas por los servicios, a manera de regalo. Petrona Altamirando, ama de casa, sin instrucción, declaró actuar

16 Departamento Nacional de Higiene, Secretaría Técnica, Carpeta 8876, Letra G, F. 251, Buenos Aires, 1911.

17 Departamento Nacional de Higiene, Secretaría Técnica, Carpeta 8876, Letra G, F. 251, Buenos Aires, 1911.

para ayudar a personas sin recursos, “por caridad”. Teresa Salas, española, de 46 años y con instrucción, por su parte, indicó que “ejerce la obstetricia pero en algunos casos con personas de su amistad” o indigentes¹⁸.

Alice Nicholson, inglesa, de 35 años, soltera, indicó que era partera diplomada en su país natal, sin estar autorizada al ejercicio en el Territorio, dado que su domicilio permanente se encontraba en América, provincia de Buenos Aires y estaba provisoriamente en General Pico.

En la resolución del caso, el DNH no tomó en cuenta el resumen de la instrucción policial, que consideraba de manera diferente a las mujeres que habían “ayudado” sin cobrar de aquellas que habían recibido dinero a cambio. Por el contrario, Nicolás Lozano, resolvió multar a Teresa Salas y Severina de Barros con \$ 400 por haberse encontrado en falta reiterada, mientras que decidió sólo apercibir a Alice Nicholson y Petrona Altamirando dado que se trataba de la primera infracción, y que ante la reincidencia serían multadas. Ninguna de las mujeres abonó la multa, y ante esa falta, el Expediente se giró al juez para iniciar la fase siguiente, que significaba otras penalidades de acuerdo a la ley, sin que sepamos si efectivamente se cumplió o no con otras sanciones¹⁹. Nicholson continuó en la localidad: en 1923, un aviso en el diario local daba cuenta de sus servicios para obstetricia²⁰.

En 1912, el DNH mencionaba la detención de una partera en Quetrequén por la muerte de un recién nacido, como el comienzo de la campaña iniciada contra el curanderismo, tan extendido en el Territorio²¹. También multas ejemplares a curanderos por ejercicio ilegal de la medicina, así como la intervención del DNH frente al

18 Departamento Nacional de Higiene, Secretaría Técnica, Carpeta 8876, Letra G, F. 251, Buenos Aires, 1911.

19 Departamento Nacional de Higiene, Secretaría Técnica, Carpeta 8876, Letra G, F. 251, Buenos Aires, 1911.

20 “La Reforma Diario”, 2015.

21 En Di Liscia, 2003.

Ministerio del Interior solicitando la instrucción de sumarios en relación con el mismo delito en La Pampa, aunque desconocemos si todos fueron efectivamente realizados²².

La actitud laxa de las autoridades policiales o la continuidad de la investigación frente a la legalidad o ilegalidad de los títulos, cuando no había inconvenientes, cambiaba radicalmente en casos donde se producían decesos. Tal fue la situación denunciada en 1920 por el médico Tomás González, en General Acha, indicando el ejercicio ilícito de la obstetricia de Virginia Reginatto de Pastega, italiana, autotitulada partera. La mujer “está haciendo continuas víctimas, llegando el médico cuando es imposible salvar a la madre o al hijo”²³. Esa grave imprecación tenía pruebas, dado que la esposa de Miguel Boela (por entonces un viudo y comerciante), había fallecido en Bahía Blanca de una infección puerperal luego de haber sido atendida por Reginatto de Pastega. Le había abonado por la tarea 150 \$.

En su declaración, la partera esgrimió poseer un diploma firmado en 1909 por Vittorio Emanuell II, en Bologna. Lo había extraviado, sin poderlo presentar para su habilitación en el DNH, por lo que tal situación la hacía pasible de las mismas penas por ejercer sin título. En 1921, las autoridades sanitarias le impusieron una multa de 200 \$ que, como en casos anteriores, tampoco abonó. Sin embargo, no era este un monto substancial, considerando lo que cobraba por cada parto²⁴. La negativa a asumir la infracción podría haber sido una manera de reaccionar contra lo que ella consideraría una injusticia, puesto que tenía un título, y los manejos legales y administrativos encaminados a sancionarla no necesariamente afectarían su labor.

La Asistencia Pública, las salas de primeros auxilios y aún los reducidos hospitales existentes en el Territorio fueron generando

22 Los *Anales del Departamento Nacional de Higiene* (1905) citan varios casos de apercibimiento por Ejercicio Ilegal de la Obstetricia, Ejercicio Ilegal de la medicina y por el uso del título de “doctor” ilegalmente.

23 Fondo Justicia, AHP, Expediente H45, 1920.

24 Fondo Justicia, AHP, Expediente H45, 1920.

espacios para atención materno-infantil, pero la escasa institucionalización y urbanización harían difícil el acceso. La posibilidad de medrar con estas tareas involucró a parteras diplomadas, especialistas que viajaban de pueblo en pueblo para atender los nacimientos, de acuerdo con las condiciones y presupuestos científicos, y, aun así, debían hacer frente a denuncias de irregularidad. Una de ellas, la española Salvadora A. de Tartarell, declaró indignada los atropellos a los que era sometida, dado que estaba autorizada por el DNH para el ejercicio obstétrico, esgrimiendo ante el Juez Jaramillo un título por la Unión de Médicos de Zaragoza y una nota de Mario Cabella. Y quien había tomado cartas en el asunto era la misma policía, sin evidencias de que médicos u otros profesionales hubiesen hecho movimiento alguno²⁵.

La publicación en 1924 en diarios de amplia circulación territorial, como *La Autonomía* o *La Capital*, de sendas noticias sobre ejercicio ilegal de la obstetricia que la tenían como autora, llevaron a una respuesta iracunda de Tartarell, dado que “la divulgación de tal injusta denuncia aparecida en un Diario Moderno órgano que notoriamente está hoy en todos los secretos designios de la Policía, aparte de que la actuación policial en este caso es paradójal, puesto que mientras en Toay según he podido saber hasta las lavanderas hacían de comadronas, la policía no dio señales de vida y hoy que se establece una partera con título y autorización de los poderes públicos, se la pretende encarcelar. Es absurdo”²⁶. La indignación de Tartarell viene a cuenta porque los organismos que debían hacer cumplir la ley, supuestamente de su parte, eran quienes habilitaban denuncias en contra de estas mujeres, con experiencia y diplomas para el ejercicio profesional, sin atacar a aquellas que ilegalmente se dedicaban a otras de modestas trazas que cumplían con las tareas obstétricas.

25 Fondo Justicia, AHP, Expediente 939, 1924.

26 Fondo Justicia, AHP, Expediente 939, 1924.

Para esta obstetra diplomada, el hecho de que hubiese tal profusión de comadronas en pequeños poblados como Toay era una evidencia de una irregularidad vecina al atraso. Puede ser también que este celo profesional indicase el costo del servicio, quizás más allá de los presupuestos familiares, y del acceso a prácticas de alumbramiento cercanas a otras experiencias y tradiciones, tanto entre criollas como migrantes. Vecinas y familiares podían ser parte de la llegada al mundo de un bebé tanto por carencias económicas como por la confianza en ese saber comunitario. Lejos de hospitales y centros de atención, las cajas de parto que llevaban las obstetras diplomadas (o que solicitaban a sus clientes), podían o no ser higiénicas y quienes llegaban de otros puntos del país y del extranjero, también ser acreditadas tanto de saberes valiosos como de errores graves.

Años después de este suceso, otro similar da cuenta de las prácticas permanentes entre las parturientas para requerir los servicios de mujeres hábiles, escondiendo la atención con labores lícitas (baño del bebé, atención general, limpieza de la casa y de las mujeres posteriormente al parto). Así, en 1936, Ida Barroso de Nieve (argentina, de 37 años, partera), denunció en General Pico a Natalina Balducci de Pelizzari (francesa, de 48 años) como partera ilegal. Esta mujer había sido ya procesada por ejercicio ilegal de la obstetricia en Santa Rosa, sin que se pudiese probar ningún cargo. Al ser interrogada, negó haber atendido los partos de las familias Leckock, Franco, Adessio, Torres y Beccasino, a quienes Ida Barroso había señalado como anteriores clientes. Uno de ellos, Francisco Torres, confirmó que tanto él como el médico habían atendido el parto de su esposa, y que Natalina Balducci sólo había participado del lavado de la criatura y su aseo posterior. El médico Alejandro Imposti, llamado a declarar, indicó que Balducci no había estado, lo cual era contradictorio con otras declaraciones, pero no hubo más indagaciones al respecto²⁷. Los otros partos habían sido atendidos por los facultativos Andrés

27 Fondo Justicia, AHP, Expediente 133, Legajo 10, 1936.

Oscar Garmendi, quien indicó que la mujer auxilió en la limpieza y Raúl Cigorrara, quien según la declaración de María Ofelia Franco de Leckocky, era su médico desde hacía varios años²⁸.

Aquí sobresale un aspecto interesante: la participación de maridos en los partos; aunque fraguada en parte. Se puede suponer que, efectivamente esta comadrona francesa participaba en la actividad, pero es notable que los cónyuges tuviesen ciertos conocimientos y que este asunto no fuese exclusivamente femenino, sino de la familia en su conjunto. Tal fue el caso de Jarrin, quien atendió algunos partos de su numerosa prole. Otra situación tiene que ver con las declaraciones de los médicos; uno negó que la mujer acusada estuviese presente; otros que había ayudado en el parto. Finalmente, los acuerdos de todos los declarantes, quienes afirmaron que estaba en el lugar, pero sólo se ocupó del recién nacido cuando ya estaba fuera del canal de parto, limpiando el escenario y los actores de fluidos y suciedad. ¿Era entonces una interpretación estrecha la prohibición de atender nacimientos a quienes estaban en ese momento para otras tareas? De hecho, así fue, y el Juez interviniente decidió que no había elementos suficientes para acusar a esta mujer, quizás por un escaso interés por el caso donde no había puntos seguros donde apoyarse. Podemos especular, además de esas razones, que los partos habían sido exitosos. Sin evidencia de alguna mala praxis, los magistrados serían indulgentes para profundizar conductas arraigadas en la población, como la permanencia de otras mujeres sin títulos legales frente al inicio de la vida.

A continuación, veremos, como en los casos anterior, la constante presencia femenina, pero aquí las mujeres estuvieron codo a codo de las nociones científicas sobre la salud, formando parte de entidades nacionales que replicaban otras nacidas fuera del espacio argentino, para sumarse a su legitimidad.

28 Fondo Justicia, AHP, Expediente 133, Legajo 10, 1936.

Samaritanas y Visitadoras en La Pampa

La Cruz Roja, la primera agencia médica internacional, surgió en Europa en el Siglo XIX, gracias a la decisión de empresarios y diplomáticos para moderar los efectos bélicos, a partir de la intervención de equipos de médicos y luego, enfermeras, que actuasen neutralmente, con el cuidado de heridos y sin atender a razones políticas o religiosas²⁹. En Argentina, hemos estudiado su desempeño desde su organización inicial, con el desarrollo de su accionar en diversas catástrofes, como el terremoto en Los Molinos, o la caída de un transporte en el Riachuelo y en las revoluciones y guerras civiles (Alvarez y Di Liscia, 2020; Di Liscia y Alvarez, 2019).

La Cruz Roja Argentina (CRA) tenía en los años treinta una potente impronta médica, vinculada a organismos nacionales, dado que, de acuerdo a sus estatutos, debía participar en la organización el director del DNH. Como a la vez intervenía en conflictos bélicos y tenía una función de difusión educativa, se agregaron funcionarios de la Fuerzas Armadas y maestros reconocidos. En 1936, el ex gobernador del Territorio de Río Negro, Ingeniero Carlos Gallardo, publicó un curioso artículo que había presentado en un congreso de la Cruz Roja, para formar agentes de policía y atender las emergencias en los espacios territorianos, permitiéndoles ese ejercicio que competía con profesionales formados. Según sus palabras, era indispensable contar con personal para atender fracturas, heridas, quemaduras, infecciones, mordeduras de animales ponzoñosos y otros accidentes comunes en las áreas territorianas. Para ello, no se precisaba instrumental costoso o de difícil manejo sino botiquines “sencillos, económicos y de fácil manejo”, junto a manuales de primeros auxilios (Gallardo, 1936, s/p). El nicho entonces del manejo de accidentados podía ser ejercido por casi cualquier persona con un mínimo de

29 Un análisis sobre logros y dificultades de esta agencia, así como en relación a las transformaciones sucedidas en el siglo XX, en Wylie, Oppenheimer and Crossland, 2020.

instrucción. De hecho, hemos observado en La Pampa que maestros y policías, los agentes estatales que estaban en distintos puntos del territorio, tenían a su cargo muchas labores sanitarias, como la desinfección de locales en casos de epidemias, el traslado de enfermos y la vacunación (Di Liscia, 2010).

Esta demarcación aquellos empleados públicos munidos de algunos saberes médicos para actuar ante la urgencia en el interior argentino, vs personal auxiliar con capacitación en los principales centros urbanos, integrados laboralmente en hospitales y otras instituciones sanitarias, también indicaría las visiones contrapuestas de funcionarios y especialistas médicos sobre las necesidades de la población.

En los años cuarenta, emergieron asociaciones que decían pertenecer a la Cruz Roja en La Pampa, pero de las cuales no existe documentación formal. Un registro exhaustivo de la publicación oficial de la asociación, a su vez reconocida internacionalmente, no presenta ningún centro pampeano entre sus páginas hasta la formación en 1982 de una delegación en Santa Rosa, cuyo destino pareciera acompañar la particular situación bélica argentina de ese año, habida cuenta de la Guerra de Malvinas.

Sin embargo, Miguel Duval menciona mucho antes la creación de 20 filiales nuevas en Alpachiri, Alta Italia, Anguil, Bernasconi, Caleufú y otras localidades. Estas organizaciones, sin el estatus legal requerido por el convenio y Estatuto de la CRA, estaban presididas por organismos militares, como la Junta de Defensa Antiaérea cuyo Secretario era el Teniente Coronel José Guillermo Maesen (jefe del distrito Militar N.º 65), con representación de las respectivas municipalidades y Comisiones de Fomento. Como otras en el mundo, estas entidades formaron parte de un sistema auxiliar al sector militar, donde se dedicaron a recaudar fondos para disponer de locales propios, adquirir ambulancias y material sanitario. Entre sus funciones, se explicitaban la formación de “cuerpos de samaritanas”, es decir, de auxiliares médicas formadas específicamente en

las escuelas de la CRA, a quienes se encargaba la ayuda social a mujeres y niños pobres (Duval, 1946).

En General Pico, el médico Anselmo Palau y su mujer, María Ester Zabala, iniciaron en 1945 la formación de las “samaritanas”, que llegaron a ser varias decenas. Los cursos se realizaban los sábados en el Hospital Centeno, dependiente por entonces de la Sociedad de Beneficencia, donde varios médicos enseñaban a colocar inyecciones y prestar primeros auxilios (Alvarez y Filippini, 2015). Y, finalmente, “daban brillo a los actos patrióticos”, donde desfilaban con sus banderas y uniformes (Duval, 1946:79-80). Las fotografías de estas mujeres son frecuentes en los festejos por la Revolución de Mayo de General Pico, entre 1950-1953 (Alvarez y Filippini, 2015).

Otras mujeres se dedicaron con energía a tareas auxiliares, como Visitadoras de higiene. Este ejercicio humanitario era dirigido por varones, con brazos femeninos. Como en otros puntos del Territorio, muchas de las mujeres trabajaban *ad honorem* y se reclutaban entre la pequeña notabilidad local; coincidían con las familias de médicos y otros profesionales. Se encargaban de la alimentación y vestido, además de suministrar “consejos” y guiar a las familias carenciadas (Di Liscia y Billorou, 2005). Desde sus orígenes híbridos, puesto que están entre maestras y enfermeras, pero ocupadas de las cuestiones sociales, las visitadoras fueron una profesión feminizada y claramente subordinada a los designios médicos, que avanzó progresivamente ante la escasez o negativa de los éstos últimos de medicalizar adecuadamente, en virtud de un incremento de enfermedades sociales contagiosas.

En 1921, diversos facultativos propusieron cursos con los siguientes contenidos para la enseñanza: “a) Profilaxis de las enfermedades transmisibles efectuando diariamente la revista de aseo, examinando la limpieza de la piel, los párpados, el cabello y los dientes. b) Examen físico individual de los alumnos. c) Higiene física del edificio de la escuela. d) Higiene profesional del maestro, haciéndole conocer los

derechos que le asisten en caso de enfermedad. f) Enseñanza de la higiene en el ámbito escolar” (Scelsio, 2020, p. 2). Las Universidades de Buenos Aires y La Plata organizaron cursos específicos para visitadoras, ya fuera de Higiene, Escolares, u otros, pero reclamaron a estas mujeres una capacitación previa, tanto de maestras como vinculada al estudio de las diversas especialidades del amplio espectro que contenía la medicina preventiva, como la enfermería.

Sin poder avanzar en todos los aspectos de este complejo problema, observamos por un lado que los cambios producidos en la profesión de la enfermería se relacionan no tanto con los cambios tecnológicos, como en el caso de los médicos, sino con las posibilidades de obtención de empleo. En el mundo occidental estas fueron mejorando a lo largo del siglo XX, apoyadas en las necesidades estatales de medicalización de los sectores populares y también en los requerimientos de mayor cuidado y atención de los enfermos (Tilly, 2000).

También en Argentina, a mediados de la década del cuarenta, se expandió la necesidad de cuidados específicos, juntamente con la extensión de los centros de salud, con incidencia de organismos internacionales, como la Fundación Rockefeller. En 1940, surgió en Santa Fé la Escuela Universitaria de Enfermería en la Facultad de Medicina de la Universidad del Litoral y en 1949, un Centro de Enseñanza para Enfermeras Rurales. En 1950, el gobierno peronista formó una Escuela de Enfermería dependiente de la Secretaría de Salud Pública y otra en la Fundación Eva Perón. Tanto Mendoza como Tucumán tuvieron sendos espacios tanto de formación con titulación para enfermeras, nurses y visitadoras durante los años cuarenta y cincuenta, con cursos anteriores. En Córdoba, se generó una Escuela de Enfermería dentro de la Universidad Nacional de Córdoba (Ramacciotti, 2020).

En la capital pampeana, la organización de capacitaciones para visitadoras de higiene y enfermeras fue una de las propuestas de la Universidad Popular, entidad formada hacia 1939 por el gobierno de

Duval, con vistas a ofrecer cierta salida laboral a los sectores medios, integrándolos en los nichos gubernamentales. Este entusiasta militar declaraba que los cursos se dictaban en el Colegio Nacional desde 1943, para formar personal que pudiese cubrir las necesidades de las instituciones públicas. La Secretaría de Salud Pública a nivel nacional otorgaba privilegios a tales egresadas (Duval, 1946). Los cursos eran casi gratuitos, financiados por subvenciones públicas y dictados ad-honorem por profesionales. Otros cursos eran los de corte y confección, con lo cual tenemos ciertas nociones de qué tipo de formación era la brindada en higiene: estaba dirigida a mujeres y se realizaba en un espacio escolar, donde no habría contacto con pacientes ni otra capacitación que la puramente teórica.

La planificación de estaciones sanitarias en el Territorio databa de 1910, pero décadas después la de la capital pampeana no se había construido. En 1936, cuando surge un mayor interés por las enfermedades sociales, Raúl Vacarezza, tisiólogo, presentó ante organismos sanitarios la creación de Estaciones en todo el país para la detección y atención de pacientes, pero como muchas otras iniciativas, no tuvo sanción (Veronelli y Veronelli Correch, 2004).

En 1940, una nueva propuesta las trajo a la agenda nacional, de la mano del médico y diputado radical Carlos Pedro Montagna. Este activo legislador tenía una nutrida trayectoria en los asuntos médico-sociales y experiencia en los asuntos parlamentarios. En el mapa, dibujado a mano, que acompañaba el proyecto, aparecían 7 estaciones, 3 de ellas en localidades del Este (Realicó, Ingeniero Luiggi y Catriló) y otras cuatro en el Oeste (Santa Isabel, La Copelina, 25 de Mayo y Puelches).

La argumentación vertida en el proyecto legislativo se adelantó para su opinión a la Gobernación por intermedio de la Comisión de Higiene y Ayuda Social de la Cámara de Diputados³⁰. Entre las razones para conformar esos centros estaba la escasez de espacios para

30 Fondo Gobierno, AHP, Expediente 1297, C, 1940.

la atención médica en el Territorio, citándose a tal efecto solo nueve hospitales, uno recientemente inaugurado y cinco salas de primeros auxilios. Poblaciones con muchos habitantes quedaban sin ningún servicio y algunas debían además suministrar recursos para ello a centros ubicados en provincias vecinas. El control de la mortalidad infantil, si bien presentaba resultados alentadores gracias al centro maternal de Santa Rosa, estaba lejos de solucionarse, al igual que la atención bucodental de los conscriptos. Y para remover aún más la herida, Montagna hacía hincapié en el abandono general de la población que en los departamentos oesteños, quedaba en manos de los curanderos y remedios caseros, un manido argumento que retomaremos en siguientes capítulos³¹.

De acuerdo con el proyecto, las estaciones planificadas en el Este atenderían a un circuito de localidades a su alrededor, permitiendo expandir la labor higiénica y social, mientras que las del Oeste tenían a su cargo una extensa región menos poblada pero igualmente necesitada de la impronta pública. Todas contarían con salas de primeros auxilios, dispensarios de lactantes, y consultorio odontológico. A la vez, resultaba imprescindible localizar un médico, una obstetra, un dentista y diez camas. En esta propuesta, enunciada sin muchas más precisiones, pero según se indicaba, con un “sano patriotismo” por la “familia argentina”, Montagna decía contar con el apoyo del gobernador Duval³². Sin embargo, no se definió su construcción. Años después, el Catastro Sanitario indicaba que muchas de las localidades detectadas con anterioridad continuaban sin institución alguna, y a cientos de kilómetros de hospitales o centros de atención, en la misma orfandad de hacía años³³.

Por entonces, y para suplir tales falencias, la decisión fue expandir el brazo estatal a través de diversos viajes y campañas

31 Fondo Gobierno, AHP, Expediente 1297, C, 1940.

32 Fondo Gobierno, AHP, Expediente 1297, C, 1940.

33 Fondo Gobierno, AHP, Expediente 832, Reg. 9036, 1945.

organizados por el Departamento de Sanidad de la Asistencia Pública y otros organismos de alcance nacional. A principios de 1942, el servicio que luego se designó como Centro Móvil Polivalente visitaba sistemáticamente distintos puntos del Oeste en “magníficos camiones blancos”. Tanto el médico Enrique Korn como su mujer, la visitadora Mercedes Mallo de Korn, realizaban ese tour llevando vacunas y remedios, y haciendo “paradas médicas en lugares equidistantes para permitir a los vecinos concurrir y evitarles el sacrificio del traslado”³⁴. A las consultas externas se sumaban los consejos femeninos especializados en otros asuntos, como la nutrición y la higiene, que según el periodista de entonces llevaba alivio a muchas mujeres pobres y enfermas. En continuidad con el discurso tradicional que ponía en la maternidad todo el peso de la supervivencia infantil, se indicaba además que “salvo excepciones hay la ignorancia más absoluta y los chicos de menos de un año y de eso hace mucho, no alcanzan a cumplir dos”³⁵. En noviembre de ese mismo año, se vuelve a mencionar como una noticia significativa “la llegada de camiones de sanidad al abandonado Oeste”, con la pareja Korn y la de sus ayudantes, Teodoro Garnica y Catalina de Garnica en el paraje de La Japonesa. Los cuatro se encargaron de vacunar, hacer consultorio médico y brindar consejos de cocina³⁶.

Además de estas giras específicas, tenemos información de operativos más amplios. En 1943, y vinculado con la Comisión Nacional de Ayuda Escolar, se había dividido el Territorio en cinco zonas, desplazándose distintos profesionales a cubrir la atención de un denominado “consultorio ambulante”, coordinado por el médico Julio Tapia. El costo de este complicado operativo era substancial (\$ 4.500) e incluía visitas a escuelas y hogares³⁷. En el detalle, se indican específi-

34 Fondo Prensa, AHP, Gobierno Propio, 10-02-1942.

35 Fondo Prensa, AHP, Gobierno Propio, 10-02-1942.

36 Fondo Prensa, AHP, Gobierno Propio, 21-11-1942.

37 Fondo Gobierno, AHP, Expediente 842, Reg. 520, 1943.

camente quienes eran médicos, dentistas y visitadoras; entre estas últimas a siete mujeres: Dionisia Virginia Otero como dietista y visitadora en Santa Rosa, Elvira Del Viso y Juana Wainglez para Santa Rosa; Nélida Rosa Pombona en General Acha, Beatriz Hurtado de Mendoza y Mabel Ivernissi en General Pico y finalmente, María Avila en Villa Jardón. Además, varios médicos colaboraban *ad honorem* con este Servicio Médico Escolar³⁸.

Entre 1937 y 1944, las evidencias de las acciones de las visitadoras se registraron en cuadernos chequeados por los médicos. Entonces, trabajaban en ese espacio los médicos Alejandro Korn, Mario Cabella y Acuña. Las visitadoras dependieron de diferentes instituciones públicas y en Santa Rosa, su tarea estaba controlada por las autoridades del Centro Materno-Infantil antes citado, aunque también hubo otras vinculadas a instituciones escolares. Fueron cinco las que trabajaron entre 1938-1943 en la maternidad y otras siete en relación con el servicio médico vinculado a la Inspección Seccional de la Comisión de Ayuda Escolar³⁹. La profesión de visitadora estaba ligada a transmitir a los más necesitados los saberes médicos, donde sensibilidad y dedicación, además de otros aspectos técnicos, las harían proclives, de acuerdo a esta concepción de género, a la aceptación de otras mujeres. Se trata de una noción de subordinación profesional médica, dado que los facultativos supuestamente no disponían de tiempo para asumir esas tareas, que podían derivarse a otras.

También, se trató de una gestión autoritaria de la pobreza que subvierte esa especie de orden natural que implicaba asistir a los centros médicos. A través de la intermediación de las visitas, los sistemas públicos de salud, encumbrados en médicos varones se aseguraban la detección de enfermedades y la vacunación, así como la

38 Fondo Gobierno, AHP, Expediente 436, 1942. Los médicos de zona rentados eran para General Acha, Angel Barni, para General Pico, Gutiérrez, para Catriló, Jorge Borges y para Villa Jardón, Terracino. Los tres dentistas designados eran, para Santa Rosa, Nidia Albi de Fortain y Alberto Leiva y para General Pico, Salvador Ananía.

39 Sobre este servicio, ver Billorou, 2017.

medicalización de los partos, a cargo de visitadoras-mujeres. Además de la preocupación médico-social de las autoridades, se perciben, en el caso pampeano, viviendas sucias, niños con hambre, harapos y abandono, que entre los años Treinta y Cuarenta afligían a familias de las afueras de la capital.

Pero estamos hablando de una ciudad que contaba en 1942 de 12.996 personas, por lo tanto, ¿de cuántos se trataba? La población mayor de 14 años era en Santa Rosa de 8.777 y los niños de 0 a 13 años, 4.219. Al sistematizar las ocupaciones, se pueden establecer categorías a considerar por género y sectores sociales dentro de la población económicamente activa: de 4.304 mujeres, la mayoría (3.657) están incluidas en “doméstico”, pero ese rubro indica tanto a las que están dentro del hogar y no tienen salida laboral como a las que deben trabajar en servicio doméstico. En los varones; de 4.473, podemos considerar en sectores populares a los jornaleros (1.182), empleados (1.202), albañiles (156), carpinteros (70), mecánicos (129) pero esos salvo la primera categoría, no sabemos si tenían escasos recursos, pueden ser más o menos acaudalados⁴⁰.

Pensamos que tal preocupación se presentó a raíz de que, a pocas cuadras del centro, se instalaron precariamente familias del Oeste, criollos y descendientes de pueblos originarios, en un barrio que se denominó El Salitral (Salomón Tarquini, 2010). A su vez, la crisis agroclimática del Este provocó el despoblamiento rural de parte de los chacareros y jornaleros con el consiguiente traslado a la capital pampeana, en barrios periféricos de la capital. Tanto estos recién llegados como los que ya estaban en Santa Rosa sufrieron un incremento importante del costo de la vida en productos básicos entre los años treinta y cuarenta (Ledesma, 2022).

40 Censo General del Territorio Nacional de La Pampa (1942), Tomo II. Las categorías eran: agricultura, ganadería, comercio, empleado, rentista, transporte, jornalero, doméstico, instrucción, albañiles, carpinteros, liberales, industriales, mecánicos, varios y sin especificar.

A estas familias, compuestas por criollos, indígenas e inmigrantes, todos aunados bajo el signo de los necesitados ¿por qué la compulsión de asistirlos, sin permitirles la elección? Las mujeres golpeaban la puerta e ingresaban en sus viviendas, o con mayor sensibilidad, los ayudaban en sus múltiples problemas, desde alcanzarles remedios a ropas. Pero no siempre esos auxilios eran bienvenidos, y las madres que debían agradecer esos esfuerzos, indicaban por el contrario que no volverían al Centro Maternal o disponían de médicos privados para la atención de sus niños (Di Liscia y Billorou, 2005). La existencia de las visitadoras estaba de acuerdo con la lógica sobre una gestión adecuada de la pobreza, ya no a través de la beneficencia (que siguió existiendo, aunque quizás devaluada) sino de la labor técnica del Estado. Un Estado, todo hay que decirlo, con más entusiasmo que recursos, que disponía de estas mujeres como forma de inserción en hogares que, de otra manera, se escapaban a su registro, ya sea para la revisión higiénica en general, para impedir el contagio de peligrosas epidemias como la difteria y la viruela, o para el control de enfermedades transmisibles, como la tuberculosis y la sífilis.

Es preciso insistir en las débiles posibilidades de reclamos de estas trabajadoras, que obtenían esas tareas en virtud de contactos sociales, pero que debían a su vez cumplir con sus deberes laborales en un clima no siempre de acuerdos fraternales. Un intercambio entre Sara R. Higovi de Acuña, esposa del médico en la maternidad santarroseña y el médico Tapia, director del servicio, ilustra tales dificultades en 1943: “Sra visitadora (indica el médico): La constancia escrita de su labor social el sumamente escasa; hay necesidad de intensificarla”. La respuesta de la visitadora escrita debajo es la siguiente: “El Sr. Director parece olvidarse que nos exige las visitas aún (sic) no teniendo ningún medio de movilidad y que puedo usar poco el auto de mi marido pues no tenemos suficientes bonos como para afrontar ese gasto de nafta. Dados los malos caminos y arenales que tenemos que frecuentar y que yo tuve que ir a la maternidad

no son pocas las visitas. Elevaremos las visitadoras una nota a la superioridad haciendo ver esto y otras cosas”. La cuestión no terminó ahí, y vía el mismo cuaderno, el director a cargo de esta visitadora informó de la situación a su superior, por lo “improcedente de las manifestaciones” (Di Liscia y Billorou, 2005, p. 343).

Enfermeras sin título: las “empíricas”

Como se indica en otros capítulos de este texto, la capacitación formal en enfermería fue durante mucho tiempo una utopía. Las mujeres empleadas en centros públicos y privados podían iniciar, al menos en Santa Rosa y General Pico, parte de su formación teórica, pero la mayoría adquiría experiencia práctica al lado de los facultativos, trabajando codo a codo con ellos. Si bien sus salarios eran notoriamente diferentes, también es cierto que se les reconocía su labor y esfuerzo⁴¹. Pero, ¿cuántos eran los que se ocupaban de las tareas de cuidado, que requerían no pocas habilidades técnicas? En esta profesión feminizada, las mujeres ingresaban para “completar” los ingresos familiares o por vocación, sin que se visualizase como una profesión a tiempo completo. Aunque también había varones, lo que pone a consideración si esta profesión permitía también ciertas posibilidades laborales a quienes lo hacían a tiempo completo, para sostener a sus familias⁴². Encontramos algunos retazos de información a través de registros públicos.

Así, en 1947, sólo en el Departamento Capital, que tenía por entonces en Santa Rosa varios centros sostenidos por el Estado nacional, había 25 enfermeros y enfermeras de diferente jerarquía y

41 Hacia 1940, un médico en un centro público tenía un salario mensual que fluctuaba entre 200 y 500 \$; enfermeras y mucamas ganaban en igual período aproximadamente entre 65 y 125\$. No sabemos sobre las horas de trabajo, pero es posible que el personal auxiliar tuviese jornadas muy intensas de labor en el mismo lugar, mientras que los médicos repartían sus tareas entre diversas ocupaciones, públicas y privadas.

42 Sobre estos aspectos, consultar el trabajo ya clásico de Wainerman y Bistock (1992).

función, dado que algunos figuran como “cabo” o “caba”, en cantidades casi equivalentes: 13 y 12 respectivamente⁴³. También trabajaban con sueldos mensuales 6 auxiliares (de cirugía, farmacia, laboratorio, Rayos X) y 1 vacunador, además de personal de servicio vinculado seguramente a la salud (administrativos, niñeras, choferes, ordenanzas, mucamas y peones), pero la documentación no permite saber exactamente en qué espacios lo hacían en estos casos. Bajo dependencia oficial, figuraban asimismo 8 médicos, 1 idóneo de farmacia, 1 obstetra y 2 dentistas, a quienes podemos considerar como profesionales, en su mayoría, universitarios⁴⁴.

A finales de los años cuarenta, sabemos de estas enfermeras “empíricas” por las descripciones de los médicos que las entrenaron. María Forestier y el Delfina Cesan representan ese perfil en Jacinto Arauz, donde se instaló durante 12 años el médico René Favaloro. Este médico, posteriormente reconocido cardiólogo a nivel nacional e internacional, relató sus afanes en relación con la instrucción del personal auxiliar⁴⁵.

Favaloro nació en La Plata y se graduó en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de La Plata en 1949, en el seno de una familia de trabajadores urbanos y artesanos (el padre era carpintero). En su biografía puede observarse el veloz ascenso social,

43 De un total de 234 empleados públicos del Departamento Capital, que incluía localidades de Santa Rosa y Toay, entre los cuales había policías y administrativos que seguramente tenían lugar de trabajo en dependencias oficiales que no eran de salud, figuran 12 enfermeras y cabas (Eleuteria Truille, Científica Pavanela, Pilar París Colón, Obdulia M. de Fourcade, María A. B de Paladino, María Molina, Juana Pérez, Saturnina Galván, Margarita Ledesma, Ida de Concina, D. Buttazoni de Pani y Elida Chamorro), así como las siguientes auxiliares: Ofelia Gemignani y Nélida P. de Bertera (Fondo Gobierno, AHP, “Nómina de empleados de la Administración Nacional”, 1947).

44 Fondo Gobierno, AHP, “Nómina de empleados de la Administración Nacional”, 1947. En ese momento, no existían carreras de formación en profesiones médicas en La Pampa, por lo que todos los que trabajaban en el ámbito público o privado provenían de provincias vecinas o del exterior.

45 Sobre Favaloro (1923-2000) existen diversidad de biografías; una de ellas fue su propio relato como médico rural, que incluyó los avatares en La Pampa entre 1950-1952 con anterioridad al viaje a Estados Unidos y al despegue como investigador innovador en la técnica del Bypass aorto-coronario (ver al respecto Favaloro, 2011 y Di Liscia, 2024).

ejemplificado por el tío médico y el derrotero seguido por su hermano y él mismo, también profesionales. Se trata de una historia personal modélica pero no única en la Argentina de las primeras décadas del siglo XX. Y también, una narración que integra el aprendizaje médico a una curiosidad permanente tanto por la filosofía, la historia, literatura u otras disciplinas sociales y humanas, como por habilidades manuales (costura, carpintería, herrería y muchos más). Fue en esa doble o triple condición que se forjó una personalidad indagadora, que abrió nuevos caminos en la cirugía, involucrando decisiones académicas y técnicas.

Favaloro modificó su carrera, inicialmente dirigida a ser la de un docente y profesional en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional La Plata, por imposiciones políticas. De acuerdo a Stoney: “Estaba interesado en la cirugía torácica, y después de su pasantía se le ofreció un puesto como residente quirúrgico. Esto fue durante la presidencia de Juan Perón, y a Favaloro se le exigió unirse al Partido Peronista como requisito para continuar su formación quirúrgica. Él no estaba de acuerdo con tal imposición, así que abandonó el programa de entrenamiento y se convirtió en un médico general y cirujano en Jacinto Arauz” (2008, p. 45, mi traducción).

Al solicitársele la adhesión automática al partido gobernante, este profesional decidió otro camino y se presentó para reemplazar a un médico en un pueblo del entonces Territorio Nacional de La Pampa. La llegada a Jacinto Araoz también se debió a una conjunción de aspectos tampoco planeados y a las redes entre profesionales de distintos puntos del país. Recibió a través de su tío la solicitud de otro médico, Dardo Rachau Vega, quien debía ausentarse por enfermedad de su consultorio y dejaba a sus pacientes sin ninguna ayuda. Un médico recién recibido y muy joven (Favaloro tenía entonces 26 años) era preferible a ninguno.

Como él mismo indica, hubo algo en ese pueblo, que tanto sufría terribles heladas como el calor impiadoso del verano, sin caminos ni

electricidad, que lo subyugó. En un relato pormenorizado, narra su viaje y el entorno del sur pampeano, donde salen a relucir sus herramientas literarias que permiten visualizar la llanura, fauna y flora, descriptas con un verdadero interés de naturalista. Es interesante la frescura con que aparecen los recuerdos sobre la tierra y, sobre todo, sus pobladores, sobre todo en el texto escrito veinte años después, cuando ya Favalaro tenía más de cincuenta y había pasado su experiencia norteamericana. Jacinto Arauz, donde convivían judíos, católicos valdenses, alemanes protestantes y otros esforzados inmigrantes, era para él un espacio fascinante. Mujeres fuertes, de mirada clara y cabellos rubios que parían y cuidaban una extensa prole; varones denodados que cultivaban y rezaban en alemán o ruso para que la cosecha de trigo fuera exitosa. Y también criollos, peones y estibadores chilenos o nativos, que sobrevivían con penurias en chozas pobrísimas, al borde de la miseria (en Favalaro, 2011).

En los años cincuenta, el poblado, distante 200 km de la capital pampeana y sin caminos transitables, estaba al margen de muchos de los circuitos recorridos por los profesionales médicos de entonces quienes, al instalarse, preferían mejores oportunidades laborales en las ciudades más populosas. Las razones pueden deberse quizás a la escasa conexión política de las autoridades de la localidad con las territorianas, o bien a un limitado ejercicio asociativo mancomunal por la heterogénea composición étnica y religiosa. Y tampoco los médicos preveían obtener lucro de los empobrecidos colonos, y, como en otras localidades pequeñas, debían compartir magros honorarios con un variopinto abanico de curanderos y comadronas y atender toda clase de dolencias.

Entre 1950 y 1962, Favalaro pudo hacer realidad un proyecto diferente, dado que construyó una institución ejemplar, no muy habitual en la Pampa de entonces. Resulta importante, además de los avatares para tener un aparato de Rayos X Philips o la compra de las camas, todo lo cual se detalla en su obra, el respeto mutuo generado

entre este médico y sus pacientes. La clínica abierta en Jacinto Arauz logró en poco tiempo cierto éxito, al atender desde partos a apendicitis, incluso a pacientes de fuera de la localidad.

El emprendimiento tuvo la colaboración de los escasos profesionales del lugar (otro médico, su hermano, llegado más tarde, y un farmacéutico), de sus familiares y del entrenamiento de enfermeras, algunas sin experiencia alguna. Al principio, intentó contratar personal de Bahía Blanca, localidad bonaerense cercana, pero luego optó por ejercitar su propio personal: “Pensé que necesitaba alguien que viviera permanentemente en la clínica y nadie mejor que María Forestier, la más capacitada de las comadronas. Era una mujer cincuentona, alta, fornida y musculosa. Más que rusa parecía vasca (...) María atendía los partos de la clase media –si es que clase media existía en Arauz– además recibía pacientes en internación que provenían de las chacras vecinas y por indicación del médico debían quedarse en el pueblo, donde no tenían parientes. María sabía aplicar inyecciones y hacer curaciones” (Favaloro, 2011, p. 87).

La mujer, como encargada, vivía en la misma clínica y además de lavar, planchar y cocinar, debía ayudar en el consultorio y en la sala de operaciones, hacer las esterilizaciones del instrumental y atender a los internados. Era, en palabras de Favaloro, una “burra de carga” que lo hacía todo y bien, y que fue la primera del “primer eslabón de enfermeras que se formaron a nuestro lado” (Favaloro, 2011, p. 87). Así, al poco tiempo se incorporó como “personal auxiliar” Delfina Cesan, “hija de chacareros valdenses”, que “siempre había soñado ser enfermera”. En poco tiempo, aprendió a cuidar de los pacientes, ayudar en la sala de operaciones y hacer curaciones, con un alto compromiso: “siempre estaba dispuesta, trabajaba día y noche, los enfermos graves” sabían que podían contar con ella y se transformó en el “alma mater de la clínica”, entrenando a otras enfermeras. Estas fueron “Edith, Dora, Rosita”, quienes empezaron como mucamas y luego, si les interesaba la profesión, pasaban a ser enfermeras. Como Dora

(no se indica el apellido), muchas colaboraban en las operaciones e incluso con tal maestría que los hermanos Favalaro le decían, bromeando, que podría haber ella sola resuelto algunas intervenciones. A la vez, se lamentaba el médico, al casarse abandonaban la actividad (Favalaro, 201, pp. 102-103).

Indudablemente, estas eficientes y abnegadas auxiliares no fueron las únicas en La Pampa. Podrían citarse otros casos, como el de Alicia Morales, enfermera en el Hospital de Quemú-Quemú en los años cincuenta y luego joven legisladora provincial por el peronismo, quien recordaba su trayectoria junto al director de ese nosocomio, Armando Lorenzo (en Di Liscia, 2013). En la obra general sobre las acciones gubernamentales del Primer Plan Quinquenal, se detallaba la creación de un “Hospital vecinal” en 1946 en la localidad de Quemú-Quemú, como parte de políticas de ampliación de los servicios hospitalarios en todo el país, que sin duda requirió personal auxiliar para funcionar con eficacia⁴⁶.

También, en el Hospital Centeno de General Pico, muchas otras mujeres aparecían, quizás a contraluz respecto de las historias de los profesionales, durante este período e incluso en las siguientes décadas (Alvarez y Filippini, 2015). Aunque pudiesen acceder a la formación en el Territorio, ya fuese en los cursos dictados en Santa Rosa por la Universidad Popular para visitadoras, o los que organizaron los facultativos de General Pico para samaritanas, en general empezaban y terminaban gran parte de su formación en los mismos centros sanitarios, al lado de los médicos: eran sus manos, reconocidas y sacrificadas, e incluso útiles y bien dispuestas, pero nunca podían aspirar ser más que instrumentos bajo su dirección.

46 *La Nación Argentina*, 1950.

Breve conclusión

En esta serie de descripciones, quisimos acercar a los lectores a las historias que tuvieron como protagonistas a mujeres de hace casi un siglo, cuya labor vinculada a la salud suele ser muy difícil de visualizar. Sin embargo, es posible traerlas a la memoria en la pequeña escala de un Territorio Nacional argentino, a través de diversos fragmentos: en la llegada al mundo de los infantes, colocando una vacuna antidiftérica, vendando a un herido; manipulando bisturís en un quirófano, dando de comer a un anciano, y en otras múltiples acciones que las requerían para completar o permitir incluso la acción médica, hubo mujeres sin títulos habilitantes, o con muy escasa capacitación. Empezaban o completaban junto a los médicos lo que se les había negado en virtud de su sexo o porque sus familias no podían solventar estudios universitarios o técnicos de largo aliento. Estas esforzadas féminas podían ser atraídas por los cantos de sirena sobre la implicancia moral y la abnegación, que atravesaban muchos de los discursos sobre la enfermería y otras profesiones, pero con el correr del tiempo, también visualizar esa labor como una salida laboral legítima y aprobada socialmente.

Igual situación sucedió respecto de las visitadoras de higiene, profesión completamente feminizada, que evidenciaba el interés estatal por intervenir en las vidas y hogares de los menos pudientes. Las samaritanas, cuya denominación en clave religiosa, materializaba los designios de muchas jóvenes dispuesta a socorrer a los heridos, o, en su defecto, a todos los demás, creemos que no recibían peculio y su participación era *ad honorem*. Muchas no participaron en conflictos bélicos, por suerte ausentes del Territorio y quizás su altruismo quedó sugerido sin ser utilizado en causas nobles, a través de la participación en desfiles militares. La capacitación estaba limitada a primeros auxilios, era relativamente corta, sin que necesariamente se extendiera a toda la compleja labor de las enfermeras. Aunque

no tenemos evidencias, las jóvenes podían ser primero visitadoras, o samaritanas y luego enfermeras. Pero el camino más usual, en todo el período analizado, no era éste, sino que las enfermeras estaban como tales en un centro médico, a veces con funciones múltiples, en ocasiones sólo como mucamas o lavanderas, y de allí, si se demostraba interés, los profesionales las instruían como auxiliares en distintos espacios: laboratorios, quirófanos, farmacias, y otros.

En los años treinta, el supuesto humanitarismo de los profesionales médicos, que debían esforzarse por sus pacientes, sin contaminarse por la necesidad de peculio, llevó a una crisis profesional, dado que los facultativos percibían también el derecho a obtener recursos a cambio de su inversión en años de estudio y esfuerzo personal⁴⁷. En el caso de las ocupaciones auxiliares de la medicina oficial, las enfermeras, samaritanas, visitadoras y toda una serie de mujeres, sobre todo, llamadas a una supuesta misión maternal extendida, vieron ampliar sus posibilidades laborales. Como subordinadas de los médicos (en su mayoría, varones), podían obtener un trabajo, que, aunque sometido a ellos, les permitía cierta independencia económica. Sin embargo, sus ocupaciones obedecieron a la extensión de políticas sanitarias, destinadas a medicalizar los sectores populares y posibilitar en los de mejores recursos, medicamentos y prácticas acordes con las nuevas tecnologías médicas. A su vez, el bienestar social se registraba midiendo un aumento de cantidad de camas, servicios y dedicación del personal, que siempre parecía insuficiente para la creciente demanda médico-sanitaria. En los consultorios o quirófanos de las pequeñas clínicas y en la ampliación de la atención en los hospitales públicos, los brazos de las enfermeras (y no sólo sus espíritus desinteresados), fueron imprescindibles. Estas páginas no hacen honor a tanto esfuerzo, sino que pretenden sólo introducir los múltiples aspectos de esta profesión.

47 Belmartino (2008) plantea tal cuestión, que retomamos aquí como encuadre general.

Fuentes editas e inéditas

- Anales del Departamento Nacional de Higiene* (1905). Año XII, Nº 5, s/p.
- Ander Egg, E. (1958). La Pampa. Esbozo preliminar para un estudio de su estructura socio-económico. Volumen 1. Demografía. Gobierno de la Provincia de la Pampa.
- Boletín Oficial Informativo de la Gobernación de La Pampa (1945). República Argentina, Ministerio del Interior, agosto, pp. 5-7.
- Censo General del Territorio Nacional de La Pampa (1942). Tomo II: Población. Gobernación de La Pampa.
- Código Penal y Código de Procedimientos en lo criminal ante la Justicia Federal Ordinaria de la Capital y los Territorios Nacionales (1904). Imprenta y Casa Editora Pablo Coni.
- Código Penal, Ley Nacional N.º 11179 (1921). Buenos Aires, Honorable Congreso de la Nación. Disponible en: Infoleg, Información Legislativa. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/15000-19999/16546/norma.htm>. Consultada: 07/03/2022.
- Coni, E. (1887). *Progrès de l'Hygienie dans la Republique Argentine*. Libraire J.B. Baillière.
- Decreto N.º 6216/44 (1944). Arte de curar, Boletín Nacional, 17 de marzo.
- Departamento Nacional de Higiene, Secretaría Técnica, Carpeta 8876, Letra G, F. 251, Buenos Aires, 1911.
- Duval, M. (1941). Memoria presentada al Superior Gobierno de la Nación, Período: 1940-1941. Talleres Gráficos de la Gobernación de la Pampa.
- Duval, M. (1946). Memoria Gráfica. Período de Gobierno 1939-1945. Gobernación de la Pampa, República Argentina, Ministerio del interior.
- Favaloro, R. G. (2011) *Recuerdos de un médico rural*. Sudamericana.
- Fondo Gobierno, AHP, Expediente 1297, C, 1940.
- Fondo Gobierno, AHP, Expediente 436, 1942.

- Fondo Gobierno, AHP, Expediente 842, Reg. 520, 1943.
- Fondo Gobierno, AHP, Expediente 832, Reg. 9036, 1945.
- Fondo Gobierno, AHP, “Nómina de empleados de la Administración Nacional”, 1947.
- Fondo Justicia, AHP, Expediente H45, 1920.
- Fondo Justicia, AHP, Expediente 939, 1924.
- Fondo Justicia, AHP, Expediente 133, Legajo 10, 1936.
- Fondo Prensa, AHP, Gobierno Propio, 10-02-1942.
- Gallardo, C. (1936). “La salud pública en los Territorios Nacionales”, *Revista Oficial de la Cruz Roja Argentina*, Año XIV, N° 150-151, s/p.
- La Nación Argentina. Justa, libre y soberana (1950). Subsecretaría de Informaciones.
- “La Reforma Diario” (2015) http://www.generalpicohistoria.com.ar/ver_tema.php?id=56. Consultada: 22/04/2025.
- Oliver, José Ramón (1909). “Geografía médica y estado sanitario del Territorio Nacional de La Pampa Central”, *Anales del Departamento Nacional de Higiene*, Año XVII, p. 258-270.
- Oliver, José Ramón (1913). “Discursos pronunciados con motivo de la reciente inauguración de las administraciones sanitarias y Asistencias Públicas de los territorios nacionales en la fiesta del 9 de julio”, *Anales del Departamento Nacional de Higiene*, Vol. XX, p. 1175.
- Pérez Virasoro, E. (1936). Memoria presentada al Superior Gobierno de La Nación año 1935, Ministerio del Interior. Talleres Gráficos de la Provincia de La Pampa.
- Pérez Virasoro, E. (1938). Memoria presentada al Superior Gobierno de La Nación años 1936-1937, Ministerio del Interior, Talleres Gráficos de la Provincia de La Pampa.
- Primer Censo de Población de los Territorios Nacionales (1914). Guillermo Kraft.
- Segundo Censo de la República Argentina, mayo 10 de 1895 (1898). Taller Tipográfico de la Penitenciaría Nacional, T. I y II.

Segundo Censo General de los Territorios Nacionales (1923). T I: La Pampa, Misiones, Los Andes, Formosa y Chaco. Establecimientos Gráficos de Martino.

Tercer Censo Nacional, 1914 (1916), Tomo II, III y IV: Población. Buenos Aires, Talleres Gráficos L. Rosso y Cía.

Referencias

- Alvarez, A. C. y M. S. Di Liscia (2020). “Entre pujas y facciones: la Cruz Roja Argentina (1864-1914)”, *Boletín del Instituto de Historia Argentina y Americana Dr. Emilio Ravignani*, 52, pp. 65-88.
- Alvarez, G. y E. Filippini (2015). *Memorias del Hospital Gobernador Centeno, 1914-2014*. Talleres Gráficos Editora L&M.
- Armus, D. (2000). “El descubrimiento de la enfermedad como problema social”, en: M. Z. Lobato, dir., *Nueva Historia Argentina*, T. V: El progreso, la modernización y sus límites (1880-1916). Sudamericana, pp. 507-551.
- Barrancos, D. (2007). *Mujeres en la historia argentina. Una historia de cinco siglos*. Sudamericana.
- Belmartino, S. (2005). *La atención médica argentina en el siglo XX. Instituciones y procesos*. Siglo XXI Editores.
- Belmartino, S. (2007). “Los servicios de atención médica. Un legado histórico de fragmentación y heterogeneidad”, en: S. Torrado, comp. *Población y bienestar en la Argentina del primero al segundo Centenario, Una historia social del Siglo XX*. T. II. Edhasa, pp. 385-412.
- Belmartino, S. (2008). “Identidades profesionales médicas en el Siglo XX”, en: A. Carbonetti y R. González Leandri, ed. *Historias de Salud y enfermedad en América Latina, siglos XIX y XX*. Universidad Nacional de Córdoba, p. 117-146.

- Biernat, C. (2015). "El proceso de centralización del Departamento Nacional de Higiene (1880-1914)", en: C. Biernat, J. M. Cerdá y K. Ramacciotti, dir. *La salud pública y la enfermería en Argentina*. UNQUI, pp. 47-83.
- Billorou, M. J. (2017). "Niños sanos para el progreso pampeano. Las políticas de protección de la salud infantil en el Territorio Nacional de La Pampa en la primera mitad del siglo XX", *Historia Caribe*, Vol. XII, N° 31, pp. 45-84.
- Carbonetti, A. y D. Celton (2007). "La transición epidemiológica", en S. Torrado, comp., *Población y bienestar en la Argentina del Primero al Segundo Centenario. Una historia*. Tomo I. Edhasa, pp. 369-399.
- Da Orden, M. L. (2021). "Hacia un nuevo abordaje del pluralismo social y cultural. Inmigración y salud en la ciudad de Buenos Aires, 1880-1950", en: M. D. Linares y M. S. Di Liscia (Ed.) *Migraciones en Argentina. Una historia de largo plazo*. Prohistoria-EdUNLPam, pp. 105-123.
- Di Liscia, M. H. B. (2013). *Mujeres y política. Memorias del primer peronismo en La Pampa*. Miño y Dávila.
- Di Liscia, M. S. (2003). *Saberes, terapias y prácticas médicas en Argentina (1750-1910)*. Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- Di Liscia, M. S. y M. J. Billorou (2005). *Cuadernos de las visitadoras de higiene. Fuentes para una historia regional de género*. Instituto Interdisciplinario de Estudios de la Mujer.
- Di Liscia, M. S. (2007a). "Instituciones, médicos y sociedad. Las posibilidades y los problemas en el Territorio pampeano (1884-1933)", en: M. S. Di Liscia, A. Lluch y A. M. Lassalle, ed., *Al oeste del paraíso. La transformación del espacio natural, económico y social en la Pampa Central (Siglos XIX-XX)*. Miño y Dávila-EdUNLPam pp. 123-154.
- Di Liscia, M. S. (2007b). "Dificultades y desvelos de un estado interventor. Instituciones, salud y sociedad en el interior argentino (La Pampa, 1930-1946)", *Anuario IEHS*, nº 22, p. 93-123.

- Di Liscia, M. S. (2008). “Los bordes y límites de la eugenesia donde caen las “razas superiores” (Argentina, primera mitad siglo XX)”, en: M. Miranda y G. Vallejo, ed. Políticas del cuerpo. Estrategias modernas de normalización del individuo y la sociedad, Siglo XXI, pp. 377-409.
- Di Liscia, M. S. (2009). “Cifras y problemas. Las estadísticas y la salud en los Territorios Nacionales (1880-1940)”, *Salud Colectiva*, Volumen 5, nº 2, pp. 259-278.
- Di Liscia, M. S. (2010). “Instituciones “portátiles”. La sanidad pública en los Territorios Nacionales (1880-1910)”, en: G. Soprano y E. Bohoslavsky, ed. Un Estado con rostro humano. Funcionarios e instituciones estatales en Argentina (de 1880 a la actualidad), Prometeo-UNGS, pp. 359-385.
- Di Liscia, M. S. (2022). “Políticas de vacunación y debate histórico. El control de la difteria en Argentina”, en: G. Vallejo, M. Miranda, A. Álvarez, A. Carbonetti y M. S. Di Liscia (editores) La historia de la salud y la enfermedad interpelada. Latinoamérica y España (siglos XIX-XXI). Cuadernos del Instituto de Salud Colectiva-Universidad Nacional de Lanús, pp. 11-29.
- Di Liscia, M.S. y A. Alvarez (2019). “Ciudades atormentadas: los desastres y la atención humanitaria. La Cruz Roja (Argentina, 1864-1930)”, *Revista Resgate, Revista Interdisciplinar de Cultura*, Vol, 27, Nº2, pp. 153-174.
- Di Liscia, M. S. (2024). “Investigaciones y entrelazamiento de expertos. La cirugía cardiovascular y las redes entre Argentina y Estados Unidos en el Siglo XX”, en J. I. Allevi y S. Rinke ed. Saberes globales y expertos locales en América Latina en el Siglo XX, Freiburg im Breisgau, Verlag Herder GmbH, pp. 113-136.
- Guy, D. (2011). Las mujeres y la construcción del Estado de Bienestar. Caridad y creación de derechos en Argentina. Prometeo Libros.

- Murguía, A., T. Ordorika, y Lendo, L. F. (2016). “El estudio de los procesos de medicalización en América Latina”, *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 23(3), pp. 635-651.
- Ledesma, L. (2022). “Políticas públicas para el control alimentario. Reglamentaciones y consumo de bienes básicos en el Territorio Nacional de La Pampa durante la primera mitad del siglo XX”, en: A. Lluch y S. Cornelis, comp. Desarrollo y capacidades estatales Actores, instituciones y políticas públicas en La Pampa durante el siglo XX. Teseo, <https://www.editorialtese.com/archivos/21935/desarrollo-y-capacidades-estatales/>.
- Levaggi, A. (2019). “El Código Penal Argentino de 1922 comentado por el Diario La Nación, 1917-1924”, *Revista de la Facultad de Derecho*, N° 82, pp. 9-33.
- Ramacciotti, K. (2020). “El cuidado sanitario. Hacia una historia de la enfermería en Argentina”, en: K. Ramacciotti, dir. Historias de Enfermería en Argentina. Pasado y presente de una profesión, EdunPaz, pp. 29-66.
- Salessi, J. (1995). Médicos maleantes y maricas. Higiene, criminología y homosexualidad en la construcción de la nación argentina. Buenos Aires: 1871-1914. Viterbo.
- Salomón Tarquini, C. (2010). Largas noches en La Pampa. Itinerarios y resistencias de la población indígena (1878-1976). Prometeo.
- Salomón Tarquini, C. y M. Lanzillota, ed. (2011). Un quijote en La Pampa. Los escritos de Manuel Jarrin (1883-1942). Fondo Editorial Pampeano.
- Scelsio, J. L. (2020). “Visitadoras de Higiene e Intervención Social en la ciudad de La Plata”, *Margen* N° 96, pp. 1-18.
- Stoney, W. S. (2008). *Pioneers of Cardiac Surgery*. Vanderbilt University Press.
- Suriano, J. (2000). “Introducción: una aproximación a la definición de la cuestión social en Argentina”, en J. Suriano, comp. La cuestión social en la Argentina, 1870-1943. La Colmena, 2000, 1-29.
- Tilly, C. (2000). La desigualdad persistente. Manantial.

Veronelli, J. C. y M. Veronelli Correch (2004). Los orígenes institucionales de la Salud Pública en la Argentina, Tomo 2. Organización Panamericana de la Salud.

Wainerman, C. y G. Binstock (1992). “El nacimiento de una ocupación femenina: la enfermería en Buenos Aires”, *Desarrollo Económico*, 32, 126, pp. 271-284.

Wylie, N., M. Oppenheimer and J. Crossland, ed. (2020). The Red Cross Movement. Myths, practices and turning points. Manchester University Press.

Anexo

Cuadro: La pampa: población y profesionales sanitarios, 1895-1947

Fecha	Total Población	Total Prof. Sanitarias	Prof. C/ 1000 Hab.	Total Camas	Camas C/1000 Hab
1895	25.914	4*	0, 1	0	0
1912	88.683	42	0, 4	12	0,13
1914	101.338	30	0, 2	20	0,19
1923	122. 535	78	0, 6	S/d	S/d
1935	175.077	146**	0,8	181	1,03
1947	170.549	237	1, 3	S/d	S/d

*solo médicos | **de los cuales, 73 son médicos.

Fuentes: Ander Egg, 1958; Pérez Virasoro, 1936, 1938. Segundo Censo, 1898. Primer Censo de Población, 1914; Tercer Censo Nacional, 1916. Segundo Censo General, 1923. Elaboración propia.

Educación y salud: las escuelas provinciales de enfermería en La Pampa

María José Billorou

La naciente provincia Eva Perón, surgida entre 1951 y 1953, estableció, entre sus primeras leyes, la fundación, en mayo de 1955, de una Escuela de Enfermería para iniciar la formación del personal técnico auxiliar “efectivo colaborador del médico y del enfermo”.⁴⁸ Derogada en mayo de 1956, a pesar de “considerar necesaria la creación de una Escuela del tipo señalado”,⁴⁹ su importancia se mantuvo en la consecución de los logros del progreso de la nueva provincia; de esta manera, en el proyecto de creación de la Universidad provincial en 1958, se previó el establecimiento de una nueva entidad de formación específica para enfermeras. Sin una efectiva concreción dentro del incipiente entramado institucional universitario provincial, el Estado provincial determinó su instalación el 26 de agosto de 1960, con la Ley N.º 199, bajo la órbita del Ministerio de Asuntos Sociales, Subsecretaría de Salud Pública y Bienestar Social.⁵⁰ La Escuela Provincial de Enfermeras “Joaquín Ferro”, transformada hacia 1970 en Escuela de Enfermería, formó hasta los primeros años de la década de 1990 cientos de egresados que desempeñaron múltiples actividades en el entramado incipiente de los servicios de salud provinciales.

48 Decreto N.º 633/55, 15 de mayo de 1955. *Boletín Oficial* N.º 37, p. 116.

49 Decreto N.º 815/56, 11 de mayo de 1956. *Boletín Oficial* N.º 74, p. 278.

50 Ley N.º 199/60, 26 de agosto de 1960. *Boletín Oficial* N.º 297, p. 666.

La primera: la Escuela de Enfermería “Eva Perón”

Los gobiernos peronistas produjeron transformaciones considerables en la gestión de la sanidad. La Secretaría de Salud Pública, creada en 1946, y luego convertida en Ministerio, bajo la dirección del médico Ramón Carrillo desarrolló un proyecto sanitario que apuntaba a la centralización de la salud pública y a la ampliación de los servicios sanitarios (Ramacciotti, 2015a). Estas acciones tuvieron un fuerte impacto en el interior argentino, especialmente en La Pampa; para 1953 el número de centros asistenciales había alcanzado los 42 y el número de camas disponibles era de 1003. Se habilitó el Pabellón de Infecciosos en el Hospital Regional de Santa Rosa, se crearon diez establecimientos sanitarios de diversa complejidad en distintas localidades del interior pampeano (Di Liscia, Salomón Tarquini y Cornelis, 2011, p. 65). El Estado promovió, con las campañas sanitarias, su proyección a todo el territorio para integrar regiones excluidas con escaso contacto con servicios médicos en pos de eliminar, así, las patologías epidémicas y endémicas mediante el diagnóstico temprano; en las regiones rurales del territorio pampeano, el foco se puso sobre la tuberculosis, el raquitismo y el Mal de Chagas.

La salud pública se convirtió en una herramienta fundamental para propiciar el mejoramiento de vida de la población y de esta forma, impulsar la ampliación de la ciudadanía social, juntamente con el otorgamiento de sus derechos políticos hacia determinados grupos exceptuados, hasta ese entonces; las mujeres mediante la ley de sufragio femenino y los habitantes de los territorios nacionales gracias a la provincialización (Ramacciotti, 2015b).

En julio de 1951 la sanción de la ley 14037 dejó sin efecto la Ley N.º 1532 de 1884 de organización de los Territorios Nacionales; La Pampa y el Chaco fueron declaradas las primeras provincias. La novel provincia se denominó Eva Perón y se llevó adelante los primeros pasos para su

organización institucional. El objetivo de las nuevas autoridades provinciales consistió en organizar y ejecutar una estructura institucional que respondiera a las nuevas dimensiones estatales. De esta manera, se gestaron leyes imprescindibles para el funcionamiento administrativo-burocrático: la creación del Boletín Oficial, la instauración de un organigrama institucional a través de la ordenación de diferentes agencias e instituciones: los Ministerios, la fiscalía de Estado, el registro de la propiedad, el Banco provincial y la gestación de políticas públicas de atención a las necesidades más urgentes de la población, la salud y la educación (Zink, Moroni, Asquini y Folco, 2011).

La escasez de profesionales de la salud era un obstáculo para la gestión de las políticas sanitarias, que habían adquirido una centralidad en el Estado Peronista; por lo tanto, el Estado provincial promovió la radicación de profesionales y la formación de personal técnico. El 6 mayo de 1955 mediante Decreto N.º 633/55 se creó la “primera Escuela de Enfermería en la ciudad capital de la Provincia”, dependiente del Ministerio de Asuntos Sociales. La sanción de las leyes sanitarias impulsó un conjunto de nuevas actividades que consignaron a las mujeres un rol fundamental en su efectiva ejecución; la lógica racional, planificada y centralizada de la gestión sanitaria estatal contribuyó al aumento de la demanda de enfermeras (Ramacciotti y Valobra, 2008; Ramacciotti y Valobra, 2015).

Las autoridades justificaron la fundación, de un establecimiento educativo para el personal auxiliar, no sólo en la insuficiencia de recursos humanos necesarios para sostener la atención sanitaria sino la difusión de la formación empírica en aquellas que ejercían la tarea. Así, la mayoría de las enfermeras adquirían los conocimientos mediante la experiencia y la práctica bajo la supervisión médica (Folco, 2000b). De esta manera, se intentaba con entidades locales resolver necesidades de profesionalización impuestas por el discurso y la normativa nacional pero que no pudieron encontrar una efectiva realización en La Pampa (Folco, 2000a).

La escuela pampeana recibió el nombre de “Eva Perón”; la denominación respondió a varios factores; en primer lugar, la figura de Eva, con una importancia clave en la provincia que llevaba su nombre, estaba atravesada por múltiples construcciones. En segundo lugar, las enfermeras se erigieron como cuidadoras y sanadoras de la nación por sus condiciones femeninas innatas; de esta manera, la enfermería formó parte del proceso de movilización política de los primeros años del peronismo. En tercer lugar, una de las preocupaciones centrales de las autoridades provinciales radicó en la carencia de recursos humanos con saberes y competencias para la construcción de la nueva provincia; de esta manera, se alentó mediante diferentes estrategias su formación y radicación.

El plan de estudios de la institución de formación era similar al adoptado por el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública de la Nación para otros establecimientos. Se estableció que el título otorgado de “enfermero/ra” tendría validez en el ámbito provincial, la posibilidad de un reconocimiento más amplio, el nacional, correspondería al éxito de futuros trámites de las autoridades antes sus pares nacionales.¹ Así, en consonancia con las políticas sanitarias nacionales y en respuesta a sus necesidades demográficas, educativas, asistenciales y sociales, la provincia Eva Perón creaba uno de sus primeras instituciones educativas, con un fin específico y que intentaba diversificar la oferta formativa existente. Las jóvenes, se convirtieron en destinatarias de un trayecto profesional que, bajo la afirmación de las cualidades femeninas naturales del cuidado, buscaba su incorporación al mundo del trabajo en una función técnica definida.

Sin embargo, cuatro meses después, la autodenominada Revolución Libertadora, interrumpió el proceso de formación y funcionamiento institucional del Estado provincial; sus autoridades fueron depuestas y encarceladas, se anuló su Constitución, que fue derogada cuatro años más tarde. La provincia fue nuevamente nominada

1 Decreto N°633/55, 6 de mayo de 1955. *Boletín Oficial* N.º 37, 15 de mayo de 1955, p. 117.

por la tradicional designación: La Pampa. Martín Garmendia, interventor nacional, llevó adelante el objetivo político de la “desperonización” de la sociedad pampeana.

A nivel nacional, la política de salud del peronismo fue objeto de fuertes críticas. Las ideas impulsadas por Carrillo sobre salud pública que habían actuado como ordenadoras y legitimadoras del diseño sanitario quedaron totalmente invisibilizadas. Similares situaciones atravesaron las obras, muchas de las cuales fueron abandonadas, mientras que el equipamiento, con marca y símbolo del peronismo, fue destruido o robado en distintas zonas del país (Cerdá y Ramacciotti, 2015, p. 206).

Estos lineamientos, extendidos en todas las jurisdicciones, legitimaron la supresión de la Escuela de Enfermería; de esta manera, la intervención provincial, el 11 de mayo de 1956 mediante Decreto 815/56, derogó su creación. Los argumentos esgrimidos eran claramente políticos; la inacción de las autoridades peronistas quedaba así evidenciada en un proyecto que sólo se manifestó en los papeles pero que no tuvo ningún correlato en acciones concretas.

De la Escuela de Enfermeras Provincial a la Escuela de Enfermería “Joaquín A Ferro”.

Entre 1956 y 1960, La Pampa estuvo intervenida por el gobierno nacional. En 1958, el presidente Arturo Frondizi designó como interventor a Ismael Amit, quien se convirtió en un dirigente clave de ese período. En este contexto, nuevas formas de pensar la medicina y el rol del Estado circularon en el campo sanitario; mientras que por un lado primaba la idea de un mayor compromiso de las agencias estatales en la prevención y el cuidado de la salud de la población, en oposición se planteó un retiro del Estado en la resolución concreta, a partir del impulso de formas de autogestión y autoabastecimiento. La planificación sanitaria se enmarcaba dentro de la planificación

general, bajo la premisa de que los indicadores económicos positivos debían traducirse en inversiones orientadas al bienestar de la población. En un contexto internacional marcado por la Guerra Fría y por el creciente poder de Estados Unidos en la región, el diseño de las políticas sanitarias siguió como referencia los acuerdos y recomendaciones internacionales (Cerdá y Ramacciotti, 2015, pp. 207 y 210).

La Pampa, un Estado en formación sobre la base de la situación política y económica de desatención vivida como Territorio Nacional, dedicó su atención a materias prioritarias y urgentes; la construcción de obras de infraestructura, la puesta en marcha de un aparato administrativo burocrático y la dotación de servicios adecuados a los pueblos del interior. La flamante provincia adhirió a los principios del desarrollismo², bajo el liderazgo de Amit, y sostuvo, pese a los vaivenes institucionales, lineamientos generales en materia de políticas estatales que involucraron esfuerzos de largo plazo.³ El clima de ideas imperante comprometió a la gestión caracterizada por la confianza en el progreso y la capacidad de la acción estatal para lograr los cambios deseados y alcanzar el desarrollo. Uno de sus principales postulados determinaba una relación ineludible entre la formación técnica, general y continua de los recursos humanos y la consecución de los objetivos económicos y sociales en pos del progreso capitalista. Así, la capacitación de la mano de obra marchaba, en forma conjunta, con el consumo de nuevos bienes y servicios, inscripto en el proceso de modernización general de la sociedad (Bottarini, 2012). Estas ideas orientaron la construcción y expansión de un Estado

2 El desarrollismo, entre fines de los años 50 y principios de la década del 70, fue una corriente ideológica (o un clima de ideas) de amplia transversalidad en ámbitos sociales diversos, como el Estado, el Ejército, la Iglesia, la intelectualidad y la cultura, que no puede entenderse como un consenso generalizado sino más bien como un concepto polisémico que atravesó estos espacios (Luch, 2016, pp. 21-22).

3 La preocupación por la integración a la región pampeana a través de obras de infraestructura y la puesta en producción de la zona ribereña del Colorado en el sudoeste, especialmente de Colonia 25 de Mayo, Colonia El Sauzal y Colonia Chica se constituyeron en temas permanentes en la agenda de todos los gobiernos (Zink, Moroni, Asquini y Folco, 2011).

provincial que ramificó y profesionalizó su aparato burocrático- administrativo (Zink, Moroni, Asquini y Folco, 2011).

Con este objetivo, a comienzos de septiembre de 1958 se presentó el proyecto de creación de la Universidad de La Pampa, integrado por las escuelas superiores de Ciencias Económicas y Sociales, de Agronomía y Veterinaria, de Visitadoras de Higiene y Asistentes Sociales, de Electrotecnia, de Obstetricia y de Enfermería. El plan preveía una organización universitaria dependiente de la burocracia provincial y subordinada directamente al gobierno a través del Ministerio de Gobierno y Obras Públicas⁴. Las primeras facultades en crearse fueron las de Agronomía y Ciencias Económicas, en coincidencia con el inicio del proyecto de provincia (Billorou y Sánchez, 2011).

Al mismo tiempo, el Estado provincial dirigió una atención especial a las políticas de salud, por varias razones. En primer lugar, el estancamiento de la población se presentaba como un obstáculo para la construcción del progreso y el bienestar. Por lo tanto, en palabras del gobernador, la salud debía gozar de una importancia central en la agenda gubernamental (Amit, 1961).

En segundo lugar, en 1957 el proceso de reestructuración del sistema de salud impulsó la desconcentración sanitaria, que se concretó con la transferencia de los hospitales nacionales a las provincias. Este desarrollo se extendió en el tiempo debido a las dificultades técnicas y financieras propias de la descentralización⁵. En gran medida, dicho proceso fue resultado de la acción de la Comisión de Consultores Internacionales, dependiente de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y tuvo un fuerte impacto en el entramado institucional.

4 En esta etapa la Universidad Nacional de La Plata era la que otorgaba y validaba los títulos, mediante un convenio entre esta universidad y el gobierno provincial que incorporaba sus planes de estudio, designación de docentes, programas, condiciones de admisibilidad y el régimen de estudios.

5 El Ministerio Nacional de Salud Pública y Asistencia Social fue el encargado de lograr la centralización normativa y orientadora al mismo tiempo que afianzaba la descentralización operativa en las diferentes jurisdicciones (Cerdá y Ramacciotti, 2015, p. 211).

Bajo estos lineamientos, un año antes en 1956, la Comisión Asesora de Enseñanza de la Enfermería implementó un estudio sobre las escuelas de enfermería de todo el país; las conclusiones determinaron la desigual distribución del personal en las zonas urbanas, especialmente en las grandes capitales, en detrimento de las zonas rurales que se definió como un gran obstáculo para los servicios de salud.

En 1959, se firmó un Convenio con el Ministerio de Salud Pública de la Nación por el cual se pusieron los hospitales nacionales bajo la dirección técnica del gobierno provincial⁶. La transferencia completa y total de los establecimientos sanitarios con el personal a la órbita provincial se concretó en 1968 mediante el Decreto N.º 5900/68, durante la Revolución Argentina (Guozden, 1970, p. 82).

El problema de la inexistencia de recursos humanos formados, que teñía toda situación provincial, adquirió, entonces, una relevancia mayor. A pesar de la presencia entre los objetivos de la fundación de la Universidad de un instituto educativo específico, no logró concretarse la formación de enfermeras. Por lo tanto, en 1960, se sancionó la ley N.º199, que creó la Escuela Provincial de Enfermeras “a efectos de satisfacer las necesidades asistenciales de la Provincia” bajo la dependencia del Ministerio de Asuntos Sociales, Subsecretaría de Salud Pública y Bienestar Social⁷. Recibió el nombre de Joaquín Ferro (1907- 1938), joven médico municipal santarroseño, considerado como símbolo de nobleza, altruismo, filantropía, abnegación y generosidad. De esa manera, se enlazaba una institución dedicada a la formación de auxiliares con el ideal de la labor médica local, que señalaba a través de su juventud y servicio, el modelo a seguir. Al mismo tiempo, un nombre masculino, era utilizado para denominar un establecimiento de formación especializada, destinado exclusivamente a jóvenes

6 Decreto - Ley N.º 1509/55, 7 de agosto de 1959. *Boletín Oficial* N.º 242, p. 614.

7 Ley N.º199/60, 26 de agosto de 1960. *Boletín Oficial* N.º 297, p. 666.

mujeres cuyas trayectorias formativas y profesionales se encontraban supervisadas bajo el colectivo médico.

El Reglamento, Plan y Programas de Estudio, elaborado por el Ministerio se aprobó, mediante Decreto N.º 364/61, en base a los que regían en establecimientos nacionales similares. La nueva institución funcionaba en el Hospital de Zona de Santa Rosa, en un pabellón específico. La elección del espacio de enseñanza respondía al modelo de la enfermería moderna y profesional ejercida por mujeres, surgido de la mano de Florence Nightingale en Gran Bretaña y difundido por Cecilia Grierson en nuestro país, que dispuso de unidades escuelas en hospitales donde las alumnas estudiaran e hicieran sus prácticas. La coordinación de la Escuela, también se ajustó a este esquema nacional, que determinaba que la dirección de la institución se depositara en enfermeras superiores con independencia de la del Hospital (Martin, 2015, p. 264); de esta manera, estuvo bajo la responsabilidad de una Enfermera Aurora Beltrami, el personal docente también tuvo una presencia de mujeres entre sus filas; la instructora Haydee de Arriba y la nutricionista Marta Derna Peralta.

Las autoridades provinciales establecieron una serie de requisitos para la selección de aspirantes, los cuales reflejaban la vigencia de los perfiles de estudiantes definidos al inicio del proceso de feminización de la profesión (Ramacciotti y Valobra, 2008; Ramacciotti y Valobra, 2015). La convocatoria estaba claramente dirigida a mujeres jóvenes, de entre 17 y 35 años, un rango etario similar al establecido por instituciones equivalentes bajo la dependencia de las autoridades sanitarias nacionales.

Se consideraba necesario un estado de salud óptimo preparado para enfrentar situaciones de gran exigencia física, que debía probarse a través de la presentación de certificados expedidos por la Dirección general de Salud Pública y de vacunas. La condición moral de las candidatas también se indagó, mediante la exposición de un testimonio de buena conducta; justamente, se consideraba que la

formación de las futuras alumnas procuraba lograr la salud integral, física, moral y espiritual, de la población. De este modo, siguió vigente en el ideario, la concepción de las mujeres como salvaguardas de la recuperación física y moral de la nación; a pesar de la llegada de nuevas ideas sobre la relación entre Estado y sociedad, establecidas por el desarrollismo. La modernización y el progreso, entonces, reforzaron los modelos femeninos tradicionales del cuidado y la protección hacia los más vulnerables. En un contexto mundial y nacional de transformación de los mandatos y lugares sociales hacia las mujeres, la enfermería se convirtió en un destino técnico y moderno para los atributos femeninos tradicionales.

Sin embargo, la condición de estudios previos se determinó más amplia y laxa ya que no requería estudios secundarios, en gran medida, este requerimiento revelaba las dificultades que enfrentaba el desarrollo de la educación en la provincia, especialmente en el interior cuyas localidades carecían de establecimientos educativos de ese tipo⁸. Los estudios duraban dos años y medio y el título tenía validez provincial.

Los ritos tuvieron una importancia central en la formación, en La Pampa, las nuevas alumnas recibían de manos de sus madrinas las togas y la directora de la Escuela les tomaba el juramento. La imposición de las cofias acto tradicional realizado desde los orígenes de la enfermería moderna, se erigía en un rito público de iniciación a la profesión. La cofia de color blanco, que protegía el pelo recogido y colocado en el sobre interno, para que no caiga sobre al campo de trabajo, constituyó en símbolo identificador de la enfermera como el profesional dedicado al cuidado de las personas, entre los otros miembros del equipo de salud (León Román, 2006). El cuerpo docente les brindaba a las estudiantes, mediante esta ceremonia un sentido

8 En Doblas, Victorica, General San Martín, Intendente Alvear, Guatraché, Quemú Quemú, Bernasconi, Catriló, Trenel, Macachín, Winifreda, Colonia Barón y Bernardo Larroudé se fundaron establecimientos educativos secundarios gracias al espacio que les concedía la enseñanza privada entre 1956 y 1966 (Billorou y Sánchez, 2011).

de pertenencia; al mismo tiempo que les otorgaba un símbolo identitario que materializaba los valores a encarnar: el orden, la limpieza, la responsabilidad y el cuidado (León Román, 2006). Las nuevas alumnas se ubicaban de rodillas mientras las madrinas las colocaban en sus cabezas. Preside toda la celebración un crucifijo y delante de cada alumna se erige una vela, que simboliza la luz, a instancias del ejemplo de Florence Nightingale, que irradiaba la enfermera a la entera humanidad (Martin, 2015).

En 1967 se promulgó la Ley Nacional N.º 17132 sobre “Normas para el ejercicio de la medicina, odontología y actividades de colaboración”; en este nuevo marco legal se determinó que la enfermería era una actividad de colaboración con la profesión médica y odontológica. Esta legislación, que recogía una larga tradición en el campo sanitario sobre las relaciones jerárquicas y de complementación, podía considerarse parte de un abanico de medidas, implementadas por la dictadura militar de Juan Carlos Onganía, de perfil tecnocrático y eficientista que aspiraban a impulsar la modernización estructural de la sociedad. La normativa estipulaba taxativamente que sólo se considerarían auxiliares de la medicina u odontología a quienes poseían títulos expedidos por universidades públicas o escuelas reconocidas por la Secretaría de Estado de Salud Pública (Ramacciotti y Valobra, 2017, pp. 384-385).

La formación estuvo centrada en la sistematización técnica vinculada a los cuidados de enfermería, así como la capacitación en administración y planificación. La orientación de la enseñanza estuvo influenciada por el modelo medicalizado de la atención, centralizada en el carácter procedimental de las prácticas y en la supeditación de las tareas de enfermería a las acciones delegadas por el médico (Faccia, 2015, p. 319).

El interventor designado por la Revolución Argentina en La Pampa, Helvio Nicolás Guozden reorganizó, en consonancia con las políticas nacionales, la Escuela de Enfermería a partir de la aprobación del

Reglamento Orgánico y Plan de Estudios de la Escuela de Enfermería mediante Decreto N.º 1858/70⁹.

Se transformó en un establecimiento superior de enseñanza de la enfermería profesional, con un plan de estudios con una duración de dos años y medio pero que modificó sus destinatarios, situación que se evidencia en su cambio de denominación de Escuelas de Enfermeras a Escuela de Enfermería; por lo tanto, mujeres y hombres se aceptaron en sus aulas. Conjuntamente, el requisito de estudios secundarios fue obligatorio. Los títulos emitidos tenían validez provincial pero reconocida por el Ministerio de Educación de la Nación. Al mismo tiempo, se constituyó un centro de capacitación para el personal que prestaba servicios de enfermería en la provincia y en la región del Comahue. Este último objetivo implicaba la implantación de cursos de auxiliares de enfermería para preferentemente personal de servicio mediante un sistema de becas, de ciclos breves de actualización en enfermería, de actualización docente y de conferencias. De esta manera, el Estado respondía a las necesidades de atención a la salud que planteaban las pequeñas localidades dispersas en el interior de la provincia, con inconvenientes de comunicación y acceso, en tanto los servicios sanitarios de mayor complejidad se localizaban en los centros urbanos. Un auxiliar de enfermería con una mínima infraestructura podía atender los primeros auxilios y cuidados, realizar tareas de prevención y asistir las necesidades primarias de salud.

Ángel Benjamín Trapaglia, quien reemplazó, como interventor de la provincia, a Helvio Nicolás Guozden el 19 de mayo de 1971, sintetizó claramente en su síntesis de su obra de gobierno la importancia de la nueva formación impartida para la dotación de recursos humanos en la salud de La Pampa. De esta manera, “se trató de ubicar en las vacantes de enfermeras en los establecimientos asistenciales a todas aquellas que hubieran egresado de la Escuela” (Trapaglia, 1973, p. 22). Durante 1973 se incorporaron a los dos Hospitales de la provincia las

9 Decreto N.º 1858/70, 11 de noviembre de 1970. *Boletín Oficial* N.º 831, pp. 1094 a 1103. (¿1094-1103?)

primeras egresadas; en el Lucio Molas de Santa Rosa, trece auxiliares y cuatro enfermeras y en el Gobernador Centeno de General Pico, cuatro auxiliares y una enfermera.

Los vaivenes institucionales: del crecimiento al cierre de la formación provincial

Los cambios políticos nacionales y provinciales, nuevamente impactaron sobre la estructura provincial de salud; de esta manera, la salida democrática, acordada en 1973 por la Revolución Argentina, llevó nuevamente al peronismo al poder en la provincia. El triunfo como gobernador de José Regazzoli inició una nueva etapa democrática signada por la inestabilidad política imperante, incluso en todos los niveles del propio partido gobernante (Zink, Moroni, Asquini y Folco, 2011).

La puesta en marcha del Servicio Provincial de Salud (SPS), creado por la Ley Provincial N°610 del 18 de octubre de 1974, constituyó una fuerte apuesta del nuevo gobierno. A partir de su articulación con el incipiente Servicio Nacional Integrado de Salud (SNIS)¹⁰ que postulaba la salud como derecho básico de todos/as los/as habitantes y, por lo tanto, el Estado debía asegurar el efectivo cumplimiento. Para ello, se convertía en tanto en el financiador y garante de un único sistema de salud que integrara en forma articulada a los prestadores públicos, privados y de las obras sociales. Aunque se preveía la integración paulatina de todas las provincias, solamente cuatro adoptaron acciones enmarcadas en el SNIS –Chaco, Formosa, La Rioja y San Luis–, en gran medida, por la férrea oposición de los Colegios profesionales, en gran medida, porque se sostenía la dedicación exclusiva de los/as

10 El SNIS fue instaurado mediante dos leyes nacionales sancionadas en septiembre de 1974: la ley 20.748, de creación del Sistema Nacional Integrado de Salud, y la ley 20749, de Carrera Sanitaria Nacional.

médicos/as a la actividad hospitalaria (Arnaudo, De Marco, Grunfeld Baeza, López, Palomo, 2022).

De esta manera, La Pampa proyectó un modelo de atención sanitaria, en concordancia con el modelo nacional y bajo la experiencia de experiencias precedentes provinciales similares. Se dividió la provincia en cuatro zonas sanitarias (cuyas cabeceras fueron Santa Rosa, General Pico, General Acha y Victorica), y cada una en áreas programáticas, de las que dependían los hospitales y salas de atención. Se estableció, al mismo tiempo una carrera sanitaria mediante concursos de ingreso y acceso abiertos, que privilegiaba la dedicación exclusiva al sistema público de salud. El Consejo Provincial de Salud ejerció su dirección, integrado por el presidente del servicio, el médico Antonio José Maffrand¹¹, por el vice Enrique Serrano, los cuatro directores de hospitales cabeceras de zonas, cuatro miembros de la Confederación General del Trabajo y uno de la Confederación General Empresarial.

Dentro de sus acciones, fueron prioritarias las orientadas a la ampliación y perfeccionamiento de los recursos humanos en el área de salud; para ello, por una parte, aumentó la cantidad de médicos contratados a tiempo completo y en numerosas especialidades para los hospitales públicos. El Ministro de Bienestar Social, médico Néstor Ahuad, se enfrentó con una férrea oposición de los colegios de los profesionales de la salud, médicos, odontólogos, bioquímicos, farmacéuticos.

La segunda promoción de enfermeras profesionales, título con validez nacional, al que se accedía con estudios secundarios y con una duración de dos años y medio de carrera, egresaron en octubre de 1974. María Isabel Cisneros, María Cristina Gaya, Beatriz Roxana García, Mirta Pelizari, Elba Noemí Wiggerhauser y Myrna Beatriz Gatica

11 Un joven médico de treinta y dos años, egresado en 1968 en la Universidad Nacional de Córdoba, durante 1969 se desempeñó como médico delegado en el Hospital de Niños de Córdoba. Desde 1970 a 1974 se radicó en Santa Fe donde ejerció su profesión en el Hospital local y se convirtió en supervisor de salud rural en el norte de la provincia. En julio de 1974 se integró al equipo de planificación del Servicio Provincial de Salud de la Provincia. En noviembre de 1975, fue detenido y luego, trasladado primero a Buenos aires a la cárcel de Devoto y luego, a similar institución en Resistencia, Chaco.

de Zelarrayán recibieron el 5 de octubre sus títulos en el Salón de Actos de la Municipalidad de Santa Rosa, ceremonia a la que asistieron autoridades provinciales encabezadas por el Ministro de Bienestar Social, Dr. Néstor Ahuad¹².

Al mismo tiempo, la Escuela de Enfermería, que en esos años funcionaba en Raúl B. Díaz y Santa Cruz en la ciudad de Santa Rosa, brindaba el Curso de Auxiliar de Enfermería, al que se accedía con estudios primarios, pero luego de la aprobación de un examen de ingreso. De esta manera, la existencia de esa prueba inicial demostraba el interés existente entre los jóvenes en pos de esa formación. Sin embargo, la situación de la institución formadora era precaria; la vista de una delegación de estudiantes, realizada en mayo de 1975, al vicegobernador Rubén Marín en su despacho de la Cámara Legislativa para exponerle “los distintos problemas que hacen al funcionamiento del citado establecimiento”, especialmente “la falta de sede por la inundación que afectó el año pasado al Edificio de la Escuela”. La respuesta de las autoridades fue la organización de una “solución transitoria” que permitiera el comienzo postergado de sus actividades¹³.

Esta debilidad no respondía a las necesidades de una formación adecuada y actualizada de los recursos humanos que respondieran a las demandas del sistema sanitario pampeano, situación que se revelaba con claridad en la realización, el 18 de julio de 1975, del curso de “Adiestramiento en servicio del personal auxiliar de enfermería” organizado en el Hospital “Lucio Molas” el de mayor jerarquía provincial destinado veinticinco enfermeras en servicio de “ese nosocomio y de unidades periféricas” de la ciudad de Santa Rosa, capital de La Pampa. La capacitación, basada en un programa del Servicio Nacional Integrado de Salud (SNIS), con una duración de seis meses y trescientas horas de clases teóricas y prácticas, se dictaba en horario de trabajo. Las autoridades sanitarias destacaron, en su inauguración que

12 “Nuevas enfermeras profesionales”, *La Arena*, 7 de octubre de 1974, p. 8.

13 “Plantearon al vicegobernador los problemas de la Escuela de Enfermería”, *La Arena*, 6 de mayo de 1975, p. 8.

“el nivel de capacitación” era similar al proporcionado por el curso de Auxiliares de Enfermería por la Escuela “Joaquín Ferro”¹⁴.

El conflicto en el interior del peronismo pampeano, el partido gobernante, entre sus distintos grupos, estalló en agosto de 1975, cuando la ortodoxia sindical fracasó en la organización de un golpe institucional. La reafirmación política del gobernador frente a las posiciones más radicales provocó la renuncia de gran parte de su gabinete, incluido el Ministro de Bienestar Social, quien fue reemplazado por Félix Mariani. Así comenzó un proceso de supervisión y denuncia que culminó con la toma de control del Servicio Provincial de Salud el 5 de septiembre de 1975. Tras la renuncia de su titular, Dr. Pedro Antonio Bibini, otros profesionales abandonaron sus cargos y se produjeron limitaciones en los servicios prestados por algunos miembros del equipo. No obstante, el presidente renunciante fue designado como interventor con el objetivo de adoptar “las medidas que conduzcan a asegurar con eficiencia las prestaciones de los servicios previstos por la ley orgánica”¹⁵. La tercera promoción de enfermeras recibió su título y prestó juramento el 15 de noviembre de 1975. Las graduadas fueron Lidia Esther Olmos Furch, Stella Maris Pizzico, María Adelaida Ponzio, María Mirtha Rodríguez y Blanca Azucena Suksdorf. La ceremonia tuvo lugar en el Salón de Actos de la Municipalidad, con la presencia de las autoridades sanitarias provinciales¹⁶.

El estallido del golpe militar y la instauración del Proceso de Reorganización Nacional el 24 de marzo de 1976 impactaron con fuerza en la provincia, con especial atención en la Escuela de Enfermería. La intervención del Servicio Provincial de Salud se mantuvo bajo el control del teniente coronel médico Walter Fernández Rey quien dispuso su reorganización el 3 de junio de 1976. A partir del año siguiente, 1977 se eliminó el trayecto formativo de enfermería profesional,

14 “Se inauguró un curso de capacitación para enfermeras que carecen de título”, *La Arena*, 18 de julio de 1975, p. 7.

15 “Fue intervenido el Consejo Provincial de Salud”, *La Arena*, 6 de septiembre de 1975, p. 9.

16 “Nuevas enfermeras”, *La Arena*, 17 de noviembre de 1975, p. 8.

para ello, se suprimió la iniciación de los estudios para el primero y segundo año; solo se mantuvo el curso de tercer año hasta el egreso de los alumnos, que en ese momento lo estuvieran cursando. En pos de estos objetivos, el alumnado de tercer año debía firmar un compromiso de locación de servicios como requisito para ser acreedores de la beca de trescientos mil pesos. Así, este convenio obligaba a las alumnas, luego de su egreso, a prestar sus servicios por un año en un establecimiento hospitalario de mayor complejidad (nivel V o IV) y posteriormente, como mínimo dos años, en el destino la superioridad determinara, siempre y cuando estos fueran necesarios sin deber del Estado, en su contratación posterior¹⁷.

La institución, de esta manera, se orientaba, en palabras de las autoridades, “exclusivamente al dictado de curso de auxiliares y de otras actividades docentes en enfermería”¹⁸. Los fundamentos que justificaron la decisión se englobaron en la necesidad perentoria de reorganización del Servicio Provincial de Salud a partir del diagnóstico de la desfavorable situación, desde el punto de vista económico y financiero, que atravesaba la administración pública. De esta manera, bajo un ideario que justificaba el golpe del Estado y el accionar de la Junta militar gobernante, se imponía la urgencia de la racionalización de las funciones estatales y de la disponibilidad de los recursos humanos existentes en su seno.

Al mismo tiempo, las razones de esta medida se apoyaron en la realidad provincial, en tanto la distribución geográfica del personal de enfermería en el territorio pampeano requería “cubrir convenientemente con personal idóneo a nivel auxiliares de enfermería”; se priorizaba, con estas acciones no solo los establecimientos de mayor complejidad, sino muy especialmente, “las zonas rurales críticas” donde era “menester el desempeño de auxiliares de enfermería generalistas como personal único en postas

17 “Limitan los alcances de la Escuela de Enfermería”, *La Arena*, 3 de junio de 1976, p. 9.

18 “Limitan los alcances de la Escuela de Enfermería”, *La Arena*, 3 de junio de 1976, p. 9.

sanitarias con visitas periódicas médicas”¹⁹. De esta manera, concluyó esta experiencia pedagógica que tuvo como resultado veinte y tres egresadas en cuatro promociones.

Lo que se mantuvo a lo largo de las dos siguientes décadas fue el funcionamiento del Curso de Auxiliares de Enfermería en la Escuela que funcionaba en el Hospital “Lucio Molas” con una duración de nueve meses y, solo, requería de sus estudiantes estudios primarios finalizados. En un primer momento, en 1977, para personal de los establecimientos hospitalarios de la provincia de La Pampa, los aspirantes debían acreditar esta condición con la presentación de un certificado de trabajo²⁰. Con el paso de los años, la Escuela desechó estos requisitos al tiempo que aspirantes de toda la provincia se inscribieron; para 1982 treinta y nueve mujeres y cinco varones procedentes de las localidades de Victorica, Realicó, General Acha, Monte Nievas, Caleufú, Colonia San José. La Humada, General San Martín, Anguil, Quehué, La Maruja, Macachín, Eduardo Castex y Santa Rosa rindieron examen de ingreso para acreditar saberes en matemática y lengua. La mesa examinadora estuvo presidida por la directora de la Escuela Ada Zulema Bernárdez²¹, acompañada por Mabel de Yaupe y Rosario Fernández²².

En 1988, el curso dependiente de la Escuela “Joaquín Ferro” comenzó a dictarse también en el centro asistencial “Gobernador Centeno” de la ciudad de General Pico²³. Al poco tiempo, en 1990, además, el Curso se desarrolló, por única vez, en el establecimiento

19 “Limitan los alcances de la Escuela de Enfermería”, *La Arena*, 3 de junio de 1976, p. 9.

20 “Inscripción al Curso de Auxiliares de Enfermería”, *La Arena*, 27 de octubre de 1976, p. 9.

21 Ada Bernárdez llegó a Santa Rosa en 1969 para ejercer en la Escuela de Enfermería de la provincia. Luego de más de tres lustros pasó a cumplir funciones en la Subsecretaría de Cultura donde se jubiló en el 2000. Fue miembro de diversas entidades; entre ellas, la comisión directiva de la Asociación de Escritores Pampeanos el Centro Pampeano de Artistas Plásticos. Artista plástica presentó sus trabajos en infinidad de muestras, locales, regionales y nacionales. “Ada Bernárdez, su fallecimiento”, *La Arena*, 6 de julio de 2013.

22 “38 postulantes en la Escuela de Enfermería”, *La Arena*, 18 de febrero de 1982, p. 8.

23 “La inscripción en la Escuela de Enfermería”, *La Arena*, 20 de febrero de 1988, p. 8.

asistencial “Padre Buodo” de otra localidad del interior pampeano, General Acha con una inscripción de ciento veinte aspirantes para un cupo de treinta y cinco estudiantes²⁴. Hasta ese momento, en los servicios de salud pampeanos –tanto del subsistema público como del privado– predominaban las auxiliares, quienes, con escolaridad primaria, realizaban cursos de no más de un año de duración en el sistema de salud.

Desde finales de la década de 1980, los cambios en el gobierno nacional con la llegada al poder del peronismo en la figura de Carlos Saúl Menem, se impusieron los discursos sobre la eficiencia y la reducción del tamaño del Estado. Conjuntamente, las políticas nacionales de salud buscaron revertir la prevalencia de personal auxiliar y técnico en relación con las y los licenciados mediante la profesionalización de los estudios, especialmente en instituciones universitarias. Hacia 1989 se presentaron los primeros proyectos en la Universidad Nacional de La Pampa para la creación de la carrera en el ámbito universitario, al mismo tiempo el subsecretario de Salud del gobierno de Rubén Marín en La Pampa, Eduardo Filgueira Lima, implementó el cierre de la Escuela de Enfermería “Joaquín Ferro”.

En 2002, la Universidad Nacional de la Pampa comenzó el dictado en la ciudad de Santa Rosa, de la Licenciatura en Enfermería con un título intermedio, de tres años de duración, Enfermero universitario. La licenciatura estaba contemplada en cinco años. Pero las dificultades presupuestarias limitaron la propuesta ya que las nuevas carreras se constituyeron a término, por un período determinado de tiempo tres cohortes, de acuerdo a la financiación obtenida del gobierno provincial.

24 “Una necesidad Curso de auxiliares de enfermería”, *La Arena*, 17 de abril de 1990, p. 22.

A modo de cierre

La novel provincia, con escasos recursos propios e insuficiencia de mecanismos burocráticos-administrativos, logró, a pesar de los vaivenes institucionales y a la creciente inestabilidad política y económica (Lluch, 2016), la consolidación de una profesión femenina. Para ello, el joven Estado provincial, gestionó una iniciativa, la Escuela de Enfermeras que demostró su capacidad de intervención en áreas hasta entonces de exclusiva incumbencia del Estado Central: la educación y la salud. Las diferentes situaciones que atravesó la institución nos develan la importancia que tuvo para el Estado la gestación de una carrera específica, la Enfermería, altamente feminizada y con características que priorizaron la atención primaria de la salud en pequeñas localidades del territorio pampeano.

Las mujeres pampeanas aceptaron el desafío, dado que las oportunidades de acceso al mundo del trabajo a través de itinerarios educativos específicos eran limitadas. Se incorporaron a una estructura laboral jerárquica, dominada por varones, bajo el rótulo de colaboración y complementariedad. Su trayectoria profesional se centró en el cuidado y la asistencia, lo que, al mismo tiempo, les permitió alcanzar cierto grado de autonomía económica, participar en iniciativas de intervención social y obtener reconocimiento y consideración en sus comunidades, si bien estas ventajas convivían con los desafíos propios del trabajo femenino en el ámbito de la salud pampeana.

Foto 8: “Egresadas de la Escuela de Enfermería. Desfile en la ciudad, 1971”.
Gentileza María del Carmen Villegas.



Foto 9: “Escuela de Enfermeras”.

Fuente: Imágenes de Santa Rosa en sus 74 años, Santa Rosa, Ediciones SYL-NES, 1966. Gentileza María José Billorou.



Foto 10: “Escuela de Enfermeras”.

Fuente: Imágenes de Santa Rosa en sus 74 años, Santa Rosa, Ediciones SYL-NES, 1966. Gentileza María José Billorou.



Foto 11: “Escuela de Enfermeras”.

Fuente: Imágenes de Santa Rosa en sus 74 años, Santa Rosa, Ediciones SYL-NES, 1966. Gentileza María José Billorou.



Foto 12: “Banco de sangre”.

Fuente: Imágenes de Santa Rosa en sus 74 años, Santa Rosa, Ediciones SYL-NES, 1966. Gentileza María José Billorou.



Fuentes editas e inéditas

- Amit, I. (1961). *Reseña de la obra ejecutada por el gobierno de la Provincia de la Pampa desde mayo de 1958 a 1960*. Cooperativa Poligráfica Editora Mariano Moreno.
- Guozden, H. (1970). *Cuatro años de gobierno en La Pampa 1966-1970*. Imprenta Oficial, Consejo Provincial de Difusión.
- Ediciones Syl-Nes y Real Publicidad (1966). *Imágenes de Santa Rosa en sus 74 años. 1892-1966*. Ediciones Syl-Nes y Real Publicidad.
- Trapaglia, A. B. (1973). *Dos años de Gobierno en La Pampa, 1971-1973*. Consejo Provincial de Difusión.
- Boletín Oficial*. Provincia de La Pampa. Años 1955-1970.
- Diario *La Capital*, Santa Rosa, La Pampa. Años 1945-1957.
- Diario *La Arena*, Santa Rosa, La Pampa. Año 1965, 1974-1976.
- Archivo Histórico Provincial (AHP), Santa Rosa, Territorio Nacional de la Pampa, Argentina. Fondo de Gobierno.
- Archivo Histórico Provincial (AHP), Santa Rosa, Provincia de la Pampa, Argentina. Fondo Salud Pública.

Referencias

- Ander Egg, E. (1958). La Pampa. Esbozo preliminar para un estudio de su estructura socio-económico. Volumen 1. Demografía. Gobierno de la Provincia de la Pampa.
- Arnaudo, M.C., De Marco, N., Grunfeld Baeza, M.V., López, E., Palomo, D. M. (2022) Reflexiones sobre una reforma sanitaria argentina. *Revista Salud, Educación y Sociedad*, 1 (1), pp. 8-21.
- Belmartino, S. (2005). La atención médica argentina en el siglo XX. Instituciones y procesos. Siglo XXI Editores Argentina.

- Billorou, M. J. (2019) “Enfermeras para la nueva provincia: La Escuela Provincial de Enfermeras “Joaquín A. Ferro” (1955-1976)”. Trabajos Y Comunicaciones, (49), e087, pp.1-16.
Recuperado de http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.9368/pr.9368.pdf
- Billorou M.J.; Di Liscia M. S. y Rodríguez A. (2007). La disputa en la construcción de la cuestión social en el interior argentino. Tensiones entre el Estado y las mujeres (ca.1900-1940). En Bravo M. C.; Gil Lozano, F. y Pita, V. S. [comp.] Luchas, resistencias y representaciones. Argentina, siglos XIX y XX. Universidad Nacional de Tucumán, pp. 123-149.
- Billorou, M. J. y Sánchez, L. (2011). La Pampa: por el camino de la educación. En Lluch, A.y Di Liscia, M. S. (eds.) Historia de La Pampa II. Sociedad, política y economía de la crisis del treinta al inicio de un nuevo siglo. EdUNLPam, pp. 131-149.
- Bottarini, R. (2012). La Campaña de alfabetización de adultos en el gobierno de Illia (1963-1966). *Historia de la educación - anuario*, 13 (2), pp. 1-26.
Recuperado a partir de <https://www.saiehe.org.ar/anuario/revista/article/view/444>
- Cerdá, J. M. y Ramaciotti K. (2015). Desarrollo y participación comunitaria en los sesenta y setenta. En Biernat C., Cerdá, J. M. y Ramaciotti K. (dires.) La salud pública y la enfermería en la Argentina. Editorial UNQUI, pp. 205-228.
- Di Liscia, M. S. (2009). Cifras y problemas. Las estadísticas y la salud en los territorios nacionales (1880-1940). *Salud Colectiva*, Volumen 5 (2), pp. 259-278.
- Di Liscia, M. S; Salomón Tarquini, C. y Cornelis, S. (2011). Estructura social y población. En Lluch, A y Di Liscia, M. S. (eds.) Historia de La Pampa II. Sociedad, política y economía de la crisis del treinta al inicio de un nuevo siglo. EdUNLPam, pp. 57-84).

- Di Liscia, M. S. y Lluch, A. (2014). La población pampeana y sus transformaciones. En Lluch, A y Salomón Tarquini, C. (eds.) Historia de la Pampa Sociedad, política y economía desde los poblamientos iniciales hasta la provincialización (ca. 8000 AP a 1952). EdUNLPam, pp. 101-113.
- Di Liscia, M. S. y Rodríguez A. (2014). La cuestión social y las instituciones sociales. En Lluch, A y Salomón Tarquini, C. (eds.) Historia de la Pampa Sociedad, política y economía desde los poblamientos iniciales hasta la provincialización (ca. 8000 AP a 1952). EdUNLPam, pp. 445-462.
- Faccia, K. (2015). Continuidades y rupturas del proceso de profesionalización de la enfermería (1955-2001). En Biernat C., Cerdá, J. M. y Ramaciotti K. (dirs.) La salud pública y la enfermería en la Argentina. Editorial UNQUI, pp. 315-331.
- Folco, M. E. (2000a). La enfermería, una historia de mujeres. En Di Liscia, M. H. y otras, *Mujeres, Maternidad y peronismo*. Fondo Editorial Pampeano, pp. 101-122.
- Folco, M. E. (2000b). La enfermera: síntesis de feminidad. Género y salud en la pampa durante los gobiernos peronistas (1946-1955). *La Aljaba, Segunda época*, Volumen 5, pp. 122-144.
- León Román, C. A. (2006). El uniforme y su influencia en la imagen social. *Revista Cubana de Enfermería*, 22(1), pp. 1-6.
Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192006000100006&script=sci_abstract
- Lluch, A. (2016). Políticas públicas, planificación y promoción del desarrollo económico en la provincia de La Pampa (1955c-1976). En Lluch, A. (editora) Desarrollo, políticas públicas e instituciones: la experiencia de La Pampa en una visión de largo plazo. EdUNLPam, pp. 21-66.
- Martín, A. L. (2015). Mujeres y enfermería: una asociación temprana y estable (1886-1940). En Biernat C., Cerdá, J. M. y Ramaciotti K.

- (dirs.) La salud pública y la enfermería en la Argentina. Editorial UNQUI, pp. 257-286.
- Ramacciotti, K. (2015a). Actores e instituciones sanitarias durante el primer peronismo. En Biernat C., Cerdá, J. M. y Ramaciotti K. (dirs.) La salud pública y la enfermería en la Argentina. Editorial UNQUI, pp. 85-122.
- Ramacciotti, K. (2015b). Hospitales públicos y campañas sanitarias. En Biernat C., Cerdá, J. M. y Ramaciotti K. (dirs.) La salud pública y la enfermería en la Argentina. Editorial UNQUI, pp. 123-167.
- Ramacciotti, K. y Valobra, A. (2008). Profesión, vocación y lealtad en la enfermería peronista. En Barry, C.; Ramacciotti K. y Valobra, A. (eds.) La fundación Eva Perón y las mujeres: entre la provocación y la inclusión. Biblos, p.p119-146
- Ramacciotti, K. y Valobra, A (2015). Feminización y profesionalización de la enfermería (1940-1955). En Biernat C., Cerdá, J. M. y Ramaciotti K. (dirs.) La salud pública y la enfermería en la Argentina. Editorial UNQUI, pp. 287- 313
- Zink, M.; Moroni, M., Asquini N. y Folco, M. E. (2011). Historia política, orden institucional y construcción de la ciudadanía en La Pampa. En Lluch, A y Di Liscia, M. S. (eds.) Historia de La Pampa II. Sociedad, política y economía de la crisis del treinta al inicio de un nuevo siglo. EdUNLPam, pp. 85-129.

Estudios y experiencias sobre la Facultad de Ciencias de la Salud en la UNLPam: corta y densa historia

Valeria Matzkin y José Ignacio Nadin Cortez Sol

La creación de la Facultad de Ciencias de la Salud (FCS) de la Universidad Nacional de La Pampa (UNLPam) marca un hito fundamental en la educación superior de la región, debido a que puede considerarse una respuesta a la necesidad de formar profesionales capacitados para abordar los desafíos sanitarios de La Pampa y sus áreas de influencia. Este documento explora el contexto y las motivaciones detrás de la génesis de esta iniciativa. Para esto se describen los aspectos demográficos, sociales y sanitarios que justificaron su creación, así como el proceso administrativo y político que permitió su concreción.

La FCS no solo busca aumentar la cantidad de profesionales de la salud, sino también optimizar su distribución geográfica y mejorar el acceso a servicios en zonas rurales y menos favorecidas. Además, se detalla la evolución de la Licenciatura en Enfermería, primera carrera del área, y su impacto en la consolidación de la facultad, junto con los desafíos asociados a la acreditación, la infraestructura, y el fortalecimiento de la planta docente. Finalmente, presentamos los objetivos futuros de la FCS, que incluyen la incorporación de nuevas carreras, como Medicina, y la construcción de un hospital-escuela que impulse la educación práctica de alta calidad.

Características poblacionales y de los sistemas sanitarios de La Pampa

La provincia de La Pampa, ubicada en el centro de Argentina y limítrofe con Mendoza, San Luis, Córdoba, Buenos Aires, Río Negro y Neuquén, presenta una transición natural entre la Pampa húmeda en el noreste –de suelos fértiles y aptos para cultivos– y la Patagonia árida hacia el oeste y sur. En el centro se desarrolla el “caldenal”, un ecosistema único con bosques de caldén. Su economía se basa principalmente en la agricultura y la ganadería, además de la explotación forestal del caldén y actividades asociadas a la energía y servicios (Dillon, 2022).

La provincia exhibe una pirámide demográfica madura, con una tasa de natalidad del 10,4%, inferior al promedio nacional, y una población mayor de 65 años del 13,1%, superior al promedio nacional. En cuanto a la cobertura de salud, el 45,5% de los habitantes accede a obras sociales, el 34,8% depende del programa SUMAR, el 9% tiene medicina privada y el 10,7% está cubierto por el PAMI²⁵. Esto indica un porcentaje cada vez menor de la base de la pirámide, con tendencia a una mayor supervivencia de los grupos de jóvenes, adultos y adultos mayores pampeanos.

En términos de condiciones de vida, La Pampa se ubica en una posición más favorable que la región patagónica y el promedio nacional. Mientras en la provincia el 2,64 % de los hogares presenta necesidades básicas insatisfechas, en la Patagonia el valor asciende al 5,96 % y a nivel país, alcanza el 6,74 %²⁶.

La Pampa muestra un mayor gasto en salud per cápita (\$401.681), superior tanto al de la Patagonia (\$378.584) como al de Argentina (\$163.428). Además, tiene una mayor proporción de población con

25 Ministerio de Salud de la Nación (2022).

26 Ministerio de Salud de la Nación y Organización Panamericana de la Salud (2023).

cobertura pública (40,9 %) que la Patagonia (35,3 %), aunque levemente menor que el promedio nacional (43,5 %)¹. En relación a la salud poblacional, se destacan la prevalencia de sobrepeso/obesidad que alcanza el 63,8%, los niveles de diabetes (14,6%) y colesterol elevado (31,8%) que superan los promedios nacionales².

Respecto de los recursos humanos en salud, en la provincia se registran 6.461 profesionales, de los cuales el 24,9% son médicos, el 18,8% enfermeros y el 20,8% auxiliares en enfermería³. La provincia cuenta con una tasa de 3,2 médicos por cada 1.000 habitantes, mientras que la tasa de personal de enfermería, aunque cercana, es de 3,05, lo que representa un déficit del 0,31 respecto a la media nacional⁴. Esta carencia refleja una tendencia observada a nivel nacional, donde las políticas de formación y distribución de recursos humanos no han logrado responder equitativamente a las necesidades locales, tal como lo advertía Katz (1993) al analizar la estructura y comportamiento del sector salud en Argentina. Estos datos evidencian la necesidad de incrementar la cantidad de profesionales de salud especializados en la provincia.

Un análisis global muestra que, según Index Mundi (s.f.), la distribución de personal sanitario en Argentina se encuentra por debajo de los estándares de cobertura de otros países desarrollados. Esto pone de manifiesto la necesidad de políticas de redistribución. A nivel local, estudios de Carbonell Silletta y Prieto Flores (2023) destacan que las desigualdades geográficas en La Pampa son especialmente marcadas en zonas rurales remotas, donde el acceso a servicios de salud sigue siendo limitado. Estas diferencias geográficas y sus consecuencias sociales no son nada nuevo, es un problema histórico que

1 Perfiles sanitarios provinciales (2025).

2 Instituto Nacional de Estadística y Censos - I.N.D.E.C. (2019).

3 Ministerio de Salud de la Nación (2022).

4 Dirección Nacional de Talento Humano y Conocimiento (2021).

ha asolado la jurisdicción pampeana desde su etapa territorialiana hasta su conformación como provincia (Di Liscia y Lluch, 2014).

En cuanto a la atención sanitaria en la provincia de La Pampa, la distribución de su población explica la concentración de establecimientos sanitarios en el este de la jurisdicción⁵. Del total de los 116 centros sanitarios públicos, de diferentes niveles de complejidad, resaltan los principales centros programáticos de salud de alta complejidad ubicados en las localidades de Santa Rosa y General Pico (Carbonell Silletta y Prieto Flores, 2023). La localidad de Santa Rosa, fundada el 22 de abril de 1892, cuenta con 116.083 habitantes y es la ciudad sede del departamento Capital⁶. Mientras que la ciudad de General Pico, fundada el 11 de noviembre de 1905, cuenta con 67.138 habitantes y es la localidad cabecera del departamento Maracó⁷. Por estos motivos, poblacionales y por su importancia en la estructura sanitaria pampeana, la FCS decide en 2024 dictar la carrera de Enfermería en ambas localidades. Este desafío implicó la necesidad de mayor cantidad de cargos docentes y no docentes, así como recursos físicos y económicos adicionales.

La UNLPam y su plan estratégico

La Universidad Nacional de La Pampa (UNLPam) es la única universidad nacional en la provincia, con una sólida vinculación con la comunidad y el gobierno local. Fue organizada en 1958 como centro provincial de estudios superiores y nacionalizada el 12 de abril de 1973 (Ley 20275) (Billorou y Sánchez, 2011).

5 Ver más información en: Dirección General de Estadística y Censos (s/f), <https://estadistica.lapampa.gob.ar/demografia.html>

6 Página web del Gobierno de La Pampa, Santa Rosa (s/f), consultada 08/09/2025. <https://www.lapampa.gob.ar/santa-rosa.html>

7 Página web del Gobierno de La Pampa, General Pico (s/f), consultada 08/09/2025. <https://www.lapampa.gob.ar/general-pico.html>

Para ese entonces, ya contaba con tres Facultades (Agronomía, Ciencias Económicas y Ciencias Humanas) y dos Departamentos en General Pico (Ciencias Naturales y Filosofía y Pedagogía), ambos dependientes de la Facultad de Ciencias Humanas (Asquini y Dal Bianco, 2008). Posteriormente, se incorporaron nuevas unidades académicas: en 1974 la Ciencias Exactas y Naturales (FCEyN), en 1975 la Facultad de Ciencias Veterinarias y en 1983 la Facultad de Ingeniería⁸. Actualmente, la UNLPam cuenta con seis facultades históricas distribuidas en dos sedes: en General Pico funcionan las Facultades de Ingeniería, Ciencias Veterinarias y Ciencias Humanas, mientras que en Santa Rosa lo hacen las Facultades de Agronomía, Ciencias Económicas y Jurídicas, FCEyN y Ciencias Humanas. En 2023, la Asamblea Universitaria aprobó la creación de una nueva facultad: la FCS.

Diversas circunstancias respaldan la creación de una nueva unidad académica en La Pampa. El informe del *Observatorio Federal de Recursos Humanos en Salud (2017)* muestra que la distancia geográfica entre La Pampa y otras universidades que ofrecen medicina y carreras relacionadas con la salud humana se encuentran entre 300 a 600 km de distancia. Esto representa una barrera significativa para los estudiantes e incrementa los costos y dificultades de acceso. Y deja expuesta la importancia de una formación de profesiones de ciencias de la salud a nivel local para mejorar la atención sanitaria y ampliar las oportunidades educativas en la región.

La mayoría de las universidades argentinas que ofrecen carreras relacionadas con las ciencias de la salud, se concentran principalmente en la Capital Federal y la provincia de Buenos Aires. Esto deja a las regiones más alejadas con acceso limitado a este tipo de formación académica (Centeno y Campos, 2017). El centralismo genera desigualdades significativas en la distribución de profesionales

8 Facultad de Ciencias Exactas y Naturales (s/f); Facultad de Ciencias Veterinarias (s/f); Facultad de Ingeniería (s/f).

de la salud, especialmente en provincias como La Pampa, donde las distancias entre instituciones de educación superior y centros de salud especializados representan una barrera para los estudiantes y la comunidad.

Entre las universidades que brindan, en su oferta académica, la carrera de Medicina, y que se encuentran cerca de La Pampa, se destacan la Universidad de Buenos Aires (UBA), la Universidad Nacional de Córdoba (UNC) y la Universidad Nacional de Rosario (UNR), reconocidas por su trayectoria académica. También brindan esta carrera la Universidad Nacional de Cuyo (UNCuyo) en Mendoza; la Universidad Nacional de La Matanza (UNLaM), la Universidad Nacional Arturo Jauretche (UNAJ) y la Universidad Nacional de San Martín (UNSAM), en la provincia de Buenos Aires. En el interior bonaerense, la carrera se dicta en la Universidad Nacional del Centro (UNICEN) en Olavarría, la Universidad Nacional de Mar del Plata (UNMDP) y la Universidad Nacional del Sur (UNS) en Bahía Blanca. Además, la Universidad Nacional del Comahue (UNCo) ofrece la carrera en su sede de Cipolletti, Río Negro⁹.

La expansión de la educación médica en Argentina ha estado orientada a responder a desafíos vinculados con la calidad, la cobertura y la adecuación territorial de la formación profesional (Centeno y Campos, 2017). En este sentido, la reciente creación de la FCS puede interpretarse como una estrategia alineada con esas necesidades, ya que busca descentralizar la formación universitaria en salud, favorecer la equidad territorial y contribuir a una mejor distribución de recursos humanos capacitados, particularmente en zonas con menor acceso a profesionales. En este aspecto, el área de influencia de la nueva facultad se extiende a zonas vecinas, como el oeste de Buenos Aires, el sur de Córdoba, San Luis y el este de Mendoza.

La UNLPam ha ampliado su oferta académica para atender demandas regionales y fortalecer áreas estratégicas, incluyendo las

9 Consejo Interuniversitario Nacional (s/f).

ciencias de la salud. Como parte del *Plan Estratégico 2016-2020*, se reconoció la importancia de ofrecer formación profesional en este campo, lo que derivó en la creación de nuevas propuestas académicas¹⁰. Esto se enmarca en el compromiso institucional de responder a las necesidades sociales y laborales de la región, con un enfoque en el bienestar y desarrollo de la comunidad. En la elaboración del *Plan Estratégico 2024-2030* se pasa a una “planificación estratégica situacional”. Es decir, en lugar de metas fijas, parte de problemas y temas de agenda actuales; y se analiza lo que es posible hacer según las capacidades reales de la universidad. Además, en su fundamentación se aclara que su accionar será flexible y revisable, no perseguirá un ideal rígido.

La Carrera de Enfermería, incluida dentro de esta expansión académica, refleja el esfuerzo de la UNLPam por proporcionar educación de calidad y garantizar la preparación de profesionales que contribuyan al fortalecimiento del sistema de salud regional. Para asegurar este objetivo, la carrera se sometió a procesos de acreditación nacional, lo que ha permitido implementar estándares que fomentan la mejora continua y la excelencia académica en la formación de grado.

Enfermería en la UNLPam

Ante los crecientes problemas sanitarios y la demanda de formación y capacitación del colectivo profesional en el área de la salud pampeana, el sistema de educación público se posicionó como el espacio idóneo para ofrecer la respuesta formativa necesaria. Primero, desde iniciativas nacionales-territorianas con la formación de las “visitadoras de higiene” en la década del ‘30. Luego, desde propuestas provinciales que, en el decenio de los ‘60 crearon la Escuela Provincial de Enfermeras “Joaquín A. Ferro” (Billorou, 2009; 2019; Di Liscia y

10 Resolución del Consejo Superior UNLPam N.º 402/2016.

Billorou, 2005). Por último, proyectos dependientes de la UNLPam les otorgaron validez nacional a los títulos de las y los graduados en enfermería.

La carrera de Enfermería constituye la primera oferta académica del área de Ciencias de la Salud en la UNLPam. En 1989 el Consejo Superior de la universidad autorizó la realización de un *estudio de factibilidad* para la creación de una Escuela Superior de Enfermería¹¹. A mediados de la década de 1990, la Fundación Colegio Médico de La Pampa, la Subsecretaría de Salud Pública de la provincia y la Escuela de Enfermería “Joaquín Ferro” elaboraron el proyecto para la creación de la Licenciatura en Enfermería. El Consejo Directivo de la FCEyN lo declaró de interés y manifestó la posibilidad de incorporarlo a su estructura académica. Finalmente, en 1995 el Consejo Superior de la UNLPam le otorgó carácter institucional¹².

En 2002 entró en vigencia el primer plan de estudios definitivo, elaborado en función de las observaciones y requerimientos de la Dirección Nacional de Gestión Universitaria. Su implementación se concretó a través de un convenio entre la UNLPam y el Ministerio de Salud de la Provincia de La Pampa, que permitió financiar una cohorte destinada a agentes de la Subsecretaría de Salud¹³.

Durante los años 2006 y 2010, se lanzaron nuevas cohortes de la carrera bajo la modalidad “a término”, también mediante convenios de financiamiento con el Gobierno de La Pampa. En 2014 se aprobó un nuevo Plan de Estudios para la Licenciatura en Enfermería Universitaria.¹⁴ Este cambio permitió la apertura de cohortes regulares en 2017, 2018 y 2019, y fortaleció aún más la formación profesional en esta disciplina en el ámbito de la FCEyN.

11 Resolución del Consejo Superior UNLPam N.º 67/1989.

12 Resolución del Consejo Superior UNLPam N.º 156/1995.

13 Resolución del Consejo Superior UNLPam N.º 29/2002; N.º 85/2002.

14 Resolución del Consejo Superior UNLPam N.º 445/2014.

En 2017 se firmaron acuerdos clave para financiar la Carrera de Enfermería: Por un lado, el Contrato Programa Integral Afianzado con la Secretaría de Políticas Universitarias, que garantizó financiación parcial para la carrera de primero a cuarto año (2017-2020), destinada a cargos de Profesores/as y Jefes/as de Trabajos Prácticos. Este contrato establecía el compromiso de la Universidad de llamar y sustanciar concursos, bajo la condición de que el financiamiento caducará automáticamente si no se cumplía con este requisito¹⁵. Este hecho aún no se llevó a cabo. Por otro lado, también se celebró el Convenio Particular con el Ministerio de Salud de La Pampa (2017), mediante el cual la Provincia se comprometió a financiar cargos auxiliares (Ayudantes de Primera) y otros gastos operativos. Dicho convenio fue renovado anualmente mediante Adendas Particulares, según lo establecido en las sucesivas Leyes de Presupuesto provinciales¹⁶.

Desde su creación en el ámbito de la UNLPam hasta el año 2020 inclusive, la carrera de Enfermería, en sus distintos planes de estudio y denominaciones, fue financiada conjuntamente por la universidad y por el Gobierno de la Provincia de La Pampa. La necesidad de capacitar al personal empírico de salud y, al mismo tiempo, formar nuevos profesionales motivó la celebración de convenios entre la Subsecretaría/Ministerio de Salud y la UNLPam, vigentes entre 1995 y 2020. De este modo, la relación entre la provincia y la universidad se sostuvo en el tiempo sobre la base de prestaciones y compromisos mutuos¹⁷. La UNLPam, a través de la carrera de Enfermería, incrementó de manera sostenida su matrícula y asumió el compromiso de formar profesionales de calidad. Por su parte, el Gobierno de La

15 Resolución del Consejo Superior UNLPam N.º 298/2017.

16 Resolución del Consejo Superior UNLPam N.º 248/2018.

17 Resolución del Consejo Superior UNLPam N.º 156/1995; N.º 85/2002; N.º 42/2006; N.º 105/2009; N.º 158/2011; N.º 266/2014; N.º 371/2015; N.º 86/2017; N.º 248/2018; Decreto de Ejecutivo Provincial 310/2016; Addenda al Convenio Particular con el Ministerio de Salud de la Provincia de La Pampa (2012); Addenda Convenio Particular con el Ministerio de Salud de La Pampa, Carrera Enfermería, (2019); Rectificatoria de Rectorado a la Addenda del Convenio entre la UNLPam y el Ministerio de Salud de La Pampa (2020).

Pampa financiaba parcialmente la formación académica y, a cambio, aseguraba un flujo constante de recursos humanos capacitados para desempeñarse en los hospitales de la provincia.

En los años siguientes, la Licenciatura en Enfermería Universitaria, establecida en 2021, orientó su formación hacia la Atención Primaria de la Salud (APS), demostrando ser clave para cubrir la creciente demanda educativa y sanitaria de la región. La APS, definida por la OMS desde la Declaración de Alma-Ata (1978) y reafirmada en la Declaración de Astaná (2018), constituye la estrategia central para garantizar el acceso universal y equitativo a la salud, priorizando la promoción, prevención y el abordaje integral de las personas, familias y comunidades. En Argentina, la política sanitaria ha reconocido reiteradamente el papel de la enfermería en este nivel de atención, dado que los profesionales cumplen funciones esenciales en la promoción de hábitos saludables, la detección temprana de enfermedades y el acompañamiento comunitario. La importancia de fortalecer estas carreras radica en que, según la OMS (2020), la enfermería constituye el mayor componente de la fuerza laboral en salud a nivel mundial y resulta indispensable para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible vinculados a la cobertura sanitaria universal¹⁸. En este sentido, consolidar la formación de enfermeros y enfermeras universitarios no solo permite atender las necesidades locales de La Pampa, sino también contribuir al desarrollo de un sistema de salud más equitativo, sostenible y centrado en la comunidad.

Por otro lado, es importante destacar el rol fundamental que tuvo el personal de enfermería durante la pandemia de COVID-19. En la provincia de La Pampa, se contrataron estudiantes avanzados de enfermería para hacer frente a la alta demanda de pacientes infectados que necesitaban asistencia profesional¹⁹.

18 Organización de las Naciones Unidas (s/f).

19 La Arena (03/02/2021); Info Huella (11/02/2021).

La carrera de Enfermería ha transitado un proceso de consolidación marcado por diversos desafíos de índole administrativa. En sus primeras cohortes, la formación no contaba con el reconocimiento nacional correspondiente. Fue recién en el año 2021, durante la gestión de Oscar Alpa como Secretario de Políticas Universitarias, que la carrera de Enfermería Universitaria obtuvo su reconocimiento oficial²⁰. Posteriormente, en 2024, la Licenciatura en Enfermería alcanzó su certificación, consolidando así su legitimidad académica e institucional²¹.

Parte de los requisitos para la acreditación de la Licenciatura en Enfermería implica que los estudiantes se ajusten al nuevo plan de estudios y la incorporación de nuevas materias. Este proceso de transición ha generado inquietud entre el alumnado, ya que extiende el tiempo de formación respecto a lo previsto al momento de su ingreso. Además, la falta de estabilidad en la acreditación ha limitado la posibilidad de creación de cargos docentes específicos para la carrera.

La Licenciatura en Enfermería ha mostrado un crecimiento notable en los últimos años. Esto puede observarse en el *Anuario Estadístico UNLPam 2023*, según estos datos y la prensa digital pampeana, en el 2022 Enfermería Universitaria llegó a ser la carrera más elegida de la UNLPam. Sin embargo, esta masividad generó desafíos significativos, como condiciones laborales complejas para los docentes y limitaciones de infraestructura²².

La Tabla N° 1 muestra la evolución en el número de estudiantes ingresantes a la carrera de Enfermería desde su creación. La cantidad de estudiantes que permanecen en la carrera, esta ha presentado fluctuaciones a lo largo de los años, con una tendencia predominante hacia el descenso. Esta variabilidad podría estar influenciada

20 Ámbito, 03/12/2021.

21 Facultad de Ciencias de la Salud (28/10/2024).

22 *La Arena* (02/11/2017); (30/07/2018); (25/02/2019).

por diversos factores, como las condiciones académicas, laborales y personales de los estudiantes, así como por las oportunidades de certificación y salida laboral temprana.

Tabla N°1: Estudiantes ingresantes en Enfermería (UNLPam)

Estudiantes ingresantes			
Año	Mujeres	Varones	Total
2018	286	63	349
2019	315	61	376
2020	231	65	297
2021	14	2	16
2022	1053	192	1246
2023	1291	237	1528

Fuente: Anuarios Estadísticos, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 y 2023 (UNLPam).
Elaboración propia.

Como se observa en la Tabla N° 2, el número de estudiantes inscriptos que permanecieron en la carrera de Enfermería Universitaria ha ido en aumento a lo largo de los años en comparación con los de la Licenciatura en Enfermería. Esto podría estar relacionado con la posibilidad de certificación del título de la carrera intermedia a partir del 2021, otorgada por la CONEAU, mientras que la Licenciatura en Enfermería carecía de una certificación equivalente. La diferencia en la acreditación podría influir en la elección de los estudiantes, dado que la certificación facilita la inserción laboral y el reconocimiento del título a nivel nacional e internacional.

En ambas tablas podemos ver un extraordinario predominio de matrícula inicial y permanencia estudiantil del género femenino. En Argentina, según Ramacciotti (2020), la relación entre profesionalización y feminización del cuidado ha sido un proceso largo, conflictivo y sujeto a las diferencias regionales. En el caso de La Pampa

observamos que aún hoy, en carreras como enfermería, se mantiene firmemente vigente. De esta manera, la cantidad de ingresantes y estudiantes mujeres duplica y hasta triplica al cupo masculino.

Tabla N°2: Estudiantes nuevos inscritos en Enfermería (UNLPam).

Estudiantes nuevos inscriptos en la carrera			
Año	Mujeres	Varones	Total
2018	619	121	735
2019	821	150	971
2020	863	172	1035
2021	748	125	873
2022	380	79	459
2023	346	73	419

Fuente: Anuarios Estadísticos, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 y 2023 (UNLPam).
Elaboración propia.

Entre 2021-2023, los congresos y actividades académicas fortalecieron el perfil investigativo y profesional de la carrera²³. Por otra parte, la Secretaría de Políticas Universitarias aprobó en el 2021 el *Proyecto Plurianual 2021-2023 “Fortalecimiento de la carrera de Licenciatura en Enfermería”*, para la financiación de alrededor de 80 cargos docentes. En esta circunstancia fueron nombrados docentes (Jefe de Trabajos Prácticos y Ayudantes de primera) con categorías simples, lo cual conlleva la consolidación de equipos de trabajo con distintas profesiones y escasa capacitación en docencia universitaria²⁴. También la dirección de la carrera incitó, a partir de 2023, a que algunas cátedras

23 La Arena 11/07/2022 y 12/06/2023.

24 La Arena (11/07/2022).

presenten proyectos de investigación, lo cual fue una observación de la CONEAU para la acreditación de la Lic. Enfermería²⁵.

El proceso de acreditación se venía anunciando en la FCEyN desde el 2021. Sin embargo, durante el periodo 2022-23 la dirección de la carrera y el decanato de la facultad de FCEyN solicitó a los profesores (todos con categoría simple) a completar cuestionarios de autoevaluación, presentar informes de evaluación de estudiantes, guías de trabajos prácticos, a reformular los programas de estudio, y a realizar recuento de actividades de extensión universitaria e investigación. Todo esto desembocó en la modificación del plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería Universitaria²⁶.

Paralelamente, se produjo la migración de la plataforma Moodle hacia la nueva facultad, junto con la transferencia de algunas instalaciones y referencias administrativas. En este contexto, la carrera de Enfermería –con más de 20 años de trayectoria– carecía hasta entonces de un marco legal que respaldara formalmente los títulos emitidos. Esta situación generó cierta incertidumbre entre la comunidad académica, ya que la acreditación representaba un paso fundamental para asegurar la sustentabilidad institucional de la carrera. Finalmente, la acreditación fue concretada, y se implementó un plan de transferencia que permitió regularizar la situación académica²⁷.

Una nueva facultad

La facultad fue gestada de acuerdo a un proceso previo acompañado por una estrecha vinculación entre las actividades académicas y el gobierno provincial. Este último no sólo impulsó en su momento la formación de recursos humanos, mediante la creación de la

25 CONEAU (17/10/2024).

26 Resolución del Consejo Superior UNLPam N.º 46/2023.

27 Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N.º 67/2024.

carrera de Enfermería, sino que también ha manifestado su disposición a acompañar con recursos el crecimiento y consolidación de la Facultad. En este sentido, puede pensarse que la Facultad, como toda gestación, alberga una semilla en desarrollo que busca alcanzar su plena madurez institucional.

Las primeras acciones orientadas a su conformación fueron la creación del Departamento Interfacultades —dependiente de las FCEyN, de Ciencias Veterinarias y del Rectorado—, con el propósito de avanzar en la constitución de la FCS en dos sedes: General Pico y Santa Rosa²⁸. Posteriormente, en una asamblea universitaria extraordinaria realizada el 12 de abril de 2023, el Consejo Superior de la UNLPam modificó el estatuto de la Universidad para viabilizar la creación de la FCS²⁹. En el mismo acto resolutivo, la Asamblea Universitaria encomendó al Rectorado la designación de una persona a cargo del Decanato organizado.

Paralelamente, ese mismo año, el Gobierno de La Pampa en conjunto con el Ministerio de Salud de Nación, en el marco del Plan de Reconstrucción del Sistema de Salud, planificaron e inauguraron el Hospital Favalaro³⁰. Este centro de salud de alta complejidad, financiado por nación y sostenido por provincia, fue equipado con tecnología de primer nivel, lo que permitió superar una de las principales limitaciones históricas: la falta de un hospital-escuela adecuado para la formación práctica.

Formalmente, la radicación y la dependencia de las carreras Enfermería Universitaria y Licenciatura Enfermería Universitaria se transfirieron de la FCEyN a la FCS, a partir de su aprobación por la FCEyN y posteriormente por el Consejo Superior³¹.

28 Resolución del Consejo Superior UNLPam N.º 170/2021.

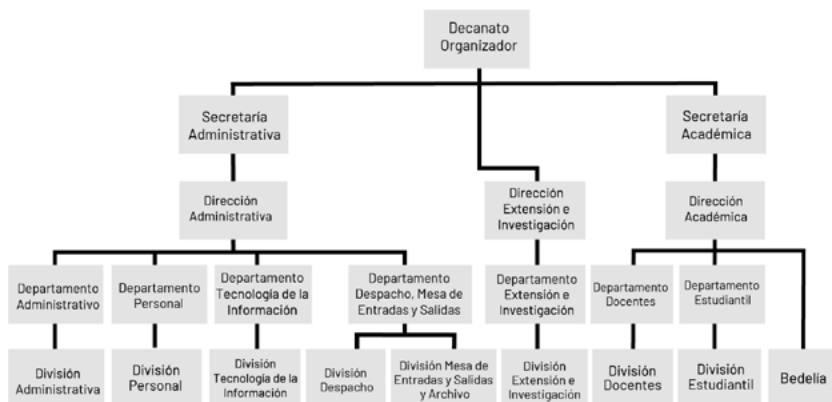
29 Resolución de la Asamblea Universitaria UNLPam N.º 01/2023.

30 Ministerio de Salud de la Nación, 28/02/2023.

31 Resolución del Consejo Superior UNLPam N.º 227/2023; N.º 228/2023.

Como parte del proceso de creación de la FCS, se nombró a la Mg. Yamila Magiorano decana organizadora, junto con otras autoridades académicas y administrativas, así como personal no docente de apoyo³². También se organizó un manual de misiones y funciones, junto a un organigrama (ver: Imagen N°1) que detallaba la estructura sobre la funcionaría la facultad. Este esquema organizacional poseía: dos secretarías, tres direcciones, siete departamentos, ocho divisiones y el área de bedelía³³. Podemos observar que se mantuvo la misma estructura que las demás facultades que integran la UNLPam.

Imagen N°1: Estructura orgánica de la Facultad de Ciencias de la Salud.



Fuente: Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N.º 43/2024.

Además de la organización administrativa y la designación de personal, las autoridades asumieron la responsabilidad de gestionar la autorización de la CONEAU para garantizar la validez nacional de los títulos de la carrera de Enfermería y de las nuevas carreras en

32 Resolución de Rectorado UNLPam N.º 269/2023.

33 Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N.º 43/2024.

desarrollo. Este proceso implicó la elaboración de planes de estudio, la organización del personal, y la realización de todas las gestiones necesarias para cumplir con los requisitos establecidos por los organismos de regulación universitaria. También se encargaron de retomar el vínculo con los organismos de salud provinciales a través de la firma de convenios con el Ministerio de Salud de La Pampa con objetivos educativos, sanitarios, sociales y preprofesionales³⁴.

En los últimos años, la FCS ofrece las carreras de Enfermería Universitaria, Licenciatura en Enfermería y Tecnicatura en el Cuidado de Adultos Mayores³⁵ y la Diplomatura Superior en Salud Mental³⁶. Mientras que a la par, se aprobaron los planes de estudio de la carrera de Medicina y especialización en Gestión Gerontológica, y en actual trámite de acreditación de la especialización en Seguridad del paciente y Simulación Clínica³⁷.

Además de la formación de grado, desde la facultad, se han ofrecido diferentes talleres de capacitaciones destinados a estudiantes y graduados, relacionados al fortalecimiento de la “Educación Odontológica”, al desarrollo y fortalecimiento en cuestiones relacionadas a la “Salud Mental Comunitaria” y a un aprendizaje más práctico de la “Diseccción Anatómica” humana³⁸. Por otro lado, en el 2024, se han aprobado distintos programas institucionales y de formación como el “Programa de Formación de Estudiantes y Personas Graduadas”, “Programa de Formación Docente para Profesionales de Salud I”, “Programa Institucional Historia y archivo de la Facultad

34 Convenio Colaboración entre la Facultad de Ciencias de la Salud y el Ministerio de Salud de la Provincia de La Pampa (2023); Convenio entre Facultad de Ciencias de la Salud y el Ministerio de Salud - Prácticas preprofesionales (2023).

35 Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N.º 1/2023.

36 Facultad de Ciencias de la Salud (01/08/2025).

37 Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N.º 55/2024; N.º 204/2024.

38 Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N.º 230/2024; N.º 61/2024; N.º 285/2024.

de Ciencias de la Salud (UNLPam)”, “Programa de seguimiento de personas graduadas”, “Programa de Formación en Salud Comunitaria” en el marco del “Programa la UNLPam en el Territorio” desarrollado en Victorica, “Programa de capacitación docente para Profesionales de Salud II” y el “Programa de Formación Docente: claves pedagógicas y tecnológicas. Sede General Pico”³⁹, entre otros. En este sentido, podemos observar un activo interés de las autoridades de la FCS por fomentar una continua y permanente formación destinada a los claustros estudiantiles, docentes y graduados.

Por último, cabe mencionar que desde dicha institución se han llevado adelante distintas jornadas y charlas dirigidas a estudiantes, graduados/os, personal de salud y público en general. Podemos destacar las charlas y talleres realizados por el Día Mundial de la Diabetes⁴⁰, las actividades enmarcadas en la charla debate “Conflictos y violencias en el sistema de salud. Tensiones y desafíos”⁴¹ y la “Charla de Concientización sobre VIH”⁴², entre otras.

39 Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N.º 12/2024; N.º 23/2024; N.º 43/2024; N.º 72/2024; N.º 116/2024; N.º 162/2024; N.º 325/2024.

40 Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N.º 79/2023.

41 Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N.º 190/2024.

42 Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N.º 317/2024.

Dificultades y desafíos de la nueva facultad

El funcionamiento de la FCS en la UNLPam no solo responde a la necesidad regional de formar profesionales capaces de atender las demandas sanitarias de la provincia, sino que también refleja el impacto de decisiones políticas estratégicas y la articulación sostenida entre el Estado provincial y la Universidad. La participación activa del gobierno pampeano, mediante el aporte de infraestructura, recursos y acompañamiento institucional, ha sido clave para viabilizar y sostener este proyecto académico. Esta estrecha vinculación constituye un paso fundamental hacia la consolidación de una oferta local en el campo de la salud. No obstante, persisten desafíos vinculados al fortalecimiento de la investigación, la consolidación de la infraestructura y la ampliación de las oportunidades de formación y desarrollo profesional.

En Argentina, a diferencia de esta tendencia global, el Estado ha tenido un rol central en la formación de profesionales de la salud. Sin embargo, su enfoque ha estado más orientado a cubrir las necesidades inmediatas de personal sanitario para cada región que al desarrollo de la ciencia y la investigación (Katz, 1993). La Pampa no contaba con los recursos materiales locales necesarios para formar profesionales en medicina, lo que llevó a que muchos estudiantes pampeanos tuvieran que emigrar a otras regiones para estudiar dicha carrera. Esto provocó que se “importen” profesionales formados en otras provincias para que se desempeñen laboralmente en el sistema de salud pampeano.

A pesar de estas limitaciones, en los últimos años se produjo un cambio significativo impulsado por decisiones políticas e institucionales que permitieron la creación de la FCS en la UNLPam. Este proceso fue el resultado de pujas internas en la universidad, donde facultades como Veterinarias y Exactas, con trayectorias consolidadas y

un peso político importante, jugaron un rol en la toma de decisiones. En ese contexto, los contactos políticos establecidos a nivel nacional, particularmente por el entonces secretario de Políticas Universitarias, Oscar Alpa (actual rector de la UNLPam y presidente del CIN), y la determinación del gobernador de La Pampa Sergio Ziliotto, fueron fundamentales para garantizar los recursos necesarios.

En 2023, la UNLPam anunció la expansión de la carrera de Enfermería a General Pico, esto provocó un impacto positivo en la formación de profesionales en salud en la provincia. La consolidación de esta oferta académica ha sentado las bases para la creación de la FCS y la futura incorporación de la carrera de Medicina en 2026, con el respaldo de un terreno donado por la provincia, de 8600 metros cuadrados, lindante al complejo Hospitalario René Favaloro-Lucio Molas, para la construcción de las instalaciones correspondientes. La obra se comenzó en octubre del 2025. Tanto el gobierno provincial como nacional garantizaron los fondos necesarios para la continuidad y ampliación de las carreras de Ciencias de la Salud, consolidando el crecimiento de la Facultad⁴³.

De manera paralela, se ampliaron las inscripciones destinadas a la cobertura de cargos docentes en la carrera de Enfermería en la sede de General Pico. En este marco, cobró especial relevancia el rol del Hospital René Favaloro como hospital escuela, al constituirse en un espacio de formación y práctica profesional para los futuros profesionales de la salud. Tal como destacó el subsecretario de Salud, Gustavo Vera, dicho hospital se encuentra en proceso de fortalecimiento tecnológico y asistencial, con equipamiento que lo posiciona para realizar cirugías de alta complejidad, incluso mediante el uso de sistemas robóticos⁴⁴. Este desarrollo no sólo refuerza la capaci-

43 El *Diario de La Pampa* (11/05/2023); *La Arena* (17/05/2023); (29/03/2024); *Diario Textual* (03/01/2024); Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N° 293/2024.

44 *Diario Textual*, 11/06/2023.

dad del sistema sanitario provincial, sino que también amplía las oportunidades de aprendizaje clínico en el ámbito local.

Sin embargo, no todo ha sido positivo. En 2022, según la prensa pampeana, la Asociación de Docentes Universitarios (ADU) denunció precariedad laboral y sobrecarga de trabajo para el personal docente. Además, en 2022, se revelaron condiciones laborales insatisfactorias, incluyendo la falta de docentes para atender la masividad de estudiantes. Los reclamos por despidos y la falta de presupuesto también han sido una constante, especialmente en un momento ante la incertidumbre generada antes de la acreditación de la carrera de enfermería⁴⁵.

Si bien el desarrollo de las profesiones de la salud en La Pampa no ha seguido un camino lineal, ha logrado concretarse en la creación de una nueva facultad. Esto ha permitido aportar una nueva impronta a la formación en Enfermería, además de facilitar la realización de charlas, cursos, talleres y la proyección de nuevas carreras de grado y tecnicaturas. En este sentido, podemos afirmar que, a pesar de los desafíos, el funcionamiento de la FCS sigue un rumbo definido, alineado con las necesidades del gobierno de la provincia de La Pampa, que demanda constantemente recursos humanos profesionalmente capacitados en el ámbito de la salud. Asimismo, el gobierno provincial demuestra su interés y respaldo económico en la formación de personal sanitario.

Sin embargo, como menciona Míguez (2018), para evaluar la necesidad de nuevas carreras universitarias es fundamental realizar estudios previos sobre la inserción laboral de los egresados. Esto implica analizar cuestiones como el tiempo que tardan en incorporarse al mercado laboral, en qué actividades se desempeñan, cómo evolucionan profesionalmente con el tiempo, si la formación inicial es suficiente o si requieren proyectos formativos complementarios, y

45 *La Arena* (01/04/2022); Radio Kermes (31/03/2022); (28/12/2023); (29/12/2023); CPetv Canal 2 (28/12/23); Radio Nacional (29/12/2023).

cuánto influye la educación universitaria en sus salarios. Estos elementos permiten evaluar el impacto social de una carrera dentro de una institución. En este sentido, desarrollar herramientas desde la universidad para medir dicho impacto contribuiría a una mejor planificación e inversión de recursos.

Según Buchbinder (2008), las universidades argentinas adquirieron históricamente un sello profesionalista y utilitarista, centrado en la formación de médicos y abogados, lo que limitó el desarrollo de la investigación científica y cultural. En esta línea, puede afirmarse que, en general, las universidades del país han seguido una tradición profesionalista derivada del modelo francés, caracterizada por un perfil de investigación poco consolidado. Esta orientación, aunque permitió responder a las demandas inmediatas de formación de profesionales, restringió la posibilidad de generar conocimiento original y de fortalecer la producción científica. Sin embargo, es precisamente a través de la inversión sostenida en investigación y desarrollo tecnológico que las universidades pueden proyectar el progreso de una región, contribuyendo no solo a la formación de recursos humanos, sino también a la innovación y al diseño de políticas públicas basadas en evidencia.

Por otro lado, la contratación mayoritaria de docentes con dedicación simple, en lugar de exclusiva, limita significativamente el tiempo disponible para el desarrollo de actividades de investigación y extensión. Esta situación restringe la posibilidad de que los docentes puedan planificar y ejecutar proyectos de investigación ambiciosos, participar en publicaciones científicas de impacto o involucrarse en actividades de transferencia de conocimiento hacia la comunidad. A esto se suma la baja proporción de docentes con experiencia consolidada en investigación y formación de posgrado⁴⁶, lo que genera un círculo limitado de producción científica y disminuye la capacidad de formar nuevos investigadores. La combinación de estos factores

46 Facultad de Ciencias de la Salud, UNLPam (s/f). "Docentes con Posgrados".

impacta directamente en la calidad académica y en la competitividad de las instituciones universitarias, afectando tanto la generación de conocimiento como la contribución de la universidad al desarrollo regional y nacional.

Queda por reflexionar acerca de las estrategias que la nueva facultad implementará para fortalecer la investigación y la transferencia de conocimiento, contribuyendo efectivamente al desarrollo comunitario. El desafío consiste en consolidar una institución que, además de formar profesionales, impulse la innovación, la inclusión y la transformación social, en sintonía con las necesidades locales y con proyección nacional. Este contexto también invita a repensar mecanismos que estimulen la carrera académica, la formación de posgrado y la dedicación plena. Orientar los esfuerzos hacia una planta docente comprometida con la investigación y la extensión permitirá convertir las limitaciones iniciales en oportunidades de crecimiento institucional y en un aporte significativo al desarrollo sanitario y social de La Pampa y la región.

Referencias

- Asquini, N.G. y Dal Bianco, L. (2008). La universidad nacional entre el peronismo y la dictadura, en Crochetti, S. (comp.), *La Universidad de La Pampa: 50 años de historia*, Ed. Universidad Nacional de La Pampa, Santa Rosa, p. 66.
- Billorou, M. J. (2009). Maestras y visitadoras: la resignificación del ideal maternal en el interior argentino (1930-1945). *XII Jornadas Interescuelas/Departamentos de Historia*. Departamento de Historia, Facultad de Humanidades y Centro Regional Universitario Bariloche. Universidad Nacional del Comahue, San Carlos de Bariloche.

- Billorou, M. J. y Sanchez, L. (2011). La Pampa: por el camino de la educación. En: Lluch, A. y Di Liscia, M. S. *Historia de La Pampa II, Sociedad, Política y Economía de la crisis del treinta al inicio de un nuevo siglo*. 1era ed. Santa Rosa. EdUNLPam pp. 131-149.
- Billorou, M. J. (2019). Enfermeras para la nueva provincia: La Escuela Provincial de Enfermeras “Joaquín A. Ferro” (1955-1976). *Trabajos y Comunicaciones* (49), e087. <https://doi.org/10.24215/23468971e087>
- Buchbinder, P. (2008). *¿Revolución en los claustros?: La Reforma Universitaria de 1918*. Buenos Aires: Sudamericana.
- Carbonell Silletta, F. N., & Prieto Flores, M. E. (2023). Accesibilidad física de personas mayores a centros de salud en zonas rurales remotas: Un análisis geográfico en el oeste de La Pampa. *Estudios Socioterritoriales. Revista de Geografía, Centro de Investigaciones Geográficas (CIG/IGEHCs, FCH, UNCPBA/CONICET)*.
- Centeno, Á. M. (2017). La educación médica en Argentina. *FEM*, 20(6), 265-271. <https://www.fundacioneducacionmedica.org>
- Di Liscia, M. S. y Billorou, M. J. (2005) “Una introducción. Las visitadoras. Los ojos de los médicos y las miradas sobre los pobres” en Di Liscia, M. S. y Billorou, M. J. (Editoras) (2005a) *Cuadernos de las Visitadoras de Higiene. Fuentes para una historia de género regional*. Santa Rosa, Instituto Interdisciplinario de Estudios de la Mujer - Universidad Nacional de la Pampa, pp. 9-19.
- Di Liscia, M. S. y Lluch, A. (2008). La población pampeana y sus transformaciones, en: Andrea Lluch y Claudia Salomón Tarquini, ed. *Historia de la Pampa, Sociedad, política, economía. Desde los poblamientos iniciales hasta la Provincialización, (ca.8000-1952)*, Santa Rosa: EdUNLPam, pp. 115-128.
- Di Liscia M. S.; Tarquini C. y Cornelis S. (2011). “Estructura social y población”. En: Andrea Lluch y María Silvia Di Liscia (Eds.). *Historia de La Pampa II. Sociedad, Política y Economía de la crisis del treinta al inicio de un nuevo siglo*. Santa Rosa: EdUNLPam, Universidad Nacional de La Pampa, pp. 57- 84.

- Dillon, B. S. (2022). Espacios geográficos de La Pampa: nuevas propuestas. En B. S. Dillon, M. Acosta & M. Herlein (Comp.), *Geografía de La Pampa: la construcción del conocimiento, materiales didácticos y estrategias de enseñanzas y aprendizajes para la educación secundaria* (pp. 71-95). Santa Rosa: Editorial de la Universidad Nacional de La Pampa.
- Katz, J. et. al. (1993). *El sector salud en la República Argentina: Su estructura y comportamiento*. Fondo de Cultura Económica.
- Míguez, E. J. (2018). *Crítica (y reivindicación) de la universidad pública*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Organización de las Naciones Unidas (s/f). Consultado: 29/09/2025. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/sustainable-development-goals/>
- Organización Mundial de la Salud. (1978). Declaración de Alma-Ata. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978. Ginebra: OMS. https://www.who.int/publications/almaata_declaration_en.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Declaración de Astaná sobre Atención Primaria de Salud. Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de Salud, Astaná, Kazajistán, 25-26 de octubre de 2018. Ginebra: OMS. <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration-sp.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Situación de la enfermería en el mundo 2020: invertir en educación, empleo y liderazgo. Ginebra: OMS. <https://www.who.int/es/publications/item/9789240003279>
- Perfiles sanitarios provinciales (2025). Ministerio de Salud, Consultado 30/09/2025. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/dnayspp/perfiles-sanitarios-provinciales>
- Ramacciotti, K. (2020). El cuidado sanitario. Hacia una historia de la enfermería en Argentina. En: Ramacciotti, K. (dir.). *Historias de la enfermería en Argentina: pasado y presente de una profesión*. José C. Paz: EDUNPAZ, pp. 29-65.

Fuentes y documentos

Prensa

- Ámbito, (03/12/2021). *La Universidad Nacional de La Pampa contará con la carrera de Enfermería Profesional*. Consultado: 29/09/2025. Disponible en: <https://www.ambito.com/sociedad/universidades/la-universidad-nacional-la-pampa-contara-la-carrera-enfermeria-profesional-n5328599>
- CPEtv Canal 2 (28/12/23). *ADU denuncia despidos en la carrera de enfermería*. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=7wD9r5VvF7U>
- Diario Textual. (12/04/2023). *Un paso más cerca de Medicina: Ziliotto festejó la creación de la nueva facultad*. Disponible en: <https://diariotextual.com/inicio/index.php/2023/04/12/un-paso-mas-cerca-de-medicina-ziliotto-festejo-la-creacion-de-la-nueva-facultad/>
- Diario Textual. (11/06/2023). *Vera: “El Favaloro va estar preparado para las cirugías robóticas”*. Disponible en: <https://diariotextual.com/inicio/index.php/2023/06/11/vera-el-favaloro-va-estar-preparado-para-las-cirugias-roboticas/>
- Diario Textual (03/01/2024). Ziliotto: “Tenemos el sueño de formar médicos pampeanos”. Disponible en: <https://diariotextual.com/inicio/index.php/2024/01/03/en-medio-del-ajustazo-de-milei-ziliotto-reafirma-su-sociedad-con-la-unlpam-y-cede-terreno-para-medicina-2/>
- El Diario de La Pampa. (12/04/2023). *UNLPam: la asamblea creó la Facultad de Ciencias de la Salud*. Disponible en: <https://www.eldiariodelapampa.com.ar/la-pampa/15251/unlpam-la-asamblea-crea-la-facultad-de-ciencias-de-la-salud>
- El Diario de La Pampa (11/05/2023). “Ziliotto garantizó fondos para las carreras de Ciencias de la Salud”. Disponible en: <https://>

www.eldiariodelapampa.com.ar/la-pampa/16637/ziliotto-garantiz%E1%E2%80%93fondos-para-las-carreras-de-ciencias-de-la-salud

Info Huella (11/02/2021). *Victorica: estudiantes de Enfermería atienden a pacientes del Asilo internados con Covid*. Disponible en: <https://infohuella.com.ar/contenido/11580/victorica-estudiantes-de-enfermeria-atienden-a-pacientes-del-asilo-internados-co>

La Arena. (02/11/2017). *Conformidad con la carrera de Enfermería*. Disponible en: <https://www.laarena.com.ar/la-ciudad/2017-11-2-4-44-5-conformidad-con-la-carrera-de-enfermeria>

La Arena. (30/07/2018). *Más de 100 inscriptos al Congreso de Enfermería*. Disponible en: <https://www.laarena.com.ar/la-pampa/2018-7-30-4-33-4-mas-de-100-inscriptos-al-congreso-de-enfermeria>

La Arena. (25/02/2019). *Abogacía y Enfermería, las más elegidas*. Disponible en: <https://www.laarena.com.ar/la-pampa/2019-2-25-3-22-47-abogacia-y-enfermeria-las-mas-elegidas>

La Arena (03/02/2021). *¿Enfermeros contratados quedarían en Salud?*. Disponible en: <https://www.laarena.com.ar/la-pampa/enfermeros-contratados-quedarian-en-salud-20211130130>

La Arena. (01/04/2022). *Quejas de la ADU por Enfermería*. Disponible en: <https://www.laarena.com.ar/la-pampa/quejas-de-la-adu-por-enfermeria-202241170>

La Arena. (11/07/2022). *Enfermería: presentan Plan de Estudio en la UNLPam*. Disponible en: <https://www.laarena.com.ar/la-pampa/enfermeria-presentan-plan-de-estudio-en-la-unlpam-2022711090>

La Arena. (17/05/2023). *La carrera de Enfermería se dictará en Pico en 2024*. Disponible en: <https://www.laarena.com.ar/la-pampa/la-carrera-de-enfermeria-se-dictara-en-pico-en-2024-20235170280>

La Arena (12/06/2023). *Enfermería: curso para docentes*. Disponible en:
<https://www.laarena.com.ar/la-pampa/enfermeria-curso-para-docentes-20236122140>

La Arena. (29/03/2024). *La UNLPam abre Medicina a partir del año próximo*. Disponible en:
<https://www.laarena.com.ar/la-pampa/la-unlpam-abre-medicina-a-partir-del-ano-proximo-2024329020>

Radio Kermés. (2021). “Enfermería tendrá un sindicato propio”. Disponible en:
<https://www.radiokermes.com/noticias/9305-enfermeria-tendra-un-sindicato-propio>

Radio Kermés. (31/03/2022). “Enfermería: 2 docentes para más de 600 estudiantes”. Disponible en:
<https://www.radiokermes.com/noticias/10567-enfermeria-2-docentes-para-mas-de-600-estudiantes>

Radio Kermes. (28/12/2023). “Dejaron sin trabajo a 20 docentes de la UNLPam”. Disponible en:
<https://www.radiokermes.com/noticias/19916-dejaron-sin-trabajo-a-20-docentes-de-la-unlpam>

Radio Kermes. (29/12/2023). “No se puede pensar la defensa de la universidad si se echan personas”. Disponible en:
<https://www.radiokermes.com/noticias/19946-no-se-puede-pensar-la-defensa-de-la-universidad-si-se-echan-personas>

Radio Nacional. (29/12/2023). “Reclaman por despidos en la UNLPam”. Disponible en:
<https://www.radionacional.com.arreclaman-por-despidos-en-la-unlpam/>

Fuentes institucionales

Addenda al Convenio Particular con el Ministerio de Salud de la Provincia de La Pampa (2012).

- Addenda Convenio Particular con el Ministerio de Salud de La Pampa, Carrera Enfermería, (2019).
- Anuario Estadístico UNLPam, 2018. Ver en: https://drive.google.com/file/d/1u_Y6mAanEXJlB0qyJtT0hvNbWhllWhuo/view
- Anuario Estadístico UNLPam, 2019. Ver en: https://drive.google.com/file/d/1hU48BU_5JbH0rAoxbvn9YE6dBg4KVS3t/view
- Anuario Estadístico UNLPam, 2020. Ver en: <https://drive.google.com/file/d/1dwtz-ciD4v2emtJAgig5lXv7421pyi3/view>
- Anuario Estadístico UNLPam, 2021. Ver en: <https://drive.google.com/file/d/1nRXovYqrHffkdMWxJz-1fg9hh73aUio1/view>
- Anuario Estadístico UNLPam, 2022. Ver en: <https://drive.google.com/file/d/1R7kqv5aaNuBEwvEV5L8ucNIoNr5MWVRE/view>
- Anuario Estadístico UNLPam, 2023. Ver en: https://drive.google.com/file/d/18wMZoKiYv_D6OF_VVqg0m243oW5ViNGJ/view
- CONEAU (17/10/2024). Resolución firma conjunta.
Disponible en: https://drive.google.com/file/d/1BHL_-LyuR3JOw5G7nZLgYV9JM0FxpAT/view
- Consejo Interuniversitario Nacional (s/f). Instituciones universitarias.
Consultado: 29/09/2025. Disponible en: <https://www.cin.edu.ar/instituciones-universitarias/>
- Convenio Colaboración entre la Facultad de Ciencias de la Salud y el Ministerio de Salud de la Provincia de La Pampa (2023).
- Convenio entre Facultad de Ciencias de la Salud y el Ministerio de Salud - Prácticas preprofesionales (2023).
- Decreto del Poder Ejecutivo Provincial N° 310/2016.
- Dirección General de Estadística y Censos, (s/f). Consultado: 29/09/2015. Disponible en: <https://estadistica.lapampa.gob.ar/demografia.html>
- Dirección Nacional de Talento Humano y Conocimiento (2021). Consultado: 29/09/2025. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/20210-04-28-situacion-enfermeria-abril_2021.pdf#:~:text=Y%20su%20

relaci%C3%B3n%20con%20la%20poblaci%C3%B3n%20del,35%2C57%20cada%2010.000%20habitantes%20(ver%20Tabla%20I).

Facultad de Ciencias Exactas y Naturales (s/f). Consultado: 29/09/2025.

Disponible en: <https://exactas.unlpam.edu.ar/>

Facultad de Ciencias Veterinarias (s/f). Consultado: 29/09/2025.

Disponible en: <http://www.vet.unlpam.edu.ar/academico/estudiantes>

Facultad de Ingeniería (s/f). Consultado: 29/09/2025. Disponible en:

<https://www.ing.unlpam.edu.ar/index>

Facultad de Ciencias de la Salud, UNLPam (s/f). “*Docentes con*

Posgrados”. Consultado: 29/09/2025. Disponible en: <https://salud.unlpam.edu.ar/academica/docentes/docentes-con-posgrados>

Facultad de Ciencias de la Salud, UNLPam (28/10/2024). La CONEAU acreditó la Licenciatura en Enfermería por 3 años. Consultado: 29/09/2025.

Disponible en: <https://salud.unlpam.edu.ar/novedades/la-coneau-acredito-la-licenciatura-en-enfermeria-por-3-anos#:~:text=Se%20informa%20con%20mucho%20satisfacci%C3%B3n,est%C3%A1%20explicado%20en%20este%20enlace>.

Facultad de Ciencias de la Salud (01/08/2025). Diplomatura

Universitaria Superior en Salud Mental.

Consultado: 29/09/2025. Disponible en: <https://salud.unlpam.edu.ar/novedadesdiplomatura-universitaria-superior-en-salud-mental>

Index Mundi. (s.f.). Esperanza de vida al nacer, mapa mundial.

Consultado: 16/01/2025. Disponible en: <https://www.indexmundi.com/map/?v=2226&l=es>.

Instituto Nacional de Estadística y Censos - I.N.D.E.C. (2019). *4ta*

Encuesta Nacional de Factores de Riesgo: Resultados definitivos, 2018. Disponible en: https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/publicaciones/enfr_2018_resultados_definitivos.pdf

- La Pampa, Perfil Sanitario Provincial, Ministerio de Salud, Buenos Aires (2025). Consultado: 29/09/2025. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2025/06/perfil_sanitario-la_pampa.pdf
- Ministerio de Salud de la Nación. (2022). Perfil Sanitario Provincial - La Pampa. Consultado: 29/09/2025. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ministerio-de-salud-to-moii-2022.pdf>
- Ministerio de Salud de la Nación y Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Indicadores Básicos 2023*. Buenos Aires, Argentina. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/deis/indicadores>
- Ministerio de Salud de la Nación, 28/02/2023. Vizzotti y el gobernador Ziliotto inauguraron en La Pampa el Hospital de Complejidad Creciente “Dr. René Favaloro”. Consultado: 29/09/2025. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/vizzotti-y-el-gobernador-ziliotto-inauguraron-en-la-pampa-el-hospital-de-complejidad>
- Observatorio Federal de Recursos Humanos en Salud (2017). Ministerio de Salud, Presidencia de la Nación. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/07_listado_de_facultades_de_medicina_ano_2017.pdf
- Página web del Gobierno de La Pampa, Santa Rosa. Consultada 08/09/2025. <https://www.lapampa.gob.ar/santa-rosa.html>
- Página web del Gobierno de La Pampa, General Pico. Consultada 08/09/2025. <https://www.lapampa.gob.ar/general-pico.html>
- Resolución del Consejo Superior UNLPam N° 46/2023. Modificación Plan de Estudio Licenciatura en Enfermería Universitaria.
- Plan Estratégico y PDI 2016-2020. UNLPam. Ver en: <https://www.unlpam.edu.ar/unlpam/plan-estrategico-y-pdi?showall=&start=1>
- Plan Estratégico 2024 - 2030. UNLPam. [Consultada: 08/09/2025] Ver en: <https://www.unlpam.edu.ar/la-unlpam/plan-estrategico-y-pdi>

Resolución del Consejo Superior UNLPam N° 67/1989. Creación de una Escuela Superior de Enfermería.

Resolución del Consejo Superior UNLPam N° 156/1995 Creación de la Licenciatura en Enfermería.

Resolución del Consejo Superior UNLPam N° 85/2002. Convenio con el Ministerio de Bienestar Social de la Provincia de La Pampa.

Resolución del Consejo Superior UNLPam N° 105/2009. Convenio con la Provincia por la Carrera de Enfermería.

Resolución del Consejo Superior UNLPam N° 158/2011. Convenio con el Gobierno de La Pampa, la UNLPam y la Universidad Nacional de Córdoba.

Addenda al Convenio Particular con el Ministerio de Salud de la Provincia de La Pampa (2012).

Resolución del Consejo Superior UNLPam N° 266/2014. Addenda Convenio UNLPam - UNC - Ministerio de Salud de La Pampa.

Resolución del Consejo Superior UNLPam N° 371/2015. Addenda del Convenio entre Ministerio de Salud y Universidad Nacional de La Pampa.

Resolución del Consejo Superior UNLPam N° 402/2016. Plan estratégico y Plan de desarrollo Institucional 2016-2020.

Resolución del Consejo Superior UNLPam N° 86/2017. Convenio UNLPam - Ministerio de Salud de La Pampa - Enfermería.

Resolución del Consejo Superior UNLPam N° 248/2018. Convenio Específico de colaboración entre la UNLPam - Ministerio de Salud de La Provincia de La Pampa.

Resolución del Consejo Superior UNLPam N° 248/2018. Convenio Específico de colaboración entre la UNLPam - Ministerio de Salud de La Provincia de La Pampa.

Rectificatoria de Rectorado a la Addenda del Convenio entre la UNLPam y el Ministerio de Salud de La Pampa (2020).

Resolución del Consejo Superior UNLPam N° 445/2014. Plan de estudio Licenciatura en Enfermería Universitaria.

Resolución del Consejo Superior UNLPam N° 170/2021. Crear el Departamento Interfacultades de Ciencias de la Salud de la UNLPam, dependiente de las FCEyN, de Ciencias Veterinarias y de Rectorado.

Resolución del Consejo Superior UNLPam N° 227/2023. Ratificar Resolución N° 284/2023 - Carrera Enfermería Universitaria.

Resolución del Consejo Superior UNLPam N° 228/2023. Ratificar Resolución N° 285/2023 - Licenciatura en Enfermería Universitaria.

Resolución de la Asamblea Universitaria UNLPam N° 01/2023. Crear la Facultad de Ciencias de la Salud en el ámbito de la Universidad Nacional de La Pampa

Resolución de Rectorado UNLPam N.º 269/2023. Designar a la Mg. Yamila Ethel Magiorano como Decana Organizadora de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N° 1/2023. Tecnicatura en Esterilización.

Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N° 43/2024. Estructura Orgánica Funcional de la FCS.

Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N° 79/2023. Declaración de Interés - Día de la Diabetes.

Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N° 230/2024. Talleres de Educación Odontológica.

Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N° 285 / 2024. Taller de Disección.

Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N° 12/2024. Programa de formación de estudiantes y personas graduadas.

Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N° 23/2024. Programa de capacitación docente para Profesionales de Salud I.

- Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N° 43/2024. Programa Institucional Historia y archivo.
- Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N° 67/2024. “Plan de transición entre la Ley 2014 y la EU 2021”
- Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N° 72/2024. Programa de seguimiento de personas graduadas.
- Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N° 116/2024. Programa de Formación de Salud Comunitaria en Victorica.
- Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N° 162/2024. Programa de capacitación docente para Profesionales de Salud II”.
- Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N° 190/2024. Charla debate “Conflictos y violencias en el sistema de salud. Tensiones y desafíos.
- Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N° 325/2024. Programa de Formación Docente: claves pedagógicas y tecnológicas, Sede General Pico.
- Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N° 55/2024. Plan de estudio de la carrera de Medicina.
- Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N° 204/2024. Creación de la Especialización en Gestión Gerontológica.
- Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N° 61/2024. Curso Salud Mental Comunitaria.
- Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N° 293/2024. Plan de estudio de la carrera de Medicina.

Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N° 317/2024. Charla de Concientización sobre VIH. Universidad Nacional de La Pampa. (12/04/2023). Asamblea Universitaria - 50 años UNLPam [Video]. YouTube. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=9i9ct1aunbc&t=1725s>

Segunda parte:

Las voces y las
trayectorias de los
protagonistas

Una experiencia singular: relato de una enfermera y docente

Claudia Leonor Chaves

Nunca imaginé que ese artículo en el diario pudiera cambiar tanto mi vida y marcar mi futuro. Cuando estaba en Victorica, una ciudad al oeste de mi provincia natal, La Pampa, siendo muy joven e inexperta, me topé con esta oportunidad. En ese recorte pudimos ver que comenzaba la inscripción para la primera cohorte de la Licenciatura en Enfermería, en la Universidad Nacional de La Pampa. Solo recuerdo que nombraba también al rector del momento, el licenciado Sergio Maluendres.

Mi deseo era continuar mi formación profesional, con mucho esfuerzo, dado que era el sustento de mi familia, había podido realizar (la carrera de) Auxiliar de Enfermería, en la Escuela Joaquín Ferro. Tenía una deuda pendiente y un gran desafío, con dos hijos pequeños, la decisión fue muy difícil.

Vivir tan lejos, en aquel momento, que parecían distancias más alejadas, era un escollo significativo, pero la fortaleza era que el esfuerzo se convirtió en algo colectivo. Éramos 15 personas, 15 auxiliares de enfermería, que apostamos a la educación universitaria.

Desde el comienzo sabíamos que era una carrera a término, lo que implicaba doble esfuerzo y mucho más estrés para nosotras, porque teníamos que llevar la carrera en tiempo y forma. En lo personal, pensar que iba a ser la primera de mi familia que tuviera la oportunidad de tener un título universitario era un peso y una responsabilidad que, por momentos, me hacía emocionar.

Para poder cursar la carrera, salíamos a las 5 de la mañana, en el recorrido íbamos sumando compañeras de Santa Isabel, Algarrobo del Águila, Telén y Luan Toro, era como una gran travesía. Llegábamos rendidas con 4 horas de viaje para comenzar con las clases que se dictaban en el aula 13 de la Facultad de Exactas y Naturales, en la avenida Uruguay, frente al colegio Domingo Savio. Realmente, era una romería de estudiantes de toda la provincia, cerca de 160 personas comenzamos en aquel momento la carrera, recuerdo la ansiedad, los miedos y el ambiente de orgullo que se vivía. Casi todos éramos personas grandes de edad, a comparación del promedio de edad que hoy se puede ver en las aulas, cada uno tenía una trayectoria previa diversa, pero la mayoría éramos auxiliares de enfermería. ¡Qué enorme alegría y placer tener la carrera en nuestra provincia!, casi un sueño para ese entonces. Pocos de los que comenzamos recibimos el título de esa primera camada.

Como no tenía acceso a una computadora o internet, se estilaba ir a uno de esos “cibercafé”, donde pasaba horas haciendo los trabajos prácticos para entregar, claro que todo resultó un poco más sencillo, ya que reinaba un clima de compañerismo; realmente, nos sentíamos unidos por un propósito común.

Esta primera camada de estudiantes universitarios fue compleja, ya que como éramos del interior, se organizó una cursada intensiva los días viernes y sábado, claramente no existían las clases virtuales, por lo que cuando veníamos, estábamos desde las 7 horas hasta las 22 horas haciendo con las clases teóricas y las prácticas. Las prácticas no eran simuladas como actualmente, no contábamos con las herramientas con las que se cuenta ahora para practicar habilidades antes de hacerlo con el paciente. En aquel momento, para bien o para mal, la primera vez que colocabas una vía, una sonda o un catéter era con el mismo paciente internado en el Hospital Lucio Molas. Eran otros tiempos, otra manera de concebir la enseñanza y el aprendizaje. También realizábamos prácticas comunitarias en los

centros periféricos como la Asistencia pública, así se llamaba en aquel entonces el Centro Asistencial, también íbamos al CAPS del barrio Matadero, Villa Parque y Zona Norte.

Luego, tuvimos un punto de conflicto, una situación complicada. Nosotras habíamos comenzado la carrera para la cual nos iban a otorgar el título de Licenciadas en Enfermería, cursando un total de 5 años, pero al finalizar el tercer año de esa cohorte a término, nos comunicaron que, por falta de presupuesto, debían cerrarla.

Fueron reuniones y notas, se pidió audiencia con el rector, el Lic. Maluendres, a quien se solicitó el financiamiento de los dos años que nos faltaban. Nos unimos y luchamos nuevamente por un proyecto en común: éramos 60 estudiantes que no querían resignarse con el título de enfermería. Finalmente, los fondos aparecieron, pero entre tantos conflictos, quedamos 40 estudiantes que seguimos cursando. No fue sencillo y muchas dejaron en el camino, por diversas cuestiones: recursos, familia, distancia, entre otras. La cuestión es que finalizamos 16 del grupo original, teniendo que presentar la tesina, en mi caso esta se centró en el estudio del conocimiento de los efectos indeseables vinculados con el mal uso de los insecticidas.

En esa primera instancia, cuando se abrió la carrera, estaba la decana Lic. Marita Martín, recientemente fallecida¹. Al no haber licenciadas en Enfermería con antecedentes docentes fue nombrado director de la carrera el médico pediatra y cirujano Dr. Emilio Cano, quien poco a poco fue dando lugar a profesionales disciplinados en ese espacio académico, como las Lic. Liliana Giovannoni y María Angélica Lucero. Muchos docentes comenzaron su trayectoria conmigo, como las Lic. Laura Cornejo, Ercilia Romero, el Dr. Olivares, la Dra. Marina Villarreal, el Médico Veterinario Luis Otavianoni, parte de la actual planta de Enfermería en la nueva Facultad de Ciencias de la Salud.

1 El deceso se produjo en el año 2024.

Algunos docentes habían pertenecido a la Escuela de Enfermería Joaquín Ferro, otros eran docentes de otras carreras en la Facultad de Exactas y Naturales. Respecto de las docentes enfermeras, en ese momento el Ministerio de Salud, atento a la problemática referente a la profesionalización de la enfermería y con una demanda cada vez mayor de esta profesión, hizo un convenio con la Universidad Nacional de Rosario. Esto permitió a varias enfermeras auxiliares lograr obtener el título de licenciadas.

En aquellos tiempos, yo trabajaba con ese título de Auxiliar de Enfermería en el Hospital de Victorica, cuando obtuvimos el título de licenciadas, nos ascendieron a Jefas de Enfermería. Había una necesidad enorme de personal calificado de enfermería, por lo que recibirse era sinónimo de trabajo bien remunerado.

En el año 2013 me entero, también por el diario –impreso– que se abría una selección de antecedentes de una asignatura que se llamaba Seminario 4, que sería lo que actualmente es Gestión de los Servicios de Salud. Al ganarlo, me sentí nuevamente desafiada, ya que me encontraba en un rol totalmente diferente, para el cual no me había preparado. De todas maneras, tenía el deseo de poder brindar a otros estudiantes todo lo que había aprendido, generar una reflexión crítica del trabajo de enfermería, de la profesión, darle valor, jerarquizarla. Lo sentía como una deuda, un nuevo proyecto de vida. Con mi compañera de estudio, colega y docente, la licenciada María Elena Brilz, comenzamos a dar las clases y formarnos en el rol docente universitario.

Hubo un momento de transición con la salida del cargo de la decana de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la profesora Dra. Roston y la asunción de la Lic. Graciela Alfonso, en el año 2014. Justo en ese momento, se cierra la carrera, no había un nuevo plan de la licenciatura para darle continuidad. Con este cambio político, la decana Mg. María Eva Aschieri y la Secretaria Académica Lic. Nora Ferreira me llamaron para ser parte del proyecto del plan de

estudio de la Licenciatura en Enfermería como oferta permanente. Claro que había un equipo de varias personas entre las que recuerdo a las Lic. María Angélica Lucero y Daniela Gabellota y el Dr. Luis Olivares. Finalmente, se aprobó la flamante carrera en el año 2015, pero como solía sucedernos, no había fondos para poder comenzar. Otra lucha por iniciar, reuniones, notas, era la época del rector CPN. Sergio Baudino y del Vicerrector Mg. Hugo Alfonso.

Las acreditaciones de las carreras de grado las realiza la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria -CONEAU-, esta había justo abierto la convocatoria para presentar la propuesta de carrera, pero lamentablemente no pudimos presentarnos debido a que recién estábamos comenzando. Pero sí nos comenzaron a exigir ciertas pautas fundamentales como que la carrera tuviera una directora Licenciada en Enfermería. Ese fue el momento en que me propusieron ocupar ese cargo, que fue *ad honorem* ya que, al no tener el financiamiento, no se había podido comenzar a dictar.

Recién en el año 2017, se logró un convenio-programa con el Ministerio de Educación de Nación, que permitió dar comienzo al plan del 2014. En ese momento, se inscribieron más de 700 estudiantes. Recuerdo que en la preinscripción llegamos hasta 1000 estudiantes, pero comenzaron 700. Claramente, un número que nos sobrepasó totalmente, dado que no teníamos aulas suficientes y tampoco docentes. Sobre este punto, quisiera aclarar que nos financiaron solo dos cargos docentes por asignatura: un Profesor Adjunto y un Jefe de Trabajo Prácticos. El Ministerio de Salud de la provincia de La Pampa financió los Ayudantes de Primera: dos Ayudantes de Primera por cada una de las asignaturas. Esta fue la manera en la que pudimos comenzar a dictar las clases. Acompañaron esta primera etapa muchos compañeros, amigos y colegas como la Lic. Susana Pedernera, la Dra. María Esther Castro, el Lic. Ariel Verbeke, la Lic. Sonia Cornejo, entre otros, quienes nos apoyamos y crecimos juntos, nos pusimos al hombro la carrera y estábamos muy comprometidos. Teníamos

mucho empeño y convicción, pero poca o nula formación docente; por ello, nos ayudaban las docentes de otras carreras de la Facultad¹ y las autoridades de gestión.

Debido a la masividad a la que nos tuvimos que enfrentar, realmente no esperábamos esa cantidad de inscriptos. Tuvimos que encontrar alternativas a las aulas universitarias, en las que no cabíamos, así fue que se hizo el primer convenio con el Centro Empleados de Comercio, que, en su salón de usos múltiples, podía albergar más de 300 estudiantes, algo necesario para nuestra lógica.

Luego, nos enfrentamos con el desafío de las prácticas preprofesionales, cada docente intentaba llevar a los estudiantes a los lugares donde conocía el desempeño de la profesión, Hospitales o CAPS, así también surgieron campañas, viajes a hospitales rurales, proyectos de extensión y varias prácticas comunitarias.

La simulación fue una innovación que nos llegó de la mano de un proyecto nacional, que consistió en equipar a las facultades públicas que tuvieran carreras de enfermería de simuladores². Logramos hacer algunos cursos para capacitarnos, a los que se fueron sumando docentes y licenciados más jóvenes, como el Lic. Diego Distel. Pero implementar este recurso académico no resultó sencillo, se necesitaba más infraestructura, organización y recursos humanos, ya que como directora de la carrera tenía que encargarme de preparar cada escenario en que se quería llevar a cabo.

Más tarde, nos atravesó la pandemia. Para nosotros, como profesionales de la salud, resultó particularmente desestabilizador, ya que la prioridad estaba en ejercer nuestra profesión en el sistema de salud. Así, la enseñanza universitaria quedó relegada: se incorporó la modalidad virtual como una manera de adaptarnos, pero tuvimos otra situación que complejizó más el panorama. Por el déficit de recursos calificados, el Ministerio de Salud convocó a estudiantes de

1 Refiere a la Facultad de Ciencias Exactas.

2 Referencia a las universidades públicas.

enfermería avanzados para trabajar como auxiliares de enfermería donde se necesitase. Recuerdo que tuvimos una reunión con el Ministro de Salud, en la que nos explicó la situación desesperante por la que se transitaba. Las contrataciones se realizaron en diferentes etapas, para cerca de 200 estudiantes. Tratamos de capacitarlos en forma rápida en lo que consideramos que era indispensable para asumir esta tarea. La Lic. Vilma Cervera hizo un curso de normas de bioseguridad para prepararse y estar debidamente protegidos, iban a ingresar a atender pacientes con COVID. No fue sencillo, teníamos una gran responsabilidad e intentamos hacer lo mejor. De este grupo de estudiantes, el trayecto académico fue muy variado, algunos se recibieron, algunos se demoraron y otros abandonaron sus estudios universitarios.

Como no estaba acreditada la Licenciatura en Enfermería del plan 2014, se creó la carrera de Enfermería en 2021, de tres años. Era una carrera de pregrado que permitía darles el título correspondiente hasta poder acreditar por CONEAU la licenciatura. Pero, para eso, faltaron otros dos años: en 2023 se aprobó el plan de la Licenciatura que, posteriormente, en el 2024 fue acreditada. Este proceso fue engorroso, aprender a armar los CVar³, encontrar a los docentes apropiados, vincular a los centros formadores, un trabajo enorme y costoso.

En ese momento, se creó el Departamento Interfacultades, que surgió por la necesidad creciente de tener una Facultad propia de Ciencias de la Salud, principalmente para alojar a la carrera de Enfermería, pero también para una variedad enorme de posibilidades de formación de pregrado, grado y posgrado. La pandemia marcó definitivamente la necesidad de darle entidad a la salud en la UNLPam. Este departamento tenía integrantes de la Rectorado, de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, de Veterinaria y del Ministerio de Salud del Gobierno de La Pampa. Nos reunimos en el rectorado, el

3 Refiere a un sistema informático nacional de presentación de antecedentes (Nota de las editoras).

Abogado Cristian Parodi era mediador muchas veces¹ y la Mg. Yamila Magiorano era la secretaria, actual decana de la Facultad de Ciencias de la Salud. Los temas rondaban en la necesidad de adecuar las horas del plan de estudio a lo que establece la ley provincial de salud N.º 1279 para poder ingresar a la rama de profesionales. También se hablaba de la posibilidad de abrir la carrera de Enfermería en la ciudad de General Pico, esta era una demanda transmitida por el rector actual, Esp. Oscar Alpa. Todo esto transcurría mientras se iba gestando la creación de la séptima Facultad en el seno de la Universidad Nacional de La Pampa, hasta que, en abril del 2023, por Asamblea Universitaria y votación unánime, se logró este hito en el sistema universitario.

Y aquí me encuentro, siendo parte de este proyecto que lleva 20 años como eje troncal de mi estructura, de mi vida, un motivo para continuar, una manera de vivir. Actualmente, soy madre, esposa, abuela, enfermera, docente y directora de la carrera de enfermería, comprometida con la jerarquización de mi profesión, pensando que la única manera de lograrlo es a través de la educación universitaria. Espero que, al igual que yo, todas las personas que deseen avanzar en su vida, encontrar la forma de obtener un trabajo más digno, de calidad y mejor remunerado, puedan hacerlo y que la Facultad de Ciencias de la Salud sea un espacio dispuesto para acompañarlos en el proceso.

1 Parodi era por entonces Secretario del Consejo Superior de la UNLPam.

1 Entrevistas a Autoridades



1.1. Oscar Daniel Alpa

Rector de la UNLPam y Contador Público Nacional.
Entrevistadores: Julián D'Adam, José Ignacio Nadin
Cortez Sol y Valeria Matzkin.

Fecha: 24 de febrero de 2025.

Oscar Daniel Alpa es Contador Público Nacional, egresado de la Universidad Nacional de La Pampa (UNLPam), docente de la Facultad de Ciencias Económicas y Jurídicas, donde también se desempeñó como Decano. Fue electo Rector de la UNLPam en 2018 y reelecto en 2022, tras lo cual ocupó, entre 2021 y 2023, el cargo de Secretario de Políticas Universitarias del Ministerio de Educación de la Nación. En 2024 fue designado Vicepresidente del Consejo Interuniversitario Nacional (CIN) y en 2025 asumió como Presidente del organismo, consolidando una trayectoria orientada a la defensa de la universidad pública, gratuita y de calidad, al fortalecimiento del presupuesto universitario y al desarrollo de políticas inclusivas y participativas en la educación superior.

José Ignacio Nadin Cortez Sol (J.S.): ¿Desea presentarse formalmente?

Oscar Alpa (O.A.): Mi nombre es Oscar Alpa, soy Contador Público, recibido en el año '89, última materia en el '89 en esta Facultad de Ciencia Económicas, en ese momento, ni siquiera de Jurídicas de esta Universidad Nacional de La Pampa. Soy nacido en General

Pico, así que a los 17 años me vine de Pico para Santa Rosa y cuando terminé me fui hacia Buenos Aires, donde obtuve un posgrado en Administración Financiera. Después volví a Santa Rosa y en el año 2010 ya fui decano en la Facultad de Ciencia Económica y Jurídica; y en 2018 fui rector hasta la actualidad de esta universidad. Y durante el periodo de licencia durante dos años y dos meses, del año 2021 hasta el 2023, fui Secretario de Políticas Universitarias del Ministerio de Educación de la Nación.

J.S.: ¿Es la primera generación de universitarios en su familia?

O.A.: Primera generación de universitarios y primera generación hasta el secundario. Ni mi padre ni mi madre hicieron el secundario. Mi madre después terminó el secundario nocturno, después que yo me recibí de contador. Así que ya digo, no solo universitario sino también secundario. Y como te decía, nací en General Pico y viví acá durante estos casi 6 años que duró mi carrera con otras 5 personas, varones, que vivimos durante 4 años en frente a la Seccional Primera, en los departamentos monoblocks, donde no había ni internet ni televisión. Era ver quién era el primero que se levantaba para prender la estufa a kerosene.

J.S.: Sus padres, ¿a qué se dedicaban?

O.A.: Mi padre es comerciante y mi madre también, de dos negocios distintos en General Pico. Mi padre siempre un poco más administrativo, siempre se dedicó a la parte administrativa, (...) por suerte hoy todavía viven los dos, así que... ahora ya jubilados y retirados. Pero bueno, fundamentalmente, el comercio en ambos casos. Mi padre es más administrativo y mi madre más en ventas.

J.S.: ¿Nos quiere comentar en qué lugares se desempeñó laboralmente?

O.A: Siendo estudiante, participé políticamente de la facultad. La verdad que tuve, digo, la suerte, porque son distintas épocas. Empecé la universidad el 1 de febrero del 1984, 50 días después de la vuelta a la democracia, con lo cual era, fue toda una, viví mi secundaria en la época militar y esto fue un cambio total. Y después, bueno, uno fue, no solo haciendo la carrera, sino también fui presidente del Centro de Estudiantes, consejero directivo estudiantil, consejero superior. Después, cuando me recibí me fui a Buenos Aires, con la idea de hacer un posgrado, buscando diario, empecé a buscar de mi área a ver qué había, así que trabajé en una empresa, la primera que encontré, que era no tanto contador, más de administración. Se llamaba Eduardo D'Alessio y asociado, que hacía marketing bancario y administración, investigación de mercado. Así que ahí estuve dos años, después haciendo mi posgrado, por comentario con otro estudiante que estaba allí, me plantearon que estaban buscando en Techint, Balance Consolidado del Grupo Techint. Había hecho una búsqueda y todavía había quedado desierta, si no me quería presentar, así que hice, bueno, esa entrevista y quedé, trabajé dos años y algo en Techint, en el Grupo Techint, Balance Consolidado, que es el que hace el balance de todo el Grupo Techint. En una época, estoy hablando del '92, '93, que fueron las privatizaciones y, así que, algunas cosas uno escuchaba de ahí adentro. Y después trabajé en Buenos Aires otros tres años, en una sociedad anónima de Televisión por Cable, que es una sociedad que agrupó a todas las empresas de Televisión por Cable PYME del país, que se habían agrupado para hacer las compras de los eventos deportivos de TyC, porque, bueno, era monopolístico de un lado y, por otro lado, 500 canales en el interior del país. Así que ahí fui gerente, digamos, trabajando hasta que nació en el '96 mi hija y por decisión familiar volví a La Pampa. Y acá volví, fui Gerente General de Sauma Automotores durante dos años y algo, que

era la concesionaria Volkswagen. La publicidad no va porque ya no está más ahora. Y después fui, durante 12 años, Gerente General y Secretario Técnico del Consejo Profesional de Ciencias Económicas, de acá de La Pampa. Hasta que, bueno, armamos un grupo de pensar entre docentes y graduados y así en el 2010 nos presentamos en una lista, en la que fui como decano de la Facultad de Económicas y Jurídicas, así que fui decano en 2010-2014, 2014-2018 y en 2018 nos presentamos para el rectorado. Como te decía, hasta el 2026, que es el mandato que tengo.

J.S.: ¿Podríamos decir que su contacto con la carrera de Enfermería empieza a ser medio directo en el 2018?

O.A.: Siendo decano de la Facultad, sos parte del Consejo Superior y, por lo tanto, fui Presidente de la Comisión de Hacienda del Consejo Superior de nuestra universidad durante 2010-2016. Los últimos dos años estuvo en otra la coordinación de la comisión. Con lo cual pasaban muchas cosas importantes, inclusive el Contrato Programa del 2017 que se firmó para Enfermería, antes los acuerdos con la provincia... que fue financiada por la provincia, las primeras cohortes que hubo. Si bien después terminamos como un grupo distinto en el 2018, estuvimos en alianza en el mandato '14 - '16, con lo cual también compartimos con el rector lo que fue hacer toda la ambientación... te cambio, perdón, de Enfermería a Medicina, pero lo que fue con Córdoba, con lo cual compartimos algunas reuniones también con docentes o directores de Córdoba, de la Universidad de Córdoba cuando fue esa parte. Y bueno, y Enfermería, digamos, todos esos antecedentes hasta que en el 2018 nos encontramos con que llegamos y no estaba financiada justamente Enfermería porque ese Contrato Programa, habían mandado firmado en el 2017. Una partecita del primer año y no vinieron más fondos, así que mi primer trabajo como rector fue

ir a... era el gobierno de Macri, de Mauricio Macri. En un momento diríamos que fueron los últimos dos años del gobierno cuando la economía no fue lo mismo, digamos, los primeros dos años que los últimos dos, con lo cual económicamente no nos aportaron prácticamente nada. Terminó donde enviamos el monto del primer año. Y bueno, la carrera estaba funcionando y había que seguir. Así que, digamos, tenemos antecedentes previos que no fuimos planteándolos y la verdad que me tocó 2018 juntar la financiación y buscar... porque había que darle como universidad, más allá de ser una facultad (...) Ciencias Exactas y Naturales y todo lo demás, esta idea de que la universidad es una sola universidad, las unidades académicas son parte de ella. Así que fuimos planteando para seguir generando esto y justo después bueno vino la pandemia, así que fue toda una situación. Y después me tocó ser Secretario de Políticas Universitarias y ahí, desde allí, pudimos ordenar lo que fue el financiamiento de Enfermería. Así que, si bien teníamos una parte previa a conocimiento, sí en 2018 me tocó conseguir el financiamiento esta. Y bueno, después empezamos a esta cuestión de salud, veíamos que tenía una idea distinta, o sea, no lo mismo estar en Exactas y Naturales que tener su propia idiosincrasia y ahí, viendo con otras universidades, otras universidades tienen las escuelas, que son escuelas, no llegan a ser facultades, es un formato intermedio, por ejemplo Mar del Plata, como un estado previo a que se transforme en facultad, pero nuestro estatuto eso no lo tiene, así que usamos una figura que es un instituto interfacultades, pero la verdad que con Veterinaria y con Exactas. Y bueno, después terminamos, me estoy anticipando seguramente a la asamblea que creó la facultad.

Valeria Matzkin (V.M.): ¿Cuándo decidís conseguir el financiamiento, cuando estabas como secretario de políticas universitarias? ¿cómo se hace eso...?

O.A.: Mirá, la cuestión es que yo era el que decidía en este caso como secretario, pero, porque la verdad que desde ese financiamiento de 2017 que quedó totalmente inconcluso, históricamente, no a partir de este gobierno, porque la verdad que no sabemos ni dónde estamos parados ni sentados, pero en la historia del sistema universitario el crecimiento se dio con mantener un financiamiento para las universidades públicas y el crecimiento se da a partir de los contratos programas que se llaman. ¿Qué son contratos programas? Es, ...analiza la Secretaría de Políticas Universitarias, la factibilidad del proyecto, de que se plantean los cargos, cómo se van a hacer, y en ese caso hace una financiación específica la Secretaría de Política para esa universidad, donde va planteando que año por año, en función de que se van incorporando primer año, segundo año, se van incorporando la financiación. El tema es que, por la forma financiera del país, más allá de que tengan ese contrato, todos los años tienen que hacer una resolución para ese año. Ese contrato programa, me acuerdo, valores del 2017 de 50 millones de pesos, la gente hoy habría que multiplicarlo, yo creo que habría que agregarle... Era un programa enorme, pero la verdad que no se llegó, creo que a los 10 millones de pesos y teníamos realmente que cumplir con la propuesta. Cuando llego como secretario, por supuesto, ya no es mi función como rector, queda la vicerrectora a cargo del rectorado, pero planteo a ver cómo se... Previo a esto, al secretario anterior, que era Jaime Perczyk, le habíamos hecho la propuesta acá, el pedido de hacer un contrato aparte, porque el otro se había caído, esto fue cuando vino con el Ministro de Educación en ese momento, y estábamos avanzando con ese nuevo contrato, con lo cual lo que planteé es, bueno, avancemos con el contrato como secretario, porque no hacía falta que ningún rector me explicara como secretario cuál era la necesidad de la universidad, porque teníamos una carrera en marcha que estaba sin financiamiento. Ahí el problema que sucedió era que se habían hecho ya las aperturas de CONEAU para la Licenciatura

en Enfermería, y en ese momento, en el 2016, no se presentó la universidad porque se había creado, pero como no tenía financiamiento no estaba en funcionamiento, con lo cual quedó descolgada, por lo tanto tuvimos que hacer todo desde el 2021, que recién ahora este año ha salido lo de CONEAU para la licenciatura, así que lo que hicimos fue, en vez de tener el título intermedio, crear una carrera paralela de tecnicatura, y allí pudimos en el 2022 firmar el contrato de programa y enviar las resoluciones, en este caso yo como secretario de política universitaria, y así se fue enviando la financiación para poder estabilizar... que el problema era que ahora ya no era primer año, al otro año, segundo año, sino que ya a esa altura teníamos toda la carrera funcionando, con lo cual, bueno, se volcó todo el financiamiento de la carrera, sumado a que, si ya queríamos plantearlo, la apertura de Enfermería en Pico, así que todo eso se firmó, se consolidó antes que empiece el nuevo gobierno, con lo cual ya quedó en el presupuesto de nuestra universidad la carrera de Enfermería. No sé si fui, pero, digamos, vuelvo a decir, cómo se hace una resolución del secretario de política universitaria con contrato de programa, generalmente, y lo he hecho con distintas universidades, te plantean distintas necesidades estratégicas, en este caso no hacía falta que me lo expliquen porque lo había vivido y conocía perfectamente.

J.S.: Con respecto al nexo entre la UNLPam y Provincia, por ahí específicamente el Ministerio de Salud ¿cómo ha sido el trato en lo que respecta convenios relacionados a Enfermería?

O.A.: En realidad, como te decía, los convenios anteriores fueron previos al rectorado, ya desde el 2017, en principio, ya no hubo más financiamiento de la provincia, porque hubo este contrato, macro contrato programa que se firmó, pero que después no cumplió nación, porque no sólo tenía Enfermería, sino tenía otras carreras a término, pero Enfermería era permanente. Con lo cual, yo

te diría, desde enfermería, desde el 2016 y en adelante, no hubo nada, fue financiación de la propia universidad o de este otro contrato de programa que fui como secretario. Con lo cual, en el tema específico de financiamiento no hubo nada, la relación, sobre todo, empezamos a profundizarla con el tema de Medicina. Pero Enfermería, además, el tema era que con las cortes anteriores ya había toda una gestión lógica que nos pasa en la provincia, de que muchos profesionales que están en la salud provincial después son los docentes y nos pasan las distintas carreras. Con lo cual, yo te diría que más allá de la cuestión específica, sí, por ejemplo, empezamos a trabajar con lo que era todo el tema de simulación, porque eso también había venido en un programa anterior donde estaban los simuladores, los simuladores son cuerpos enteros, digamos, muñecos o parte de ellos, pero no habían sido instalados, así que empezamos a instalarlos y ahí se trabajó con provincia con la parte de simulación que también tiene la provincia, en acuerdo de trabajo conjunto. Pero la relación, si querés, podríamos enfatizar más, si da para que hablemos de Medicina, pero Enfermería, digo específicamente, se había dado antes, con lo cual fue una continuidad lógica, pero ya la universidad había tomado en el 2018 su propio formato y la decisión nuestra ya, que fue en el año pasado, era de abrir General Pico, porque la propuesta del norte de la provincia es nada más que universidades privadas, esa es la realidad, o sea, Enfermería, se había dado Santa Rosa, digamos, uno pareciera que las carreras son todas iguales en la universidad, pero cuando hablaba de primera generación o segunda generación, ... la realidad es que hay carreras que no son lo mismo, no es la idea que uno hace del estudiante universitario clásico, creo que la Enfermería, como es Ciencias de la Educación también, sobre todo lo que es los Profesorados de Inicial y Primaria, es una realidad que es gente que está trabajando de entrada y si no tiene la posibilidad de

trabajar y cursar, es muy difícil hacerlo, por lo tanto, digamos, si había alguien de Pico, se tenía que venir a vivir a Santa Rosa y no es tan fácil, así que creo que eso le amplió muchísimo la carrera de Enfermería a partir de la propuesta de enfermería General Pico. Después si querés, charlamos de cómo es la relación con la provincia, con Medicina.

J.S.: ¿Nos querés comentar?

O.A.: Ahí el planteo, conociendo esta parte anterior que tuvo la gestión anterior con Córdoba, siempre la cuestión es, y esta es la responsabilidad que uno tiene también, tanto en la unidad académica como rectorado, crear las carreras y esto no significa que definas la política, o sea, la política de salud la define la provincia y nosotros tenemos que pensar o trabajar en qué profesionales y con orientación necesita la provincia y medicina es un tema, digamos, muy delicado porque creo que necesitamos médicos, estamos de acuerdo, pero no es algo que creamos la carrera y ya tenés los médicos y es lo que necesitas, así que desde el primer momento (...) siempre estuvo el Ministro Kohan, por lo menos en el mismo mandato desde que empezamos a hablar, así que tuve una primera charla con el Ministro y con el Secretario de Salud de la provincia, Gustavo¹, y empezar a pensar qué modelo o qué planteo de médicos se necesita en la provincia, la idea que no sea ese especialista que después termine yéndose de la provincia, que sea con un criterio más general. Ahí con ellos mismos empezamos a contactar que otras universidades o facultades estaban con esta idea o pensamiento, también con distintas reuniones, en algún momento ya en el 2000, creo que previo a la pandemia, tuve una reunión en la UNICEN que es la Universidad

1 Refiere a Mario Kohan, Ministro de Salud y a Gustavo Raúl Vera, Subsecretario de Salud del Gobierno de la Pampa.

del Centro con el Decano de Salud que está en Olavarría, que también tiene Enfermería y Medicina². Y bueno, estas charlas que fuimos hablando en todo momento, de ir pensando cómo tenía que ser la carrera. Que es algo que lo pienso para toda la relación de la provincia-nación, creo que la provincia y los municipios en su cuestión son los que tienen que definir las políticas, nosotros tenemos nuestra autonomía como universidad, pero no significa que tengamos una autonomía que no escuchemos justamente a quienes tienen que definirlo. Y la verdad que fue un ida y vuelta de varias reuniones, de trabajo, de pensar, una vez un decano de estas universidades me dijo que el médico hay que empezar, o tendría que pensar al paciente de parado y no de acostado. Es decir, tenemos la idea que uno va al médico cuando ya tenemos la enfermedad y que, por supuesto sea un médico preventivo, con nuestra realidad geográfica en La Pampa. Así que bueno, desde ese momento y en todo momento tuvimos una relación de ida y vuelta, manteniendo cada una de las instituciones, pero pensando cuál era el mejor modelo de medicina que necesitábamos. De allí surgió también el tema de la posibilidad que se va concretando de tener nuestra Facultad de Salud al lado de los hospitales acá en Santa Rosa, así que fue la propuesta del mismo ministro de ceder los terrenos que está hoy en la Cámara de Diputados de la provincia para tener la autonomía y hacer una Facultad de Salud entre medio de los hospitales acá en Santa Rosa, del Molas y del Favaloro, así que es una demostración en este sentido y alguna vez, también hablando por supuesto con el gobernador, quien decidía políticamente, es que como así en su momento nos acompañaron con la Enfermería económicamente y presupuestariamente y ahora no lo tienen que hacer porque la universidad lo está financiando, que llegado el caso podamos, nos acompañe en financiamiento de Medicina y bueno, también

está ese compromiso, lo ha hecho el gobernador, lo ha reiterado varias veces. Así que la verdad que manteniendo cada una la independencia tanto de la provincia como de la universidad, buscando los intereses que mejor haga a la sociedad pampeana. Así que hubo, por supuesto, en esas charlas para mantener las independencias que siempre son necesarias y... Pero bueno, la verdad una relación continua, fluida, donde igualmente fuimos definiendo cada uno, por ejemplo el plan de estudio, lo definió antes de tener esto, tuvimos una reunión cuando metimos la carrera acá, la comisión de oferta educativa, que es igualmente el mismo Consejo Superior, quisimos invitar e invitamos al ministro de salud, invitamos al presidente del Colegio de Médico y al Consejo Profesional de Médicos y también invitamos a tres decanos de universidades para ese análisis de algo tan sensible con la oferta de medicina.

J.D.: ¿Cómo definiríamos entonces la creación de una facultad específica de ciencias de la salud y qué generó en la opinión pública de la provincia de La Pampa y en la universidad, en nuestros estudiantes y nuestros perfiles de estudiantes?

O.A.: Fue una decisión interna de la universidad, como te decía, en la relación que fue teniendo Exactas con Enfermería, veíamos que es una facultad que, por supuesto, Exactas y Naturales era como una carrera (...) muy distinta a la realidad de los estudiantes de las Facultad de Exacta y Naturales y entendíamos que (...) tenía que separarse, segregarse, sumado a que tenía este problema de financiamiento, así que de rectorado tomamos para poder financiarlo y acompañarlo. Así que por eso hicimos primero la prueba de este instituto entre rectorado, la Facultad de Veterinaria y la Facultad de Exactas y Naturales. La verdad que (...) era complicado armar esta cuestión y decidimos, mirá, creo que igualmente,

y más después saliendo de la pandemia, La Pampa necesita, la Universidad de La Pampa, tenemos que crear nuestra séptima facultad, que es la salud. Con sede en los dos lugares ya una definición de Pico y Santa Rosa y así lo tomamos como decisión política de nuestro grupo. Como siempre, empezamos a hablar con los distintos decanos y decanas y distintos grupos políticos que tiene la universidad, que hay una idea general, pero por supuesto, las diferencias que hay para ver si nos acompañaban, para eso había que hacer una asamblea universitaria, que hacía veinte y pico de años que no se había hecho nunca. Así que (...) fue una decisión política que al final se, con las discusiones lógicas, fue aprobada por unanimidad. El tema era que la asamblea también, al pasar más de veinte y pico de años sin hacer una asamblea, había otras discusiones que la universidad se tenía que dar, entonces decidimos acordar en que se saque rápidamente en esa asamblea y lo de la Facultad de Salud y después pasar a la próxima asamblea, que esperemos que este año la podamos hacer. Así que fue una decisión política estratégica desde el punto de vista del grupo político y quien habla como rector de hacer una facultad porque indudablemente tenía que tener su propia idiosincrasia, también después tuvimos que conformar el cuerpo directivo de la misma. También esa cuestión de poner profesionales de la salud, que conozcan la idiosincrasia de la universidad o poner quizás más docentes que conozcan la idiosincrasia de crear una facultad en la universidad, así que esas fueron las decisiones que se tomaron. En el de crear una nueva facultad no hubo injerencia de la provincia, si de la carrera, que nos parecía muy importante, o sea, no me parecía crear la carrera de Medicina sin la opinión de la provincia y del Ministerio de Salud. Por otro lado, en la sociedad es impresionante, lo sigo planteando, digamos, hoy siguen parando y preguntando cuándo va a empezar Medicina. Esta... que sería un análisis aparte y una investigación aparte que eso se los dejo

a ustedes, pero en la sociedad, en esto de la primera generación, de la idea de “mi hijo el doctor”, está esta cuestión de Medicina y te siguen escribiendo en las redes y preguntando. Crear una carrera como Medicina, como es la Licenciatura de Enfermería también, que es la del artículo 43, que tiene que pasar por CONEAU, tiene todos sus trayectos, su tiempo, que la ansiedad social a veces no lo permite y no queremos tener un, nada... pisar en falso. O sea, hay que crear algo que se siga desarrollando, para eso la facultad viene creando distintos cursos de profesionalización, de ambientación, en todo esto de simulación, en extensión, en investigación. Porque no es fácil y, es más, es un gran desafío crear una nueva facultad y en simultáneo una carrera como Medicina. Así que hay una expectativa enorme en la sociedad, (...) cada vez que te preguntan en los medios, le pido a los medios que, al contrario, los medios nos trasladan lo que le preguntan, pero que nos ayuden a bajar la ansiedad, porque por ir muy rápido capaz que no llegamos a un puerto. Así que hoy mismo tengo una reunión con CONEAU a la tarde, para consultas, para planteos, porque ese certificado de calidad que nos da CONEAU, nos da estas opciones. Pero, bueno, esperemos con el segundo, siempre (...) hay que ponerse objetivos, después hay que ver cuándo se van planteando, que si no en el segundo cuatrimestre de este año, al inicio del 2026, podamos hacer esa realidad, pero lo decimos acá y no lo decimos en los medios, porque vuelvo a decir, es impresionante cómo en la calle la gente te consulta. Es lógico ¿no? hoy por hoy no hay otra opción que ir a Córdoba, a Buenos Aires, y en este momento, más todavía, la situación económica no lo permite, pero también en otras carreras pasa lo mismo, pero en esta te consultan.

V.M.: En relación a los desafíos y a los problemas ya existentes, por ejemplo, en la carrera de Enfermería que es la carrera de la

Facultad de Ciencias de la Salud actual en relación a la masividad de estudiantes, en relación al tema del edificio, en relación a las docentes siendo todos interinos en categoría simple, ¿no? que es una cuestión que uno crea una facultad con proyecciones de agrandar la facultad con otras carreras, pero, sin embargo, hay situaciones que se reclaman desde dentro de la facultad que a veces están dando vueltas.

O.A.: Es la misma ansiedad, pero desde otro punto de vista. Es decir, imagínense que la universidad tiene sesenta y seis años, ¿cómo vas trabajando? (...) Una de las cuestiones que te piden para las dos carreras, porque estamos hablando de la Licenciatura de Enfermería como Medicina, es tener investigación, tener extensión. Y generalmente se comienza la carrera con profesionales de la salud que han estudiado pero que están ejerciendo. Pero no son en la carrera docente y menos, como te lo pide CONEAU, a veces con todos los requisitos planteados. Con lo cual no es fácil hacer primero los concursos porque tienen que tener todos los elementos básicos de la carrera para que cada docente, con la expectativa lógica, cuando se abra el concurso, lo gane. Lo peor que nos puede pasar como universidad, que por ahí quede cierto, porque vengan docentes de afuera a examinar, o que después la misma CONEAU nos haga un planteo. Recuerden que el currículum de cada docente es cargado en la CONEAU con la historia y con cada una de las cuestiones. Con lo cual, volvemos a la historia de la Enfermería, que parece de los primeros enfermeros, pero es una carrera a término con una financiación provisoria. Con lo cual la Licenciatura de Enfermería se acaba de aprobar recién, lo acaban de aprobar ahora. Con lo cual, si lo vemos, es reciente la carrera de Enfermería. O sea, por primera vez tenemos la Licenciatura de Enfermería en todo este tiempo que se ha inscripto, pero después tuvimos que ir planteándolo. Recién

2024 tuvimos por primera vez acreditada y aprobada la carrera de Enfermería en la Universidad de La Pampa. Con lo cual no pudimos hacer un concurso en la carrera que no existía. Por ahí la expectativa interior es, bueno, yo estoy dando clase y creo que... Y a veces es difícil explicar esto. La verdad es que por este quizás error, falta de conocimiento, de aquella gestión en el 2016 de la facultad que no se presentó a acreditar la carrera, tuvimos que pasar todos estos pasos hasta que se creó esto. Aquella carrera de Licenciatura de Enfermería era una sola carrera con un título intermedio. Por lo tanto, al no presentarse, no existían ninguno de los títulos. Por eso tuvimos que hacer una carrera corta de tecnicatura hace dos años y la licenciatura. Entonces recién ahora podemos ir generando las carreras pertinentes. Después está discutir alguna vez el tema de simple, exclusivo, porque creo que la universidad argentina ha crecido, digamos, diferente en el mundo gracias a los simples (...) porque ha permitido que tenga su actividad profesional aparte y tener su carrera docente en ese sentido. Así que (...) la financiación acaba de, hace dos años, y en este año más o menos está estabilizando, con lo cual era imposible. Si no teníamos carrera aprobada por CONEAU y no teníamos la financiación estabilizada, hacer los concursos. Entonces había que ir explicando que a su vez vayan haciendo las actualizaciones, vayan teniendo esto para poder hacerlo. Y ahora justamente la decana organizadora, su obligación, es ir haciendo los concursos, que seguramente tendrá que ir haciendo durante este año y el año que viene, para ir consolidando algo que fue, imagínense, que no hace, (...) va a ser dos años ahora, de crear la Facultad de Ciencias de la Salud. Así que yo creo que los tiempos se van a ir dando, se van a ir generando, estamos teniendo las bases estables de esto. Tener la carrera aprobada por CONEAU. Está aprobada por CONEAU, pero les puedo asegurar, porque a la altura de hoy todavía el ex Ministerio de Educación, todavía no acaban,

no tenemos resolución del Ministerio, ni de Enfermería, ni de Licenciatura de Enfermería. Enfermería en realidad, enfermero universitario de la modificación, si está la anterior, que era cuando yo estaba de Secretario de Políticas Universitarias. Entonces, son esos pasos, recordemos que, en el 2024, con el cambio del Ministerio de Recursos Humanos, tuvo seis meses sin nombrarse director de DGU, CONEAU tampoco trató los temas. A veces se ve muy focalmente la situación particular, pero quiero decir que en general hemos transitado la universidad en todas estas cosas necesarias. ¿Con esto qué quiero decir? Recién este año estamos empezando a tener las condiciones necesarias para ir haciendo todos estos pasos que estás diciendo y que hay que hacerlos. No sé si eso más o menos plantea tu pregunta.

J.S.: Voy a volver a preguntar algo que has mencionado al pasar, pero quiero saber tu opinión o reflexión como rector y también como pampeano sobre la creación de la Facultad de Ciencias de la Salud ¿sentís que era necesario?

O.A.: Imaginate que soy un poco el ideólogo de eso, así que no voy a poder decir otra cosa, que sí, es súper necesario. Yo digo, el año pasado, con toda esta cuestión del desfinanciamiento de la universidad pública, creo que, yo insisto, ahí se nos pasó la importancia de tener una Facultad de Ciencias de Salud creada, con dos sedes, y que el año pasado, unos 400, 500, 600 inscriptos, fue en Pico. O sea, para la zona norte de nuestra provincia, haber creado Enfermería, digamos, en forma de universidad pública, donde uno habla, y muchos fueron pases esta vez de la privada a la pública, bueno, el costo de hoy de estudiar Enfermería y que es el primer auxiliar necesario para la salud. Segundo, la definición de Facultad de Salud, por qué lo planteamos, y lo mismo que Medicina, es porque de esa manera vas a tener investigación

dentro de Ciencias de Salud. Podemos, como se está trabajando en crear tecnicaturas a término de áreas especializadas, podemos tener diplomaturas, o sea, toda una proyección dentro de Ciencias de Salud en La Pampa, donde además creemos que la telemedicina y muchos de esos proyectos son necesarios, y creo que después de tantos años tener nuestra séptima facultad en un área que después de la pandemia creo que todo el mundo se dio cuenta de la necesidad que tenemos, creo que ha sido estratégica, es medio como que hablar de uno mismo, porque vuelvo a decir, la definición política la tomamos con el equipo, con el grupo, y como toda decisión se toma y se va hacia adelante, y creo que va a ser una de las cosas que más va a seguir consolidando esta universidad. Con todo el desafío, y eso quedará para cada uno y trabajar en conjunto, de que no es solamente la estructura, sino que cada docente, cada estudiante, genera investigación pensada en nuestra región, pensada en nuestra realidad. Trabajar en esta extensión crítica pensando también en nuestra realidad. Que no es Pico de Santa Rosa, esto algún día seguir trabajando en nuestra universidad en el territorio, porque es todo el espacio pampeano. Así que creo que esto sumado a otras estrategias que tiene que tener la universidad, el tema de alimentos y todo lo demás, que es otra área, pero creo que quizás quede en la parte histórica de nuestra universidad la creación y tomar la decisión. Y no es un rector, ni una decana, sino es la gente que está ahí la que va a hacer grande a la universidad el día a día.

J.S.: ¿Desea agregar algo más?

O.A.: La verdad que esto, aunque pareciera que es algo hecho, como recién comentábamos, dentro de la historia usted lo va a poder saber mejor, lo que estamos en este momento es el inicio de la facultad. Todavía falta consolidarse, faltan los concursos, falta, bueno, ni hablar del tema de formación de los no docentes, que no

teníamos los cargos ... pudimos hacer un contrato de programa también para diez no docentes en su momento que no estaban, que se fueron dando de distintas facultades y de rectorado, lo cual permitió también tener una base sólida en la creación de la facultad. Vuelvo a decir, una facultad que está pensada por primera vez, que es la única (...) Humanas, pero tiene otra idea, pero con dos sedes, y sí es la única facultad que tiene una misma carrera en dos sedes como enfermería³. La que tenemos similar, pero es distinta, que es la Tecnicatura de Alimentos, pero en verdad está hecha entre dos facultades, por lo tanto, Veterinaria entiende en Pico y Agronomía entiende en Santa Rosa, pero es la primera facultad que tiene, y así está pensada, creo que tenemos que también repensar nuestra universidad en muchas cosas, tiene sesenta y seis años, fue pensada para sesenta y seis años atrás, creo que tenemos que seguir repensando. Y creo que la Facultad de Salud la pensamos, la planteamos con esta nueva idea de una universidad integrada, con unidad académica también integrada y en las sedes, también inclusive tecnicatura que se acaban de lanzar que también se piensa para UNLPam en territorio.

1.2. Sebastián País Rojo

Secretario de Consejo Superior y Relaciones Institucionales de la UNLPam. Abogado.

Entrevistador: Julián D'Adam.

Fecha: 9 de septiembre de 2025.

Julián D'Adam (J.D.): Primero, te voy a pedir, por una cuestión de formalidad, que te presentes, que digas cuáles son tus estudios

3 Refiere a la Facultad de Ciencias Humanas, que dispone de dos sedes, en Santa Rosa y General Pico.

universitarios, dónde estudiaste, si sos primera generación de estudiante universitario.

Sebastián País Rojo (S.P.R.): Mi nombre es Sebastián País Rojo, yo soy abogado y egresado de la Universidad Nacional de La Pampa, entré a la carrera en el 2001 y me recibí en el 2008. Y después hice en la propia universidad un posgrado, una especialización en Administración y Gestión Público, que en su momento tuvo, de la que soy egresado, pero bueno, tuvo unos problemas de acreditación en la carrera en sí, así que no es un título acreditado de posgrado. Y después tengo, para concluir, en un caso la tesis y en otro el trabajo final, la especialización en Derecho Penal en la Universidad Nacional del Sur. Y después acá, cuando se reabrió, porque yo quería hacerla acá finalmente, la maestría en Derecho Procesal y Penal, desde acá de la UNLPam, de la Facultad Económicas y Jurídicas. No soy primera generación universitaria porque mi mamá es profesora de Historia, también egresada de la UNLPam.

J.D.: ¿Cuál es actualmente tu rol en la gestión de Oscar Alpa, que contribuyó a la gestación de lo que hoy es la Facultad de Ciencia y Salud?

S.P.R.: Desde el primero de enero (2025), estoy como Secretario de Consejo Superior y Relaciones Institucionales. Llevo trabajando con Oscar⁴ desde el Decanato de Económicas y Jurídicas en el 2010. Fui cuatro años Secretario Académico de la Facultad de Económicas y Jurídicas en el 2014. Volví en el 2017 a la Secretaría Académica de la Facultad. Y en el 2018, cuando Oscar llega a rector, soy dos años Secretario Legal y Técnico de él, dos años Secretario de Consejo Superior, dos años Consejero Superior en

4 Refiere a Oscar Alpa.

ese orden y ahora volví siendo Consejero otra vez, pero pedí licencia, volví a la Secretaría del Consejo Superior.

J.D.: ¿Cómo recordás y cuándo fue la gestación del Departamento Interfacultades de Ciencias de la Salud en principio? ¿Cuál fue tu rol en esa gestación? Y bueno, ¿cuáles eran las tareas en aquel momento y por qué surgió un Departamento Interfacultad de Ciencia de la Salud?

S.P.R.: La carrera de enfermería, en su momento, estaba radicada en el ámbito de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales. De hecho, nosotros desde la Facultad, desde el Decanato de Económicas y Jurídicas, veíamos en paralelo la necesidad que pasaba la carrera en otra Facultad y no más que eso. En alguna cuestión vinculada a la carrera, a Oscar le había tocado intervenir como Consejero Superior, porque siendo decano de la Facultad, ya como Consejero Superior y él presidía la Comisión de Hacienda y Presupuestos, había tenido contacto con la realidad, tanto de la carrera de la licenciatura en enfermería y también en su momento cuando se sumó en un título intermedio, pero que en ese momento era intermedio todavía, que era el de enfermero profesional, enfermera profesional, que sería el de pregrado. Entonces, algún conocimiento del estado de situación de la carrera, inclusive cómo venía financiada, que era esta cuestión. Primero estuvo con fondos todos del Estado Provincial, después fue una mitad de cargos financiados: los de auxiliares por el Gobierno Provincial y los cargos de profesores adjuntos mayormente y de coordinación de la carrera con un contrato-programa de la Secretaría de Políticas Universitarias, que eso fue en el 2017 ese contrato-programa, y Oscar vio todo ese recorrido como Presidente de la Comisión de Hacienda, Coordinador de la Comisión de Hacienda del Superior. Entonces, nosotros teníamos

conocimiento del estado, situación del estado. Más vinculado a lo presupuestario. En parte también alguna cuestión vinculada a la académica, que ya se estaba escuchando respecto de la acreditación o no de la carrera, la validez o no del título de la licenciatura, porque quienes fueron sucesivamente vicedecanos de Oscar venían a la Comisión de Legislación o la Comisión de Enseñanza. Entonces, bueno, nosotros a nivel de gestión internamente charlábamos todos los temas. Entonces, sabíamos que había sido una carrera con un inicio muy particular, porque era de las muy claramente pedidas y demandadas por el Gobierno Provincial para atender una problemática puntual y una necesidad puntual, que en su momento no encontrándose una mejor ubicación en el concierto de facultades que había, se decidieron por la [Facultad] de Exactas y Naturales. Pero también sabíamos que a la propia facultad le había generado como un cimbronazo la gestión de una carrera de tanta cantidad de estudiantes y de un estudiantado con esas particularidades. Entonces, todo eso nosotros lo veníamos sabiendo. Cuando nos toca asumir el Rectorado en 2018, entre varios temas que nos tuvimos que poner a ver desde otro lugar, este fue uno de los primeros, porque nos encontramos precisamente con que en 2021 terminaba la financiación del contrato programa, porque era cuatro años, 2017-2021. Nos encontramos, al ver la letra chica del contrato programa, ya desde la gestión desde adentro del Rectorado, que había una serie de cláusulas que no se estaban cumpliendo porque particularmente los contratos programados funcionan así. La Secretaría de Políticas Universitarias, excepcionalmente, decide financiar una carrera para ponerla en funcionamiento a pedido de una facultad X, y eso en relación política, si quiere, a nivel de la Secretaría de Políticas Universitarias, en ese entonces Secretaría, ahora Subsecretaría. Pero te ponen una serie de condiciones, porque te financia durante un X tiempo los cargos

docentes para ponerla en marcha, y si vos cumplís las condiciones que la SPU te pone, se llama, te consolida el presupuesto. Esa misma plata que viene por fuera de la partida presupuestaria, al quinto año vos la tenés ya dentro de tu presupuesto. Si cumplís esos requisitos, vos ya tenés garantizado los cargos docentes y no docentes, y autoridades, o autoridades no, porque no es la facultad, en este caso es la carrera, y entonces vos ya sabés que todos los años te va a venir en el presupuesto. Ya la sumás como una carrera, y vos podés garantizar el dictado permanente porque la tenés financiada. Siempre esos requisitos, es el de los concursos regulares. Tener una masa de cargos regulares, porque cuando vos arrancás con esa carrera, arrancás con interinos, selecciones de antecedentes, no arrancás concursando a cero, porque la tenés que poner a andar. Todo el mundo tiene que ver qué va a hacer de esa carrera.

Bueno, no había programa de concursos. Cuando se empieza a pensar el tema programa de concursos, se advierte que, y se empieza a responderle a la SPU, bueno, vamos a prepararlo, sabemos que estamos cerca de la fecha, tenemos una prórroga, ahí se empieza a gestar el pedido de prórroga del 2021 a que el contrato programa cubra también 2022, porque no se iban a llegar con los programas de concursos. Tengamos presentes dos o tres cuestiones que explican el salto de (...) fin de 2018, nos enteramos de que hay un problema, ¿por qué las soluciones empiezan a aparecer en 2021 o 2022? Porque en el interín está la toma del 18, el presupuesto con déficit 19, primera y única vez en la historia que el Consejo Superior, en el caso de la UNLPam, como el Gobierno Nacional de ese entonces le manda menos plata de la que le venía mandando por presupuesto, tiene que aprobar en el Consejo Superior un presupuesto directamente deficitario. El Consejo Superior en 2019 lo que dice es, estos son los gastos mínimos de la Universidad Nacional de La Pampa para funcionar, para pagar

sueldos, para pagar becas, menos que esto no se puede y tenemos menos que eso. Entonces, vamos a hacer hasta acá, y cuando no haya más, veremos cómo se redistribuye, o qué se deja de financiar, que no pueden nunca ser los sueldos en la variable de ajuste, y las becas estudiantiles tampoco. Y después de 2020, la pandemia, prórroga de mandato, suspensión de actos, todo lo que ya sabemos pasó con la pandemia. Cuando en 2021 todo se empieza a reacomodar, segunda parte del 2020, primera del 2021, los concursos estaban hechos, naturalmente, que, en todo ese escenario, de déficit, de pandemia y demás, no había concursos todavía programados. Que los tienen que programar la Facultad y después el Superior aprueba. Pedido de prórroga a la SPU. Y la SPU plantea, bueno, pero, ¿qué garantías tenemos nosotros? Prorrogamos un año. Para garantizar que avances. Entonces, el contrato de programa fue del '17 al '21. Al '21, eran cuatro años. Incluía no solo enfermería y esos cargos, porque también incluía la financiación de otra carrera en Humanas, que tenía que ver con reforzar literatura. Incluía partidas específicas para programas de terminalidad, de educación a distancia, fortalecer equipos de prácticas comunitarias. Era un contrato de programa muy comprensivo, muy integral, que había sido gestionado por la gestión anterior a nosotros y el Rectorado. Era muy interesante todo el programa, porque permitía financiar un montón de cuestiones y después consolidarlas, poder sostenerlas.

En el caso de la carrera, pedía eso. O sea, accede de alguna manera el SPU. También hay conversaciones con el Gobierno Provincial, porque también ellos tenían que, un año más de lo previsto, financiar los cargos de auxiliares. Pero bueno, uno de los planteos en ese momento fue... Dos fueron los planteos. Tienen un problema con el título. ¿Cómo un problema con el título? Claro. El título de la licenciatura... Ustedes están pudiendo entregar el título intermedio y es hasta discutible porque es intermedio de

otro más grande, no es una carrera separada. Bueno, pero están pudiendo entregar el intermedio, el de enfermero profesional, enfermera profesional. Pero en la licenciatura hubo dos ventanas de acreditación a las que ustedes no se presentaron. La licenciatura de enfermería es de los artículos 43 de la Ley de Educación Superior. Son de ese tipo de grupos de carreras que, por comprometer cuestiones de interés público, hay que acreditarlas ante la CONEAU. No basta con la aprobación de la Dirección Nacional de Gestión Universitaria, en la parte de títulos del Ministerio de Educación, como son todas las del artículo 42 de la Ley de Educación Superior, pero las del 43 hay que acreditarlas.

Y el Ministerio solo las aprueba una vez que tiene la acreditación hecha por CONEAU. Con todo lo que implica un proceso de acreditación. Proceso de presentaciones...(…) hubo dos ventanas. Es más, una primera ventana, ustedes al año siguiente estaban por largar la carrera. Tendrían que haber presentado en esa ventana antes de largarla. Primero pedir que se las acreditemos. Antes de comenzar el dictado. Y después comenzar el dictado. Bueno, supongan que, capaz que no sabían, porque, de hecho, como vino con una forma de financiación distinta, el plan que se retoma en el 2017 no es el original que se arranca en Exactas antes. Es un plan de 2014, pero no se sabía si podía arrancarlo porque no tenían los cargos financiados. Se consigue la financiación con el contrato del programa. Y la acreditación fue en 2016. Entonces, bueno, pónganle, esta era la respuesta que nos daban de la Dirección Nacional de Títulos, que no llegaban a prever el 16 y hacer la del 17 porque no sabían que iban a tener la plata para largarla. Tenían el plan aprobado, pero acreditar, uno no acredita, solo un plan. Se acredita hasta la Facultad o el ámbito en el que se va a dictar la carrera. Se acredita todo cuando se presenta el dictado. La infraestructura, las condiciones de biblioteca, los recursos humanos, los currículos de los docentes.

¿Por qué? Y este es un tanto central. ¿Por qué la carrera se puede dictar en el ámbito disciplinar de la facultad en la que se va a dictar? ¿Qué otras carreras afines tienen? ¿Qué otra área disciplinaria o epistemológica tienen que les permitan dictar a ustedes esta carrera? ¿Por qué la facultad X está en condiciones de dictar esta carrera? Que en ese momento la más disciplinariamente cercana era Exactas y Naturales, por la física, la química, la biología. Hasta ahí. Y por eso había sido la decisión original. Pero (...) así todo, era un tranco largo también justificar eso. Y después había habido una segunda ventana de acreditación en la que directamente tampoco nos habíamos presentado. Porque los profesores de acreditación pueden tener dos líneas. Una para carreras que todavía no arrancaron y hasta que vos no (...) la acreditas, no podés largar. Como estamos ahora con Medicina, por ejemplo.(...) Había la Ley de Educación Superior, había carreras anteriores. Pensemos que la Ley de Educación Superior impone este modelo, pero CONEAU se arma después, y los reglamentos de acreditación se arman todavía después, y las carreras se van incorporando al 43. No hay un primer momento original que dice todas estas son del 43. Cada tanto se van decidiendo que hay una carrera que pasa a tener relevancia pública y se incorpora al 43.

Eso explica que siempre se dé como alternativa “no todo tiene que haber sido anterior a esto”. Capaz que (...) ya estabas dictando una carrera, yo ahora te digo que vas a pasar a ser de estas, vení a acreditar igual. Distinto, porque ya estás en marcha yo te lo entiendo, te lo contemplo, te evalúo distinto (...). Nosotros no fuimos ni antes ni después. Entonces la respuesta de la SPU fue ¿podemos prolongar la financiación? Sí. Pero se precisaron dos cosas. Empiecen a regularizar la carrera, van a tener que ver cómo la acomodan o en qué plazo para acreditarla. Mientras tanto no pueden tener títulos de licenciatura si no la acreditan. Y en

qué ámbito la van a dictar. Porque está lejos. No porque no esté funcionando bien en Exactas, pero está lejos para acreditar. Ahí nace la idea de donde radicar y alojar la carrera para resolver esta cuestión y poder resolver los presupuestos y poder mantenerla abierta aún sin poder entregar títulos todavía, pero poder mantenerla abierta.

J.D.: Porque en ese momento tenías una situación de muchos estudiantes en carrera. ¿Cómo se creó el departamento y cómo se comunica esto a los estudiantes, o cuál es el vínculo de la acción con el estudiantado actual?

S.P.R.: Esto fue traumático porque aparte no sólo hubo que hacer... se buscó una figura, la que primero se encontró, que no está concebida estrictamente para eso en el Estatuto, es la de los departamentos interfacultades. Esto es una comunidad de dos unidades académicas, que por afinidad disciplinar parcial, pueden tener dictado de una carrera o de un grupo de materia o de una línea de investigación. El Estatuto tiene como figuras, además de las facultades descentralizadas desde lo académico o epistemológico de investigación, las facultades, los institutos los departamentos que pueden ser departamentos de materias, pasa que nuestra decisión es por facultades y los departamentos de una facultad. Que nunca la UNLPam había tenido ninguno. Estaba pensado en el Estatuto como una particularidad para otra cosa; le encontramos la forma de que fuera compatible con lo que nosotros estábamos pensando. Para decir, acá hay un espacio específico que surge de la conjunción de dos facultades que tienen lo propio para aportar. Sigue siendo Exactas una de ellas, la otra es Veterinaria, porque tiene Medicina Veterinaria, y el rectorado, como una forma de garantizar la gestión operativa, financiera y demás de la carrera. Así, se construye el departamento. Pero,

además, porque no podíamos decirles a los estudiantes, de una “hasta que todo esto no se ordene, no les vamos a poder dar ningún título”, porque inclusive la DNGU, cuando advierte lo de la licenciatura, nos pone en cuestión los títulos que veníamos entregando intermedios. Porque dice, no es un título, es un título intermedio, pero es el mismo plan. El plan no está acreditado. Por eso, más o menos concomitantemente en fecha se crea el departamento, se transfiere la carrera al departamento, pero además se crea Enfermería Profesional con un título separado.

J.D.: Enfermería Universitaria, plan 2021.

S.P.R.: Porque de esa sí se podían dar títulos. Porque esa no acredita. Tenemos que hacer la presentación en Nación todo, pero no acredita. No acreditamos en el pregrado. Y recién ahí se lo comunicamos a los estudiantes. Para decirles, “miren, van a tener que pasar todo para poder recibir el título, en algún momento van a tener que ir de este plan de licenciatura que tenía un intermedio al plan 2021”. Y para el título de enfermera profesional. Y mientras tanto, sigan en carrera por la licenciatura que nosotros vamos a intentar acreditar.

J.D.: Me acabas de decir que se transfirió la carrera al departamento. ¿El departamento puede albergar carreras como tal sin ser una facultad?

S.P.R.: Sí, porque como es un departamento de interfacultades, una carrera sí puede estar radicada en una facultad, puede estarlo en dos. Porque no era un departamento de cátedras. Era un departamento de dos facultades. Por eso es que podía tener en su ámbito; después tuvimos que hacer todas las normativas específicas, porque así como en el Superior la figura la permitía, no

reglamentaba nada. Así que eso fue toda una construcción de cero. El departamento como tal surgió en 2021, en conjunto con este plan de estudios como tal.

J.D.: ¿Cómo devino eso del departamento interfacultades hasta la gestación de la idea de convocar una asamblea universitaria para crear la facultad?

S.P.R.: La idea estuvo siempre, porque ya cuando nosotros pensamos en el departamento, es la herramienta en la que podemos echar a manos sin tener que modificar el estatuto, porque ya el estatuto nos permite, pero ya ahí nosotros advertimos la necesidad de tener un espacio propio, un ámbito disciplinar propio. A eso se le suma [que] el Departamento empieza a andar, la carrera de Enfermería se aprueba, podemos empezar los estudios sin problema. El departamento tiene sus complicaciones de lo que implica una gestión conjunta de dos facultades, porque si bien tenía como un órgano consultivo propio, todo lo que era planes y demás tenía que pasar por los dos consejos directivos, porque son Interfacultades. Venir de los dos directivos, del superior cualquier modificación había que volver a los dos directivos, más la articulación con rectorado y la coordinación, que la habíamos propuesto e impuesto nosotros, del departamento que no era la misma que la de la carrera, que se mantuvo de lo que estaba en el Estatuto. La cuestión presupuestaria, nosotros en 2021 aprobamos un presupuesto, y ya ahí fue toda una ingeniería cómo tomar los cargos de un lugar y más ingeniería fue en 2023, 2022 también fue por presupuesto prorrogado, 2023 aprobamos un presupuesto, y en el del 2023 creamos un programa específico del departamento. Por eso ya los cargos docentes no están en el estatuto, tampoco están en 2020, están en un departamento que no tiene principios de autoridades porque la autoridad es una

coordinación que se resolvió por contrato, en todo eso la idea nunca se fue de la cabeza nuestra. Se suma en 2022 primero una cuestión de continuidad de gestión política 2022, recordemos, [se renovó] cada mandato, si bien él [por Oscar Alpa] estaba con licencia porque estaba como titular de la Secretaría de Políticas Universitarias, en 2022 hay elecciones, él renueva un mandato por otros 4 años. Sigue, repite la licencia de vuelta, sigue en la SPU y nosotros podemos proyectar otra cosa, porque sabemos que tenemos una continuidad más de 4 años de gestión. En el interior se suma el pedido de la provincia de que evaluemos sumar medicina, surge como un pedido de la provincia, de vuelta surge como una inquietud siempre conversada. Por suerte siempre hubo un vínculo con el Ministerio de Salud, más (...) en el post pandemia, porque durante la pandemia y en el post pandemia, ahí hay como todo un reacomodamiento que se dio. Por un lado, el rol preponderante que tomó el Ministerio de Salud en la política y en la gestión del Gobierno Provincial forzosamente por lo que fue la pandemia, y afortunadamente por una buena gestión del Ministerio (opinión personal), creo que una buena gestión del Ministerio de la Pandemia. Entonces, crece el Ministerio y crece la impronta de la cuestión de salud pública en el Gobierno Provincial. El Ministro, entre sus inquietudes, siempre había tenido la formación local, la integración con un polo de salud que siempre fue como su sueño, que estaba conversado con él incluso, que integrase el hospital público, la formación universitaria y los espacios de investigación. Él siempre tuvo esa idea, de que había que haber un polo de salud de la provincia de La Pampa que integrase la universidad, instancias de investigación, algunas universitarias y los hospitales públicos, para poder generar incluso la práctica, una sinergia vinculada a salud. Entonces de ello surge: evalúen, primero sumar otras carreras, hay otras cuestiones, además de enfermeros, que siempre se precisan y

que estén formados por la universidad, hay otras necesidades en materia sanitaria en la provincia, vayan evaluándolas, si se puede o no generar, capaz que no necesariamente en su caso, como una carrera permanente, pueden ser instancias de poblados, pueden ser carreras a término, una corte. Y no descarten ir pensando en medicina, porque la provincia tenía toda una situación que siempre es compleja de cómo localizar y radicar médicos en determinadas localidades

J.D.: ¿El interlocutor del gobierno provincial siempre fue el Ministro de Salud de la provincia?

S.P.R.: En ese plano sí, en alguna instancia incluso a charla abierta lo ha hablado Sergio [Ziliotto] mismo, confirmando que efectivamente era una política provincial

J.D.: ¿Cuál sería tu diagnóstico, tu opinión respecto al vínculo de la provincia con la universidad?

S.P.R.: El vínculo institucional en ese sentido es excelente, porque la universidad cada vez que ha podido, ha dado respuesta dentro de sus posibilidades, a planteos específicos del gobierno provincial respecto de necesidades en las cuales la formación nuestra podía ser relevante o generar una diferencia. Y al revés también, cada vez que nosotros hemos tenido alguna cuestión que entendimos en la que el gobierno provincial podía intervenir, sabiendo como sabemos cómo funciona el sistema universitario, donde no depende del gobierno provincial la financiación, si del Estado Nacional, pero no del gobierno provincial, entonces nunca pedimos más de lo que es razonable plantearle a un gobierno provincial, y el gobierno provincial cada vez que ha podido ha dado esas respuestas, en algunos casos específicas. [Por ejemplo], tengo un

problema de docentes de secundaria en lengua y literatura, preciso que me formen más profesores de lengua y literatura porque tengo muchas localidades en la provincia que me está costando tener gente que vaya a dar clase, el gobierno provincial puso la plata y la universidad la misma carrera de lengua y literatura que dictaba acá, en la Facultad de Ciencias Humanas de Santa Rosa, la dictó en General Acha, financiado una cohorte por el gobierno provincial. Esa Tecnicatura de los Hidrocarburos, demanda del gobierno provincial, precisamos formados profesionales en esta área porque es clave para el desarrollo de la provincia. Eso es muy positivo también, porque más allá de los signos partidarios o agrupaciones de las gestiones ejecutivas, Oscar, Sergio nuestra agrupación, Proyecto Universal, el PJ, el gobierno provincial siempre finalmente las decisiones se terminan tomando para poder llevarla a la práctica en instancias donde no son ejecutivas o individuales, es Consejo Superior con todas las representaciones que eso implica, más el caso nuestro que tenemos como gobierno Cámara de Diputados porque no es que Sergio decidía algo que tenía que pedirle a la Cámara de Diputados que le aprobaran, el presupuesto, el último caso es la cesión del terreno, pero cada fin de sesión de carrera para agregar el presupuesto Cámara de Diputados, por eso nosotros hablamos de una continuidad institucional mucho más allá de la gestión el gobierno de la provincia de La Pampa. Todos sus poderes, no solo el ejecutivo, tiene política sostenida con la Universidad Nacional de La Pampa. No solo un rectorado, [también] su Consejo Superior, y mucho más la Asamblea [Universitaria].

Volvamos a la asamblea entonces. Cuando viene el planteo de que ya veíamos que era compleja la gestión de un departamento y tres facultades, más allá de la muy buena disposición de ambas facultades para gestionar dos directivos, dos decanatos, el departamento, el superior, no era fácil la gestión. No era fácil la

gestión académica de la carrera con un departamento, con una estructura tan chica, porque la colaboración era total de las dos facultades, para los espacios físicos, personal no docente, pero la gestión, los decanatos tienen que seguir gestionando sus carreras también, parcialmente no lo era, entonces requería más estructura de gestión. La provincia nos suma la tarea de pensar Medicina y dijimos, bueno, no vamos a poder hacer todo eso en un departamento. Entonces, hay que crear la Facultad, no se puede hacer sino en un ámbito así de específico, y en paralelo veíamos masticando lo que podía llegar a ser la acreditación, porque eso no había estado cerrado como proceso todavía. Antes de presentar a acreditar, nosotros teníamos que poder presentarnos diciendo, “tenemos un espacio, una facultad disciplinar”, algo que le da estructura y contención a todo esto y nosotros veíamos que era complejo decir eso respecto del departamento, más allá de que internamente estuviera funcionando la gestión con las complejidades que dije, pero funcionando. De eso a decirle a la CONEAU “esto alcanza para gestionar una carrera”, y, teníamos duda de hasta dónde lo podíamos llevar, hasta dónde lo podíamos obtener, hasta dónde nos iban a, en el buen sentido, “comprar” que efectivamente esa estructura era la necesaria y conveniente para una gestión de una carrera. Bueno, diseñemos la facultad y después veamos cómo llevamos a cabo la parte. Así que bueno, ahí lo que nos pusimos a evaluar en la segunda parte del 2022 y primera del 23, son los tiempos políticos: qué incluir, porque nosotros sí sabíamos que había más temas para incluir en la Asamblea, pero también teníamos una urgencia en este caso. Vos pensá que nosotros logramos con la creación del Departamento la creación de la [carrera] Enfermería profesional, y en gran medida también porque Oscar estaba en la SPU, nosotros pudimos obtener otra prórroga más de funcionamiento de financiación. En esa prórroga es que se desarrolla

la Asamblea, pero teníamos que ponerle un corte a eso, porque en algún momento Oscar no iba a estar más en la SPU, en algún momento nosotros teníamos que acreditar Enfermería, en algún momento los estudiantes iban a empezar a reclamar su título de licenciados y no se los podíamos entregar si no acreditábamos. De hecho, por eso, ahora está la primera licenciada egresada. Bueno, empezamos con esos tiempos, yo en ese momento, desde 2022, cuando Oscar renueva un mandato, yo dejo la Secretaría del Superior, porque asumo como Consejero. Sigo trabajando en Rectorado con una lógica de Coordinación Institucional, pero era Consejero Superior en el contexto de la creación de la Facultad.

J.D.: Tu rol era de consejero superior en representación de claustro de docentes de docentes auxiliares.

S.P.R.: Exactamente, porque yo en ese momento era JTP regular, como era consejero superior también iba a ser Asambleísta, y ahí empezamos con ese trabajo de articular primero con los consejeros propios de Proyecto [agrupación política universitaria a la que pertenece], después con la agrupación estudiantil, después con el sector nodocente, con cada decanato y sus propios Consejos Directivos, que también están atravesados por la agrupación estudiantil, por el sector nodocente. Entonces, se empieza a generar una lógica de “bueno, a ver, nosotros esto lo tenemos que hacer, crear la facultad de ciencias de la salud lo tenemos que hacer”, estos dos o tres temas pueden estar ahora o no, y todo esto tal vez lleve más tiempo, pero nosotros ese tiempo no lo tenemos así que nosotros ahora lo que pensamos es: si se quiere una reforma express, porque hay cosas que no se pueden reformar en este tiempo, en esta velocidad, no sin limitar la participación de todo el mundo. La Asamblea son 120 personas: todos los consejeros directivos, los consejeros superiores, que eso incluye a los

decanos y decanas porque son consejeros superiores, entonces hay temas que van a llevar más tiempo debatir, porque tienen que ver con el norte de la universidad. Básicamente, esa es su constitución, esto entendemos que puede resolverse ahora porque pueda llegarse acuerdo más rápido, porque en la práctica ya viene ocurriendo, que terminó siendo en el estatuto anterior previo, una sola sede, decían que la sede principal de la UNLPam era Santa Rosa, nosotros cambiamos esa lógica y dijimos que tiene dos sedes: Santa Rosa y Pico, y no tiene principal. Que después el domicilio legal va a ser tal porque uno deja de ser una persona jurídica del derecho público en la universidad, y el consejo superior con una mayoría especial puede cambiar el domicilio, si un día en vez de ser Gil 353 en tercer piso el de la Universidad, como persona jurídica pasa a otro lado, eso lo podemos hacer ahora porque todo el mundo, nadie dudaba de que Pico era sede. El tema es que no tenía un rango, nadie dudaba que era sede. Lo que no tenía era raíz estatutaria. Se incorporó para esta reforma. Sí, en esta reforma, eso se podía incorporar... Nosotros incluimos en ese pedido, que era como ese primer artículo, que terminó siendo el primer artículo, de hecho, después de las bases y objetivos del primer artículo, el que dice que la Universidad Nacional de La Pampa con la persona, derecho público autónomo, que tiene dos sedes, cómo se fija el domicilio legal, y que puede tener centros universitarios. Por eso ya veníamos trabajando en grupo del [Programa UNLPam en] Territorio, pero no existía estatutariamente la figura de los centros, lo incorporamos hoy. Hasta ahí llegamos con eso, agregamos, porque la asamblea tiene dos partes: lo que la asamblea resuelve como tal, que es una resolución de la asamblea, y qué cosas de eso que resuelve cambian o no el Estatuto, porque, por ejemplo, la Asamblea termina resolviendo en su artículo tercero crear la facultad de Ciencias de la Salud, pero eso no toca el Estatuto, porque el estatuto no dice

cuáles son las facultades. En el caso de la UNLPam, una cosa es la resolución de la asamblea: la asamblea crea carreras, pero no es taxativo en eso, no hay que agregarle al estatuto cada vez que se lo reforma “estas son las facultades que hay”. Entonces la resolución dice “modifíquese el estatuto con un anexo”, que era, en este primer artículo, y cláusulas transitorias dice, crear la Facultad de Ciencias de la Salud, que las cláusulas transitorias tienen que ver con la Facultad de Ciencias de la Salud, con la designación de la persona a cargo del Decanato Organizador, cuándo se va a normalizar la Facultad, que es cuando tenga un 70% de los docentes regularizados o tres años y no me acuerdo que otra más...

J.D.: La del consejo consultivo, es la otra cláusula transitoria que es clara, que cuando se normalice va a pasar a un consejo consultivo que no resuelve, sino que recomienda.

S.P.R.: Y que tiene la particularidad de que, en relación a los claustros, que ya estén, no me acuerdo como es la palabra que usó, pero los claustros estén regularizados, por así decirlo, los estudiantes los son porque tienen estudiantes regulares, los graduados los son porque son graduados con las condiciones del estatuto para ser tales, y los docentes y los no docentes lo van a ser en tanto sean regulares, que, en el caso de los nodocentes, ya lo son, porque son permanentes.

Docentes regulares todavía no hay, esa integración del consejo consultivo, porque tiene la misma composición de co-gobierno, de representación de claustros. Si no hay gente en condición de integrar padrón, se designa por eso docente y nodocente en la primera designación, pero en la medida en que lo tengan los padrones, lo eligen. Por eso, después de la primera votación, estudiantes y graduados votaron a su representante en el consejo

consultivo, y en la que viene, que no creo que lleguemos al 70% y los 3 años no se van a haber cumplido, no se va a votar a Decanato, no se va a normalizar todavía la Facultad. El consejo va a seguir siendo consultivo, al menos por un periodo más, que hay que ver ahí por cómo está la transitoria, que no sería hasta el 30% sino que sería si regularizan los docentes. Podría ser hasta mitad, hasta el 28%. Es un tema de interpretación, pero ya en esta, en principio habría que evaluar si los docentes pueden elegir o no incluso a su representación, porque es cierto que la otra cláusula transitoria nombra precisamente a estudiantes y graduados, pero los nombra en clave que eran los que podían tener padrón. Podría interpretarse por extensión que estos también pueden tener padrón, ahora los nodocentes permanentes, eso va a ser para el año que viene, para el que lo interprete, y el superior lo disponga. Entonces, la Asamblea sale con esa característica bien, y se toma nota de que va a haber que hacer una reforma integral, que hay que dejar abierto el proceso de reforma integral, porque hay muchas cosas que hay que revisar. El estatuto que tiene muchos años, 25 años para ser exactos, la anterior asamblea el anterior estatuto y en particular sí como único punto que se dice que sí o sí en algún momento va a haber que reformar, porque una deuda de la universidad como tal es la ciudadanía política de la docencia preuniversitaria, porque en su momento los docentes preuniversitarios del único colegio que había (ahora hay dos, pero en el único que había) no tenían condición de regulares. En algún momento, el Consejo Superior resolvió que no podía haber docentes en la UNLPam en general que no pasaran por los procesos de concurso como regla, en la cual la excepción será el interinato o la suplencia, y que eso incluía el colegio. Crean todo un sistema de concursos para la docencia del colegio, crean un sistema de carrera docente para la docencia del colegio preuniversitario, pero de la UNLPam en definitiva el financiamiento de

las facultades de Ciencias Humanas y de la universidad, pero lo que no le dan, le ponen todas las cargas, las responsabilidades y las obligaciones de la regularidad: concursar, hacer carrera docente, ninguno de los derechos políticos claro en principio y a priori porque el estatuto no lo prevé. También, por esto mismo que te comentaba también, me pregunto de esta urgencia con la que se convocó la asamblea no, digo esto cuando se regulariza la docencia del colegio sí, pero digo ya desde ahí en la asamblea no incorporaron en la asamblea, no se incorporó un artículo porque no estaba resuelto, y no era fácil de resolverlo. Sigue sin ser, de hecho, esta segunda posible asamblea, no digo que quedó, no digo que fracasa, digo que queda a *stand by*, porque de hecho la comisión se mantuvo abierta este año.

Nosotros volvimos a enviar un proyecto al consejo superior para hacer la asamblea y reformar el estatuto de una manera más integral. Hicimos incluso una propuesta específica de cuáles eran los, creo que fueron 11 12 puntos, que había que reformar o que nosotros proponíamos en la gestión reformar. La comisión se reunió y hubo acuerdo en 10 de los 12 puntos, probablemente en un par no, uno de ellos tiene que ver con la ciudadanía política. Nosotros hicimos una propuesta en la Facultad de Ciencias Humanas, tenía otra desde su consejo directivo, y la docencia del colegio, sobre todo el colegio de acá, porque el de Realicó no tiene esa corriente, [es] muy incipiente, no tiene todavía cargos regulares, y demás, tenían otra propuesta. Entonces, bueno a ver ahí qué pasa. La asamblea, naturalmente, tiene un sistema de votación. (...) si es por la matemática, se sentía un voto de 120 y con eso podrías aprobar cualquier cosa, pero no, es un sistema de consenso y no le da legitimidad a la medida. No tiene sentido forzar aprobaciones por un voto, si va a quedar legitimada la medida en toda la comunidad, y además aún con algunos planteos durante la asamblea, aún hubo cuestionamientos, sobre todo

por el tiempo, la velocidad con la que la convocamos, la urgencia que planteamos, incluido si crearon una Facultad, más aún con esos planteos, se aprobó por unanimidad.

J.D.: ¿Cuáles fueron las resistencias que hubo de parte de los consejeros y miembros de la asamblea, y a qué agrupaciones pertenecían?

S.P.R.: Fueron algunos, un par de intervenciones de consejeros superiores, dos profesores de una agrupación distinta, de la histórica de la UNLPam, bueno nosotros no somos tan históricos, pero Proyecto Universidad ya viene gestionando hace ocho años rectorado, siete y medio, [Universidad] Amplia, la otra agrupación, hubo un par de profesores de esa agrupación, de Amplia, bueno algunos consejeros directivos asambleístas por Humanas, y alguna por Ingeniería creo, habrán sido ocho o nueve personas que plantearon más o menos de distinta forma, pero en general, como punto central, por un lado si era necesario crear una facultad más, por la deficiencia presupuestaria, que siempre tiene eso, y por otro lado, si había factibilidad económica y financiera de crear una facultad más, o si no se estaba tomando una decisión política que no tenía financiación. Que, de hecho, fue todo un tema, y de hecho en la Asamblea, en algún pasaje surge la discusión, yo creo que lo digo de hecho cuando hago la defensa de la postura nuestra, porque históricamente en el Consejo Superior hubo planteos, que ahora en el contexto actual son fácilmente tergiversables, pero que tenían un sentido cuando se planteaban acá, al interior de la universidad.

Históricamente, algún sector de la universidad, agrupaciones, gestiones anteriores, tenían esta lógica de que prevalecía lo político por lo financiero, por lo académico, por lo financiero presupuestario, entonces que si había que crear cargos docentes, había que crear dos, y nosotros ya desde el Decanato [de la

Facultad de Ciencias] Económicas y Jurídicas, tal vez por defecto profesional, sin renunciar a lo académico, lo que planteamos era que el presupuesto tiene un límite, obvio que es una decisión política ¿A qué se lo aplica?, está claro que es una decisión política. Por eso es una falacia esta cuestión de que el déficit cero viene de la mano del ajuste, en todos estos sectores no, no se puede ajustar, en otro lado no, es una decisión política. La variable de ajuste es decisión política, lo que es real es que, si uno quiere quedar en cero, hay que tocar algo, porque no se puede financiar más de lo que se tiene. Eso es real, y la Universidad Nacional de La Pampa, como tiene presupuesto dado por el Congreso de la Nación y tiene control de la Auditoría General de la Nación, no puede ser un organismo deficitario, no puede la Universidad, porque no es soberana, no puede imprimir y generar su propio recurso, los que generen igual pueden cubrir otras cosas, pero digo, no puede gastar más el sueldo de lo que le mandan para sueldos, que es lo que también nos limita en un contexto como este. Por eso la Universidad no puede aumentar el sueldo a sus docentes porque esa plata la manda el Congreso de la Nación, o un presupuesto nacional prorrogado, en este caso.

Después la duda es, si queda plata después de pagar el sueldo, decisión política ¿qué hago yo? Financia investigación, financia extensión, financia beca estudiantil ¿qué hago? Con lo que puedo hacer de lo que me manda el Congreso, durante mucho tiempo hubo algunas Facultades que designaron más de lo que tenían para designar, pero claro, cuando llegaba al final del año había otras 2 o 3 precavidas que habían designado un poco menos, de lo que tenían para designar, y la cuenta daba cero. La UNLPam nunca tuvo déficit, salvo el año que aprobó por los presupuestos del Ministerio, como decisión política, para demostrar que me estaban mandando menos.

J.D.: ¿Fue el año 2018 o 2019?

S.P.R.: Fue el '19, el presupuesto del '19, claro del '18, para el '19 post contexto macrista, pero fue una decisión política. Llega al Gobierno Nacional y mirá lo que me estaba obligando a hacer, a decir, que iba a poder pagar menos de lo que yo preciso de mínima paga. Ni siquiera es que estoy queriendo hacer la locura de gasto y volver a mandar la plata, esto es lo mínimo que yo tengo que financiar en la interior de mi universidad, para sostener mis funciones básicas, para sostener las ayudas de mi estudiantado, para que los pibes puedan seguir estudiando, y puedan recibirse, y para pagar los sueldos. Esto es lo mínimo, y ni a eso llego con tu recorte, eso fue una decisión política. El resto de los años, cuando algunas gastaban de más y otras gastaban de menos, más reiterado que nunca gasta todo lo que tiene presupuestado, no importa la gestión, porque es una forma de cómo se lo presupuesta. Siempre daba cero, pero había gente que había designado de más, claro, y traigo esto a evaluación porque durante muchos años el planteo de una agrupación fue defender esto como decisión académica política, y el de otro espacio, que era el nuestro, era el de (...) todo perfecto, mientras no sea a costa de otras facultades. Que cada cual haga lo que pueda con su presupuesto, pero que no sea a costa de otras facultades.

Bueno, esta misma agrupación que tenía esa cuestión de las políticas académicas, fue la que planteó... Un integrante en la asamblea, si se podía financieramente crear una facultad, y nosotros no es que cambiamos de postura, también la respuesta nuestra fue, sí se puede, porque está financiada, porque nosotros logramos de la SPU que [para] los cargos sigan mandándonos la financiación. Lo que necesitamos, justamente, es crear la Facultad para acreditar la carrera, para empezar a regularizar, y una vez acreditada, para consolidar el presupuesto. La plata que nos siguen mandando, por eso está financiada. A ninguna otra facultad se le va a sacar un peso, ni financiera ni

presupuestariamente, nadie pierde módulos - que es como la unidad de medida para los cargos - de autoridad, nadie pierde módulos, nadie pierde su presupuesto, nadie tiene menos presupuesto. Para gasto y funcionamiento, en ese momento, 2023, porque funcionaba el presupuesto nacional, ahora tenemos todo ese problema, por otra cosa, pero no por la Facultad de Ciencias de la Salud [risas].

Entonces, en ese momento era, a nadie se perjudica, y muy por el contrario, se beneficia del aumento, porque creamos una facultad nueva, porque vamos a sumar más carreras, porque las vamos a tener financiadas, las vamos a poder acreditar, les vamos a dar otra respuesta al gobierno provincial, por eso el cierre mío. Estaba Oscar en la SPU, podíamos tener esa garantía de que en ese año teníamos esa cobertura, y que en el presupuesto siguiente eso estaba incluido, porque lo diseña la SPU. Por eso el cierre mío de “es hoy el momento, es hoy”; las condiciones estaban dadas, estaban dadas para que se den. De hecho, esto es totalmente diario de noticias, yo no lo dije porque no supiera que (...) es más, todos hubiéramos preferido que no pasara, pero efectivamente si no lo hacíamos ahí, en 2024 no hubiéramos podido entrar a la Facultad de Ciencias de la Salud. De vuelta, no lo sabíamos... nadie se imaginaba esto en el peor de los escenarios, aunque si nos imaginábamos que alguna alternativa... iban a querer esto, pero pensamos que no iba a pasar, que nos iba a alcanzar, para que no pasaran o no nos alcanzó.

Efectivamente por diagnóstico y por realidad, terminó siendo que el momento de crearla era ese, y bueno, está como está, y seguimos hasta ahora. Después vino Medicina, pudimos acreditar la licenciatura en enfermería, tenemos modificados los dos planes acreditados, en licenciatura podemos entregar a los de enfermería profesional porque son acordes a una licenciatura acreditada, y ahora estamos esperando en Medicina. Ese es el caminito.

J.D.: ¿Algún comentario que quieras decir para cerrar? ¿Alguna apreciación personal de la gestión respecto a la creación de la Facultad hasta la nueva carrera de Medicina?

S.P.R.: Creo que es claramente un hito en la historia de la UNLPam, en cualquier creación de una Facultad, solo que nos tocó desde la séptima, porque aparte vino de la mano esto, de una reforma de asamblea. Después de 25 años, una reforma de estatuto, después de 27 sin asamblea, 25 sin reforma de estatuto, porque hubo una reforma que fue sin asamblea como tal, porque hubo que hacerla necesariamente por reforma de la educación superior, así que eran 25 años sin asamblea, sin reforma de estatuto, 27 sin asamblea, y a 40 de la creación de la última Facultad.

J.D.: ¿Cuál fue la última Facultad creada?

S.P.R.: Ingeniería. Entonces, para nosotros, es un hito por donde se lo mire, y creo que es probablemente, con todo lo que uno cree que hemos podido hacer, el hito más destacable de la gestión de Oscar como rector, y de Proyecto Universidad. Acompañando en esa gestión del rectorado y después en una nota más personal, yo creo que de lo que más orgulloso voy a estar en toda mi vida, es de ser parte de la comunidad UNLPam, fui estudiante de esta comunidad, docente, graduado, autoridad de Facultad, Consejero Estudiantil, Consejero Superior ... Creo que nunca voy a estar más orgulloso que de la Asamblea y de la creación de la Facultad, entonces, para mí, la Facultad de Ciencias de la Salud tiene, si bien no es mi Facultad, que para mí mi Facultad es mi Facultad, la Facultad de Ciencias de la Salud tiene un rol y un lugar en mi consideración personal muy alto. Además de que objetivamente es un hito para la UNLPam, y para la provincia. Para la provincia hay, igualmente para la provincia, pero vuelvo a respetar cierta

tradición UNLPam-provincia, que es la de creación de carrera o Facultades mismo como respuesta a una sociedad en la que está. La UNLPam nace con Agronomía y con Contador Público, porque la provincia precisaba tener formación administradora y producir, entonces esta creación de esta facultad y medicina ahora en particular, y fortalecer enfermería también, recupera lo mejor de esa tradición de que no somos una isla, de que no somos una organización perfecta y endogámica, sino que nos debemos (a) un medio. Realmente, nos debemos, no solo que interactuamos como interactuamos desde la práctica comunitaria, la extensión, consejo social, todas las vinculaciones que nuestra comunidad tiene con la sociedad, esto es, nos debemos entre otras cosas porque nos financian y porque la razón de ser nuestra es la de producir un conocimiento que sirva el desarrollo del medio en el que estamos insertos, un imán. Y crear la Facultad de Ciencias de la Salud es ver cristalizado, así que gracias.



1.3. Yamila Ethel Magiorano

Contadora Pública Nacional, Decana Organizadora de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNLPam
Entrevistadores: Julián D'Adam, Valeria Matzkin y José Ignacio Nadin Cortez Sol.

Fecha: 3 de febrero de 2025.

Yamila Ethel Magiorano es Contadora Pública Nacional (UNLPam), Magíster en Salud Pública (UNC) y doctoranda en Ciencias Económicas (UNLaM). Docente regular de “Prácticas Comunitarias” e investigadora categoría IV, con publicaciones sobre presupuesto público, universidades y extensión, y trayectoria en gestión universitaria, actualmente es Decana Organizadora de la Facultad de Ciencias de la Salud (UNLPam).

José Ignacio Nadin Cortez Sol. (J.S.): ¿Qué estudios tenés? ¿de qué universidad? ¿cuándo te graduaste?

Yamila Ethel Magiorano (Y.M.): Terminé el secundario en el Colegio Normal en Santa Rosa, La Pampa. Y después seguí estudiando acá en La Pampa, en la carrera de Contador Público, me recibí en el año '99. Y después, con posterioridad, hice una Maestría en Salud Pública de la Universidad Nacional de Córdoba, de la que me recibí en el año 2014 y tengo estudios inconclusos en el Doctorado en Ciencias Económicas en la Universidad Nacional de La Matanza.

J.S.: A lo largo de tu carrera laboral ¿trabajaste en el sistema público, en el privado también? ¿Exactamente en qué lugares?

Y.M.: Trabajé en los inicios de mi carrera dos años en una concesionaria oficial y después en la parte pública en el Tribunal de Cuentas de la Provincia de La Pampa, fui empleada y estuve cuatro años ahí. Después, estuve en la Municipalidad de Santa Rosa, en el Concejo Deliberante de la Municipalidad de Santa Rosa tres años como autoridad, ya de Jefa del Cuerpo de Relatores y Asesora en el Concejo Deliberante y estuve en la Cámara de Diputados de Asesora de un bloque durante cuatro años. Volví al Tribunal de Cuentas como Auditora de la Red Federal de Control Público y de Administradora del Sistema de Gestión de Calidad. Y después empecé en el 2014 a trabajar en la Facultad de Ciencias Económicas y Jurídicas de Secretaria Administrativa dos años, después otros dos años de Secretaria en Investigación y Posgrado y después estuve de Secretaria en Cultura y Extensión en Rectorado hasta que vine acá. De manera paralela, hice, desde el momento en que me recibí, [SIC] a los tres meses que me recibí empecé a dar clases y soy docente desde el año '99 y hasta hace cinco años, de manera paralela tenía... trabajaba de manera particular que tenía

clientes, estudio contable de la actividad privada pero bueno eso ya hace un tiempo que no me da la vida [risas].

J.S.: ¿Desde qué momento empezás a tener relación con lo que sería la Facultad de Ciencias de la Salud o Enfermería?

Y.M.: Vinculada con lo que es la gestión de salud empecé en momento de estar en la Cámara de Diputados porque pertenecía a las Comisiones de Salud, había en la Cámara ingresan proyectos del Poder Ejecutivo o desde el propio Poder Legislativo y se organizan en diferentes espacios de discusión que se les llama Comisiones, había dos Comisiones en las que yo trabajaba de manera permanente analizando los proyectos y trayendo algunas cuestiones para mejorarlos o para hacer el análisis en cuestiones técnicas y las Comisiones esas eran las Comisión de Hacienda y Presupuesto, que es otro de los temas que yo he estado estudiando durante mucho tiempo y trabajando y presupuesto público. Y otras de las Comisiones que estaba era precisamente la Comisión de Salud y a partir de ahí empezamos a tener vínculos desde el presupuesto que iban, digo, Ministros, Subsecretarios a explicar cómo es el desarrollo o algunos proyectos en especial que ingresaban en salud. A partir de eso fue que se me generó el interés por acercarme fundamentalmente, viendo muchos desmanejos que había en torno a la administración de los recursos y empecé a estudiar la Maestría de Salud Pública. Entonces en esa instancia también tuve vínculo con otros profesionales que hacían la carrera. [SIC] Empezamos alrededor de cincuenta, la mayoría eran médicos, bueno había alguna enfermera, después psicólogos, bioquímicos, pero profesional más estrictamente disciplinar. Entonces ahí también tuve vínculo y digo eso como estrictamente de salud. Y además siempre yo tengo la concepción de que la salud es una sola y tengo la salud integrada en mi forma

de vida como una manera de transitar en este mundo. Tengo el concepto de “saludable” de lo que de lo que está bien.

J.S.: ¿Al día de hoy cómo se logran financiar las carreras y las diferentes cohortes de estudiantes? Lo preguntamos porque anteriormente Enfermería, por ejemplo, siempre hubo convenios entre Nación y Provincia para financiar las carreras. ¿Nos podés contar cómo se financian ahora?

Y.M.: Si, la carrera de Enfermería empezó [SIC] en el año 2003 y fue hasta el año 2020 financiada por el gobierno de la provincia de manera intermitente. Porque hubo inicio de cohorte en el año, el programa es del 2002 pero hubo cohorte en el 2002-3, en el 2006, en el 2010 y después en el 2017. Entonces, en esos momentos el Gobierno de la Provincia dijo “necesitamos profesionales para distintos espacios de salud” y ponía los fondos para ese financiamiento a través de convenios, ¿no? Que esos convenios se formalizaban a través de resoluciones, así que esa parte de la historia está. Más allá de eso, bueno, eso venía en el presupuesto ese que pasaba en Provincia cuando yo estaba en la Cámara de Diputados se analizaba también la plata porque había varias carreras financiadas desde el Gobierno de la Provincia. Y hasta ese momento, en el 2007, fue financiada desde la Provincia. Y bueno, ahí hay todo un tema porque en algún momento eso... se comenzó a dar en el 2017 la carrera porque estaba la plata, pero lo que no estaban dadas las condiciones técnicas para que fuera de buena manera y digo porque no estaba acreditada cuando debía estarlo. Esa pregunta yo se la había hecho, bueno, a personas que estaban en eso: ¿por qué se empezó a dictar? ¿no? fuera de la norma, es algo que a mí me inquieta bastante y siempre me inquietó tratar de tener las cosas ordenadas. Bueno, a partir de que hubo un cambio de gestión en el Rectorado de la

universidad y, bueno, se advirtió la situación de esta irregularidad. Es decir, estaban dictando una carrera que no tenía validez nacional, entonces hubo un acercamiento entre las autoridades de Rectorado hacía quienes estaban en la Facultad manifestando, digamos, la preocupación y, por otro lado, diciendo que si bien Provincia ponía plata había algunas cuestiones que desde Rectorado desde la universidad había que seguir acompañando. Entonces se dijo en ese momento, si esto no se soluciona se empieza a dar la carrera en todos los términos como debiera ser, no va a existir ese acompañamiento. Con lo cual se discontinuó el dictado de la carrera como tal de la licenciatura, no se volvió... Porque, además, se abrió otra en el 2017 pero después ingresaron algunas personas más, si uno ve los datos del SIU, hubo personas que ingresaron en el 2018 - 2019. Pero bueno, a partir de que... digo, empezó esta intervención más fuerte desde la Secretaría Académica y, digamos, también con los lineamientos del Rector no hubo más personas que ingresaron a la carrera. Y, bueno, se buscó un financiamiento nacional a través de la Secretaría de Políticas Universitarias para lo cual Nación no iba a financiar una carrera que no estuviera acreditada. Entonces como había personas que estaban también transitando la carrera para tener el título intermedio, lo que se presentó fue una nueva propuesta de carrera fuera de ese plan, fuera de ese plan del año... bueno en ese momento estaba el plan 2014, pero fuera de ese plan se presentó una nueva carrera que es el Plan 2021 y se pidió con el financiamiento de la Secretaría de Políticas Universitarias en un momento en que ya nuestro Rector había empezado a tener, este digamos, más incidencia en la intervención de algunas políticas de financiamiento. Y, por otro lado, era un momento que en el presupuesto nacional, más allá de los fondos que venían estrictamente por la ley de presupuesto, venían fondos a través de otros Ministerios. El Ministerio de Obras Públicas, lo que permite

infraestructura. O a través de un Contrato Programa que se le llama o debajo de la línea. Bueno, esos contratos programas eran por acuerdos y por decisiones que se establecían de alguna manera dentro de acuerdos y negociaciones más particulares con cada una de las facultades. Bueno, nuestro Rector en esa discusión logró discusiones, acuerdos, consensos y prioridades en lo que la carrera se empezaba a financiar desde la SPU, y desde entonces vienen los fondos. Ese contrato programa era por tres años, y en el medio y el último año hubo un cambio de gobierno, él dejó de estarlo⁵, y había un poco de dudas si efectivamente iba a permanecer, porque mientras son los contratos programas y dura ese término de acuerdos, es transitorio. Después que termina, se consolidan, que se llaman esos cargos, y pasan a estar ya en el presupuesto nacional, o sea, no por fuera, no por otra línea de financiamiento, y entonces hubo como bastantes dudas, por lo menos a nivel de la gestión, porque la plata no llegaba. En momentos en que también estaba la apertura para la Sede de Pico, porque cuando se hizo el pedido ante Nación por contrato programa, la particularidad es que se pidió para la carrera de tres años, para Santa Rosa y para Pico. Y bueno, el último año no venía, en el 2023 no venía, y vino la plata (...) Tenemos de manera definitiva la plata.

J.S.: Ya que mencionamos a Provincia, ¿hay al día de hoy alguna articulación entre el Ministerio de Educación, Ministerio de Salud y la Facultad?

Y.M.: Sí, sí, ha habido desde que fueron los inicios de la Facultad, se firmó un convenio de carácter genérico para hacer actividades de vinculación, y producto de ese convenio derivaron otros convenios más, específicamente para las prácticas pre profesionales. Una

5 Refiere a Oscar Alpa.

inquietud de quienes estamos en la gestión de la Facultad, por las voces de nuestros propios estudiantes o por voces de quienes trabajan en instituciones asistenciales, es que los estudiantes tienen pocas prácticas, entonces uno de los convenios que se hizo es para profundizar las prácticas preprofesionales en distintos establecimientos de la provincia. Antes se hacían solo en el Hospital Molas, el Evita, y bueno, eso posibilitó que fuera en todos los establecimientos que tiene Provincia: centros asistenciales, hospitales de distintos niveles de complejidad y demás, y de hecho, se están haciendo en otros lugares. Y además es estrictamente necesario, por ejemplo, tenerlo en Pico, porque si no, ¿dónde van a practicar? o tenerlo en Toay, o en algunas más CAPs, o la idea incluso con algunas de las otras carreras también es salir mucho más. Pero sí, se firmó uno particular para las prácticas profesionales, se hizo otro convenio específico para determinadas articulaciones de actividades de capacitación que está haciendo el Ministerio. Y hay un vínculo permanente que nos ayuda también que, en la determinación de la carrera de Medicina, digamos, tengamos un trabajo, un conjunto muy cercano.

J.S.: Ya que mencionaste las voces de los estudiantes, ¿de qué manera se establece el nexo entre la Facultad, las autoridades de la Facultad, y el claustro de estudiantes?

Y.M.: Desde la creación de la Facultad se preveía que, en el Consejo Consultivo, que es el órgano de recomendación, asesoramiento y demás, no es un órgano que decide, que tenga esa potestad, sino que es un órgano de consulta, un órgano asesor, como figuran otras en la Universidad, como podría ser el Consejo de Extensión o el Consejo de Editorial. Hay un Consejo creado que nunca funcionó, que es el Consejo para las Producciones Audiovisuales y demás. En realidad, este Consejo tiene sus particularidades, hay

algún otro Consejo también en el superior que también se le llama Consultivo, que creo que es el relativo a Cannabis. No lo recuerdo bien, pero hay otro Consejo que incluso tiene esas características de Consultivo, pero es algo que en el sistema universitario funciona bastante. Entonces, (...) ya desde la génesis de esta Facultad, las 120 personas que la conformaban [a la Asamblea Universitaria que creó la FCS], porque fue de manera unánime, se establecía ese Consejo Consultivo, estaba la participación de estudiantes. Más allá de eso, nosotros a los 6, 7 meses de haber empezado a circular por estos espacios de la Facultad, nos parecía importante también tener algo como más formalizado que hubiera... porque desde distintas agrupaciones se acercaban con inquietudes. Entonces a nosotros nos costaba determinar el acompañamiento que podían tener o no determinadas personas. Y por eso nos pareció que era conveniente crear el Centro de Estudiantes de la Facultad. Lo que hicimos fue organizar, digamos, esa creación: primero se lo dijimos a estos estudiantes que andaban un poco más inquietos, lo hablamos con inquietos e inquietas, lo hablamos con ellas de agrupaciones que ya estaban en otras facultades. Entonces hablamos un poco con ellos como para manifestarles esto, hicimos una asamblea en las Facultades Económicas y Jurídicas, lo hicimos durante tres sábados. Primero hicimos bastante difusión por redes, después algunos les dijimos para que se también movilizaran por grupos de WhatsApp y demás. Y después se hizo durante tres sábados, primero eso, un encuentro, una puesta en común de cómo funciona el Centro de Estudiantes en la universidad, de cuáles deberían hacer las pautas. Después de eso, circuló para todas las agrupaciones cuáles eran esas pautas. Porque hay una reglamentación del año '85, algo con bastante antigüedad dentro de la universidad que establece cómo deben funcionar estos órganos. Y finalmente se hizo una asamblea de estudiantes y se eligieron

sus propias autoridades de manera transitoria hasta que se pudieron hacer las elecciones el año pasado. Entonces, tenemos Centro de Estudiantes que fue promovido desde la gestión, estuvimos nosotros con unas chicas en eso y también colaboraron desde el rectorado en algunas cuestiones normativas y demás. Fue Cristian Parodi, que es una de las personas que ahora está trabajando dentro de la facultad. Pero que nos ayudó en eso porque nos interesaba escuchar un poco más, porque hubo muchas decisiones durante algún tiempo que se hicieron de manera inconsulta. Por ejemplo, no sabían que la carrera no tenía validez y no es menor. Así que bueno, esa fue la manera.

Valeria Matzkin (V.M.): Quiero ir un poquito más a lo que estabas relatando primeramente de cómo fue tu incorporación en la creación específicamente de la facultad. O sea, vos venías con historia de trabajar en salud, en la Cámara de Diputados, como contaste, pero ¿cómo te convocaron al trabajo específico? ¿Dónde se gesta esa idea de la creación y cómo te incorporas en ese proyecto?

Y.M.: En realidad es como inquietud personal, y en términos de desarrollo profesional, lo que yo tengo desde hace mucho tiempo, me gusta la gestión, me gusta lo que es la administración y vengo con la administración pública. Si bien mi objeto de estudio ha sido fundamentalmente el presupuesto público y de hecho tengo varios artículos en ese sentido... Después he tenido este acercamiento a distintos espacios de la Universidad que me permiten tener una mirada bastante amplia de lo que es el sistema universitario. Entonces, un poco por haber estado... Además de estos cargos de secretaria, yo desde que era estudiante estuve también en el Consejo Directivo de la Facultad, fui dos años Consejera Directiva siendo estudiante y después fui Consejera Directiva siendo docente cuando estaba en la Cámara o cuando

estaba en la municipalidad. Es decir, en los órganos donde se toman decisiones más consensuadas y ahí veía también carreras y demás. ...Y también fui Consejera Superior en esas épocas que trabajaba en otro lado, no tenía a mis clientes. Entonces yo como que tenía una mirada, una visión bastante amplia digamos de todo el funcionamiento de lo que es la universidad. Y hay muchas particularidades que tiene la academia que quienes no han transitado, digamos, por esto no las conocen y yo como Secretaria de Investigación y Posgrado en la Facultad estuve dos años y participé en la gesta de cinco carreras de posgrado que estaban funcionando. En realidad, en una fue un proyecto de reconsideración de una carrera que se caía y que la levantamos. Entonces fueron cinco carreras de posgrado que habían sido acreditadas (...) todas las carreras se acreditan por CONEAU y tienen muchísimas particularidades, hay que ser muy minuciosos, hay que ser personas prolijas... Entonces a partir de ahí tenía una rigurosidad en mis métodos de trabajo que hacían que pudiera de alguna manera trasladarlo, aunque fuera una carrera de grado. (...) Acá yo después cuando estuve en Extensión y Cultura en realidad había empezado a acompañar porque lo que había era como un gran desorden en torno a la carrera, en torno a la administración de la carrera de Enfermería. La facultad surge por la gran preocupación de estudiantes que no se les iba a poder dar el título. Eso que nosotros lo manifestamos públicamente en diciembre del año pasado nosotros lo sabíamos hace tres años. Lo que pasa es que cuando lo manifestamos y, ante todo, ya estábamos con la solución. Desde el equipo de gestión esto lo habíamos advertido desde que se ingresó a la gestión de la universidad y esto tiene que ver con mi participación política dentro de un espacio político de la universidad. Digo, si bien yo estaba como consejera superior o estaba dentro de la facultad, siempre... o hace muchos años que participo de un espacio político que es Proyecto

Universidad y veíamos que las cosas no estaban funcionando bien y que se iba a desbarrancar.

Nosotros decíamos, en cualquier momento nos vienen a prender gomas en la Plaza San Martín, en frente a la universidad, porque son gente que estudió cinco, seis años, diez años con un esfuerzo enorme desde lo familiar, desde lo económico, desde lo laboral. Y nosotros que somos “los popes”, que somos “los iluminados”, que somos “lo mejorcito” de la sociedad, se supone (...) y en cuanto a conocimiento y que ha habido una inversión muy grande y todo, nosotros no estamos dando soluciones, y no solo no estamos dando solución, sino que hemos hecho un desastre muy grande. Y las personas de afuera, las personas que están estudiando les cuesta mucho diferenciar y saber esto de la autonomía que tiene cada una de las Facultades. Entonces, incluso al día de hoy, que yo tampoco nunca lo hice en esos términos de, digamos, señalar cuáles han sido los desmanejos que hubo desde algún espacio que específicamente fue desde el espacio de la Facultad de Exactas y Naturales, pero eso de alguna forma, nosotros lo que hicimos fue decir (...), venimos a dar la solución (...), es lo que nos toca hacer y nada más que eso... Y ya cuando fue de alguna manera, cuando yo lo acompañé en las dos oportunidades que fue Rector (...) a Oscar Alpa, yo lo acompañaba en las rondas, en algunas charlas tanto con profesionales como con estudiantes. Y eran estudiantes... “¿nos vamos a poder recibir, nos van a dar el título?”, digo, era una preocupación genuina. Y entonces (...) después poder participar de eso, si bien en la carrera no lo tenía, tenía la formación de haber participado en muchas carreras que acreditaba... por esto, por el posgrado... y lo cierto es que también haber estado en una Secretaría de la universidad da una mirada y una amplitud del sistema universitario muy grande. Además de haber dado el manejo del trabajo en equipo que tenía 32 personas y (...) fue una etapa con el área de comunicación

ahí adentro... Que fue en la etapa de pandemia y que era la única manera de que saliáramos entonces de alguna manera había como “demostrado” [comillas de la entrevistada] que podía hacerlo porque cuando yo llegué a ese espacio, llegué porque había habido muchas dificultades con la persona que estuvo anterior a mí. Dificultades que habían sido manifestadas por los propios empleados del espacio mediante notas con reclamos puntuales de determinadas situaciones y dificultades que habían sido manifestadas en el Consejo Superior con un pedido también de informes y demás. Entonces, había una secretaria, había una persona donde su gestión estaba siendo de alguna manera cuestionada o puesta, (...), en debate, en discusión por las formas, por los términos. Entonces, ahí es que entre yo cuando inicialmente mis intenciones eran participar de otro espacio en la universidad. Yo quería ir a otra secretaría, la Secretaría de Bienestar Estudiantil en realidad, pero el problema estaba en esa y entonces fui como bombero a apagar un incendio en ese momento. Y cuando se gestó lo que fue la Facultad de Salud⁶, para dar respuesta a algo que era un problema muy importante, me llamaron, o sea, a mí, a nivel de gestión también del Rectorado las cosas se deciden entre pocas personas. Y bueno, de alguna manera fue eso, era el bombero que podía aplacar el incendio. Así estuvo como vista de alguna manera en otras facultades, universidades que ha habido etapas de organización duran 6 o 7 meses. En general no es sencillo estos espacios y vienen siendo disputados desde distintos lugares...

V.M.: Y entonces esta relación entre arreglar el problema que había en la enfermería y la creación de la Facultad de Ciencias de la Salud son temas diferentes pero que convergen de alguna manera con la creación de estos tres espacios entre Exactas, Veterinarias...

6 Refiere a la Facultad de Ciencias de la Salud.

Y.M.: En realidad eso fue que en un principio se quería arreglar el bollo que había con la enfermería... El arreglar, (...) dar un título, a veces no quiero complejizar, sino al contrario la simplicidad de personas que entraron a estudiar una carrera, decir que se recibían y nosotros darles el papelito. Era eso, ese era el problema (...) Entonces, en un primer momento desde la gestión y lo que se trasladó al Consejo Superior era hacer un Departamento Interfacultades que nunca había estado en la Universidad de La Pampa pero que había sido previsto por el estatuto y que nunca se había llevado adelante. Entonces era donde había personas de la Facultad de Veterinaria, porque forma parte de la salud, (...) esto de “una sola salud”. Después, está la Facultad de Exactas y Naturales que era donde naturalmente se estaba dictando la carrera y acá es donde se dijo: (...) vamos a ponerle la pata de Rectorado porque (...), quienes han estado hasta ahora no han podido resolver esta situación, entonces nosotros queremos estar. Entonces así fue planteado en el ámbito del Consejo Superior. En el Consejo Superior eran momentos que no había mayoría, o sea, la mayoría la tenía la oposición, la tenía “Universidad Amplia” durante los primeros cuatro años de gobierno de Proyecto Universidad, digamos, del Rector Alpa. En el Consejo Superior, que yo estaba también en esa primera etapa, no teníamos mayoría, nosotros éramos minoría. Recuerden ustedes que se ganó en segunda vuelta, o sea, ganó Amplia y después las otras dos listas que no me acuerdo cómo se llamaban... para... estaba el Cacho, el Decano de Veterinaria y después venía Oscar, que era el Decano de Económicas⁷. Pero ganó Amplia, pero no tuvo la suficiente cantidad de diferencias como para haber ganado el Rectorado. Entonces se fue a segunda vuelta, cuando se va a segunda vuelta se baja el candidato. No es casualidad,

7 Refiere a José María Romero, quien fuera decano de la Facultad de Ciencias Veterinarias y candidato a rector en las elecciones de mayo de 2018.

¿no? Pero se baja el candidato y empiezan ese grupo de personas, empiezan a apoyar esta lista. Pero en el Consejo Superior queda conformada con los resultados de la primera vuelta como pasó en Nación. Entonces quedan... O sea, durante cuatro años hubo un Consejo Superior opositor. Bueno, pero se presentó la propuesta y ya para esta altura también Exactas y Naturales es un poco también que decía “bueno, si ustedes saben lo que tienen que hacer, háganlo”, todo un poco era así porque “nosotros nos interesan más las otras carreras, nosotros tenemos diecisiete carreras más, tenemos carreras en el interior de la provincia, tenemos una proyección en otra cosa y la verdad que esto en su momento vino porque alguien tenía que darle la respuesta al Ministerio que necesitaban enfermeros pero la verdad que a nosotros nuestros intereses van por otro lugar, nuestras energías van por otro lugar. Si ustedes saben hacerlo, háganlo”. (...) entonces en esos términos, cuando se armó el Departamento Interfacultades, con la pata de Rectorado, ahí empecé a tener injerencia siendo Secretaría de Cultura y Extensión. O sea, tenía el bollo de Secretaría y de manera paralela empecé a participar de algunas reuniones de esto. En lo personal, estaba desbordada de actividades, de muchas cosas, entonces en un momento dije, bueno, si sigo con las cuestiones de Salud, no sigo con Extensión, porque era mucha actividad. Entonces, seguí con lo que era Salud, que era un desafío, era algo nuevo, algo distinto, y esto, vuelvo a mi génesis de la gestión de la Administración, yo tengo como esto bastante... yo puedo, para otros es algo muy difícil... cosas medias locas, cosas distintas, y en general me gusta eso. Ya cuando dejo de tenerlo, me voy de los lugares, me he ido de varios espacios, nunca estuve más de cuatro años en un lugar, y en la mayoría de los lugares estoy dos. Cuando algo se vuelve como más, no sé si rutinario, pero algo en la gestión operativa de lo normal, yo ya busco otro desafío. Y a veces en lo económico

no ha sido conveniente, pero me voy igual. Entonces, bueno, en esto yo ya había tenido dos años en la Secretaría de Cultura y Extensión se pueden hacer muchas cosas, en realidad podía hasta tenerlo de nuevo, pero me parecía que esto era más allá, era mejor todavía, mejor, pero en la primera etapa no había conformación, con lo cual fui con un contrato, digo, mucho más precaria las condiciones, y empecé funcionando de esa manera.

En el transitar del Departamento de Interfacultades, vino una propuesta del gobierno de la provincia que querían una carrera que era la carrera de una Tecnicatura en Esterilización, y entonces empezamos el circuito (...) la tenía que aprobar el Consejo Directivo de Veterinaria, el Consejo Directivo de Exactas y Naturales, y después el Consejo Superior. Pero para todo esto había sido armado desde el Rectorado, con esta vinculación precaria que yo tenía, que yo había armado todo el proyecto. Cuando fue a Veterinaria me reuní con las personas, con la secretaria de ahí, lo charlamos, pasó en el Consejo Directivo, hicieron algunas consideraciones relevantes para considerar, lo modificamos. Después cuando fue a Exactas y Naturales, empezaron que sí, que no, que nunca salió de ese Consejo Directivo, la verdad es que hicieron un montón de apreciaciones que no las entendíamos. Y bueno, fue una carrera que estuvo seis meses y nunca pudo salir (...) no salió de Exactas y Naturales definitiva, la mandamos al Consejo Superior y dije, si la carrera la aprueba el Superior y ellos que lo sigan debatiendo, y se aprobó en el Superior sin el visto bueno de Exactas y Naturales. Entonces me di cuenta de que era muy difícil cada cosa que uno quería hacer con esa... yo le llamaba que era un engendro, además no tenía la posibilidad, no tenía el poder para tomar decisiones, no podía hacer compras por mí, siempre tuve muy buena relación con la Secretaría Administrativa de la Universidad. Entonces firmaban ellos las compras que nosotros teníamos que hacer, o en algunas otras cosas con otro secretario,

con el Secretario de Investigación, o con el Secretario del Consejo Superior, pero iba pidiendo como favores a otros secretarios para que firmaran las compras, para poder avanzar. Y las resoluciones también, hacía resoluciones del Rector, no tenía estructura, pero hacía resoluciones del Rector y eran acompañadas, firmadas por otros secretarios. Era muy difícil, digamos, para esta altura... ya se estaba contestando o armando la respuesta para presentar la carrera a acreditar de Enfermería, y sabíamos que esto iba a tomar una dimensión mayor. Entonces estando como Departamento tomamos empleados para que trabajaran en eso y que vayan conociendo del funcionamiento de la carrera, entonces estando el Departamento de Interfacultades, se tomó desde Rectorado cuatro personas, a quienes les hice las entrevistas y demás, y empezaron a trabajar físicamente en esa facultad, dos de ellas, y otras en Rectorado, y otras en otra Secretaría de Cultura y Extensión, aprendiendo de la dinámica del trabajo, porque la idea mía era para cuando seamos una institución formada y consolidada, que ya tengamos personas que sepan lo que tienen que hacer y para eso que hayan aprendido con otros pares.

Así que (...) casi ocho meses antes ya teníamos en todo eso, a nivel de otra facultad, desde Rectorado generaba algunos ruidos, siempre los hubo, siempre, todavía los hay, digo, de la impronta y de la forma. Pero bueno, nunca me importó dejar de estar, sino para mí lo más importante es lo que hago, y en pos de eso, después... Entonces (...) se fue conformando, pero el tema como Departamento es como que no podíamos avanzar, entonces llegó un momento que el planteo fue ante el Rector, que todavía estaba en Nación y yo dije, (...) o esto es una facultad, o es un espacio donde pueda tomar decisiones, o dejo de estar. Eso fue en términos personales, planteado de esa manera, y él ya sabía, porque yo me había ido de otros lugares, esto es algo que yo pueda decidir y firmar y dejar de... O no voy más porque no puedo,

porque sentía que era una traba permanente desde otro espacio. En la academia como tal tenemos mucho de eso, muchas trabas, y más allá de que yo lo conociera, conozco muchos detalles, muchas cosas, tengo algunos escritos incluso de la propia universidad, yo en algún momento di una materia que es Administración Universitaria cuando estuvo a la Tecnicatura de Nodocentes, estaba en el año 2016. Así que también tengo algún escrito y nada. Pero bueno, no podía... yo sentía que no podía gestionar, no podía tomar decisiones, entonces fue planteado en esos términos también, estaba el Departamento de Interfacultades, pero logré convencerlos, a quien tomaba las decisiones ahí, de decir, (...) hacemos... Yo sabía lo que es hacer una Facultad, no es fácil hacer una Asamblea Universitaria. O sea, yo entendía siempre, pero sentía que no podía avanzar, y ante el fracaso de una gestión personal fracasada porque así lo tomo desde eso, porque para mí el trabajo es muy importante, lleva un desarrollo profesional y siempre ha ocupado un lugar relevante en mi persona, que bueno, o estaba para hacer algo o no estaba, y en términos generales lo planteo de esa forma, si voy a este lugar es porque vale la pena, y si no, me dedico a otra cosa.

En el mientras tanto, siempre, o por lo menos cuando estaba ahí también tuve posibilidad de irme a la Administración Pública Provincial. Es algo con lo que he tenido buenos vínculos y he estado. Pero (...), me pareció y me parece un desafío muy importante todo lo que está pasando en esto. Y ahí fue, pero un poco también hubo presiones internas, si se quiere, para que suceda. La creación de la facultad lleva muchos acuerdos y consensos y voluntades y la verdad es que esa unanimidad no fue casualidad, no se llegó. Quince días antes nos dieron el temario, para que tuviéramos la asamblea, no fue diez días antes, hubo muchas charlas, muchas reuniones previas, muchos acuerdos para que eso suceda, para que esa facultad esté ahí. Además,

en un principio se había establecido una agenda como bastante amplia, la agenda que daba el temario, no sé si lo vieron, de lo que fue la asamblea, eran dos puntos, tres puntos, eso fue todo parte de acuerdos, como si volviera a suceder otra asamblea que no sería muy raro que suceda.

V.M.: Ahora estando acá en la facultad o desde la gestación de la creación de la Facultad de Ciencias de la Salud, ¿qué desafíos ves en torno a algunas, quizás, problemáticas que se encuentran más allá de las autorizaciones de la CONEAU, infraestructura, la masividad estudiantil...? Esas son algunas de las problemáticas que se ven generalmente en los medios de comunicación, pero vos desde tu rol, ¿cómo las ves?

Y.M.: Antes de estar en esta Facultad pensaba que el tema de la infraestructura era clave, que tener un edificio, y digo antes porque mi mayor hincapié había sido en la Facultad de Económicas y Jurídicas y saber que nos faltaban dos aulas o tres aulas para dividir en comisión me parecía que era terrible. Ahora, desde que estoy en Salud y he estado escuchando también, participé en dos o tres oportunidades también de reuniones de decanos de salud de todo el país, no he ido más porque no me ha dado la vida, pero viendo que otras facultades de salud tampoco tienen edificios. La Universidad de Córdoba hace montón, de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Córdoba, hace montones de años que tiene apenas un espacio de administración y ha generado acuerdos con hospitales, y después pudo hacer el centro de simulación; o está la Universidad de La Rioja que también tiene unas instalaciones muy reducidas y va haciendo acuerdos porque si las cosas se hicieran bien, no deberían estar cursando nuestros estudiantes en las propias aulas, sino que deberían estar afuera. Entonces son pocos los espacios que se necesitan,

y lo que hay que hacer es una mayor eficiencia en lo que hace el uso de los recursos dentro de la Universidad de La Pampa, cuestión que es muy difícil. Entonces, la verdad, que la cuestión de la infraestructura no me preocupa demasiado. Lo que me preocupa, lo que me inquieta es la carrera que vamos a tener, que es la carrera de Medicina. La carrera de Medicina, lo más probable, es que se apruebe prontamente y bueno, para hacerla y bien también demanda una fuerza, una energía muy grande que solo el tiempo dirá si estamos preparados para hacerlo. Le estamos poniendo mucho, pero me preocupa y a lo mejor esto es porque yo ya sé que la carrera de Enfermería ya está, digo, puede costar un poco más, un poco menos la transición, pero va a ser bastante ordenada, bastante más de lo que hubiéramos pensado en algunos lugares incluso. Pero bueno, el desafío de empezar Medicina, que va a ser con una masividad en las primeras cohortes importante y con esa ilusión tan grande que hay en el ciudadano, en la ciudadana a pie, de “mi hijo, el doctor”. Y que poder cumplir de buena manera y con lo que necesitamos nosotros, que no sea como solo por tener el título ha habido... ha habido en alguna provincia que se puso y que no se están dictando bien. Más desafío con el que nosotros nos embarcamos que es hacer una currícula innovada, que es de la forma más incipiente que tiene la... o sea, rompiendo el tablero, pateando el tablero digo. Medicina está en el formato tradicional para darlo, y hay un plan más innovador con otra forma centrada en el estudiante, en las prácticas en la decisión de competencias con algo que es más disruptivo desde la docencia propia y que tiene que ver también con los espacios, con las infraestructuras. Entonces, todo eso, de empezar con algo y empezar lo distinto sabiendo que en el sistema nacional está siendo señalado con el dedo. Hace poco hubo acreditaciones de todas las carreras y las facultades que las tienen con este tipo de currículum

desde los pares desde la academia y con todo este acartonamiento que hay... fueron las carreras que han sido aprobadas por tres años y con seguimiento, no fueron las carreras aprobadas por seis años, digo las tradicionales como Tucumán, como La Plata, como Córdoba... estas carreras, entonces el desafío donde está el desafío está en medicina, y la plata va a estar. La plata va a salir, el edificio puede o no estar, vamos a tratar de que por lo menos una parte estaría saliendo la licitación dentro de muy poco. Tenemos aquí un proyecto todo armado, un proyecto ejecutivo que son 380 páginas, está el convenio y el proyecto de ley en Provincia, pero la infraestructura no es el problema. Así como nosotros estamos teniendo muchos estudiantes, hay otras facultades que han dejado de tener estudiantes o tienen muy pocos estudiantes. Entonces ahí también habrá que o hay que poner algunas, yo digo, poner los patitos en línea, pero eso de poner los patitos en línea llega también a un trabajo político de organización de universidades, que sean personas que estén pensando de la misma forma. Hoy nos pasa con algunas facultades que no pensamos de la misma forma, a mi manera de ver, hay algunas facultades que atrasan y bueno, no sé si otra estamos en la vanguardia, pero por lo menos adaptamos a lo que son los tiempos que corren. A mí en estos últimos tiempos me preocupa bastante lo que es inteligencia artificial, y sin embargo, veo muy poco desarrollo también en eso. Pero bueno nada, mi preocupación hoy es medicina.

V.M.: Y desde que vos estás en la en la facultad ¿cómo ha sido y cómo es también tu relación con los docentes? ¿Qué podés decir de eso? Primero desde lo formal digamos y después desde lo personal.

Y.M.: Tengo más relación de lo que es estrictamente formal, y quiero que sean los mejores, porque estoy convencida de que, si ellos

son muy buenos, en la Facultad les va a ir muy bien y que es la manera. Desde lo informal me ha costado, y difícilmente pueda llegar a lograr vínculos, porque yo sé que no voy a estar acá, entonces me cuesta construirlos. Los vínculos llevan tiempo, entonces, en esto de priorizar las energías y los tiempos, no se los doy a estos docentes. Mi proyección está en otro lugar y entonces... No obstante, eso es como necesario, mucho para la construcción, mucha energía también para consolidar el cuerpo docente. Entonces creo que tienen que ser otras personas que lo hagan, que no puedo ser yo. En algunas cosas tengo que decir hasta acá no llego y esa es una. Y si se quiere, se puede decir que es algo como... no sé si pendiente o que queda. También lo elegí yo así de esa manera, pero es que no puedo, es que no me da la vida. Entonces en esto, desde la universidad, hay distintos claustros o distintos sectores que participamos, que está la parte de graduados, está la parte de estudiantes, está la parte de docentes, está la parte de nodocentes. Si yo tengo que poner, dentro de la Facultad, donde he puesto mi energía, que he puesto mucho en los nodocentes y lo he puesto en estudiantes, pero no en docentes.

V.M.: Y sin embargo, en la gestión se han hecho bastantes vínculos con los docentes en torno a capacitaciones... ¿qué puede decir de eso?

Y.M.: Sí, por esto, porque yo quiero que sean los mejores de todo y estoy convencida, y por eso estoy en un espacio. Con esto que la educación es la única manera de cambiar a las personas, de transformar a las personas, de hacerlas mejores. Entonces, con ese convencimiento que he atravesado en los distintos espacios que estoy en la universidad, ese convencimiento se lo quiero trasladar a los docentes, que ellos mismos tengan ese poder transformador de la educación, que sean atravesados a través de su propia materia, a través de sus prácticas, para que después

lo puedan trasladar a otros. Pero tiene que ver con una concepción más general y no estrictamente de lo de la salud. Han sido docentes olvidados o ninguneados durante mucho tiempo después de la universidad, lo cual hasta me duele, digo. Si bien es pertenecer a un espacio y en esta división que nosotros tenemos, yo desde la universidad tengo una mirada que en realidad me acerco más a otro tipo de organización universitaria. Las universidades, de acuerdo al momento de creación, han estado divididas por facultades, por departamentos, por institutos de distintas maneras. A mí me parece mucho mejor la organización por departamentos. Entonces, quizás, no hubiera pasado esto que está pasando ahora. Esto lleva también una mirada más centralizada, de hecho, a nivel de gestión he pedido algunas cosas más centralizadas. Por ejemplo, tuvimos una reunión de decanos hace mucho y yo lo planteé, porque no se llevan estudiantes todos desde el rectorado, desde la Secretaría Académica, dejemos de tener el guaraní, porque uno tiene guaraní 2, otro tiene guaraní 3, otro tiene guaraní 3 pero con media versión, otro tiene... tengamos un solo guaraní y que se gestione todo desde la universidad, todo desde el Rectorado⁸. Se sacan a los tiros [risas]. Después hay algunas cosas que se han centralizado en estos últimos tiempos, por ejemplo, la limpieza, la limpieza ahora de las facultades está en manos del Rectorado. El tema de que se quiso centralizar lo que son también todo el tema de los arreglos, de los mantenimientos. No quisieron las otras facultades. Yo siento que hay mucha resistencia al cambio, muchísima. Entonces hay cosas que es muy difícil llevar adelante la universidad, en términos generales. Está bien, eso le ha permitido subsistir a través del tiempo posiblemente, del tiempo y distintos gobiernos y demás. Pero los cambios llevan muchísimo esfuerzo en la

8 Refiere a los programas informáticos de gestión para estudiantes (SIU Guarani) y sus diferentes versiones.

universidad y nada, esto, volviendo a lo de los docentes, ¿por qué hago ese esfuerzo? Porque quiero que ellos sean los mejores para que la facultad sea la mejor. Porque mientras esté yo, que sea la mejor y tiene que ver también con construir la cultura organizacional, la cultura en un espacio. Cuando algo empieza, nosotros estamos construyendo. Entonces si siempre se hizo de buena manera, ¿qué le va a venir a...? Mi trayectoria, mi experiencia y que muchas de las cosas que son más ruidosas, les pido opinión a algunas personas de la gestión del rectorado, pero estamos construyendo la cultura de esta facultad. Entonces, que ésta sea una facultad de trabajo con muchas pautas, de hacer las cosas simples, de hacer las cosas transparentes, de hacer... de ser una facultad abierta, de ser una capacitación permanente. Entonces, (...) cuando se empieza una carrera, cuando se empieza un espacio de formación, que esté todo bien hecho, que seamos una facultad prolija. Yo a veces le decía el otro día a los chicos, yo vuelvo a firmar una resolución ratificativa y me agarro dolor de estómago y las he firmado. Me trago varios sapos, son como menores, pero bueno, soy bastante quisquillosa y sé que estamos haciendo la cultura. Entonces los docentes nuevos, y están entrando muchos docentes nuevos, que sepan que tienen que tener formación pedagógica para entrar, que, si no van a poder entrar. Entonces a nuestros... a las personas que están dentro del Tribunal Examinador decimos, miren, a ustedes no importa el nombre, pero que las personas que tengan alguna capacitación. Nosotros hemos puesto a disposición muchas capacitaciones, cuando entra alguno y eso, se lo decimos nosotros, la secretaria académica o yo se lo decimos, no va con nombre o apellido, pero sí va con determinados perfiles y en muchos de los casos hemos descrito esos perfiles. Ojo, hay gente que eso no le está gustando, pero a mí, porque no me importa la cachetada, pero yo sé que a lo mejor si yo fuera una decana que la votan o si yo

estuviera buscando un espacio político dentro de la universidad y si yo tuviera esa certeza de saber que voy a querer que me voten capaz que tampoco las decían, pero como a mí no me importa, lo hago [risas].

V.M.: Esto de votar a los decanos ¿cómo es el sistema de la Facultad de Ciencias de la Salud? O sea, vos estás nombrada como decana interventora...

Y.M.: Organizadora...

V.M.: Organizadora, perdón, ¿y cómo es esa proyección que vos hablaste de votación?

Y.M.: Fue muy loco, porque cuando fue la Asamblea Universitaria estuvieron mucho tiempo, estuvo la discusión de cuánto rato se debieron asignar a las personas para el uso de la palabra, estuvieron, no sé, 45 minutos o 40 minutos hablando de cómo iba a ser, y nadie discutió de cómo se iba a designar a la persona responsable de toda la facultad, la que iba a determinar las políticas de las que estaban hablando, las líneas de las que estaban hablando, de qué tipo de salud se quería para la provincia, qué tipo de profesional, nadie habló de todo eso, sino de lo que hablaron y era de cuánto tiempo iban a hacer el uso de la palabra. Nadie dijo ahí algo que hubiera sido sumamente sensato, es que la persona que ocupara el Decanato tendría que haber salido de una terna, que la persona que ocupara el Decanato tuviera determinadas características o condiciones, digamos, académicas. Nadie dijo nada de todo eso, y estaba en la letra y lo votaron. La va a designar el Rector y ni siquiera con una terna, ni siquiera una terna. Hay muchas cosas que funcionan, que estaban en otros órganos legislativos. Ingresa una terna del Poder Ejecutivo, y después el Poder Legislativo es el que hace entrevistas, hace una prueba

de idoneidad, hace...no, nada. Acá se confió en que el Rector... Bueno, así quedó plasmado de esa forma, que es el rector quien iba a elegir a la persona, y es el rector quien puede elegir que estuviera y que no esté. Digo yo, de alguna forma, como una secretaria del rectorado. Siempre digo que soy una secretaria jerarquizada y yo no hago lo que quiero. Más allá de que ya después de haber trabajado mucho tiempo con una persona del rectorado, medianamente conozco los lineamientos en términos generales, entonces alguna cuestión puntual la tengo que preguntar, pero si no, la mayoría de las cosas tenemos bastante autonomía para trabajar porque tenemos criterios bastante parecidos. Pero tanto como a mí me designa el Rector, puede desestimar esa designación a partir de la semana que viene es otra persona. Eso puede suceder y lo que quedó plasmado en la asamblea es que va a ser por tres años o hasta que esté el 70% de los concursos regulares. El 70% de los concursos regulares no está en ninguna facultad de la Universidad de La Pampa, la que tiene entre el 27% y el 35%, o sea que la verdad que pensarlo y plasmarlo de esa forma fue muy promisorio, pensar que íbamos a hacer una gestión tan... con tantos concursos, con tantas personas regularizadas. Así que va a ser difícil...

V.M.: Vos hablaste de los concursos docentes, ¿cómo está ese tema? Porque creo que la mayoría de los docentes de la Facultad de Ciencias y de la Salud son interinos, con cargo docente creo que no...

Y.M.: Sí, lo que pasa es que se tienen que dar en la medida en que están regularizadas las carreras también. Entonces, cuando se tenga, digamos, de la Licenciatura en Enfermería, que es la carrera de grado base ahora de la facultad, en cuanto se empiezan a hacer algunos concursos, pero no tenemos todavía las resoluciones

de Nación. Tenemos la aprobación de CONEAU para la licenciatu-
ra, pero no tenemos la resolución. Entonces es de esperar que
durante el transcurso de este año la resolución va a tener que
estar en un mes, va a estar uno o dos meses, así que los con-
cursos en el transcurso de este año van a estar. Y ya de hecho
se asumió con CONEAU un compromiso de regularización y ese
compromiso que asumimos la tenemos que ir cumpliendo.

V.M.: ¿Y esos compromisos tienen un costo económico?

Y.M.: Sí y no, en otros tiempos eran muy costosos hacer los concursos
porque venía, sí o sí, tenía que venir gente de afuera. Ahora,
producto de la virtualidad, ya ese costo, digamos, del concurso,
es mucho menor. Puede ser que se lo tome presencial o virtual
o que solamente las personas que son juradas de afuera estén
virtuales. Eso depende de cómo se lo organice, pero bueno.
Después, tener la certeza de que va a haber una continuidad en
el financiamiento. Hasta el año pasado no estaban consolidados
esos cargos, ahora están consolidados, pero tampoco tuvimos
el presupuesto nacional para verlo efectivamente reflejado,
porque no ha habido en los dos últimos años presupuesto,
que es mucho más difícil trabajar sin presupuesto, porque es
una permanente negociación. Entonces, hay que llevarla, pero
seguramente se van a empezar a hacer los concursos en este
año, ese fue el compromiso también de asumir con CONEAU. Y
otra cosa que tengo es que cada vez que escribo algo intento
cumplirlo, así que los concursos vendrán ahí. (...) Fue también un
planteo que nosotros tuvimos de los docentes de la carrera, y
tuvimos nodocentes, que estuvieron regularizados antes que la
regularización, hubo planteos también en ese sentido. Bueno, y
también ha quedado precario lo que es la estructura de autoridad
y demás, cualquier otra facultad tiene cuatro secretarios, un

decano y un vice decano. En términos generales la facultad tiene dos secretarios y un decano que no tiene vicedecano.

J.S.: Volvemos al ordenamiento de la Facultad de Ciencias de la Salud, ¿existen investigación y extensión?

Y.M.: Sí, hemos armado dentro de lo que es la estructura de la facultad unos espacios para gestionarlo en términos particulares. Y después se han hecho las reglamentaciones para tener proyectos propios, tener dispositivos propios. En el caso de la investigación son proyectos... proyectos que siguen lineamientos de la universidad y acá hay muchas cuestiones que han sido centralizadas de cómo debe de hacerse. Y después, lo que hace a extensión, son distintos dispositivos, porque hay programas, desde la facultad hay proyectos y hay acciones, no tenemos programas. De todos modos, lo que hace a extensión específicamente nos interesa puntualizar en algo que es la curricularización de la extensión. Esa corriente, un poco más nueva de la propia extensión en sí misma, que se pretende hacia el interior de cada una de las cátedras como una suerte de desarrollo de prácticas preprofesionales, de prácticas de su espacio, digamos, curriculares y desarrollarlas. Así que tenemos armados distintos dispositivos para el desarrollo de esa función. Y no lo dijiste ahí pero (...), no es una función, pero también entendemos que lo que hace el desarrollo de la investigación va necesariamente atado a un desarrollo de posgrado. Entonces, por eso la investigación se desarrolla, además de los propios trayectos de los *papers* que pudieran surgir de las investigaciones, como productos, en revistas científicas y demás. También tenemos las tesinas y las tesis de una carrera de posgrado y eso va a generar una sinergia y una actividad contagiosa que está muy buena y en otras facultades ha llevado un desarrollo importante, específicamente en Económicas y

Jurídicas en este momento en casi diez carreras. Y muchos de los que hacen investigación devienen en las tesis, en tener... porque en las tesis es el tesista, el director de la tesis, el asistente de tesis. Hay un efecto derrame a través del desarrollo individual, que puede ser de una persona sola, termina contagiando y genera un espacio que potencia a que haya mayor... Pero claramente en salud e investigación deberá ocupar en otro momento... y ya va a escapar a mi gestión ese es el tema [risas].

V.M.: Hay alguna otra cosa que te gustaría agregar, que contribuya un poco a conocer cómo fue la génesis de la facultad.

Y.M.: ¿Qué quedó? Que toda la génesis en todo esto han sido muchas cosas en realidad, han sido posible en virtud de los vínculos, en virtud de las contribuciones de determinados acuerdos y consensos que forman parte de muchas personas. Que lo que he podido lograr yo es esa vinculación en varios casos de haber estado en otros espacios, pero que había una necesidad, digamos, de que esto exista y de alguna manera ha sido ese la transformación necesaria. Que muchas personas estaban queriendo que suceda. Tanto a nivel de los docentes, del gobierno, de estudiantes, yo veo que se han empoderado e intentamos también mostrarlo de esa manera que ha habido... que hay una comunidad que está diciendo “ahora tenemos esto y queremos más”. Que es importante y que cada vez que puedo, por eso esto de hacer cursos, de hacer cosas para estar, cada vez que pueda me interesa mucho esto de construir comunidad, porque es la manera de que esto trascienda, es la única manera me parece. Entonces permanentemente estoy preocupada o buscando esas cosas y creo que además ya no es de las maneras tradicionales, como podría ser un Consejo Directivo en estos momentos... Que eso ya es de otra época, creo que la Universidad de La Pampa nos debemos

un *aggiornamento*, pero se necesita, digamos, mucha energía y es difícil en estos tiempos encontrar la actitud, la presión, la sinergia para cambiar las cosas. Y en la medida que no lo hagamos otras universidades lo van a hacer, ya lo están haciendo.



1.4. María Esther Folco

Profesora en Historia y Ex Secretaria Académica
- UNLPam

Entrevistadores: Julián D'Adam y José Ignacio
Cortez Sol.

Fecha: 25 de febrero de 2025.

María Esther Folco es Profesora en Historia egresada de la UNLPam. Especialista en Estudios Sociales y Culturales (FCH-UNLPam). Profesora Adjunta interina en la asignatura Introducción a la Sociología de la Facultad de Ciencias Económicas y Jurídicas, Coordinadora del Programa de Ambientación a la vida Universitaria de la Facultad de Ciencias Humanas y Docente de la carrera de posgrado Especialización en Historia Regional (FCH-UNLPam). Fue Secretaria del Consejo Superior entre 2011-2014 y Secretaria Académica de la UNLPam entre 2014-2018. Ha formado parte de equipos de capacitación destinados a docentes de educación primaria y secundaria del Ministerio de Educación de la provincia de La Pampa y participado como expositora en jornadas y congresos nacionales e internacionales.

José Ignacio Nadin Cortez Sol (J.S.): ¿Nos querés comentar qué estudios tenés, en qué universidad y cuándo obtuviste tu título?

María Esther Folco (M.E.F.): Yo estudié en la Universidad Nacional de La Pampa, en la Facultad de Ciencias Humanas. Soy de Trenque

Lauquen y vine a estudiar en el año 1985, en una época en que la facultad estaba transitando una gran transformación. Con posterioridad a la época de la dictadura y se estaban viviendo tiempos de mucho recambio en la facultad. Como, por ejemplo, los concursos docentes, (...) el clima de participación juvenil. Y en ese contexto hice mi carrera de Profesorado en Historia.

J.S.: ¿Sos primera generación universitaria?

M.E.F.: Si. En mi familia no había universitarios. O sea, mis padres tenían, mi papá no tenía la primaria completa y mi mamá sí. Y parte de lo que antes era como un estudio secundario sin terminar. Algo así como de contaduría o una cuestión así. Y mis hermanos, soy la menor de cuatro hermanos. Mi hermana mayor era maestra, es maestra normal. Y bueno, la primera que se aventuró a la universidad fui yo. Eso también fue una satisfacción para mis padres, para mi familia.

J.S.: En lo laboral, ¿siempre trabajaste en el sistema público o también anduviste por el sistema privado?

M.E.F.: En lo laboral, (...) te conté que vine en los ´80, entre ´80 y ´90 hice la carrera universitaria. Y en ese momento los estudiantes, en general los del profesorado, teníamos muchas posibilidades de trabajar. Fundamentalmente en las instituciones del interior. Yo te diría que prácticamente todo mi grupo de compañeros del Profesorado de Historia empezamos a trabajar tempranamente. Entre segundo y tercer año ya comenzamos a trabajar y el nicho laboral en el que accedimos la mayoría eran los institutos secundarios del interior. Casi todos nosotros viajábamos a algún pueblo, en mi caso personal viajé a dar clases unos cinco años, mis primeros cinco años de carrera, a Doblas. Así que iba dos o

tres veces por semana y trataba de intercalar con los estudios universitarios. Y luego aquí en la ciudad de Santa Rosa trabajé en algunas escuelas nacionales, luego provinciales, pero generalmente me quedé en el ámbito privado. Trabajé en Toay, en el instituto secundario, trabajé en el Colegio Santo Tomás. Bueno, mi recorrido en el nivel medio fue fundamentalmente en el ámbito privado. Tenía lógicas bastante diferentes de trabajo que el ámbito público.

J.S.: Pero hoy en día estás desempeñándote en el ámbito público...

M.E.F.: Sí, porque nunca me fui del todo de la universidad cuando me gradué. Creo que pasé un año sin tener contacto con la universidad e inmediatamente me invitaron a trabajar en un proyecto de investigación. En aquel momento estaba dirigido por el profesor Maluendres, Colombato, y trabajamos cuestiones vinculadas a migraciones, que fue uno de los primeros libros que se editó sobre cadenas migratorias, estudios migratorios ya del ámbito académico universitario (...) ahí llegué a la universidad, obtuve luego un cargo de ayudante, creo que era en el año '94, si '94-'95, y también una beca de investigación, y fui, poco a poco, haciendo la opción por la docencia universitaria. Lo que sucede es que los salarios eran tan magros, por decir un eufemismo, realmente no se podía vivir como un ayudante, con un cargo de ayudante, entonces casi todos, o gran parte de los que éramos profesores, compartíamos con el sistema secundario, el sistema provincial o privado, la docencia. Hasta que pudimos ir creciendo en la universidad y también fue cambiando la situación.

J.S.: ¿En qué momento empezaste a tener relación con la carrera de Enfermería?

M.E.F.: La carrera de Enfermería, en el tiempo que llevo como docente, como parte de la comunidad universitaria, he ido ocupando, además del lugar de docente, como investigadora, cargos de gestión, y en el año 2011 me convoca el rector Baudino para formar parte de su equipo y como secretaria del Consejo Superior. Y luego de ese primer periodo, cuando él gana las elecciones nuevamente, lo acompaño como secretaria académica. Entonces ahí comienzo a conocer algunas cuestiones de cómo se gestiona la carrera o las distintas ediciones que tuvo la carrera, o las carreras, a partir de ese trabajo. Previamente conocía, lo que podemos conocer todos, por las noticias o porque (...) se va a abrir Enfermería o Exactas abre Enfermería. Pero puntualmente fue a partir de la gestión en las secretarías de rectorado.

J.D.: ¿Hasta qué año te desempeñaste como secretaria?

M.E.F.: Desde el 2011 hasta el 2018.

J.D.: ¿Recordás cómo fue el paso del plan de estudio de la carrera de enfermería por el Consejo Superior? ¿Cómo fue todo el tratamiento para luego aprobar la carrera en aquel momento?

M.E.F.: La carrera, a ver, lo que recuerdo, los pasos que se desarrollan en general, los debates más fuertes siempre se dan al interior de la facultad, en este caso era la Facultad de Ciencias Exactas, y ahí es donde se gesta el plan de estudio, el compromiso institucional, y luego rectorado, por supuesto, acompaña, yo diría, haría un paréntesis o quisiera aclarar un par de cosas. Tanto la gestión de Sergio Maluendres como de Sergio Baudino, se trabajaba de manera planificada, es decir, había un plan estratégico, hubo varios planes estratégicos, quinquenales, que se iban tratando de alcanzar a partir de metas que se proponía el plan, y que tenía

como base el diagnóstico académico, de investigación, de extensión, de los distintos ámbitos de la vida universitaria. Y una necesidad que aparecía en la universidad era la necesidad de crecer como ámbito académico, crecer en número de estudiantes, en ofertas. Y por otra parte, a nivel de comunidad, existía una fuerte demanda que es la de la formación de profesionales en el área de la salud. Nuestra universidad solo ofrecía salud animal, con Veterinarias, pero no tenía carreras para el ámbito de la salud pública. Y un poco en ese contexto, y en el diálogo que supieron entablar con el Ministerio de Salud, es que estas ediciones del 2002, 2006, 2010, se fueron gestando. Y fundamentalmente porque la provincia también aportó recursos económicos, la universidad ponía su capital humano, su conocimiento, la infraestructura, pero la provincia ponía o disponía de los recursos económicos que eran muy necesarios. Por eso esas ediciones anteriores habían sido a término, por una cohorte.

Pero ya en el 2014, y también con otra ley de educación superior y otras reglas de juego, podríamos decir, era necesario armar una propuesta académica diferente, porque la carrera de Enfermería, como muchas otras carreras, pero especialmente las de salud, son carreras que se acreditan. ¿Qué significa eso? Son carreras que son evaluadas, que tienen que reunir determinados estándares para ser aprobado el plan de estudio y luego son evaluadas con cierta periodicidad, porque se considera que son carreras de interés público y sensibles. Creo que la ley dice, el artículo 43 de la ley de educación superior, dice que son de interés público. Entonces había que, en el 2014, hacer un nuevo plan, y entiendo que la facultad tomó, no sé si tomó como modelo o siguió por el que proponía la Asociación Nacional de Enfermeros o Enfermería, no sé exactamente el nombre que adopta. Pero en ese sentido, había consenso generalizado, y en el horizonte de nuestra universidad ya también se estaba empezando a pensar

en carreras vinculadas a salud, más allá de Enfermería. En diálogos que el rector Baudino tuvo con decanos de otras facultades de medicina, como la Universidad del Centro⁹, que es una universidad muy similar a la nuestra, o también con la secretaria académica de Universidad de Buenos Aires, en algún momento, con Alicia Camilloni, que es una didacta muy reconocida, estaba el diálogo. Lo que sucede es que había que lograr un financiamiento efectivo, y las carreras de salud son sumamente costosas por el tipo de equipamiento, por el tipo de recursos que se requieren para la formación, no solo de docentes, sino también de laboratorios, de instrumentales. Así que (...) en ese sentido, había como una sinergia de necesidad de la sociedad, de salud pública de la provincia, y también una voluntad de la universidad de cumplir este rol social y atender a esa demanda. Así que, por lo menos lo que yo recuerdo, no lo recuerdo como una situación de tensión o de imposición, sino todo lo contrario, como aunar voluntades para resolver esta necesidad y cubrir o ofrecer la carrera de Enfermería que había sido, además, no sé si es el término adecuado, exitosa en las distintas ediciones, porque cada vez que se abría la carrera tenía un número muy significativo de estudiantes (...). En el 2014 se aprueba el plan de estudio, pero con una salvedad. El plan de estudio dice que se va a implementar cuando se tuvieran recursos, y eso no llegó rápidamente. Yo ahí sí recuerdo al doctor Olivares¹⁰ reiteradas veces ir a la Secretaría Académica a ver si había novedades, qué se podía hacer, cómo se podía gestionar, y bueno, tanto la Facultad como el Rectorado tratando de buscar financiación.

J.S.: Con el tema de la financiación, vos mencionaste el anexo entre provincia y la universidad ¿no?

9 Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires.

10 Refiere al médico Jorge Luis Olivares.

M.E.F.: Sí.

J.S.: ¿Esa financiación se mantuvo en el periodo que vos estuviste o hubo algún momento en el que se cortó?

M.E.F.: El Ministerio de Salud de la provincia había realizado distintas acciones con la universidad en pro de... ¿Cómo diríamos? Consolidar temas de salud y personas que luego se inserten en la provincia. Por ejemplo, la provincia financió durante varios años los cursos de ingreso a la Universidad Nacional de Córdoba. Había un contrato por el cual los estudiantes pampeanos cursaban aquí en nuestra universidad con docentes cordobeses el ingreso. Hubo cursos de formación en salud comunitaria. De hecho, el perfil del plan de estudio de Enfermería tiene que ver con lo comunitario, con la atención primaria. O sea, había habido, pero eran cuestiones más puntuales y erogaciones mucho más puntuales. Y la financiación de cada una de las cohortes fueron también puntuales. Cuando el plazo, se cumplieron los años de dictado, la financiación ahí se cortaba. En el año 2017 se logra un compromiso con el Ministerio de Educación a nivel nacional, Ministerio de Educación y Deportes, porque cambió varias veces el nombre, a nivel nacional, de que se iba a financiar de manera permanente la carrera de Enfermería. Y para eso se firmó un acta acuerdo. Y es ahí, entonces, que se habla nuevamente con la provincia, esas gestiones las conocen más, seguramente las recordará más el rector o el vicerrector en su momento. Para que la provincia, el Ministerio de Salud, financie el primer año... ese el compromiso, creo que se había firmado el acta compromiso, se había firmado a principio de año, al abrir la inscripción. La provincia sostenía ese año, que era una erogación importante, es decir, el pago de todos los docentes. Y luego se iba a armar un contrato programa para reconocerla como una carrera permanente. Y (...)

eso fue un poco lo que sucedió. Luego se firmó un acuerdo con la provincia, la provincia comenzó a enviar el financiamiento y la facultad... el plan de estudios ya estaba aprobado, lo había aprobado el ministerio hacía ya un tiempo, en el 2015 creo que ya estaba aprobado. Entonces la facultad lo que tenía que abrir era la inscripción y comenzar una selección de docentes, llamar a cubrir los cargos que se requerían para el primer cuatrimestre, para el segundo cuatrimestre, con la reglamentación que habitualmente tiene la universidad y las facultades para cubrir cargos.

J.S.: ¿Y en estos convenios con provincia y en este contrato programa se tenía en cuenta la masividad estudiantil o la dimensión de lo que implicaba abrir la carrera de Enfermería, otra cohorte de Enfermería en realidad?

M.E.F.: Bueno, el contrato programa se gestó después de ese acta, acuerdo y de la posibilidad o de cierto compromiso que realizó el ministerio con la universidad, se empezó a gestar el contrato programa. ¿Por qué digo a gestar? Se pensó en núcleos problemáticos que tuviera nuestra universidad y hacíamos una propuesta de intervención sobre ese problema y se solicitaba el financiamiento. Junto con la Enfermería también en el contrato programa hay una carrera a distancia que es de Laboratorios Agropecuarios que se había llevado adelante con el INTA en algún momento y la carrera de Turismo que también había sido financiada por la provincia como una necesidad para el área turística que la llevó adelante Humanas. Y también otros aspectos, otras problemáticas que tienen que ver con el ingreso y con el egreso en la universidad que son problemáticas que persisten y bueno, para ello se pidió financiamiento. Creo, si no recuerdo mal, que fue un boom y quedó sobredimensionada absolutamente la capacidad que tenía la facultad para recibir estudiantes. Recuerdo que la decana Alfonso gran parte, no, una parte de

los recursos que se recibieron y demás fueron para comprar toda una serie de instrumental no sé bien cómo se llaman, pero son como muñecos que permiten o cuerpos que permiten hacer una serie de prácticas de enfermería. Pero claro el número de estudiantes cobró una dimensión enorme, en buena hora, pero también fue un desafío porque no había infraestructura hubo que buscar lugares que se alquilaron para dictar clase por lo menos los primeros años eso fue difícil. Y el contrato programa establecía las cátedras no tenían grandes equipos, sino que era un cargo de un profesor adjunto y uno o dos auxiliares. Entonces bueno ahí seguramente el inicio de la carrera fue complejo para quienes tuvieron que llevarla adelante.

J.S.: Por ahí teniendo en cuenta tu rol en la universidad y también teniendo en cuenta que has investigado por ahí el tema de la enfermería ¿cuál es tu opinión sobre la formación de la Facultad de Ciencias de la Salud en el ámbito de la universidad?

M.E.F.: El tema de la enfermería fue mi primera beca de investigación así llegué como investigadora (...) fue un tema que me interesó, luego trabajé también en otras perspectivas en el posgrado vinculados a género y salud, y sin duda la enfermería está atravesada por el género tal vez hoy día hay algunos cambios, pero es una profesión que se constituyó en gran medida como una profesión femenina. Y por ahí va la investigación, pero ya haciendo mención a lo que vos consultás, creo que es muy importante que la universidad sea a partir de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales como lo hacía, o tal vez creando un ámbito académico nuevo como es la Facultad de Ciencias de la Salud forme recursos para nuestra sociedad para nuestro territorio ¿no? porque son recursos que se necesitan y es un es un área de vacancia o de falencia si se quiere es a nivel nacional pero a nivel local también se requiere fortalecer el ámbito de la salud. Así que en

buena hora esperemos que no solo sea Enfermería que se puedan sumar otras especialidades, otras carreras que vayan fortaleciendo... Y como decíamos hace un rato vayan creciendo esa sinergia entre sociedad, comunidad y universidad que es la que le da sentido a los estudios que hacemos, a las investigaciones, a la enseñanza, a la extensión, que es nuestro rol en la sociedad como universidad pública.



1.5. Nora Claudia Ferreyra

Decana de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales - UNLPam

Entrevistadores: Julián D'Adam y José Ignacio Nadin Cortez Sol..

Fecha: 6 de febrero de 2025.

Nora Claudia Ferreyra es profesora y licenciada en Matemática, ha trabajado en proyectos de extensión e investigación en la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la UNLPam. Ha sido Secretaria Académica y actualmente es Decana de dicha Facultad. En su tiempo libre disfruta de la música y la lectura.

José Ignacio Nadin Cortez Sol (J.S.): ¿Nos querés contar qué estudios tenés, en qué universidad te graduaste y cuándo obtuviste tu título?

Nora Claudia Ferreyra (N.F.): Yo estudié aquí, en Santa Rosa, en esta Facultad [de Ciencias Exactas y Naturales]. Ingresé en 1984 cuando recién comenzaba la democracia y tuve... bueno, hice el Profesorado en Matemática y Física. Mi primera idea era hacer una Ingeniería Civil, y esta facultad tenía un convenio con la Universidad del Centro de la provincia de Buenos Aires (UNICEN), en Olavarría. Estaba la posibilidad de hacer tres años aquí y después terminar los estudios de ingeniería en la provincia de

Buenos Aires. Cuando me llamaron que tenía completos los cursos como para mudarme, decidí terminar el profesorado y empezar a trabajar por una cuestión de salida laboral y poder mantenerme independiente. Y entonces terminé el profesorado y empecé a trabajar. En realidad, empecé a trabajar aquí en la facultad antes de terminar el profesorado, porque ingresé como ayudante de segunda y ya me quedé en Santa Rosa, después hice la Licenciatura en Matemáticas y después hice algunos cursos de posgrado orientados básicamente en Educación Matemática. Siempre trabajé aquí en el Departamento de Matemática, en unas cuantas materias básicamente para el profesorado. Trabajé en materia de Profesorado y de Licenciatura en Matemáticas.

J.S.: Si querés comentar ¿de qué trabajaban o trabajan tus padres? ¿si sos primera generación universitaria?

N.F.: Sí, soy primera generación universitaria. Mi mamá y mi papá tenían una panadería en Ingeniero Luiggi. Ambos trabajaban en la panadería. Mi mamá quedó viuda muy joven, yo tenía 10 años y ella continuó con esa empresa familiar hasta que yo me vine a estudiar. En el año '85 se vendió la panadería. Y mis hermanas las dos estudiaron en La Plata y yo vine a Santa Rosa.

J.S.: Ya en tu carrera laboral, digamos, ¿trabajaste siempre en el sistema público o también trabajaste en el privado? ¿En qué lugares exactamente?

N.F.: En el sistema público, sí. Siempre trabajé, empecé aquí, después trabajé en colegios, en una gran cantidad de colegios acá de Santa Rosa. Tuve muy lindas experiencias en Anguil, trabajé muchos años en el colegio secundario de Anguil. Y fue lo último, cuando salió una dedicación exclusiva en la universidad,

lo último que renuncié en el sistema público provincial fue ese colegio.

J.S.: Los haberes recibidos en estos trabajos ¿considerás que eran apropiados para las tareas que vos realizabas?

N.F.: Hubo distintas épocas. Hubo un tiempo en que, bueno, los sueldos en la universidad estaban muy bajos y entonces todas las personas trataban de mudarse al sistema público provincial porque eran mejores los sueldos. En ese momento, bueno, había un poco más de competencia, digamos, porque había mucha gente de la universidad que trabajaba. Después hubo una recomposición en el año 2005, mejoró mucho la situación en el sistema público universitario, mejoraron sueldos, lo cual no significa que hayamos estado súper bien. Pero, bueno, hubo un momento en que tuvimos muchos mejores sueldos.

J.S.: Si nos querés comentar, ¿desde qué momento tenés vos o tuviste vos relación con la carrera de Enfermería?

N.F.: Yo siempre participé en actividades de gestión, desde que era estudiante, estaba en el centro de estudiantes, después fui consejera directiva, primero fui consejera estudiantil, después fue consejera graduada, bueno, auxiliar, docente y demás. En el año '95, '96 que estaba en el consejo Directivo, y allí comenzó el proyecto de crear la Licenciatura en Enfermería en la universidad. Y la sede más próxima era la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, por una cuestión de vínculo con la biología de la enfermería, con la biología, la química, digamos que eran las carreras más afines de la universidad en ese momento. El proyecto vino desde la provincia, que necesitaba formar licenciados en enfermería, en aquel momento, bueno, ustedes ya lo saben, la Escuela de Enfermería

y demás. Así que a partir de ese momento empezó a discutirse en el Consejo Directivo ese nuevo plan, ese nuevo proyecto, y en toda la facultad, porque implicaba un cambio grande, incorporar una carrera que de alguna manera es muy diferente a las carreras que manejamos.

J.S.: ¿Recordás dónde se daban las clases?, ¿cómo era el equipo docente?

N.F.: Finalmente la carrera se empezó a implementar en el año 2002, no me acuerdo si comenzó exactamente en 2002 o 2003, pero más o menos el plan estoy segura que es 2002 porque todavía tenemos algunos estudiantes que no terminaron ese plan. Y la implementación era los sábados porque era básicamente la formación de los auxiliares de toda la provincia que venían desde el interior en su mayoría. Entonces generó una movida muy interesante y nos sacó un poco de eje a quienes estábamos habituados a la calma de nuestras ciencias básicas, que es más bien un ambiente silencioso, no somos muchas personas las que estamos en la facultad, y los viernes y sábados que llegaba Enfermería era una revolución. Sobre todo, porque también venía mucha gente del interior, entonces de alguna manera acampaban en la facultad, y entonces había mucho movimiento en la cocina porque se transformaba de alguna manera en una especie de comedor para que pudieran estar durante todo el día, así que fue una revolución ese comienzo.

J.S.: ¿Cómo describirías la relación con los estudiantes de Enfermería entonces?

N.F.: En realidad (...) en ese momento nuestros estudiantes siempre fueron muy abiertos a colaborar con todas las personas de Enfermería. Por allí había (...) es cierto que algún tipo de

resquemor se producía más que nada con docentes, porque por ahí (...) docentes acostumbrados a que había silencio en el pasillo y se podía, sobre todo porque en nuestro edificio tenemos divisiones de durlock, entonces se escucha mucho los ruidos del pasillo, se escuchan en las aulas. Y (...) algunos docentes que abrían la puerta y pedían silencio, que no querían tener clase los días que estaba en Enfermería.

J.S.: ¿Recordás que había actividades vinculadas con extensión, investigación en lo que respecta a enfermería?

N.F.: No, yo no era docente en Enfermería, o sea, todo esto es desde mi perfil de docente. Yo estaba sentada en mi oficina en el Departamento de Matemáticas y veía suceder esas cosas, pero la verdad es que no tengo idea de que haya habido proyectos de investigación o de extensión, porque (...) no estaba en la gestión y no era docente de Enfermería.

J.S.: ¿Y más adelante en el tiempo, en las siguientes cohortes?

N.F.: No, cuando después se suspendió el dictado de Enfermería fue por cohortes, no me acuerdo exactamente cuántas cohortes fueron, pero después se suspendió la última, fue 2002, 2006 y 2010. Después se suspendió y hasta 2017 no volvió a iniciarse, y ahí en ese momento, ya que se iniciaba como oferta permanente, allí de alguna manera nos pusimos todos a tratar de incentivar que hubiera investigación y extensión. Yo creo que los primeros proyectos fueron en ese momento.

J.S.: En la siguiente cohorte, una historia más reciente podríamos decir, ¿vos estuviste vinculada a Enfermería un poco más? ¿Y recordás cómo se financiaba la carrera en ese momento?

N.F.: Las primeras cohortes se financiaron con convenios específicos con el gobierno provincial y ahí en cuanto a lo de investigación y extensión creo que no me expresé bien, que lo que te dije no está completo, porque ahora recuerdo que había proyectos de extensión y de investigación en esas primeras cortes vinculados a las personas que trabajaban en el hospital. Aquí se desarrollaban unas Jornadas de Extensión, me recuerdo en los años impares, es decir, las Jornadas de Extensión del año 2005, 2007, 2011. En esas Jornadas de Extensión y de Investigación había proyectos donde trabajaban, sobre todo, las personas que estaban haciendo las tesinas de Licenciatura en Enfermería. Ahí mostraban, o sea, estaban vinculados a ese tipo de proyectos. O sea, no estaban acreditados por allí, pero sí los proyectos de tesinas. En eso se hacía investigación, pequeños proyectos, por supuesto. (...) Y ahora volviendo a mi vinculación con la cuestión de Enfermería, yo entré como Secretaria Académica en el año 2016. Se estaban cerrando tesinas de años anteriores, pero siempre se venía la pregunta de cuándo se volvía a abrir Enfermería, acostumbrados a que se abría por cohorte. Y (...) se estaba trabajando en esa posibilidad y en el año, hacía fines de 2016, o quizá no recuerdo exactamente cuándo, con el rector Sergio Baudino y la decana Graciela Alfonso y yo, viajamos a Buenos Aires a tratar de conseguir financiamiento para abrir la carrera de Enfermería. Porque en años anteriores, no me acuerdo, 2013, por allí, había habido algunos programas desde Nación para financiar proyectos en ciencia de la salud. Y (...) por algún motivo no se había presentado en la facultad y entonces, en ese momento, fuimos a tratar de hacer gestiones para tratar de conseguir financiamiento. Después de mucho andar, en abril de 2017 nos dijeron, "está el financiamiento, pero se tiene que poner en marcha ya". Y (...) entonces ahí habíamos abierto, completo la información, a fin de 2016 para apoyar esas gestiones que estábamos realizando,

abrimos un formulario de inscripción de aspirantes a la carrera, a inscribirse en la carrera de Enfermería. Y ese formulario lo respondieron, tuvimos mil ciento y pico inscripciones, preinscripciones o inscripciones como aspirantes. Y entonces (...) también ante ese número seguimos presionando para obtener financiamiento y entonces allí se firmó, abril diría, un Contrato Programa para formación académica. Contrato programa, no me acuerdo exactamente cómo era el nombre, pero CEPIA, sé que era la sigla, para implementar nuevos proyectos académicos y ahí entró la Licenciatura en Enfermería. Cuyo plan había sido aprobado en 2014, nosotros teníamos el plan aprobado y tenía validez nacional ese plan que salió el reconocimiento y la validez nacional en 2015. Y (...) en 2017 recién pudimos implementarlo.

J.S.: ¿Te acordás cómo se llevó a cabo la contratación de docentes, si hubo designación, concurso o contrato?

N.F.: No, fueron todas llamadas a la selección de aspirantes. Fue vertiginoso ese proceso. Vinieron, para los primeros llamados, vinieron dos personas de, recuerdo, Ana María Heredia, que era una docente de la universidad, yo no me acuerdo si era de La Plata, de Buenos Aires, no recuerdo, pero es una enfermera reconocida, digamos, en el ámbito. Y vino ella como uno de los jurados y así se designaron los primeros docentes. Ese primer cuatrimestre que fue... como en el primer cuatrimestre había una Química, una Biología y dos Enfermería, para esos dos llamados de enfermería vino esta persona, y no me acuerdo quiénes más completaron el jurado, el doctor Olivares, no me acuerdo quién más. Y para la química y la biología, nosotros tenemos especialistas acá en química y biología que, por supuesto, pudimos hacerlo desde aquí. Así que fueron todos llamados a selección. Durante todo el tiempo que estuvo enfermería aquí, no se hicieron contratos, se

hacían llamados a selección de aspirantes. O sea, hubo un momento en el año 2022 creo, que ahí se designaron muchas personas por 90 días porque había que ocupar los cargos que estaban destinados, pero después inmediatamente se hicieron llamados a selección de aspirantes.

J.S.: Una vez que la carrera empezó a tener el financiamiento nacional, ¿de qué manera siguió existiendo el nexo con provincia, por ejemplo, el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud?

N.F.: Ese Contrato Programa Integral nos financiaba un profesor y un JTP para cada espacio curricular. Imagínense que con 1.180 aspirantes no se inscribieron todos, pero completaron la inscripción y comenzaron a cursar 600. Entonces, un profesor y un JTP, naturalmente, no alcanzaban. La provincia nos dio el financiamiento para completar ayudantes, para completar esas cátedras. Y así siguió, por supuesto, con convenios con la provincia para financiar cargos docentes, y esos sí eran cargos cuya designación terminaba con... Se hacían de todas maneras llamados a selección de aspirantes, no era a dedo, digamos, la designación. Llamados a selección de aspirantes, pero el vínculo terminaba cuando terminaba el cursado de la materia. Después, al año siguiente, había que volver a iniciarlo porque (...) según la cantidad de inscriptos, era la cantidad de ayudantes o de auxiliares que necesitábamos.

J.S.: Ahora vamos con estudiantes. ¿Recordás cómo fue el contacto con ellos? ¿A través de qué instrumentos y si tenían agrupaciones?

N.F.: Aquí había una agrupación muy fuerte en el Centro de Estudiantes que realmente brindó mucho apoyo a ese contacto porque en el momento de recibirlos, de orientarlos, los chicos y chicas del Centro de Estudiantes estaban en la puerta para (...) brindar ese

asesoramiento, acompañamiento. Después, como el primer año fue bastante caótico porque las clases terminaron comenzando en mayo, entonces hubo que hacer extensión de cuatrimestres, no hubo receso, fue todo bastante más complicado que lo que puede ser un inicio en tiempos normales. Después, el estudiantado estuvo muy acompañado por el Centro de Estudiantes, por el estudiantado, de la facultad, propio de la facultad. Incluso el propio Centro de Estudiantes, las primeras clases que se daban en el Centro de Empleados de Comercio (...) teníamos 600 personas ahí. Es un salón de fiesta enorme y estaba completo, entonces tuvieron que pensar en instalar un kiosco para que pudieran tener, mínimamente comprarse unas galletitas en mitad de una de las clases, encargar fotocopias... En aquel momento todo estaba mucho menos digitalizado que ahora.

J.S.: ¿Y en ese momento había algún director, directora de la carrera, un Departamento de Enfermería?

N.F.: Sí, la directora de la carrera que estuvo designada, en el momento que se creó la carrera digamos y se actualizó el plan, fue la Licenciada Claudia Chaves. Y después, por supuesto, se designó una mesa de carrera donde estaban representados docentes, profesores, auxiliares que trabajaban... Y después hubo diferentes comisiones que fueron conformándose a medida que pasaba el tiempo, porque al principio eran cuatro docentes, después fue creciendo esa masa, digamos, conformándose esa especie de Departamento de Enfermería.

J.S.: ¿Y recuerdan algunas dificultades que haya traído la carrera en ese periodo?

N.F.: En principio cuando fuimos a implementarla tuvimos que salir a buscar salones donde poner semejante cantidad de estudiantes.

Entonces, recorrimos escuelas para tratar de generar vínculos, pensábamos la Escuela 74, pensamos en el Domingo Savio¹¹, pensamos en el cine. En ese momento funcionaba el cine todavía aquí enfrente, entonces creo que hasta en la iglesia pensamos para tratar de sentar a nuestros alumnos. Y en algún momento llegamos al Centro Empleados de Comercio, que siempre digo, que con una generosidad enorme nos brindó ese espacio que ahora está bastante consolidado en la Facultad de Ciencias de la Salud (...) Pero en ese momento recorrimos la escuela hogar, salones de clubes, pero no teníamos las condiciones como para hacer un aula en esos espacios, así que ese fue... el tema del espacio fue la principal dificultad que atravesamos.

J.S.: Como Decana de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, ¿cuál es hoy tu opinión sobre la creación de la Facultad de Ciencias de la Salud?

N.F.: Yo me manifesté en la Asamblea del año 2023, donde se propuso y a mí me pareció que era adecuada la creación de una Facultad para contener básicamente Enfermería. Y algunas otras (...) lo que pudiera ir surgiendo. Yo sé que la creación de una nueva Facultad implica una movilidad, sobre todo en cuanto a presupuestos, o sea, tiene muchas dificultades. En aquel momento teníamos al Rector como Secretario de Políticas Universitarias, se consiguió financiamiento y me parece que fue una decisión adecuada. La carrera de Enfermería, si bien yo la siento muy propia porque trabajé mucho, mucho, durante mucho tiempo para la carrera de Enfermería, y entonces (...) la quiero mucho, tenemos un vínculo muy fuerte, pero entiendo que esa carrera no tiene tanta afinidad con el resto de las carreras de Exactas y Naturales,

11 Refiere a la Escuela N° 74 y al Instituto Domingo Savio, ambos cercanos a la sede de la Avenida Uruguay de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales.

entonces necesitaba su propio espacio. Eso es lo mismo que sigo opinando, lo mismo que en aquella Asamblea.

J.S.: ¿Deseás comentar algo más?

N.F.: No, simplemente que espero que pueda seguir funcionando, creciendo, y que los tiempos empiecen a cambiar para la universidad pública y nos permitan crecer como universidad y brindando este servicio que me parece que es esencial a la población. Nosotros, cuando en ese primer momento recibimos la gente que recibimos como aspirantes para la carrera de Enfermería, realmente había de todos los estratos sociales, de todos los pueblos, ciudades, con la necesidad de prestar un servicio, la vocación de servicio de esas personas que querían una carrera y que en ese momento no se estaba brindando en La Pampa. Me parece que tiene que brindarse porque es una necesidad social de la provincia. Así que mucha suerte.

1.6. María Eva Ascheri¹²

Ex decana y vicedecana de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales (UNLPam). Licenciada y Profesora en Matemática y Física.

Entrevistador: Julián D'Adam

Fecha: 27 de septiembre de 2025.

María Eva Ascheri es Licenciada y Profesora en Matemática y Física por la Universidad Nacional de La Pampa (UNLPam), y Magíster en Matemática Aplicada por la Universidad Nacional de Río Cuarto. Fue Profesora Titular en el Departamento de Matemática de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la UNLPam, donde se desempeñó también como Directora de Departamento, Consejera Superior y Decana entre 2018 y 2022. Posee una

12 Entrevista realizada vía online y por escrito.

destacada trayectoria docente e investigadora, con más de setenta publicaciones con referato y participación en noventa reuniones científicas nacionales e internacionales. Dirigió múltiples proyectos de investigación en el área de matemática aplicada y educación matemática, y publicó libros de texto universitarios con la Editorial de la UNLPam. Ha integrado jurados y comisiones evaluadoras en distintas universidades del país y del extranjero, y continúa su labor académica orientada a la innovación pedagógica y al desarrollo de software educativo en matemática.

Julián D'Adam (J.D.): ¿Qué estudios tiene? ¿en qué universidad? ¿Qué título obtuvo y cuándo?

María Eva Ascheri (M.A.): Profesor en Matemática y Física en la FCEyN (UNLPam) 1978, Licenciado en Matemática en la FCEyN (UNLPam) 1987, Magister en Matemática Aplicada en la FCE, F-Q yN (UNRC) 2001.

J.D: ¿Sus padres en qué trabajaban?

M.A: Mi padre Médico Cirujano. Mi madre ama de casa. Ambos fallecidos.

J.D: ¿Cuál es su profesión? ¿En qué lugar se desempeñó?

M.A: La primera parte de esta pregunta está respondida en la primera pregunta.

Me he desempeñado siempre como profesora universitaria en la FCEyN de la UNLPam.

J.D: ¿Desde qué momento tuvo relación con la carrera de enfermería?

M.A: Fundamentalmente a partir de mayo de 2014, cuando fui electa Vicedecana de la FCEyN de la UNLPam. Continúe luego, como Decana de dicha Facultad a partir de mayo de 2018 hasta el final del periodo correspondiente, en mayo de 2022, fecha en la que obtuve también mi jubilación como docente investigadora universitaria.

J.D: ¿Cómo se logró financiar la carrera, las diferentes cohortes?

M.A: Daré algunos datos que tal vez no sean muy precisos y considero pertinente que se deberían corroborar con quienes estaban más involucrados en el tema durante esos años. Es así que puedo decir que mientras la carrera se dictó a solicitud de la provincia, esta, a través de sus gobiernos, puso los medios económicos para, creería que exclusivamente, pagar las contrataciones de los docentes. Un cargo de profesor y uno de auxiliar, independientemente del número de inscriptos. En algunas cohortes, especialmente en primer año, estos cargos resultaban insuficientes, dos cargos simples para 300/350 estudiantes. Durante un año las designaciones eran rentadas y en el siguiente eran *ad honorem*.

A posteriori, en el Contrato Programa presentado para el financiamiento de la carrera como oferta permanente, se especifican todas las obligaciones y compromisos mutuos del Ministerio de Educación de la Nación y de la UNLPam, para los primeros 4 años de la carrera.

J.D: ¿Cómo se llevó a cabo la contratación de docentes? ¿Hubo designación/contrato/concurso?

M.A: Según tengo entendido (habría que corroborarlo con las personas involucradas en esas cuestiones y en esos tiempos), las

designaciones se realizaban a través de selección de aspirantes, con un tribunal evaluador designado por el CD de la FCEyN. En casos excepcionales, se realizaron contratos a docentes que ya habían participado en otras cohortes, ante la falta de aspirantes a cubrir los cargos.

Todos eran/son profesores interinos, a excepción, claro está, de aquellos profesores que eran/son regulares en sus cátedras de origen, como por ejemplo, profesores de biología, de química, de física, por citar algunos casos, que también dictaban/dictan alguna asignatura afín en la carrera de Enfermería.

J.D: ¿Cómo fueron las articulaciones con las distintas instituciones, Ministerio de Salud provincial y nacional, Ministerio de Educación provincial y nacional?

M.A: Obviamente las articulaciones fueron variables, dependiendo de las situaciones a resolver y los funcionarios involucrados. En algunos casos, en la práctica, las articulaciones se resolvían entre las Direcciones de Carrera, con respecto a la facultad y funcionarios de la provincia designados a tal efecto. Con respecto a funcionarios del Ministerio de Educación de la Nación, en general, fueron las autoridades de Rectorado y de la Facultad, y sus respectivos secretarios, los involucrados en presentar ante el Ministerio las actuaciones requeridas.

J.D: ¿Cómo fue el contacto con los estudiantes? ¿a través de qué instrumentos (representantes, agrupaciones, etc.)?

M.A: Mientras la carrera se dictó a término, el centro de estudiantes a través de sus integrantes acompañó a sus pares en demandas y necesidades, y luego de que la carrera tuviera egresados, también se sumaron representantes de los claustros de graduados

y estudiantiles al CD de la FCEyN a través del cual acercaban sus posiciones.

J.D: ¿Cómo fue la articulación al interior de la universidad: autoridades, rectorado, consejo superior, facultades?

M.A: Justamente se presentaron y analizaron diferentes proyectos y propuestas, en ese orden dado en la pregunta, se trabajó en comisiones, hasta, finalmente, llegar al consenso de la propuesta definitiva.

J.D: ¿Cómo fue la relación con los no docentes de la facultad o de las otras facultades?

M.A: Con respecto al trabajo realizado por los nodocentes de la FCEyN, considero a destacar su gran predisposición para llevar a cabo las tareas pertinentes, ya que no se contó con un aumento de cargos que acompañaran ese gran incremento de matrícula estudiantil existente. Así como también, la gran movilidad del plantel docente interino de enfermería.

J.D: ¿Qué opinas de la creación de la Facultad de Ciencias de la Salud?

M.A: En realidad, pensar en la creación de esa facultad y en carreras del área de la salud, tales como Nutrición, Kinesiología, Medicina, Odontología, entre otras, además de Enfermería, claro está, sería y es un proyecto de gran relevancia para nuestra provincia, su población y provincias vecinas.

J.D: ¿Cómo se dio el proceso de formación de la Facultad de Ciencias de la Salud, es decir qué motivó su creación?

M.A: Fue un proceso de transición entre la FCEyN y la FCS, a medida que esta última se iba gestando y consolidando.



1.7. Graciela Lorna Alfonso

Licenciada en Biología, ex Decana de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, UNLPam

Entrevistadores: Julián D'Adam y José Ignacio Nadin Cortez Sol.

Fecha: 14 de febrero de 2025.

Graciela Lorna Alfonso es bióloga, docente investigadora especializada en plantas. Trabajó en la flora de La Pampa, sur de Mendoza y norte de Neuquén. Fue funcionaria de rectorado y decana de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales entre 2014 y 2018, periodo en el cual la carrera de Enfermería se incluyó como oferta permanente de la facultad. Columnista en programas radiales. Participa en talleres de lectura y escritura. Es autora en dos antologías de cuentos de Página 12 y en otra del Fondo Editorial Pampeano.

José Ignacio Nadin Cortez Sol. (J.S.): ¿Querés comentarnos qué estudios tenés, en qué universidad estudiaste y qué títulos obtuviste?

Graciela Alfonso (G.A.): Yo soy bióloga, en realidad el título es Licenciada en Ciencias Biológicas y estudié primero un par de años en la Universidad de La Plata¹³, en la Facultad de Ciencias Naturales y Museo, y era la época de la dictadura, así que vine a terminar mis estudios acá. O sea, soy egresada, la primera bióloga, la primera egresada de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales con ese título. Universidad Nacional de La Pampa.

13 Refiere a la Universidad Nacional de La Plata.

J.S.: ¿Sos primera generación universitaria?

G.A.: No soy la primera universitaria de mi familia porque los cinco hijos pasamos por la universidad y yo soy la del medio. Ya se había recibido mi hermana de médica cuando empecé a estudiar. Pero sí, soy la primera generación también.

J.S.: ¿Querés comentarnos bien cuál es tu profesión, en qué lugares te has desempeñado laboralmente?

G.A.: Desde el '79 empecé a trabajar como ayudante alumno, como auxiliar de docencia y en el mismo ámbito de la botánica, en Introducción a la Botánica, Sistemática Vegetal, pero todo que tenía que ver con las plantas. Me recibí en el '80 y hasta el '99 prácticamente lo único... las materias que daba siempre estaban relacionadas con las plantas. En el '99 empecé a dar una materia que era una biología, o sea, hablaba de las plantas, pero en el marco de una biología general, comparando otra perspectiva, otra visión. Esa se dictaba para las carreras de la Licenciatura y el Profesorado en Ciencias Biológicas. Antes había trabajado siempre en una cátedra, a pesar de que yo siempre fui docente de Exactas, trabajaba en una cátedra de Agronomía y lo que dictábamos era para los agrónomos y para los estudiantes de la licenciatura, digamos, de ciencias biológicas, que se incorporaban en una cátedra en común. En ese momento yo empecé a dar también esa biología y, o sea, empecé a ver otras cosas y en el 2006, en el 2002, en el 2004, esas dos cohortes las debe haber dictado la biología de Pelufo. Julio Pelufo fue el primero que dictó seguro, la biología para los enfermeros. Pero en el 2006 se abrió un concurso, yo me presenté y empecé a dictar por primera vez para... Había tenido hasta cursos normales para mí, grandes con 80 estudiantes, pero en ese momento yo empecé a dictar para

350 inscriptos. Lo cual era para el aforo del aula 13, desbordaba, los estudiantes tenían que tomar clase en el pasillo. Nunca había tenido una experiencia de ese tipo, fui a hablar con el Secretario Académico, me dijo “no, en poco tiempo queda la mitad”. Yo no me resignaba a eso, así que tenía alumnos y gente metida dentro del curso, o sea, no tenía espacio para el escritorio, contra la pared, porque yo decía “no puede ser que estén tomando las clases de esa manera”. (...) Fue mucho porque era un volumen de gente impresionante, sí, tenía razón en los hechos, al poco tiempo empezó a mermar, pero no había mucho para la contención de esos estudiantes, lo cual me parecía muy injusto. En ese momento nosotros estábamos contratados como a término, un año era pago, donde en el cual teníamos la mayoría del dictado de la materia, la toma de los exámenes, que llevaban días, a veces tomar muchos estudiantes eran. Y el segundo año era *ad honorem*, pero seguías relacionado por la necesidad de seguir tomando exámenes.

En ese momento, como ustedes lo deben saber, se dictaba por cohortes, o sea, un estudiante perdía una materia en primer año, o por cualquier motivo, y no podía, hasta dentro de cuatro años, volver a hacer la materia que hubiera perdido. Masivamente, la mayor cantidad de gente que había ahí eran mujeres, jóvenes. Había varias cosas que eran distintas que en los otros lugares donde yo había sido docente. Había chicas que iban con sus niños a tomar las clases, eran gente que necesitaba recibirse, o sea, vos te veías como docente, como persona, interpelado por otra necesidad, muy distinta de los chicos que salen del secundario, en su mayoría, y que en el momento en el que están siendo tus alumnos en primer año, ni se preocupan si van a tener salida laboral o no. Están recorriendo un camino de un sueño distinto, de una cosa que les gusta, de algo que les da placer. Yo lo que sentí siempre de la docencia, en el ámbito universitario, que es

donde hice toda mi carrera hasta jubilarme, ya te digo, desde que era estudiante hasta que me jubilé, tuve el privilegio de trabajar siempre en la universidad, que vos le abrías la puerta a un universo deseable, a una cosa que a mí me pareció, porque yo lo viví así. Yo viví el conocer la biología y un montón de cosas que no tenía ni idea, y me parecía que todo era apasionante. Este grupo era un grupo que estaba con una inmediatez, de una necesidad, queriendo trabajar, queriendo mejorar y que era muy necesario. Algunas anécdotas increíbles me han pasado. Pero bueno, yo dicté y eso fue para mí un cimbronazo, no fue una cosa menor. Una cosa que hacía antes, cuando tenía cursos normales con la gente, prestaba los libros. Bueno, con esto llegué a tener consultas increíbles todo el tiempo, porque tenían muchos problemas, horas extras. Los he recibido en mi casa. Bueno, mucho más apoyo para ver si podían estar en condiciones de continuar sus estudios. En el 2010 yo empiezo a ser Secretaria de Bienestar Universitario. Y en ese momento yo tenía dos materias que daba, o sea, daba una, daba tres en realidad. Una materia que fue la que di siempre, la biología de mis plantas vasculares, la materia de Botánica que yo daba, la Biología II, que era una materia anual, que la hacía como carga horaria, y tenía una Introducción a la Taxonomía, que era otra materia que daba para los biólogos. Entonces yo no tenía literalmente no tenía posibilidades de dictar. Entonces yo dije (...) no me voy a anotar. Pero no conseguían docente, porque de nuevo eran 300 y pico estudiantes, y hubo una presión, y me dijeron que (...) por lo menos me daban un contrato por tres meses, pero que les dictara la materia. Y volvimos a tener ese vínculo, yo ya en otra perspectiva, y cuando surgió, unos años después, poco antes de que se definiera mi condición como decana, o como candidata decana, yo ya me había propuesto que iba a hacer todo lo posible porque esa carrera fuera de oferta permanente. No era un eslogan, ni nada por el estilo. Yo recibía prácticamente a diario, cuando era decana,

gente que me venía a decir que no podían pagar en el instituto donde estudiaban, que se quedaban afuera, que necesitaban. Entonces era una cuestión en la cual se aunaban, una necesidad. O sea, había mucha gente, tenías los estudiantes que querían hacer la carrera. Tenías una necesidad, se necesitan enfermeros a nivel local, a nivel regional, a nivel nacional, a nivel internacional. Argentina, comparado a los estándares de otros países, tenía un tercio del número de enfermeros por médico que en otros lugares. Entonces sabíamos que había posibilidades. ¿Cómo no tratar de que eso fuera una oferta permanente? De ahí (...) lo pudimos hacer. Fue mucho trabajo. No fue una cosa entre esa... entre la cohorte del 2010 y la continuidad que se da recién a partir del '16.

En el 2016 nosotros conseguimos, en diciembre de ese año, que nos digan que sí. Viajamos a Buenos Aires a concretarlo. Todo ese tiempo fue un tiempo, yo les diría, de una militancia continua. Yo participé en muchísimas cosas relacionadas con la salud. Siempre me interesó. Una vez leía a un biólogo que se llamaba Eduardo Rapoport, un viejo divino que vivía en Bariloche, decía que no podía ser que los chicos fueran caminando y pisando plantas con mayor valor nutritivo que el sándwich que le daban en la escuela. Entonces, que era muy importante conocer las plantas, las malezas, saber de sus valores nutricionales, saber que tenés ahí tirados al borde cosas que te hacen bien, que tienen vitaminas. O sea, yo di... trabajé con malezas comestibles, di capacitación sobre malezas comestibles, saqué en el Eco de La Arena¹⁴ artículos sobre malezas comestibles como una manera también preocupada por la salud integral, una manera de devolver algo de todo lo muchísimo que recibe cuando viene a una profesión así.

J.S.: Cuando fuiste docente de la carrera de Enfermería, ¿recordás dónde se daban las clases?

14 Refiere al suplemento del Diario local *La Arena*.

G.A.: Si, por eso te digo, cuando yo fui docente, se daban las clases en el aula 13 de Exactas. El primer tiempo era el aula 13 y seguíamos. En la segunda etapa, ya ahí estaba un poco la segunda vez, en el 2010, daba con un sistema de audio y se escuchaba en todo el piso de arriba. Así que todos los de matemáticas (decían)... “(...) qué interesante!”. Yo me quería morir porque no era la idea. Pero yo digo (...) era así. Y cuando yo fui decana en la primera, ahí sí dijimos, no podemos meter a esta gente acá, tienen que tener algún lugar en el cual tengan otras condiciones, a pesar de que se hizo todo un gran esfuerzo para que trabajaran en conjunto en más de un aula que ocupaban todo el piso superior, los arreglos que se hicieron con el Centro de Empleados de Comercio para que se pudiera hacer en el Recreo Mercantil. O sea, fueron los esfuerzos que se hicieron desde la Facultad para dar un marco donde se reconociera esa cantidad de gente y esa necesidad.

J.S.: Bien. Ahora vamos con la parte del equipo docente de las cátedras. ¿Cómo era el vínculo entre ellos cuando vos formabas parte de la docencia y cómo fue el vínculo entre ellos o con ellos cuando vos eras decana?

G.A.: ¿En qué sentido?

J.S.: ¿Si había trabajo en conjunto con los docentes o era cada uno por su lado, hacían lo que podían?

G.A.: ¿Cuándo yo era docente? ¿Cuándo yo fui docente con las autoridades de la facultad?

J.S.: No, primero con el equipo docente.

G.A.: No, mira, en los dos casos tuve un solo auxiliar. Para esa cantidad de gente teníamos un profesor y un auxiliar. Obviamente, las tareas... la materia se daba prácticamente todo teórico, práctico, porque había mucho seguimiento en papel de lo que se iba diciendo, una manera de que tuvieran las guías, las típicas guías de estudio y guías de trabajo en clase. Pero me acuerdo una vez que hicimos... que llevamos microscopios para que vieran algo de la biología, y era tanto el tiempo que demandaba, que era imposible porque era demasiada gente. Obviamente, nadie estaba habituado a mirar por el microscopio hasta que vos te acostumbrás, mirás, ponés, calibrás, era imposible. Y además había problemas para el traslado del material óptico a la Facultad porque siempre que si se descalibraba (...). Es muy diferente cuando vos tenés un curso de muy poca gente que cuando tenés 350 o más gente queriendo mirar. O sea, realmente, terminás dando otra materia distinta a la que vos tenés la esperanza de poder dar. Además, el tiempo era muy poco. Yo les decía que les estaba dando una biología tipo prensa amarilla, titulares, casi cosas, porque para mí la biología tiene mucho de eso. Tenés más bacterias en la boca que seres humanos en el planeta. Tiene mucho de eso la biología. Pero bueno, esa era mi manera de captar la atención, generar que estuvieran involucrados. Siempre me refería a sus propios cuerpos, a lo que uno siente, a conectar eso que no estaba nada más que escrito en la pizarra o en los *PowerPoint* o en las cosas que hacíamos, sino que lo pudieran vincular a una cosa que estaba ocurriendo en su realidad. Pero era muy difícil.

J.S.: No debe ser fácil llamar la atención de tantas personas al mismo tiempo. Y ¿cómo era la relación entre el equipo docente y la gestión? Primero, vos desde el lado de docente, con la gestión que estuvo en los años 2000, y después desde el lado de autoridad.

G.A.: Muchas veces yo he pasado por situaciones contractuales en las cuales a vos te piden que dictes esto para un (...), por ejemplo, un curso de capacitación, un curso de actualización docente para el EGB¹⁵ o para la enseñanza secundaria de tal o cual tema. Entonces vos te llevas como premisa cómo vas a desarrollar estos temas, cómo es la conexión entre lo que vos tenés que dictar y tu auditorio, la gente que viene ahí. Es muy poco, no es lo mismo que cuando vos estás sosteniendo que estás formando a alguien, que sos parte... que sos parte central de esa formación, de esas cosas que se dan cuando uno discurre, no solamente para ser contratado para dictar muchos temas en pocas horas de clase. Muchos temas, porque era muy ambicioso en cuanto a los temas a tratar, y esos son contenidos mínimos que los fija el Ministerio, o sea, no es un resorte que uno puede decir esto estoy de acuerdo, no estoy de acuerdo, y (...) tenés que hacerlo acorde a eso. Y otra cosa fue en el momento en que yo fui autoridad, por supuesto, tampoco te creas que ser autoridad de una facultad, y sobre todo una facultad como Exactas, que así como Humanas, tiene un universo muy dispar de carreras, necesidades, tenemos no solamente la sede, los ocho pabellones del campo, lo que significa esto, dictar carreras afuera como el 25 de mayo, o sea, tiene un grado de complejidad grande, tenés muchas cosas y no podés seguir como uno quisiera diciendo (...) si tratás de que funcione, tratás de que los docentes sobre todo, vengan y cuando pregunten algo tengan una respuesta a lo que ellos están, pero muchas veces la realidad y los tiempos escapan...

Por supuesto he tenido una relación personal con la directora de la carrera de Enfermería, porque en el momento que nosotros dijimos (...) ¿cómo vamos a trabajar para hacer esto? Una oferta permanente, me acuerdo que a poco tiempo de estar como... Yo le había pedido a ella, al doctor Olivares, gente que estuviera

15 Refiere a la Educación General Básica, ciclo obligatorio de 9 años de duración en todo el país.

trabajando para hacer el primer plan de estudio, me acuerdo que hubo un Congreso de Medicina General y varios en el mismo año en que fui como decana. Y (...) vino el doctor Gollán, que en ese momento Daniel Gollán, que era el Ministro de Salud de la Nación, después fue en esta época creo que era el Ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires ahora. (...) Una persona excelente, era un grupo, estaba la presidenta de la Asociación de Enfermería de la Universidad Nacional de la Patagonia Austral, o sea, había mucha gente, yo ante ellos hice la primera presentación de lo que era el plan de estudio, nuestro proyecto iniciático sobre el plan de estudio de enfermería en APS, o sea, relacionado hacia el tema de la Atención Primaria de la Salud. (...) y desde ahí, desde ir a ver porque iba a llegar Mac Allister, en esa época el Ministerio de Educación era de Educación y Deportes, entonces el ministro de educación era Esteban Bullrich, y el segundo de Bullrich, como secretario de deportes, era el Colo Mac Allister, lo he perseguido al Colo Mac Allister¹⁶, que por suerte nunca me, pero me decían va a venir, había que ir a verlo, ir a pedirle por favor, que no lo es obvio, jamás he pedido nada a título personal, pero yo ir a decirle, esto es una necesidad, hay un montón de gente que lo quiere hacer, que lo necesita hacer, ¿por qué no vamos a darles esta oportunidad?

Lo hice varias veces, a distintas horas y en distintos ámbitos, hasta que bueno, por suerte, después de mucho, después se aprobó en el Consejo Directivo y en el Superior el plan de estudio, después lo aprobó el Ministerio, eso fue llevando todo tiempo, después había que conseguir la financiación, después de pelear por la financiación sabíamos que tenía que ser una parte de Nación y una parte de la Provincia, o sea, todo eso fue como hitos, cada uno de ellos, cuando nos dijeron en el '16 que se iba a hacer, en marzo del '17 nos dijeron, y tiene que salir ya un Contrato de

16 Refiere a Carlos Mac Allister, nacido en La Pampa y Secretario de Deportes de la nación en 2015.

Programa Integral para que ustedes tengan dinero, pero tiene que salir ya, que fue todo muy a la disparada, y después conseguimos la cuestión crediticia más grande que hubo, que fue para comprar todos los aparatos de simulación, que hicimos la primera capacitación de simulación en abril del '18, prácticamente 15 días antes de que yo dejara el decanato, que ahí fue donde se vio por primera vez, la gente vino, empezó a hacer la capacitación para trabajar con los simuladores, estos que son, ¿los vieron ustedes? Se vieron que son estrellas.

J.S.: ¿Recordás cómo se llevó a cabo la contratación docente, si fue por designación, contrato o concurso?

G.A.: Cuando los primeros, nosotros hicimos unos concursos, esos concursos no eran concursos regulares, porque nos era muy difícil, todo el tiempo teníamos que tener los profesores de forma rápida. Me acuerdo que para los primeros concursos vino Ana María Heredia, que ella es una Magister, que en ese momento era la presidenta de la Asociación de Enfermería Universitaria de la República Argentina, la AUERA, y ella vino, nos hizo el favor de dar un poco como que nuestra voluntad era que hubiera alguien que tuviera una trayectoria, que pudiera evaluar con una calidad que nos era difícil, porque no es lo mismo los recorridos que tiene cualquiera que empieza una instancia académica, como estudiante, como jefe de trabajos prácticos, profesor adjunto, que lleva años construyendo y trabajando de esa manera que de pronto, en poco tiempo, porque antes no tenía, era difícil que se contratara una persona. (...) En biología, seguíamos siendo docentes de las carreras de biología, no era que fuéramos... al ser por cohorte, que vos fueras del docente, que entonces generar un equipo ahí con los antecedentes necesarios como para ir avanzando en su propia formación docente. Entonces queríamos

que el evaluador fuera un evaluador fino y tratamos de que fuera así, de esa manera.

No hubo contrataciones directas. La que yo mencioné era porque yo estaba por fuera de los tiempos, tenía un cargo exclusivo más un simple, entonces no podía tener otra materia más. Y que se dio todo en ese momento en el cual yo ahí justo entro como Secretario de Bienestar, que tampoco me lo esperaba, cambió la condición, pero te quiero decir que fue un momento en el cual me hacen un contrato, como era un contrato a término de la Provincia, se podían... Eso son cosas que habrá que preguntar, era otra gestión, no era la mía ni nada por el estilo exacto. Y sí vino la decana a pedirme, a decirme que estaban buscando a alguien para que diera, cuando (...) te dicen “necesitamos a alguien que solucione este problema”. Porque además como las materias van progresivamente, tenía que estar dictada para poder seguir con las correlativas.

J.S.: ¿Y recordás si hubo articulación entre las distintas instituciones del gobierno como Ministerio de Educación, de Salud de Provincia y la carrera de Enfermería?

G.A.: Lo primero que tuvimos que hacer para poder ingresar los estudiantes, hacer las prácticas que se iban a hacer en el hospital, tuvimos reuniones con Abrego, que era el Ministro de Salud¹⁷, o sea, todo, primero que necesitábamos el financiamiento y las autorizaciones de... no es fácil. O sea, necesitas sobre todo la voluntad de participar en el proyecto para que nos abrieran las puertas del hospital para que pudieran entrar los estudiantes. Todo eso requería, obviamente, una coordinación fina. Después (...) me acuerdo que vinieron desde un centro de Rosario, que vinieron a ver si queríamos hacer, si se podía hacer un Doctorado en Ciencias

17 Se trata de Jorge Abrego, en ese momento Subsecretario de Salud de la Provincia de La Pampa.

de la Salud, acá, a distancia, con este centro de la Universidad de Rosario¹⁸. Recibíamos, me acuerdo, con la gente que estaba a cargo de Enfermería, tanto de Santa Rosa como de Pico. Nosotros estuvimos interviniendo permanentemente con gente que vino de la Comisión Nacional de Energía Atómica. A todos los recibíamos, los escuchábamos y tratábamos de ver si podíamos hacer facilitadores, que era para mí nuestra función, entre nuestras necesidades y las necesidades de esos organismos. Por ejemplo, todo el centro de la Comisión Nacional de Energía Atómica, las comisiones en las cuales, por el centro de Medicina Nuclear, querían hacer una capacitación en Medicina Nuclear. Después cambió el gobierno, tuvimos que esperar a que el otro gobierno, que tenía un color político diferente, pasara. Por eso llevó, creo yo, más tiempo, cómo fueron dándose las cosas. Pero, por supuesto, nosotros hicimos... Nuestro cuerpo docente, casi todo venía del Molas¹⁹. Unos eran profesores, otros eran ayudantes. O sea, nosotros sabíamos que teníamos mucha gente que estaba trabajando en la práctica. No termino de darme cuenta bien cuál es tu pregunta, digamos. Si es esto, estoy respondiéndote.

J.S.: Ya nos mencionaste cómo fue el contacto con los estudiantes. También cuando fuiste docente y secretaria académica. Ahora, si nos podés contar ¿cómo fue el contacto con los estudiantes cuando vos eras decana? Estudiantes de Enfermería, ¿había algún canal de comunicación con esta gente? ¿si había alguna agrupación?

G.A.: Sí, había. En el primer periodo, en cuanto se daba en el Centro Empleado de Comercio cuando teníamos esa época, los estudiantes del Centro de Estudiantes de la Facultad eran muy activos, iban

18 Universidad Nacional de Rosario.

19 Hospital Lucio Molas de Santa Rosa (La Pampa).

a hacer un trabajo de colaboración. Prácticamente en muchas cosas. Nosotros en ese momento me acuerdo que disponíamos también de mucho lo que estaba a nuestro alcance. ¿Cómo te puedo decir? Facilitarles las resmas de hojas para que pudieran hacer la fotocopia. Todas esas cosas que era como trabajar a través del Centro de Estudiantes. Después los otros estudiantes son nuestros nexos. Son siempre los estudiantes que están en los consejos directivos y los estudiantes que están en el Centro de Estudiantes que en ese momento todavía había problemas con las personerías o cosas por el estilo. Que después creo que ahora ya está solucionado. Pero que teníamos algunas dificultades en cuestiones formales. Pero no te las puedo precisar porque no sé cuál es la valoración. Entre tantos estudiantes siempre tenés algunos que tienen distintas condiciones, situaciones que se destacan con las cuales estableces vínculos. Otros que habían sido mis alumnos (...). Ramón Cisneros que cuando lo encontraba en cualquier... Era una persona que yo lo veía en el hospital, en otro lado. Me equivocué, no es Ramón Cisneros, Ramón Gómez Luna. Cisneros es uno que trabaja en el Rectorado, que también se llama Ramón (...) por ejemplo, fue alumno, después lo voy a ver. Después era docente. O sea, todo ese vínculo existía. Esto es chico, además.

J.S.: Y como docente de la carrera de Enfermería, también como autoridad de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, ¿cuál es tu opinión sobre la formación de la Facultad de Ciencias de la Salud?

G.A.: Yo creo que puede ser auspicioso que se haga una universidad. O sea, que se genere en la universidad una facultad tendiente a desarrollar otros temas. Yo lo lamenté por otros motivos. Porque me pareció bastante desprolijo que no se pudiera ver un expediente previo, que no se pudiera estudiar un poco cuales eran las condiciones. Todo fue bastante apresurado y que no era muy

diferente que mis experiencias como consejera asambleísta en otras oportunidades, porque también debo haber sido a mi juicio un poco penoso [risa]. Quiero decir, cosas que no, no sé yo lo vi online y me pareció que... decir “lo tenemos que hacer ahora porque tenemos un secretario” no es la manera porque un Secretario de Políticas Universitarias tiene que velar porque sea en las mejores condiciones para cualquier facultad, para cualquier universidad, no podés pensar que porque tenés este contacto... esa es mi manera de pensar (...). Entonces me pareció que... digamos capaz que uno dice “no porque lo que pasa es que son todos hipócritas” esto no es hipocresía, se dicen las cosas como se piensan. Pero viste hay bases de decoro que una persona tan canosa como yo [risas] le cuesta asimilar.

J.S.: Bien Graciela, ¿deseas agregar algo más?

G.A.: Después de que me jubilé participé también, muy gratificante para mí, en el Comité de Ética en la Investigación del Hospital Lucio Molas. Que nosotros también en la gestión, cuando era decana, se generó por primera vez este... le facilitamos la plataforma que todavía se usaba hasta hace poco, no sé si se seguirá usando, capaz que la pueden haber pasado acá (...) nosotros usábamos esa plataforma para subir las cosas, trabajar. El Comité de Ética e Investigación, lo que hace es recibir todos los proyectos que se hacen dentro del marco del hospital, regional en algunos casos y ver la pertenencia... Es un ámbito que a mí me pareció muy lindo también de haber trabajado, fue una experiencia linda. Yo tuve en relación a la salud una experiencia muy, muy agradable. Y además como una cosa que vos decis esto tiene que trascender el mero ámbito académico. Por ejemplo, en Jornadas de Donación de Sangre, trabajamos, yo trabajé desde la Secretaría como un miembro más... Y después metida entre la gente en

investigación sobre cuáles son los tabúes más grandes que hay con respecto... (...) o sea metiendo todo lo que vos podías dar la mano para trabajar en eso. De hecho, salieron publicaciones, un libro de una publicación internacional. Después por ejemplo en cosas que tienen que ver con donación de órganos, o sea creo y se hicieron cosas muy lindas, muchas hechas por estudiantes, por estudiantes que se disfrazaban hacían obras de teatro, hacían un montón de cosas, pero generaban en chicos del colegio secundario (...) una cosa fuerte. No es lo mismo que alguien diga “yo les digo, ustedes pueden” (...) “sean donantes”. Y otra cosa es escuchar a una persona trasplantada. Todas esas cosas, esos trabajos fueron para mí muy significativos, digo sinceramente, a mí me gusta mucho la biología, las plantas, me gusta mucho eso y agradezco haber tenido la oportunidad de haber estudiado y trabajado y subido a contar flores a la montaña y ver los cóndores y la nieve en pleno enero como estuviéramos de vacaciones era nuestro momento de ir a juntar eso, ir a trabajar. He hecho... Pero la verdad que la satisfacción que me dio poder haber trabajado y dar respuesta a Enfermería fue muy importante para mí.

2

Entrevistas a docentes

2.1. Docente anónima¹

Licenciada en Enfermería, ex Directora de la carrera de Enfermería, UNLPam.

Entrevistadores: Julián D'Adam y José Ignacio Cortez Sol.

Fecha: 17 de diciembre de 2024. 10:05 horas.

Julián D'Adam (J.D.): Primero te pedimos que te presentes, que digas tu nombre, tu apellido, tu formación. ¿A qué te dedicas?

Docente anónima (D.A.): Licenciada en Enfermería e hice una maestría en Enseñanza en Escenarios Digitales como estudios de posgrado. También hice otros estudios que no concluí. Y bueno, me dediqué/estudié primero la carrera de Auxiliar de Enfermería y después hice la profesionalización y estudié en Bahía Blanca por la Universidad del Rosario la Licenciatura en Enfermería². Y trabajé en salud pública, en varios hospitales de la provincia, también acá en Santa Rosa en la Asistencia Pública y en el hospital, en Epidemiología en el servicio de Epidemiología. Hice muchos cursos de Epidemiología y me jubilé ahí, ese fue mi último trabajo. Después trabajé por supuesto la Universidad Nacional de La Pampa, en la carrera de enfermería del 2002. Primero como

1 La persona entrevistada requirió el anonimato. Entrevista realizada vía online y por escrito.

2 Refiere a la Universidad Nacional del Sur que tiene su sede en Bahía Blanca (Provincia de Buenos Aires).

tutora, cuando inició el primer convenio como tutora de estudiantes. Y después (...) incursioné como docente, hice capacitaciones en la Facultad de Ciencias Humanas de la Universidad Nacional de La Pampa, en la carrera que decía que no terminé, de Especialización en Docencia Superior. Y estuve a cargo de la dirección, dos años y después renuncié estuve un periodo, un impasse, y volví a retomar y ahora en agosto ya renuncié después de jubilarme.

José Ignacio Nadin Cortez Sol (J.S.): ¿Sos primera generación universitaria?

D.A.: Si, primera generación (...) o sea en mi familia núcleo.

J.S.: Entonces en tu vida profesional vos te desempeñaste en lo que sería salud pública y la universidad.

D.A.: A la par, si a la par. También trabajé en una institución privada.

Julián D'Adam (J.D.): ¿Y hace cuantos años te desempeñas como enfermera? ¿podes hacer el trazo temporal?

D.A.: En la disciplina desde 1984.

J.S.: ¿Y, como docente?

D.A.: Como tutora empecé en 2002 y después creo que fue en 2006, 2007 que empezamos, empecé como docente, primero como docente auxiliar, o sea, como jefa de trabajos prácticos, ayudante de trabajos prácticos. Y después cargo docente interino.

J.S.: Mencionaste que trabajaste en el sistema público, en la Asistencia, y en el sistema privado ¿podrías decir el lugar?

D.A.: Si, ya no existe más, en la Clínica Santana se llamaba, que estaba en la calle Cervantes. Una clínica materno infantil.

J.S.: Y ¿podés establecernos algunas diferencias o características de estos lugares donde trabajaste? ¿Cómo era el personal, cómo era el trato en ambos lugares?

D.A.: Ahí es necesario decir que la ley de ejercicio de enfermería se sancionó en 1991³. Digo esto porque es importante para la profesión, porque a partir de ahí empieza a existir el ejercicio legal de la profesión. Y como contrapartida el ejercicio ilegal, ¿no cierto? Pero las instituciones privadas, o sea las instituciones públicas si tomaron por supuesto la ley y a pesar de que había personal empírico en ese momento, el personal que se tomaba era con título, con formación. En cambio, en la actividad privada siguió existiendo, durante mucho tiempo, el personal empírico, sin título y sin capacitación. Eso, podemos decir una diferencia desde lo disciplinar: personal formado en el ejercicio, por medio del ejercicio. Después, si a las condiciones de trabajo te refieres, bueno, las condiciones de trabajo si son diferentes en el privado y en el público. O sea, también el usuario del servicio es diferente en el público que en privado. Pero la enfermería es muy plástica al respecto como para tratar a los pacientes. En su formación tiene mucha parte humanitaria y entonces no hay una diferencia para trabajar, en realidad, que se note para trabajar. Sí el público en cuanto a los recursos siempre fue más cuidadoso en el uso del recurso, en el uso de los recursos siempre es más cuidadoso, más organizado quizás en el privado, perdón. En el servicio público siempre hay más disponibilidad, siempre hay más disponibilidad de materia, de recursos.

3 Refiere a la Ley Nacional de Enfermería N° 24004, sancionada en 1991.

J.S.: ¿Recordás dónde se dictaban las clases? ¿cómo eran los equipos de cátedra en ese momento? ¿Cómo era la relación entre pares docentes y alumnos?

D.A.: Bien, empezamos en la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales. Una hermosa experiencia, para mí fue una hermosa experiencia los primeros años porque en realidad muchos docentes eran docentes de la facultad, de la Facultad de Exactas y Naturales que no tenían, y no habían tenido ninguna relación de formación de personal de enfermería, o sea de profesorado de enfermería. Entonces esa fue una diferencia importante, pero a su vez muy interesante, porque, fue difícil (...) tener primero un número tan importante de estudiantes superior a todas las otras carreras, en número que, en cierta forma, “invadieron” por decir entre comillas, la facultad. Y yo creo que en cierta forma se sintió invadida y a su vez también la parte de estudiantes y de docentes nos sentimos como invasores de ese medio que no parecía propio, no era propio. Pero fue el intercambio con los docentes, fue muy pero muy interesante, realmente me parece que fue enriquecedor. Lo tengo como una experiencia muy interesante, esto de juntarnos con otras profesiones, realmente fue maravilloso. Y las clases se daban en el aula con mucha dificultad, bueno la primera cohorte en realidad se dictó para auxiliares, para personas que trabajaban en el sistema público y que tenían ya experiencia en la práctica. Entonces no fue tan numeroso, ya la segunda y tercera cohorte fue muy numerosa porque entraron estudiantes que... del grupo comunitario (...) sin ninguna experiencia de trabajo como el resto de los estudiantes.

J.S.: ¿Vos recordás cómo se logró financiar la carrera, las diferentes cohortes?

D.A.: Si, fueron por convenios con el Ministerio de Salud por el Gobierno de La Pampa y se hicieron a término. Una primera cohorte, ahí hubo un primer problema porque cuando decían que esta cohorte, la primera, que eran ya personas que trabajaban en el sistema de salud; se dictó los tres años y después no se iba a dictar la licenciatura. O sea, ahí hubo una especie de problema de financiación y a su vez se quería abrir otra cohorte de tres años. Porque enfermería tiene título intermedio, son cinco años la carrera pero tiene el título intermedio de enfermero y después dos años más para la licenciatura en enfermería. Algo con lo que nunca estuve de acuerdo fue con que se dicten tres años, incluso en la última... en este, en esta última instancia que se hizo. Porque la carrera es Licenciatura en Enfermería y se ha luchado mucho desde la AEUERA para lograr ese título⁴. Entonces retroceder a un título de tres años realmente afecta mucho lo disciplinar, y digamos a la jerarquización de la profesión, por eso no estuve de acuerdo.

Otra cosa que como experiencia de los primeros años fue interesante es que muchos de los docentes de salud, que tenían que ver médicos, otros enfermeros, docentes que trabajaban en el hospital querían llevar la carrera... hacían algunas clases dentro de un salón de usos múltiples que hay en el hospital. Dar clases ahí y hacer prácticas ahí. Cuando fui directora yo me opuse a eso, me opuse mucho a eso y siempre intenté de que las clases se dieran dentro del contexto de la universidad, si bien las prácticas por supuesto que son hospitalarias. No teníamos un salón de prácticas, solamente un muñeco que compramos... hicimos comprar con una docente Laura Cornejo, los primeros años, “Joaquín”, un muñeco bebé, que fue con el que hacíamos casi todas las prácticas en gabinete. Pero después las prácticas se hacían dentro de los hospitales, en distintos hospitales de la provincia, básicamente General Pico y Santa Rosa. Nunca quise que se dieran clases en

4

Asociación de Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina.

esos establecimientos porque justamente la necesidad de enfermería era vivir la experiencia universitaria y la mejor experiencia universitaria se vive dentro de las aulas de la universidad, de todo el contexto, del campus universitario. Entonces esa fue una cuestión que impulsé cuando era directora, de que las clases siempre se trataran de dar dentro de la facultad.

J.S.: Teniendo en cuenta que fuiste autoridad ¿te acordás cómo se llevaban a cabo las contrataciones docentes, si eran por designación, por contrato o por concurso?

D.A.: Si, abrieron, se estableció una comisión de selección donde como Directora primero hablaba con los docentes, siempre que tuvieran que ver con la temática. Si era química, por ejemplo, hablar con docentes de química, pero siempre incorporar alguien de enfermería también en la comisión de selección. Se llamaba a selección, se anotaban los aspirantes y después se los llevaba por antecedentes y cuando los antecedentes, había mucha paridad de antecedentes y era difícil la selección, se llamaba a entrevistas.

J.S.: ¿Recuerdas cómo fue el contacto con los estudiantes, o sea a través de qué instrumentos, si había representantes, agrupaciones estudiantiles o de qué manera establece el nexo?

D.A.: Con el centro de estudiantes (...), el número de los estudiantes de enfermería era más que interesante. Para las elecciones, para esa instancia. Por lo tanto, el centro de estudiantes siempre tuvo afinidad con acercarse a los estudiantes para interactuar. Y (...) algunas cosas fueron difíciles, porque en esas cuestiones, a veces había mucho reclamo para con los docentes del centro

universitario, mucha intromisión (...) fueron cosas que había que superar por supuesto.

J.S.: ¿Y la articulación al interior de la universidad cómo fue entre autoridades, rectorado, consejo superior, facultad?

D.A.: Justamente por el número siempre hubo algún representante de la carrera, de alumnos, porque todos los docentes éramos interinos. Entonces ahí hubo participación, lo que sí es difícil estimular. El estudiante de enfermería no siempre fue muy participativo en las elecciones universitarias. Algo que yo también siempre los estimulaba a los docentes era esto de que conozcan, de que se interesen por el gobierno universitario, porque es un tipo de gobierno muy flexible, modelo, digamos, muy interesante desde lo participativo, desde lo democrático. Pero yo creo que es una cuestión que le pasa a la mayoría, no digo a todos, porque hay estudiantes que participan mucho en los centros de estudiantes y en las decisiones. Pero en realidad el estudiante de grado tiene una premura por recibirse, la mayoría del estudiantado, entonces la participación le cuesta un poquito, esto del gobierno universitario. Pero yo en cuanto para con la carrera todos, tanto los decanos de exactas como los secretarios académicos que eran mi mayor conexión, con la Secretaría Académica, fueron muy generosos con nosotros, realmente yo tengo el mejor recuerdo, el mejor recuerdo de ellos.

J.S.: ¿Y hoy en día cuál es tu opinión sobre la conformación de esta Facultad de Ciencias de la Salud?

D.A.: Era algo que era necesario, me parece, en la Provincia de La Pampa. Hace muchos años, y esto lo quiero mencionar porque me parece que es un antecedente que no se puede perder, y

es que trabajamos desde ya... yo en ese momento participaba de la Asociación de Medicina General. En realidad, la Asociación de Enfermería acá en La Pampa siempre fue débil, no tuvo suficiente liderazgo como para participar de decisiones. (...) Entonces existía la Asociación de Medicina General que después pasó a llamarse de Medicina General de Equipos Familiar y Equipos de Salud. Y entonces dio lugar a la asociación de otras disciplinas dentro de la asociación. Trabajé ahí en la asociación como asociada y dimos algunos cursos de salud pública, en convenio con la universidad, la Asociación de Medicina General y la universidad y el rectorado. Y (...) ahí se presentó una propuesta muy impulsada por un psiquiatra, Cornaglia¹, que era muy líder, es muy líder, (...), en ese momento... crear una institución, pero él la pensaba transversal. Él se doctoró en Alemania, ha viajado por todo el mundo y tiene una visión muy amplia de lo que es la salud pública. Y bueno, y ahí hubo una primera propuesta y un sueño de crear algo, pero muy transversal, él lo pensaba transversal a todas las facultades. Donde la carrera de salud, que a mí eso me parece muy interesante, participaran docentes de todas las facultades. Y sobre todo para afrontar problemas de salud. Los problemas de salud no son específicos de, podemos decir, de una disciplina que es la salud, sino que atraviesan muchas otras cuestiones que tienen que ver con el ambiente, con lo social, entonces por eso esto debería ser transversal. Y él siempre contaba la experiencia de cuando ocurrió la erupción del Volcán Puyehue en el sur, y cómo eso afectó de manera que habría que tener ambientalistas, habría que tener otras disciplinas como sociología, o sea, todas las disciplinas para poder afrontar ese problema de salud, no solamente lo disciplinar específico de salud. Entonces me parece que la llegada de la Facultad de Ciencias de la Salud es muy interesante, o sea primero era necesaria, sumamente

1 Refiere a Carlos Luis Cornaglia.

necesaria, entonces desde ese punto de vista me parece necesaria (...) es una respuesta a la sociedad, que debe ser.

También porque los profesionales de salud se forman en otras universidades, siempre pienso que está bien lo de intercambiar saberes, pero es con otra, con otras culturas, con otros problemas regionales que no son inherentes a la región donde se forman. Entonces, de ahí que es interesante.

J.S.: Y en tu camino laboral docente o como autoridad ¿recordás algún inconveniente o dificultad especial?

D.A.: Hay mucha dificultad con la formación (...). Después salió la carrera de Especialización en Docencia Superior en la Facultad de Ciencias Humanas, que me parece que es algo muy necesario y maravilloso, pero siempre el problema que teníamos en La Pampa es capacitarse. Para capacitarse hay que viajar, para capacitarse hay que ir a otro lado (...) la educación virtual en ese sentido es maravillosa porque abre puertas que uno no puede atravesar, a veces por lo económico. La carrera de enfermería es una carrera que demanda muchísimo tiempo y tiempo real porque, sin realizar con ello una crítica, no es mi intención para nada, pero si es una observación de la realidad, todo el cumplimiento horario que hace la enfermería laboralmente es efectivo, es real. En cambio, las otras profesiones, generalmente, son mucho más laxas. Si uno va al hospital siempre va a encontrar enfermería 24 horas, pero no siempre va a encontrar, en la guardia puede ser las 24 horas, pero el resto consultorio no, no hay un cumplimiento efectivo de las horas. Si vamos a la carga, incluso comparado con la carga horaria real donde se firma un contrato con el Estado. Pero (...) son cosas que son buenas, desde si uno quiere criticar a la enfermería, pero también eso hace que robe tiempo para capacitarse, que robe tiempo para otras cuestiones que uno tiene que

hacer. Entonces, es como que roba mucho tiempo, eso lleva mucho tiempo y cansancio y fatiga, familia. Entonces, es muy difícil de repente capacitarse en eso. Ahora yo, por ejemplo, hablando de la facultad a mí me extrañó una cosa que ocurriera, cuando, me pareció maravilloso cuando nació esta facultad y se propuso la formación de docentes en enfermería. Porque era formación de docentes de enfermería justamente así se llamó. A mí me llamó la atención que no hubiera un módulo de lo disciplinar en ese espacio (...) Que hubiera... y no lo dije en ese momento porque ninguna intención mía era autopostularme, para nada porque justamente no soy así. Pero me extrañó que no hubiera un módulo disciplinar donde se hablara, en ese cuerpo docente, lo que es la disciplina, visto que la formación era para docentes de enfermería, eso me extrañó mucho a mí. Y me pareció que había una carencia al respecto, para la profesión. Eso fue, digamos que, como una crítica, un aspecto negativo.

J.S.: ¿Vos fuiste consultada cuando se lanzó el programa de formación de docente de enfermería?

D.A.: Para la conformación de la currícula, no.

J.S.: ¿Deseas comentar o añadir algo más?

D.A: No, creo que había una pregunta que me pasó Julián que era sobre, creo que hablaba sobre la profesión, sobre qué era la profesión. Yo creo que la enfermería, poniéndolo en positivo y en negativo, no en lo que le falta, lo que tiene y lo que le falta. Por una parte, lo que tiene es una profesión muy solidaria (...) muy de servicio y que se amalgama muy bien con el resto de las profesiones. O sea, siempre el resto de las profesiones va a encontrar en enfermería, en distintos aspectos, en distintos aspectos,

tanto en lo docente, como en el aspecto laboral, como el con otras disciplinas, esta capacidad de amalgamarse de colaborar, es muy en ese sentido tiene esa capacidad. Pero no siempre tiene un reconocimiento propio del rol dentro de ese contexto. De ese contexto de unión para hacer algo juntos, eso me parece. En cuanto a lo interno le falta liderazgo, tiene que reforzar el liderazgo. Y el liderazgo también tiene que ver con discutir algunas cuestiones, que creo que tiene pendiente, sobre el rol de lo disciplinar, sobre los puntos que quiere para la formación. Eso me parece que sería interesante, ahora pensando en que la carrera tiene su facultad y que estando en otra facultad ha sido difícil trabajar, para entender la disciplina se entiende más bien es este contexto, es justamente discutir esas cuestiones.

J.S.: ¿Vos cuando hablas de liderazgo te referís a la jerarquía que hay adentro del personal de salud o va por otro lado?

D.A.: El liderazgo... también, sí, sí dentro de la jerarquía del personal de salud, que no la tiene... ah no sé si viene al caso con decir algo ¿no? ... En las últimas jornadas de historia que se hicieron hace, hace pronto, el mayor liderazgo de la gestión lo tuvieron los médicos ¿no cierto? entonces es como que ahí falta. Pero también falta un liderazgo social, que se entienda que es la profesión.

J.S.: Claro, es una cuestión social...

D.A.: ... como vendemos la profesión ¿no cierto? Pero, esto, eso que realmente tiene un rol importante y que no es una ayuda solamente, sino que es necesaria. De hecho, para mejorar la salud. A mí me extrañó y otra cosa que siempre me... a mí la universidad la veo como... quizás también por mi historia ¿no es cierto? y la historia que veo de todos (...) que es el espacio que a uno le

da prestigio, que le da. que le da herramientas y que le ayuda a pensar (...) Porque lo digo, siempre la educación ayuda muchísimo, pero en el contexto secundario, en el contexto primario uno aprende a hacer cosas que le enseñan (...) como una repitencia. Pero en la universidad, cuando uno entra a la universidad, es como una enorme apertura al pensamiento a poder pensar... desarrollar pensamiento crítico que es tan interesante (...) para crecer socialmente. Y a mí, una cosa que sí me molestó es esto de la identificación política partidaria tan marcada que ocurre, a veces, dentro de las instituciones. Discursos tan políticos partidarios, eso me aleja un poco, porque creo que justamente la universidad se tiene que alejar del pensamiento único, justamente tiene que contemplar la diversidad. Entonces, cuando hay este cerramiento de que se empieza hablando de política y, o sea a veces sin mencionarla, pero bien claramente o se hacen manifestaciones expresas, eso sí me molesta, si me molesta porque no da lugar a crecer, no da lugar al pensamiento.



2.2. María Esther Juana Castro

Médica y Profesora de Enfermería Universitaria
- UNLPam

Entrevistadores: Julián D'Adam y José Ignacio
Nadin Cortez Sol.

Fecha: 09 de diciembre de 2024.

María Esther Juana Castro es médica pediatra y neonatóloga, profesora en Ciencias de la Educación y especialista en Gestión de Servicios de Salud. Ejerce la docencia universitaria en la Universidad Nacional de La Pampa, donde se desempeña como profesora asociada y jefa de trabajos prácticos en la Facultad de Ciencias de la Salud.

Posee una extensa trayectoria asistencial en clínicas y hospitales, habiéndose desempeñado como jefa de servicio y directora en áreas de maternidad e infancia. Ha dirigido y codirigido numerosos trabajos finales de grado, participado en proyectos de extensión e investigación en salud maternoinfantil y presentado ponencias en congresos nacionales. Es autora de publicaciones académicas y ha recibido el Premio de Salud Pública de la Provincia de La Pampa en dos oportunidades (2003 y 2023).

Julián D'Adam (J.D.): Nos gustaría que te presentes, que digas tu nombre, tu formación, y dónde estudiaste.

María Esther Juana Castro (M.E.C.): Mi nombre es María Esther Castro, soy Médica recibida en la Universidad Nacional de Córdoba, provincia en la que también desarrollé y me formé en pediatría y neonatología. Luego me vine a vivir a La Pampa por cuestiones laborales. Trabajé en la provincia de La Pampa en el Hospital Doctor Lucio Molas y actualmente, dado que me jubilé allí, trabajo en medicina privada, en pediatría. Pero me formé en pediatría y neonatología, actualmente ejerzo pediatría, sobre todo. Y, además, me formé como docente en la Universidad Nacional de La Pampa como Profesora en Ciencias de la Educación. Luego, empecé a trabajar en la facultad, en la carrera de Enfermería. Y últimamente, hice la Maestría de Enseñanza en Escenarios Digitales también en la Universidad Nacional de La Pampa. Me desempeño también como docente, en mi paso por la provincia fui jefa del Departamento Docencia e Investigación durante muchos años. E instructora de residentes de medicina general de pediatría y neonatología.

Julián D'Adam (J.D.): ¿Fuiste primera generación de estudiante universitaria o tenés alguien en tu familia que también haya estudiado en la universidad, en tus padres, abuelos?

M.E.C.: Eso es muy claro para mí, mis sentimientos, porque fui primera generación. Muy defensora de la universidad pública realmente, yo soy lo que soy gracias a la universidad pública. Y si no hubiese existido esa posibilidad no lo podría haber hecho. Y toda mi familia y todo lo construí gracias a eso. Tuve que irme del lugar donde vivía en el interior de la provincia de Córdoba, mis padres no tenían recursos así que mi vida fue... no fue fácil. Y la universidad me dio posibilidades, incluso como ayudante alumno, de poder sostener mi carrera haciendo docencia. Yo hago docencia desde que era muy chica, incluso desde que daba clases a estudiantes de primaria que tenían dificultades. Y yo estudiaba y me iba al interior cuando viajaba y tenía estudiantes de primaria que tenían dificultades, como maestra particular, como se hacía en esa época. Entonces, mi vocación, realmente, es la docencia.

J.D.: Hace un rato comentabas que trabajaste tanto en el sistema público como en la parte privada. ¿Cómo eran ahí las remuneraciones por su trabajo en ambos ámbitos?

M.E.C.: Nunca... yo el tema de remuneración lo seguí como para poder vivir de mi trabajo. No, nunca para mí el monto fue algo importante. Incluso yo por ahí, como se dice ahora, no vendí mi trabajo muchas veces. Y lo hice más guiada por la vocación y por ahí los que me rodeaban me hacían ver situaciones en las que tenía que priorizar lo económico (...) No te podría decir mucho en cuanto a la remuneración del trabajo porque para mí el valor es el trabajo. Y yo creo que en el aprendizaje también siempre valoré aprender trabajando. Como es la forma en que uno aprende, porque uno... de esa manera el trabajo no quede enajenado, uno ve el resultado de su trabajo y lo que hace. Entonces, para mí eso es un valor.

José Sol (J.S.): Con lo que respecta al ambiente laboral, en estos lugares que mencionaste, el espacio, el instrumental, el personal y las condiciones, ¿eran apropiados?

M.E.C.: Eso es difícil, uno siempre se trata de adaptar. Porque una cosa es lo ideal, lo que aprendes en la teoría (...) sobre todo en las situaciones que ha vivido nuestro país, que yo las he vivido, imagináte con los años que tengo. Siempre he obtenido cosas adaptándome, primero a las faltas. He sido, pienso que muchos argentinos nos caracterizamos por ser muy creativos porque tratamos de hacer lo que podemos, con lo que tenemos. O sea, no pedimos muchas veces lo que la teoría te dice, sino que tratamos de adaptar lo que el país nos da digamos, para tratar de hacer lo mejor posible. Nunca perdiendo el objetivo y la calidad del trabajo, pero tratando de poner esfuerzo de parte nuestra para hacer lo mejor posible con lo que tenemos.

J.D.: Vamos a hablar un poco ahora de tu trabajo como docente de la Facultad, en la carrera de Enfermería. ¿Cómo se remonta a esos inicios de la carrera de enfermería, tu vínculo con la carrera, con la docencia en esta carrera en particular?

M.E.C.: Cuando se inició la carrera, cuando yo vine a la provincia estaba la Escuela de Enfermería de Auxiliares que funcionaba en el predio del Hospital Molas, digamos en el edificio viejo del Hospital Molas. Después esa carrera se cerró y yo viví todo eso desde mi lugar como jefa del Departamento de Docencia que era de la provincia, en donde teníamos una residencia en medicina general y después empezamos a trabajar para obtener las otras residencias. Y lo conseguimos, de pediatría, de ginecología y todas las residencias que se abrieron después. Yo vi eso y comencé, me interesé en lo que era la reconversión del personal de

enfermería y lo viví desde ahí cómo se hizo todo eso... a través de carreras de término que duraban los tres años de la enfermería. Después incluso la licenciatura, pero siempre había un término, o sea que nosotros sabíamos que eso eran cohortes, que se abría una nueva cohorte cuando terminaba la otra cohorte. Al principio a mí me costó entrar, no fue fácil, pero finalmente... yo había hecho una especialización en Sistemas de Gestión de Salud y me llamaron para esa materia. No recuerdo bien cómo se llamaba en ese momento, pero tenía que ver con la gestión y no había quién se presentara. Entonces, me ofrecieron presentarme y ahí empecé a trabajar en la Facultad. Porque fue más o menos en el año, creo si mal no recuerdo, 2006.

J.D.: ¿Recordás quién te convocó a trabajar en la universidad?

M.E.C.: Si, en ese momento fue el doctor Luis Olivares, que él estaba en docencia de en otro departamento, pero de Recursos Humanos de la provincia. Él me convocó porque sabía que yo había hecho esa especialización y no tenían docente para esa materia. Entonces, ahí me presenté, después ya no me fui más, porque ya después fui haciendo otras materias. Por ese momento era así, vos hacías la materia y después te quedabas hasta que rendían todos y bueno, después era esperar una renovación de la cohorte. Que era bastante acotado lo que hacíamos en ese momento y no sentíamos por ahí como... la Facultad de Exactas siempre nos abrió las puertas, el mejor trato, pero no pertenecíamos a esa facultad.

J.S.: O sea que lo que te motivó a dar clases en la universidad fue un colega.

M.E.C.: Si (...) yo tenía interés. El colega me dio la oportunidad.

J.S.: Claro. ¿Y te acordás dónde daban las clases?

M.E.C.: Las dábamos en las aulas de la Facultad de Exactas². Usábamos siempre el aula 12 o 13, las más grandes porque las cohortes eran importantes. En ese momento eran la mayoría se inició con enfermeros auxiliares que ya trabajaban en la provincia. Y la idea era reconvertir a todo el personal, o sea que el personal fueran enfermeros y no auxiliares. Ese era el objetivo, se inicia en ese contexto. Entonces la mayoría de los estudiantes eran enfermeros ya que venían trabajando, teníamos cohortes muy heterogéneas porque había gente grande que ya hacía muchos años que trabajaba y que tenía esa inquietud. Pero bueno, para nosotros era difícil porque... sobre todo para el médico que comienza en enfermería porque la mirada del enfermero es diferente y hay que mirar ese perfil. Ahí fue que empecé a estudiar el Profesorado en Ciencias de la Educación en Pico, trabajaba y estudiaba a distancia. Y eso me abrió mucho el panorama, me ayudó mucho a priorizar mi docencia por encima de mi profesión, ¿no? Porque yo me tenía que poner, mirar el perfil del enfermero sino iba a darles mi mirada médica y no era lo mismo.

J.S.: Claro...

J.D.: Cuando ingresaste como docente a la facultad ¿cómo era la comunicación con el equipo de gestión y con las autoridades?

M.E.C.: ¿De la facultad?

J.D.: De la facultad.

2 Refiere a la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales.

M.E.C.: Siempre... (...) éramos invitados, (...). Yo siempre digo que siempre pedí permiso cuando fui a algún lugar [risa], porque siempre entré en instituciones que ya tenían su antigüedad, su derecho de piso pagado. Pero el trato era bueno, siempre tuvimos apoyo... sintiéndonos por ahí medios extranjeros, pero era amable. (...) Nunca tuvimos, yo al menos, nunca tuve problemas con las autoridades. Al contrario, cada vez que nos conocían más nos íbamos acercando más con muchos de ellos y nos trataron muy bien. Nos siguen tratando bien, desde mi punto de vista (...).

J.D.: ¿Y cuál es tu opinión ahora respecto a la creación de la nueva Facultad de Ciencias de la Salud?

M.E.C.: Todo un desafío porque de golpe nos encontramos con que antes era más, yo lo sentí así por lo menos, era más light, porque nosotros dependíamos mucho de la directora de la carrera. Que era como que abarcaba todo y entonces tomaba decisiones. Las autoridades que tenía por encima de ellas por ahí no conocían lo que es salud. Entonces tenía que absorber incluso muchos conflictos personales que se traían desde los ámbitos de trabajo. Porque la gente que trabaja en la facultad ya trabajaba, la mayoría, en el hospital. Entonces muchas internas se venían para la facultad y este para las directoras de la carrera, yo tuve trato con dos directoras: con María Angélica Lucero, que es excelente persona y profesional, y actualmente con Claudia Chaves, que es otro tanto (...). Ambas fueron conmigo muy buenas, muy respetuosas... de mi formación, de mi mirada. Y las vi muchas veces pelear con muchas cosas que las exceden, porque no era su rol. Entonces ahora, cuando se hace el cambio, medio que ya se venía de una forma de trabajo y eso generaba cierta... no sé si llamarlo (...), pero generaba por ahí, vos de golpe te encontrás con alguien que te está mirando, que te está sugiriendo y bueno. Al principio

costó, pero después entre todos nos fuimos acomodando a que esto ya es otra cosa. Y como también a mí no me costaba tanto porque yo ya había hecho una carrera docente. Pero costaba entrar en el sistema de formación (...) que tenés que como si fuera una carrera. Entonces esas cuestiones se fueron acomodando y se están acomodando. Porque es algo nuevo pero que a la larga va a ser muy beneficioso para el desarrollo de las carreras de salud.

J.S.: Usted cómo docente ¿ha participado en la realización de los distintos planes de estudio?

M.E.C.: Sí, he participado y ahora en estos planes que cambiaron sí me convocaron porque era adjunta de dos materias, incluso tenía injerencia con otra que también se modificó. Y nos convocaron, por supuesto, dentro de un corset, de un plan general con el que en muchos puntos no estamos... yo no estoy de acuerdo y creo que muchos de mis colegas enfermeros tampoco están de acuerdo. Pero bueno, son los lineamientos a nivel nacional.

J.S.: ¿cómo ha afectado la implementación del nuevo plan de estudios de enfermería en los docentes y en los estudiantes?

M.E.C.: Y mirá, está afectando, estamos en proceso. Es muy difícil darte una... estamos en proceso, está afectando. Los lineamientos a nivel nacional le dan una formación más, este, humanística y social a enfermería y eso le quita formación más disciplinar en cuanto al funcionamiento y la estructura del cuerpo humano, le quita tiempo. Lo que sucede es que uno ve como médico que se fomenta el modelo médico hegemónico así. Porque el conocimiento específico de salud lo tiene más el médico que el que va a realizar la tarea. Lo socio-humanístico es imprescindible de

atención, pero yo en mi formación lo socio-humanístico lo adquirí en la práctica. Porque mi formación como médica... ahora ya no, cambió. Era mucho más disciplinar, biológica, de ciencia dura que humana, de humanas tenemos poco. Y la empatía la desarrollé trabajando, pero el conocimiento científico es muy difícil tenerlo trabajando, te cuesta errores digamos (...). Entonces está muy bien lo socio-humanístico, pero pienso que por ahí hay poco tiempo para lo otro y es muy importante para el enfermero saber eso porque es el que está más al lado del paciente. El que realiza muchas actividades, pero eso es una apreciación personal.

J.S.: ¿Qué destacas de la carrera, qué mejorarías y qué cambiarías de ella? ya que estamos hablando de que por ahí el perfil socio-humanístico ha ocupado todos los lugares del plan de estudios...

M.E.C.: No todos, no todos...Ha ocupado una parte importante... De la carrera destaco que a mí me ayudó a aproximarse a mis compañeros de trabajo, que siempre he valorado. Yo digo que cuando vine a La Pampa las mejores personas con las que he tratado, y en Córdoba también, porque uno las guardias, que he hecho muchas en mi vida, las hace en soledad y el personal de enfermería a mí me ha enseñado un montón de cosas. Sobre todo, me ha enseñado a trabajar en equipo, compartir situaciones muy difíciles, límites de la vida de otro, que no las hubiese podido afrontar si no era con mis compañeros de enfermería que estaban al lado mío, sin dormir, estresados por ese paciente, por la familia, dar el informe a la familia con ellas, con ellos, es diferente a darlo uno como médico. Entonces, a mí me humanizaron ellos, muchísimo, y se los tengo que agradecer aquí, incluso a compañeros que tengo en Córdoba que han trabajado conmigo, y que me hicieron a mí esas realidades duras mucho más vivibles. Así que no tengo más nada que agradecer a esa parte humana que tiene

enfermería con todos los conflictos, porque la parte humana es conflictiva, pero que implica mucha pasión en lo que se hace. Yo creo que ellos tienen mucha pasión en lo que hacen, la mayoría es por pasión y vocación, más que la medicina que es por ahí más fría y distante (...). Así que eso es lo que destaco. Y cambiar yo ya he dicho, por ahí hay que enfatizar un poquito más en la parte científica. Y por ahí lo que sí podría criticar, siento que algunos están como a la defensiva cuando te ven que sos médico, te ponen allá arriba. Cuando uno quiere ser un par, ellos te ponen allá arriba desde el momento en que te dicen “doctor” o “doctora”, te separa y yo no quiero eso, quiero ser un par con ellos porque sé que ambos tenemos conocimientos muy valiosos para la atención y que si no se juntan no se construye real... Esa es la interdisciplina un poco, no se puede hacer interdisciplina. Entonces lo que critico es eso, que vean... yo siempre digo por encima de médica soy docente, no me vean como médica. Porque por ahí, así como yo recibo mucho de ellos, yo puedo darles algunas cosas a ellos que les vienen bien, sobre todo esta parte científica que noto que tiene pocas horas.

J.S.: Si esto por ahí pasa porque como que históricamente se ha creado una jerarquía dentro del personal de salud. Vos estás de docente en algunas materias. Y ¿de qué manera consideras que impacta la cantidad de estudiantes que entran a enfermería? Porque vimos que siempre está entrando muchísima gente a la carrera...

M.E.C.: A pesar que los psicopedagogos, me voy a meter con un gremio medio complicado, tengo... los conozco y los admiro (...). La psicopedagogía y todos los autores, pero ellos relativizan eso para hacer el enfoque pedagógico del constructivismo, de toda la teoría necesitas una relación docente alumno más personalizada,

grupos más chicos. Porque si no lo que tenés que hacer, lo que terminamos haciendo, yo termino haciendo, que se van a enojar conmigo los psicopedagogos, o acorto/achico contenidos o le doy un poco más de chance al alumno, le perdono más cosas. Porque es demasiado, somos muy pocos docentes para dar tanto contenido y el estudiante no alcanza a procesarlo. Aparte nosotros ya partimos de lo que conocemos, así que pensamos que él tiene que saber lo mismo, y no es así. Pero si vos no tenés una relación más personal y conoces el esfuerzo que tiene, la nota de concepto que es tan importante, no se la podés dar porque no los conoces. Entonces para mí impacta un montón, de todas maneras, esto se va a acomodar porque muchos estudiantes que entran a enfermería van a entrar en otras carreras cuando se abran otras carreras. En este momento, muchos de los que no se pueden ir a hacer otras carreras de salud, no solamente medicina, kinesiología, hay tantas carreras que no hay... se vuelcan a enfermería porque es la única que hay. A parte, enfermería hace mucha falta, pero ahora medio que sobra. Ya no consiguen tanto trabajo, los trabajos son precarizados, la provincia ya cerró su... que era la mejor empleaba, los privados mucho más precarizados. Entonces, va a quitar un poco, a mí me parece que se va a ir acomodando en la medida que se abran otras carreras. Entonces ahí se va a poder trabajar en grupos más chicos, es fundamental para hacer la nueva pedagogía todas las teorías que son bárbaras, una relación más personalizada, con grupos más chicos de alumnos eso es muy difícil con tanta masividad. Y sobre todo porque otra cosa que no tenés en la UNLPam es la nivelación inicial, que en otras facultades las tenés, en otras universidades. Acá no lo tenés a eso, no tenés CBC³, ciclos de introducción que te ayudan. Yo tengo estudiantes que me piden que les enseñe a

3 Refiere al Ciclo Básico Común, implementado en ciertas universidades nacionales para los estudiantes de primer año.

redactar y están en tercer año de enfermería. Entonces, vos notas que ellos necesitan más acompañamiento y siendo tan pocos docentes, es imposible.

J.D.: Este año igual la facultad implementó lo que se llamó la Guía Inicial Para Estudiantes de Carreras de Salud, que era para estudiantes del último año del secundario...

M.E.C.: Si...

J.D.: Que un poco tenía el objetivo de esto, una suerte de nivelación...

M.E.C.: Si, se necesita...

J.D.: Se necesita, lo que sucede es que por Estatuto de la UNLPam no se puede poner examen de ingreso...

M.E.C.: Claro...

J.D.: Ni requisitos de examen previo al ingreso porque está pautado así en el Estatuto. Entonces bueno, es una nivelación que no es obligatoria.

M.E.C.: Claro, entonces no te viene...convengamos que no.

J.D.: De todas maneras, esta nivelación no es para estudiantes ya en carrera, sino para estudiantes del último año de la escuela.

M.E.C.: (...) Sí necesitan porque (...), sabemos toda la crisis que hay en la escuela secundaria también. Entonces se arrastra esto (...) Yo creo que la educación tiene que hacer una autocrítica

estructural. Bueno, un poco Alejandra⁴ lo plantea con el tema de los talleres, de la clase invertida, o sea nuevas estrategias. El problema va a ser ¿quién lo va a hacer? Porque yo algo de idea... pero hay mucha gente que no, docentes que no, son difíciles de llevar adelante. Entonces por ahí chocas con los que no conocen eso, que por ahí no saben cómo sumarse a esas nuevas estrategias (...) es todo un desafío...



2.3. Jorge Luis Olivares

Médico y ex docente de Enfermería de la UNLPam
Entrevistadores: Julián D'Adam y José Ignacio Nadin
Cortez Sol.

Fecha: 20 de febrero de 2025.

Jorge Luis Olivares es Médico y Especialista en Nutrición y Endocrinología. Doctor en Medicina con formación Docente universitaria. Docente Investigador de la UNLPam con cargo de Profesor titular y adjunto. Extensionista.

José Ignacio Nadin Cortez Sol. (J.S.): Lo invitamos a presentarse formalmente.

Jorge Olivares (J.L.O.): Yo soy el profesor, doctor Jorge Luis Olivares. Soy con mucho orgullo docente de la Universidad Nacional de La Pampa y específicamente pertenezco a la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales. Soy investigador en categoría 1, profesor titular a cargo de la materia actual que se llama Biología Humana y adjunto de la

4 Refiere a la Secretaria Académica de la Facultad de Ciencias de la Salud, Alejandra Carolina Maldini.

carrera de Anatomía y Fisiología para la Licenciatura en Química. Una es para Biología y otra para... esa es mi historia actual.

J.S.: ¿En qué universidad se graduó? ¿Cuándo obtuvo su título?

J.L.O.: Hace mucho no, pero (...) no importa. Yo me gradué en la Universidad Nacional de La Plata, donde también hice mi doctorado (...). Me gradué en el año 1982 como médico, en el 1986 como especialista en Endocrinología y Nutrición y como doctor en medicina también en el año 1986 en la facultad también de la Universidad Nacional de La Plata y después en el 2005 hice mi carrera docente en la OMSA, la Universidad del Museo Social Argentino en Buenos Aires.

J.S.: ¿Usted es primera generación de universitarios en su familia?

J.L.O.: Sí, exactamente. ¿Vos sabés que sí?

J.S.: ¿Actualmente entonces es docente...?

J.L.O.: Sí.

J.S.: Pero en su pasado ¿qué en otras aristas laborales...?

J.L.O.: Yo siempre he tenido mi amor dividido en cuanto a lo científico, no al humano. En lo científico, yo como soy médico, he trabajado y sigo amando al Hospital Lucio Molas, en el cual he sido (...) Jefe de Servicio, Jefe de Departamento de Ciencia e Investigación y también he trabajado en privado. Entonces esa parte ha sido una parte mía también laboral y después siempre he trabajado en paralelo en la universidad, digamos. Siempre desde el año 2000, del año 1991 que empecé a trabajar con la Universidad Nacional

de La Plata, que empezó acá a hacerse lo que eran las pasantías de estudiantes de medicina de La Plata, venían acá y yo en el hospital era el organizador de eso. Estoy hablando del año 1991. Después ya en el 2002, bueno, ya empieza la parte mía acá en la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales como docente.

J.S.: O sea que ¿siempre se desempeñó en el sistema público?

J.L.O.: Si.

J.S.: En estos años transcurridos de su carrera laboral ¿considera que los haberes percibidos eran los apropiados? ¿Cómo era el ambiente laboral tanto en el Molas como en la universidad?

J.L.O.: (...) Si vos como profesional, primero si sos profesional quiere decir que amás lo que has elegido (...). Y yo siempre amé lo que he elegido. Mi especialidad, que es toda la línea, el área de endocrinología, metabolismo, la diabetes. Por lo tanto, he trabajado siempre mucho con la comunidad en educación. Y siempre digo que ser docente me ayudó a ser mejor médico. Siempre lo digo a eso. Y, por otro lado, yo siempre tomé como que... Antes no mirábamos tanto eso (...) de cómo te pagaban. Trabajábamos, viste. No es lo mismo que ahora, que bueno, que (...) te apremia tener que analizar mucho cuánto cobras en un lugar y en otro. Y a veces la gente joven es más inteligente que nosotros. Porque antes nosotros nos aguantábamos, capaz (...). Y ahora que una persona joven capaz que te deja un trabajo, que es estable y se va a Europa. Nosotros en esa época no. Pero yo siempre he estado conforme con lo que me han pagado, con lo que he hecho. Y todos somos honestos que nos pagan poco, siempre nos han pagado poco en la docencia. Pero bueno, teníamos otras cosas lindas. Que era estar con la gente, devolver lo que gracias a Dios hemos tenido. Ser profesionales, poder entregarnos, poder devolver. Porque en

definitiva nos había pagado la gente en nuestra formación. Así que, para mí, no lo he pensado mucho. Pero (...) porque te vuelvo a decir que tenía la docencia, por un lado, pero yo tenía mi ingreso económico más fuerte (...) Era la salud humana.

J.S.: ¿Y los ambientes laborales?

J.L.O.: ¿Cómo te puedo decir? Los ambientes laborales los va formando uno, los va formando con la gente y que va siendo más empático. Pero nosotros siempre en la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales hemos trabajado muy bien. Siempre hemos estado, hemos sido respetuosos en el disenso, en acordar. Y me parece que eso acá siempre ha sido. Y también en salud, digamos. En salud también ha habido espacios que hemos podido decir lo que sentíamos. Y alguna vez habrá habido alguna inequidad, ¿no es cierto? Como todas las cosas. Pero bueno, lo importante lo hemos podido decir. Y ¿sabés lo que importa? Que siempre el que juzga no es ni vos que estás inmerso en el problema, ni el otro que está inmerso en el problema, sino la gente. Así que bueno, eso hay que tener fe.

J.S.: ¿Desde qué momento tiene usted relación con la carrera de Enfermería?

J.L.O.: La carrera de enfermería empezó en el 2002. Así que una carrera amada, una carrera que nosotros la parimos en esta facultad. Y lo hicimos con mucho amor porque fue muy difícil. Todos estos años han sido difíciles (...). Pero siempre estuvimos muy comprometidos, mucha gente. Y yo empecé en el 2003. En el 2002 se inauguró, en el 2003. Allí fui el primer profesor de Anatomía y Fisiología. Y después, en el 2004 fui profesor de otra materia más que fue Fisiopatología. Y después, en el 2007 volví a ser profesor de Enfermería. Yo en forma paralela... Y ya después en el 2008

empecé como profesor adjunto en la Licenciatura en Química. Ya empecé también con las carreras de Biología. Y bueno, un poco me aparté de Enfermería. Pero siempre estuve trabajando. Ya sea como docente o estuve en el (...) Comité Organizador de la Carrera de Ciencias de la Salud. Estuve como consejero hasta que se formó la Facultad de Ciencias de la Salud.

J.S.: ¿Y qué lo llevó a dar clase en Enfermería? ¿Fue una persona, recomendaciones?

J.L.O.: No, a mí siempre me gustó la docencia. Siempre me pareció que uno... Vos mismo lo dijiste, porque lo económico no era lo que me alentaba (...) Pero el hecho de poder compartir con gente... Además, uno en salud trabaja mucho, mucho, cotidianamente, con enfermeros, con camilleros... Entonces, realmente las ganas de que se forme la gente... Y tiene que ver también con la historia uno de vida (...). Yo vengo de una familia humilde y también tuve ayuda. ¿Y por qué no ayudar? Y la docencia es el mejor lugar para ayudar. Siempre que vos seas ético, científicamente preparado. Si no, no sirve. Porque eso, poner el corazón y no poner el conocimiento, la ciencia, no está bien. Tienen que estar las dos, quiero decir (...). Tienen que estar la formación científica, la formación pedagógica y poner el corazón en lo que uno se compromete.

J.S.: ¿Querés comentarnos dónde se daban las clases en su momento?

J.L.O.: Mirá, las clases, yo todavía tengo que a veces me cuesta tirar exámenes de esa época. Mirá lo que te digo (...). Como todos los que somos grandes, por ciertas palabras. (...) Al último tuve que empezar, te imaginas que uno es bastante hucha (...). Entonces, guardar, guardar (...), así que tuve que tirar. Pero tengo exámenes de docentes que ahora son profesores, tienen cargos directivos en

la Facultad de Ciencias de la Salud, digamos. Ahora son profesores adjuntos en Enfermería. Tengo esos exámenes que toda la gente es muy linda, con mucho esfuerzo, con mucho esfuerzo. Perdón, y también fui a Pico. Fui a dar a Pico a la carrera de Enfermería cuando se abrió en Pico. Así que también viajaba los sábados, viajaba para dar allá en Pico. Así que, no, lindo, fue muy lindo (...).

J.S.: ¿Recordas en qué año estuviste?

J.L.O.: Vos me preguntaste dónde (...). Acá, en definitiva, en el aula 13, que es ahora nuestra facultad, el aula 13 estaba llena, te imaginas lo que era. Trabajábamos (...) como es ahora también, mucha gente, siempre hubo mucha gente de la Enfermería, también con otros colegas, por supuesto que tenían otras funciones. Yo estaba a cargo de esas materias que te digo. Después en Pico también dábamos en la escuela, si no me equivoco, en la calle 9, en lo que es Ingeniería⁵. Ahí dábamos también para... que ahora actualmente uno de nuestros... Uno tiene esa alegría después. Por ejemplo, a uno de los directores actuales de Pico, que es muy buen profesional, como es, es uno de los directores. Así que fíjate que habla bien eso, habla bien.

J.S.: ¿En qué año estuviste viajando a Pico a dar clases?

J.L.O.: Me parece que era en el 2007.

J.D.: ¿Y ahí en la carrera, Pico dependía de qué...?

J.L.O.: De acá, de acá.

J.D.: También se dictaba en Pico.

5 Facultad de Ingeniería en la sede de General Pico.

J.L.O.: Sí (...), tenía como dos sedes.

J.D.: Igual que ahora, actualmente la Facultad de Ciencias de la Salud tiene dos sedes.

J.L.O.: Claro, exactamente. Mirá, tengo entendido, vos sabés que no sé si lo he puesto así en mi currículum (...) me voy a tener que fijar bien exactamente, pero me parece que era en el 2007. Pero bueno, en todo caso le podemos preguntar a la que sabe todo, Silvana Casadei. Podés confirmarlo con ella, porque ella tiene todo... Pero me parece que en el 2007 (...) tengo entendido.

J.S.: ¿Y en estos años recordás cómo eran los equipos docentes en Enfermería?

J.L.O.: (...) Cómo no me voy a acordar. Y hemos tenido... Y era una época en la cual vos te imaginás, era formarse, era formarse para un grupo humano (...) nuevo. Y nosotros veníamos (...) con experiencias de salud, de trabajar con ellos, pero en el ámbito laboral. Y te vuelvo a decir, fue muy agradable. Me acuerdo del doctor Roca, de la doctora María Esther Castro. Me acuerdo... También en este momento... De Valeria Mazkin, la doctora Mazkin. Me acuerdo... A ver, ¿qué otro nombre te puedo decir, recordar? Bueno, esos nombres me acuerdo por ahora. Pero bueno, fue muy lindo (...). Una experiencia preciosa.

J.S.: ¿Había diálogo o permanencia entre los docentes de Enfermería o eran cátedras desarticuladas?

J.L.O.: (...) Yo creo que, en ese momento (...) la directora de la carrera de Enfermería era la licenciada María Angélica Lucero (...) que ahora es magister (...). Y ella tenía mucho diálogo con la gente. Yo considero que había... Te vuelvo a decir, porque era una forma que

también era una forma de ayudarnos, comunicarnos (...). Porque era una carrera nueva, teníamos ganas de hacer las cosas bien. Así que (...) había comunicación (...) como me parece cuando va creciendo algo que se hace que vos te metés en tantas materias, tantas asignaturas (...).

J.S.: Y cuando usted fue docente, ¿recuerda si había actividades vinculadas con la extensión e investigación?

J.L.O.: Nosotros siempre tuvimos en esta facultad, y yo vuelvo a decir, a ser médico y estar en el Hospital Lucio Molas, y siempre estuve relacionado con la docencia, porque fui jefe del Comité de Docencia e Investigación, después terminé siendo, por siete años y medio, jefe del Departamento de Docencia e Investigación, fui también jefe del Departamento de Investigación de Docencia en la provincia de La Pampa. Entonces, nosotros hacíamos muchas cosas en salud (...). Que se transformaba. Y en mi currículum yo tengo muchas, muchas jornadas que empezamos, te estoy hablando muchos años atrás. Entonces, a ver, ¿qué tratábamos? Que los estudiantes nosotros los involucrábamos. Digamos, no les poníamos tanto el nombre de extensión (...). Como se fue desarrollando ahora (...). Pero yo en mi currículum los pongo como actividades de extensión de hace muchos años, te vuelvo a contar. Y hacíamos muchas jornadas de investigación, muchos años hemos hecho, inclusive después ya cuando, a partir de, sí, 2011, por ahí, por ahí ya empezamos a incorporar la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, empezamos a incorporarlo dentro como organizador. Como yo seguí siendo docente de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, yo organizaba desde mis cátedras, organizaban (...), todas estas jornadas de investigación y extensión. Y ahí había presentación de trabajo de investigación, ahí había presentación (...), de conferencias de otras personas que

traíamos. En esa época podíamos pagar para traerlas (...).Y tenían mucha oportunidad los estudiantes de poder incorporarse a eso.

J.S.: Actualmente, por ahí vemos en la Plaza San Martín se realizan charlas abiertas al público en general...

J.L.O.: Sí.

J.S.: Por parte de estudiantes y docentes de Enfermería, ¿en ese momento ocurría o eran más charlas cerradas, jornadas específicas?

J.L.O.: En un principio eran jornadas, como te cuento. Una jornada en la cual, lo que pasa es que la palabra extensión y la interpretación de extensión fue cambiando. Antes la extensión era más que nada como que vos dabas, el otro recibía (...) ahora la extensión ha cambiado, vos sos un interlocutor en el cual recibís tanto como das. Vos vas a una comunidad (...) ahora tengo un proyecto de investigación y tengo un proyecto de extensión en Ataliva Roca, yo voy, dicen que quien entra en la extensión sale con un traje nuevo. Porque vos entras y sos distinto, la gente te cambia, cómo te enseñan, cómo te escuchan (...) desde saber cómo el pan, lo que yo trabajo en la deficiencia de yodo, que el pan, por ejemplo, no se usa, la sal yodada (...). Son cosas que han cambiado. Y después empezamos a trabajar con esta modalidad de extensión (...) en la cual había más participación, más feedback, más trabajo con la comunidad. Y hemos trabajado también en muchas Jornadas de Diabetes, que es un poco la línea mía de trabajo laboral como médico. Hemos hecho muchas jornadas con enfermería, con la directora de la carrera de enfermería actual, que es la licenciada Claudia Chávez. Hemos trabajado mucho en lo que es la jornada de enfermería, tanto en el hospital, en la plaza, y después también continuaron (...) haciéndose (...). Lo bueno de esto, que estas jornadas de

extensión las hacíamos no nosotros solamente como grupos locales, sino porque teníamos apoyo de instituciones nacionales, por ejemplo, la Federación Argentina de Diabetes, la Federación Argentina de Endocrinología, la Federación Pampeana de Endocrinología y Metabolismo, ¿se entiende? Entonces, le dimos un andamiaje, le dimos un paraguas más grande que lo local, me parece, que es lo que ha sido importante. Ahora estamos conectados, por ejemplo, en extensión con gente de distintos países (...) así que ha cambiado.

J.S.: ¿Hubo alguna persona en específico que dijera, “doctor, se abrieron estos cargos para integrar la carrera de Enfermería” o fue su simple curiosidad lo que lo trajo a trabajar como docente?

J.L.O.: (...) Se informaban de los cargos (...) Yo me presenté, concursé (...) no me pusieron a dedo (...) puse mi currículum en la mesa. Yo creo que es el honor de uno. El currículum de uno es el honor. Entonces, ahí está. Así que no hay miedo, yo te imaginás que esta actividad menos ahora, no tengo miedo en concursar por lo que sea (...) y que gane el mejor.

J.S.: ¿Actualmente forma parte del equipo docente de Enfermería?

J.L.O.: No.

J.S.: ¿En los distintos planes de estudio que se fueron presentando en Enfermería participó en la organización?

J.L.O.: Yo he participado siempre en la enfermería, siempre, porque primero que mis decanos de acá y mi actual decana la licenciada Ferreira siempre ha visto que yo me interesaba y que estaba y quería, por mi historia (...) y siempre he participado. En lo último

que aprobó la CONEAU, que lo presentamos de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, que en ese momento se formó, digamos, el Consejo (...) de la Facultad de Ciencias de la Salud, ahí nosotros trabajamos con la enfermería muchísimo, con la directora de la carrera, con mucha gente (...), trabajamos para sacar lo que ahora aprobó la CONEAU (...) ahora salió de esta facultad, de la Facultad de Ciencias de Exactas y Naturales, con todo un trabajo de gente con mucha historia, vuelvo a decir, actual y anteriormente también que había trabajado.

J.S.: Hemos visto por ahí que las cohortes de los años 2000, igual que las de ahora, eran de una masividad estudiantil bastante considerable.

J.L.O.: Sí.

J.S.: ¿Eso traía repercusiones a la hora de evaluar, a la hora de llevar un seguimiento?

J.L.O.: (...) Yo siempre he sido igual como docente. No tengo (...) la fama de ser uno de los (...) re buenos. Pero yo siempre creo que he sido, con amabilidad, con educación, he sido bastante estricto. Y te digo, en esa época, te estoy hablando del inicio, había mucho respeto a que supiera el estudiante. Porque para nosotros era un orgullo que saliera bien formado. No era solamente aprobarlo por aprobarlo, digamos. Y te puede dar fe si hacés alguna entrevista con algunos alumnos y le preguntas de mí, cómo era yo, como era mi equipo. Te van a contar que éramos bastante exigentes y gracias a Dios, uno hoy se encuentra con ellos y dice que han sido bien formados. No por mí solamente, estamos hablando por todo ese grupo inicial. ¿Se entiende lo que estoy diciendo? Que podríamos haber tenido falencias, a lo mejor, porque

eran muchos, pero había mucho (...) respeto a que, y ellos sabían que tenían que formarse bien (...). No es lo mismo como poner un kiosco, (...) ser un enfermero tiene que tener una cantidad de cualidades científicas, humanas: empatía, la comunicación tiene que ser importante. Por eso es que fuimos cambiando los programas hasta que al final entró Comunicación. Fijate vos en la carrera de Enfermería porque es muy importante. No sé si me fui por la pregunta.

J.S.: Está bien. ¿Y qué destacaría de la carrera, que mejorarías o cambiarías de ella?

J.L.O.: Yo creo que la carrera de Enfermería es tan útil para la comunidad, es tan importante, y te voy a dar ejemplo de esto. Cuando fue la pandemia (...) la carrera en la Enfermería, los estudiantes de enfermería fueron muy importantes, pero lamentablemente, ¿qué pasó? Muchos de esos estudiantes no continuaron la carrera. Se quedaron porque se transformó en un trabajo laboral, trabajar en salud y no continuaron estudiando. Yo creo que tiene que haber un espacio de mucha comunicación. Un espacio de exigencias porque vuelvo a decir, si a vos no te interesa ser un buen enfermero, es como ser un buen médico, ser un buen profesor. Yo les digo a mis profesores de biología, (...) si ustedes no aman lo que hacen y no son buenos docentes, pónganse en un kiosco. Y no es por detractor a un señor que tiene un kiosco, pero el señor que tiene un kiosco tiene que saber cuánto vale esto, ser amable, ser educado, pero no tiene que al otro tenerle contemplación si está mal escucharlo, si está mal emocionalmente. Un enfermero es casi un psicólogo silvestre, tiene que escuchar mucho y tiene que... (...) un enfermero tiene el mismo nivel académico que un médico. Se considera que los 5 años de Licenciatura en Enfermería son los mismos años que un médico. Y a un médico,

¿por qué se le exige mucho? ¿No te parece? Sin estar especializado. Entonces tiene que estar bien formado. Entonces, a lo mejor tiene que haber mejor comunicación con los estudiantes, tiene que haber reglas claras. Y el que no está para ser estudiante de enfermería, no tiene que ser estudiante de enfermería, pero tiene que ser un problema de él, no un problema de nuestra facultad, de nuestra universidad. Porque en definitiva pasa a ser un problema de la comunidad. Si vos ponés dinero para formar a alguien y no estás bien formado y estás gastando (...). No está bien eso porque es plata de todos (...). Entonces, si vos estás enamorado y querés ser enfermero y sabés que puede ser que tengas que trabajar muchas más horas para tener mejor tu cuestión económica, porque un enfermero trabaja 6, 8 horas, un turno y muchas veces trabaja más horas también porque tiene una familia (...) me parece que a lo mejor por ahí vendría. Los planes de estudios han ido mejorando mucho, por lo tanto, ahí no está el problema. Me parece que está en la cuestión de la comunicación, en la cuestión de la formación pedagógica de los docentes, tienen que estar formados pedagógicamente, pero no así nomás, tienen que estar formados bien, con una formación (...) que ellos sepan que son muy importantes y también pagarles bien.

J.S.: Como ex docente de la carrera de Enfermería y también como médico del sistema provincial ¿Qué opina de la creación de la Facultad de Ciencias de la Salud?

J.L.O.: Yo creo que hace muchos años la provincia de La Pampa viene pidiendo (...), esta carrera que esté aquí, porque nosotros tenemos también (...) que viene gente de todo el Sur, de Buenos Aires, vienen de la zona de la Patagonia más cercana a nosotros, nuestra provincia. Creo que está muy bien que se genere la carrera lo que pasa es que hay que estructurarla bien, hay que armarla

bien y tiene que tener (...) los avales, no solamente científicos, sino los avales académicos para que esté (...) bien formada, para que cumpla un rol verdaderamente. Si no, lamentablemente, si no cumplimos con esas esas exigencias como hay en otros lugares y verdaderamente hablábamos de la UBA, hablábamos de La Plata, hablábamos de Córdoba, vamos a transformar en que vamos a formar gente (...) que va a servir solamente para la provincia de La Pampa (...) para ser médico en la provincia de La Pampa, pero que no va a tener (...) una formación que puede irse a cualquier lado. Entonces, pero me parece que es muy importante que se cree la carrera de Medicina.

J.S.: ¿Qué le parece la oferta académica que tiene?

J.D.: Las carreras que tenemos hoy son Enfermería Universitaria, Licenciatura en Enfermería y la Tecnicatura en el Cuidado de Personas Adultas, que está en la Sede Realicó, es la oferta que tenemos hoy.

J.L.O.: (...) Creo que lo bueno que tiene (...) es que formando, por ejemplo, esta carrera de Medicina, se pueden ir formando otros troncos que emergen (...) como existen en otros lugares (...). Fíjese que nosotros en este momento tenemos en el Hospital Lucio Molas, tenemos especialidades que vienen de todos lados, en ciudad de Córdoba, vienen licenciados en kinesiología, entonces, (...) estoy hablando de centros de salud que están recibiendo (...) a profesionales y que salen como especialistas. Así que yo creo que se pueden abrir muchas más, muchas más, que son muy importantes para la comunidad, que ya me sale terapeuta ocupacional en este momento (...) nosotros tenemos también de Córdoba que vienen los estudiantes de psicología a terminar y están un

año con nosotros, de forman, van a los centros de salud y están muy contentos.

J.S.: Esperemos que se incorporen más carreras...

J.L.O.: Sí, sí, eso es...

J.S.: ¿Desea agregar alguna otra cuestión?

J.L.O.: Yo creo que nuestra Facultad, la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, dio un puntapié (...) para generar un recurso humano que es tan importante como la enfermería, voy a hablar de eso porque es lo que tenemos hoy (...) y estamos muy orgullosos y también por eso intentamos siempre participar hasta que (...) se formó la Facultad de Ciencias de la Salud y creemos que tenemos también conocimiento para poder ayudar y colaborar cuando se nos necesite.



2.4. Emilio Cano

Médico Pediatra y cirujano. Ha sido docente en la UNLPam.

Entrevistadores: Julián D'Adam y José Ignacio Nadin Cortez Sol.

Fecha: 25 de noviembre de 2024.

Emilio Cano es médico egresado de la Universidad de Buenos Aires, especializado en Cirugía Pediátrica por la Sociedad Argentina de Pediatría. Dedicó toda su trayectoria profesional a la cirugía pediátrica, realizando su residencia en el Hospital de Niños “Ricardo Gutiérrez” de Buenos Aires. En el ámbito académico, fue Director Organizador de la Carrera de Enfermero de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la UNLPam y se desempeñó como Profesor

Adjunto en diversas asignaturas, entre ellas Cuerpo Humano II, Introducción a la Anatomía, Fisiología y Salud Humana, Biología II, Anatomofisiología y Fisiopatología y Biofísica. Su labor docente, desarrollada entre 1997 y 2018, abarcó carreras de Enfermería, Profesorado en Física y Profesorado en Química, consolidando una extensa trayectoria en la enseñanza de las ciencias biomédicas.

Julián D'Adam (J.D.): Primero lo invitamos a usted a que haga una breve presentación, con su nombre y profesión.

Emilio Cano (E.C.): Soy médico cirujano pediatra. Ya jubilado, por supuesto.

J.D.: ¿En qué universidad estudió?

E.C.: Inicié mi carrera en la Universidad del Salvador. Cursé mi primer año y fui a hacer el curso de ingreso a la Universidad de Buenos Aires y completé la carrera en la Universidad de Buenos Aires, manteniendo una relación con la Universidad del Salvador a través de la cátedra de Anatomía. Y permanecí como ayudante de Anatomía y, posteriormente, como profesor de Anatomía en las carreras de especialidades paralelas que se dictaban en ese momento: fonoaudiología, terapia física... como profesor de Anatomía en esas carreras.

J.D.: ¿En qué año usted obtuvo su título? ¿En qué año se recibió?

E.C.: Me recibí en diciembre del año 1969...

J.D.: ¿Cuándo llegó a La Pampa, en qué año?

E.C.: (...) En el '69 me recibí, en el '70 hice el internado rotatorio en el Hospital de Clínicas de Buenos Aires, por concurso; durante el año '70. Y en el '71 ingresé por concurso a la Residencia de Cirugía Pediátrica del Hospital de Niños de Buenos Aires, que terminó cuatro años después en el '75. Y en el '75 me presenté al concurso que se realizó en la Provincia de La Pampa... así que me presenté acá en marzo del año '75...

J.D.: Y desde ahí está radicado en La Pampa...

E.C.: Si.

J.D.: ¿Usted fue primera generación de estudiantes universitarios o tuvo también padre o madre graduado en la universidad?

E.C.: No, mi padre y mi madre no eran universitarios. Yo fui la primera generación de universitarios. Es decir, con antecedentes abuelos universitarios, pero (...) mis padres no.

J.D.: Y ¿durante cuántos años desempeñó la profesión de médico?

E.C.: (...) Casi 50 años. Es decir, dejé de trabajar a los 80 años de edad. Y dejé la docencia; dijeron que mi edad no era apta para la docencia, pero...

J.D.: Si no hubiera seguido...

E.C.: Si no hubiera seguido.

J.D.: ¿Usted trabajó en la parte pública, en la parte privada, en ambas?

E.C.: (...) Trabajé en ambas. Estuve desde que llegué a La Pampa, del '75 hasta el año '93, como médico del Hospital Lucio Molas. En

un régimen *full time* hasta el año '81. Y a partir de ese momento como *part time*, en ese momento ya empecé a trabajar en el medio privado.

J.D.: Su lugar de trabajo fueron el Lucio Molas y después consultorio privado?

E.C.: Si...

J.D.: ¿En qué lugar? ¿dónde atendía? ¿dónde era el lugar donde trabajaba exactamente?

E.C.: (...) Los consultorios fueron rotando en función de los alquileres. O sea, correspondientes. Pero básicamente yo trabajaba... mi lugar de cirugía era la Clínica Modelo.

J.D.: ¿Desde qué momento tiene usted relación con la carrera de enfermería en La Pampa?

E.C.: (...) Diría desde el principio que llegué. Si me convocaron rápidamente, a partir de mediados del '75. En ese momento la directora de la escuela era una enfermera de origen misionero, de la provincia de Misiones, Hada Bernardes. Y su ayudante era Mabel... ya me voy a acordar [risas] (...) ⁶. En ese momento me ofrecieron la posibilidad de dictar anatomía, cosa que hice durante un par de años porque la escuela de enfermería tenía su sede en el edificio viejo del Hospital Lucio Molas. El primer edificio... y posteriormente alrededor del '70 y principios del '77 pasó a la escuela a una casa que se encontraba dentro del predio de la Escuela Hogar.

6

Refiere a Mabel Valdez.

J.D.: En este momento, cuando usted dice “la escuela de enfermería”, ¿qué dependencia tenía? ¿era provincial?

E.C.: Era provincial, la escuela de enfermería es bastante antigua. El decreto de creación creo que es del año ´59. Pero no se puso en funcionamiento, se puso en funcionamiento mucho más tarde. Era el título que otorgaba exclusivo para el ámbito provincial.

J.D.: Y después...

E.C.: A pesar de eso, de que la provincia contaba con una escuela de enfermería, la dotación de enfermería del Hospital Lucio Molas contaba con una gran cantidad de idóneos que no tenían ninguna clase de título. Pero eso no impedía que tuvieran un entrenamiento y una calidad de servicio excelente. Tanto es así que, en el año 1981, con el doctor Eduardo Filgueira Lima, se organizó un curso de enfermería con la duración de 1.400 horas docentes, a fin de poderles otorgar un título correspondiente.

J.D.: Perfecto.

E.C.: Yo fui el director de ese curso, y con eso logramos que el personal tuviera su título.

J.D.: ¿Cómo comenzó el vínculo con la Universidad Nacional de La Pampa?

E.C.: La Universidad de La Pampa, yo he sido docente anteriormente de anatomía. Fui convocado casualmente por el Secretario Académico en ese momento de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, que era el Doctor Lell⁷, para dictar anatomía y colaborar como docente en esas materias, con el Doctor Corro Molas,

7 Refiere al Ingeniero Forestal Juan Domingo Lell, quien fuera profesor y autoridad en la UNLPam.

Eduardo Corro Molas. Él ya dictaba anatomía en las carreras con relación biológica, que eran licenciaturas de química, biología, etcétera. Ahí me convocaron para dar esa materia en Exactas, en las carreras correspondientes, en las licenciaturas.

J.D.: ¿Y recuerda en qué año fue esto por primera vez?

E.C.: Eso fue aproximadamente en el '90. O '91.

J.D.: ¿Usted recuerda qué fue lo que lo motivó a ser docente universitario?

E.C.: No, simplemente es el gusto, la posibilidad de transmitir conocimiento. Me nació espontáneamente, no tenía ningún motivo específico por el cual me dediqué a la docencia.

J.D.: ¿Cómo era la comunicación en las cátedras, con los equipos de cátedra, con el equipo de gestión de la Facultad de Exactas en su momento? ¿Había un ida y vuelta, había un intercambio entre ustedes?

E.C.: Bueno, diría que sí y que no. En primer lugar, en ciertas épocas tuve horarios muy particulares donde incluso ya no estaba presente el personal administrativo. Es más, terminaba mis clases a las 22:00 horas, así que no tenía demasiada posibilidad de contacto con otros docentes al respecto.

J.D.: ¿Y con la gestión, con el decanato? Bueno, usted dijo que entró por el Secretario Académico.

E.C.: Ahí sí, tuvimos mucha relación al momento de que se me designó director, el primer director de la carrera de enfermería cuando se incorporó a la universidad. La Secretaría Académica

de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales era la Doctora Silvia Aimar y con ella realmente tenemos mucha relación, mucho diálogo permanentemente, ya que era el inicio de la carrera y había que establecer una cantidad de pautas y mecanismos de funcionamiento, nombramiento de docentes, es decir, concursos. Tenemos concursos a cada rato, para incorporar a los docentes de las materias.

José Sol (J.S.): Entonces, cuando formó parte de la carrera de la Universidad Nacional de La Pampa, ¿participó en la creación de los planes de estudio?

E.C.: Sí.

J.S.: Y cuándo la carrera era provincial, ¿usted fue partícipe del plan de estudios?

E.C.: No, la carrera en la Escuela “Joaquín Ferro”, ya estaba determinado el plan de estudios, simplemente yo me restringía a mi materia nada más.

J.S.: Perfecto.

E.C.: Con enormes diferencias del tipo de docencia. Cuando la carrera pasa a la universidad, ya contábamos con sistema de proyección, con el famoso *Powerpoint*, con una cantidad de material docente mucho más fácil de manejar. En cambio, durante la docencia de la Escuela de Enfermería, se hacía la docencia de anatomía con la estructura, con la forma clásica. Un cajón de huesos, y el resto conseguir algunas vísceras de animales en la carnicería, a fin de llevar el caso del corazón, del pulmón, del hígado, riñones. Esa era la manera de enseñar.

J.D.: Usted recuerda, ya en su época en la universidad, ¿cómo era en ese momento en la Facultad la actividad de extensión o de investigación? ¿Había articulación entre docencia, investigación y extensión?

E.C.: (...) Supongo que, a los niveles específicos de la carrera, sí. A nivel de enfermería eso no existía porque era muy reciente la incorporación de la carrera y estaba todo en formación.

J.D.: Y usted cuando empezó cómo docente en la universidad ¿tuvo alguna instancia de capacitación docente o algún tipo de formación pedagógica antes de empezar a dar clases o simplemente comenzó con su formación de médico?

E.C.: No, lo que pasa es que yo ya tenía un antecedente cuando me presenté a concurso. Yo tenía un antecedente de docencia ya importante. Yo había sido profesor de la Universidad del Salvador, y tenía antecedentes docentes donde ya se habían manejado los temas pedagógicos y demás.

J.D.: ¿Qué opina respecto a la profesionalización de la enfermería? Desde que comenzó la Escuela Joaquín Ferro hasta la actualidad, que forma parte de la Facultad de Ciencias de la Salud. ¿Qué destaca usted de la carrera de enfermería, qué cambiaría o qué mejoraría?

E.C.: (...) Ya hace unos años que no estoy al tanto de las novedades del plan de estudios ni en la incorporación de materias. Pero supongo, por ejemplo, hoy día una profesionalización de la enfermería realmente es fundamental porque no solamente las patologías que se manejan a nivel de los pacientes son cada día más complejas. Sino que la aparatología médica es cada vez más compleja y está a cargo de personal de enfermería profesionalizado. Por ejemplo, el caso de respiradores o sensores de todo tipo. Así que

incluso es indispensable, por ejemplo, el conocimiento de un idioma inglés básico para, manejar las instrucciones de los aparatos que manejan.

J.D.: ¿Qué expectativas tiene usted con la creación de la Facultad de Ciencias de la Salud, que tenemos un año y medio recién?

E.C.: (...) Espero que puedan desarrollar un camino, no solamente a nivel de la provincia ya que se trata de una universidad nacional. Y de esa manera den la posibilidad de formar gente a nivel de especialidades y actividades relacionadas con la salud, evidentemente es un tema muy importante y creo que el desarrollo de la facultad va a traer una modificación en la profesionalización del personal, en el *aggiornamento* de los médicos en cuanto a información y formación. Así que creo que les espera una ardua tarea por delante.



2.5. Mariano Clemente Pletti

Enfermero Universitario, profesor de la FCS y estudiante de la Licenciatura en Enfermería - UNLPam

Entrevistador: José Ignacio Nadin Cortez Sol

Fecha: 04 de febrero de 2025.

Mariano Clemente Pletti es Enfermero Universitario y docente en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de La Pampa, donde dicta tres asignaturas de primer año de la Licenciatura en Enfermería: Enfermería Básica, Enfermería Comunitaria y Cuerpo Humano I. Además, se desempeña como docente a cargo de la asignatura Cuerpo Humano en la Tecnicatura Universitaria de Cuidados

de Personas Adultas. Actualmente trabaja también como Supervisor General de Enfermería en el Sanatorio Santa Rosa SRL.

José Ignacio Nadin Cortez Sol (J.S.): ¿Nos querés contar qué estudios tenés, en qué universidad, qué título y cuándo lo obtuviste?

Mariano Clemente Pletti (M.P.): Obtuve en el 2020, previo a la pandemia, el título de Enfermero Universitario en la Universidad Nacional de La Pampa, un título que me dio muchísimo placer porque vino al final de todo un recorrido en otro ámbito. Yo había trabajado como enfermero empírico durante más de 15 años en La Plata y la verdad que cuando acá apareció la opción de hacer una carrera universitaria, que fue en el 2017, que eso apareció, fue mi señora la que casualmente me mandó la noticia y me dice, mirá, ahí tenés la oportunidad. Si bien yo estaba en otro ámbito porque también hice un profesorado de educación física, estaba trabajando en rehabilitación en un centro de rehabilitación y me dice, toda tu vida me contaste que tu mejor momento y tu mayor disfrute en el trabajo tuvo que ver con estar en terapia intensiva, que hice 14 años de terapia intensiva en La Plata, y ¿por qué no hacer ahora la carrera? Con lo cual me pareció una locura, yo estaba trabajando en muchos horarios, tenía el día prácticamente ocupado de lunes a viernes y nada, a manera de protesta, nada más que para hacerle la contra y mostrarle que no era posible ponerme a estudiar de nuevo, hacer una carrera universitaria mientras estaba trabajando, me inscribí. Me inscribí y me encontré con lo que fue el 2017, que fue una explosión de enfermería en la Universidad Nacional de La Pampa y digo lo de explosión porque invadimos la ciudad, invadimos la universidad, invadimos la facultad, no había lugar para sostener a más de 900 integrantes del primer año. No había aula posible que nos pudiera sostener. (...) Y ahí comenzamos, hicimos la carrera y la

podimos terminar en el 2020, siendo el primer egresado de esos 900 y monedas que la habíamos arrancado justo previo a una pandemia que parecía a propósito se generó una necesidad muy importante, necesidad que ya estaba marcada en todo lo que es la salud provincial y nacional, pero en este caso sirvió para mostrarlo más en los medios nacionales.

J.S.: ¿Y actualmente estás trabajando?

M.P.: Sí, actualmente estoy trabajando en el Sanatorio de Santa Rosa, soy supervisor general de enfermería hace dos años y medio casi, y estoy trabajando en la universidad, en la Facultad de Ciencias de la Salud como docente hace tres años.

J.S.: ¿Considerás que los haberes percibidos son apropiados para el trabajo que realizás? ¿Cómo es el ambiente laboral?

M.P.: (...) Los haberes cumplen con los requisitos, son suficientes, entre comillas, porque (...) siempre estamos detrás de toda la tecnología y de todo lo nuevo por eso es necesaria la formación continua. En cuanto a los ámbitos laborales (...) tienen sistemas enquistados, los cuales están formados hace muchísimo tiempo con un modelo médico hegemónico que ha sido el que ha dictado cómo se hacían las cosas a pesar de una lucha continua de todo el sector de enfermería a nivel internacional buscando reivindicación de las formas de trabajo y de los derechos de los trabajadores, cuesta mucho, (...) modificar cosas que tienen que ver con la historia, en este caso de la medicina y cómo se desarrolló, el poder que siempre tuvo por encima de enfermería. (...) Hoy la lucha tiene que ver con eso, con tratar de hacer ambientes más profesionales, ambientes saludables, ambientes donde la cordialidad y la interdisciplina sea una herramienta de trabajo

cotidiana, cosa que en determinadas personas formadas de otra manera es casi imposible intentar llevarlo a cabo. Así que, si bien la facultad te forma, para lo que no te prepara, es para esa realidad, para esa batalla que vas a tener el resto de tu vida, porque hasta que eso no se cambie va a seguir siendo una batalla cultural.

J.S.: ¿Desde qué momento tenés relación con la carrera de enfermería? ¿Cómo eran esos espacios donde tenían clases?

M.P.: (...) Nosotros comenzamos en la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, que fue donde primero estuvo la carrera y fue la que nos abrió la posibilidad a esta carrera universitaria literalmente le invadimos la Facultad. Tenemos el placer de ser odiados por más del 99% de los habitantes de Exactas y Naturales y con razón, porque de ser una facultad con gente silenciosa, tranquila, con un volumen de estudiantes y un número de alumnos en aulas muy pequeño; pasamos a desbordar el aula que nos pusieran, se la desbordábamos y eso iba de la mano de llenarle los pasillos de gente, de invadir los baños, obviamente toda la infraestructura nos quedó muy chica pero nada, desde la Facultad de Exactas y Naturales hay que sacarse el sombrero por la predisposición, las ganas y las voluntades de las autoridades que, a pesar de esa realidad que los pasó por arriba a todos, porque fue algo impensado. Y cuando quisieron contener el malón de enfermería, enfermería ya estaba adentro, así que el malón fue difícil de parar, pero ellos han tenido una enorme predisposición para brindarnos lo que se tenía de la mejor manera, y se llevó una relación muy buena. Yo terminé recibíendome ahí, así que seguimos dando clase ahí, porque la Facultad de Ciencias de la Salud actualmente no tiene su propio edificio. Por lo tanto, seguimos

dando clase ahí, así que, si bien pensaban que nos sacaban de encima, todavía nos siguen aguantando.

J.S.: ¿Y con el tema de los horarios? ¿Recordás cómo eran? ¿Se adaptaban a las situaciones particulares de los estudiantes?

M.P.: La normativa iba por un lado y los docentes tenían su capacidad y su muñeca para ir por otro, y eso debo reconocerlo y agradecer. Nosotros iniciamos y fuimos la única camada, la camada del 2017, que cursaba solamente viernes y sábados, casualmente porque se apuntaba gente que estaba trabajando, gente mayor de edad, gente que ya estaba seguramente en algún ámbito metido en la salud, que quería hacer la carrera. Bueno, permitirles el viernes y el sábado, el viernes era el día que generalmente se iba a tener que faltar y sin embargo pudimos todos, con amplia capacidad de los docentes, para permitirnos manejarnos en los horarios de otra manera, poder hacer las asistencias o a los horarios estipulados, permitirles ser extensibles, ser móviles y por ahí intentar con algún tipo de formato de trabajo extra o de cosa extra, tratar de compensar esa pérdida de tiempo real que no podíamos brindarle. Pero la oportunidad fundamentalmente la dieron los docentes.

J.S.: Entonces dirías que el equipo de las cátedras era bastante flexible...

M.P.: Sí, no les quedaba otra, porque era sencilla la cuenta: en un aula que entran 180 estudiantes yo no puedo tener 700. Terminamos ingresando 770 y se terminó el primer año con más de 450 estudiantes. No hay ningún aula en Exactas que te lo permita, por lo tanto, quieras o no, no te quedaba otra que ser flexible porque aparte no podía llegar a tener un control sobre todo.

Entonces (...) dependía más de la voluntad de cada uno, pero con la delicadeza de avisarle al docente, me tengo que ir a trabajar, recién llego, en fin, y eso se hizo muy cotidiano en la enfermería

J.S.: Y el tema del contenido de las asignaturas a la hora de evaluar, ¿cómo hacían con toda esta magnitud de estudiantes?

M.P.: Se probaron diferentes maneras. Apareció en ese sentido el Moodle, que muchísimos no lo conocíamos. La parte virtual, en algunas asignaturas, se hacían evaluaciones virtuales pero la mayoría las hacía por escrito y lamentablemente ahí sí, la única chance que se tomó mayoritariamente fue tomar exámenes *multiple choice* como una herramienta de rápida respuesta en cuanto a poder corregirlo inmediatamente. No es lo ideal. Es una herramienta muy compleja sobre todo hacer un *multiple choice*, problemas que tuvimos en más de una de las cátedras con los docentes debido a que, por ahí, la formación pedagógica en cuanto a la elaboración de lo que es un *multiple choice* no era precisamente su fuerte. Pero una vez que estábamos en el baile, había que bailar entonces, nada, se fue atropellando según se podía.

J.S.: ¿Y recordás si había actividades vinculadas con la extensión y la investigación o nada?

M.P.: No, casualmente una de las fallas que Enfermería mostró cuando buscó la acreditación tenía que ver con no tener extensión. No tener extensión como está por ahí ahora definida. Se hacían actividades consideradas de extensión, entre comillas, hicimos muchísimas actividades en diferentes ámbitos, con diferentes títulos y rótulos en la comunidad, pero generalmente tenían que ver con estar enmarcadas dentro de las cátedras algunas y otras, la verdad, nunca supimos por qué teníamos que estar y estuvimos como nos tocó estar en maratones, cuestiones por el estilo (...)

Teníamos una obligación de palabra de ir pero nada, se llegaba y se hacía lo que se pedía.

J.S.: ¿Y con el tema de organización estudiantil? ¿había algún organismo?

M.P.: (...) Había un centro de estudiantes, que es el Centro de Estudiantes de Exactas. Con el cual, lamentablemente, el Centro de Estudiantes nunca se encargó de Enfermería como debía. Aun así, hacemos como que sí, hacemos un simulacro de importancia, hacemos unos pseudo representantes de enfermería, elegidos a dedo por ellos, que tenían que ver con seguir su línea política y estar de acuerdo con la línea política del Centro de Estudiantes, y no tenía que ver con la representatividad de los estudiantes. Que no sirvieron exactamente para nada, porque nunca Enfermería logró nada a partir del Centro de Estudiantes. Los pocos logros que tuvieron los estudiantes cuando tuvimos problemas, los resolvimos entre estudiantes, autoridades y docentes. Pero los que éramos por ahí más viejos y jetones, éramos los que más de una vez tomábamos la posta y protestábamos. Entonces, de esa manera nos auto-representábamos, si bien nos usaban políticamente para las elecciones, porque para las elecciones venían con cinco millones de preguntas y de promesas, después en la realidad nunca hicieron nada por Enfermería.

J.S.: Y también debe haber sido una jugada, porque ustedes eran mayoría importante en Exactas...

M.P.: Sí, lo cual es una jugada que, por eso te digo, la usaban en lo político inicialmente, pero la prueba está que no le funcionó mucho porque políticamente ese centro está perdiendo cada vez más posición. Casualmente, las posiciones que pierde el centro tienen que ver con no representar al estudiantado, sino con representar

ideas políticas externas al estudiante y no cubrir, ni ayudar con las necesidades que es la función del Centro de Estudiantes.

J.S.: ¿En qué año y quién te convocó a participar como docente de la carrera de Enfermería Universitaria?

M.P.: Eso fue un poco más adelante, cuando yo quería estar en una cátedra. Como en La Plata se usaba la figura de ayudante alumno *ad honorem*, pensé que acá también estaba, y entonces insistí con las autoridades a ver por dónde podía entrar como el ayudante... En realidad, mi idea era entrar *ad honorem* como ayudante de algunas cátedras, que eran las que a mí me interesaban, que tenían que ver con Anatomofisiología, porque yo en La Plata cuando estudié, tengo cuatro años de medicina, fui ayudante durante varios años de Anatomía. Entonces, quería poder volcar esos conocimientos y esas herramientas en esta facultad, y casualmente Nora Ferreira, la decana de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales en ese momento (...) en ese momento era Secretaria Académica todavía, fue la que me dijo, “no, mirá, esa figura acá, hay una figura parecida pero no” me dice. “Si vos estás recibido, ¿por qué no te anotas como docente?” y yo digo “no, pero como docente, qué sé yo” me dice “no, tenés los concursos ahora, en un mes salen los concursos, anotate” fue todo lo que me dijo en el pasillo de la Facultad. Y bueno, como ganas había y cara no me falta, me anoté, me anoté en dos, en las cuales quedé como ayudante de primera. Me anoté en una tercera, es así porque una docente me llamó quince minutos antes de que cerrara el tiempo del concurso, del llamado. Me llamó diciéndome: “me enteré que te anotaste en otras clases, te anotaste en la mía, te quiero en esta cátedra”, pero una cátedra que yo sinceramente no tenía afinidad. Me dijo “te necesito, te quiero acá, me vas a servir mucho”. Bueno, listo, me anoté, también quedé en esa

cátedra y son las tres materias que estoy actualmente dando que tienen que ver con Modelo de Atención, que esa es la concursé y la gané. En Anatomofisiología y en Enfermería Comunitaria, que la docente fue Laura Cornejo, la que hizo el llamado telefónico imperativo, convenciéndome de que me anotara y bueno, todavía sigo en esas tres cátedras. Muy feliz de estar trabajando y desarrollándome ahí adentro.

J.S.: Y con todo esto del cambio de plan de estudio que ha tenido Enfermería ¿vos fuiste parte?

M.P.: No, yo no participé en la modificación. Había grupos especiales con docentes que fueron los que se encargaron de hacer toda la compaginación de material y aplicarse a derecho con respecto a lo que las normas de CONEAU exigían. Pero no, yo en esa instancia no participé, participaron docentes con mayor experiencia y generalmente eran docentes a cargo de materias. Fueron ellos los que participaron en el diseño.

J.S.: Como docente, ¿cómo crees que ha impactado en los estudiantes la implementación de este nuevo plan de estudio y en el equipo docente también?

M.P.: Como todo cambio, en un grupo de gente que está acostumbrado a estructuras rígidas genera (...) mucha molestia. No todos tenemos la capacidad de aceptar el cambio como una posibilidad, como una nueva aventura, como un concepto de “vamos hacia algo mejor”. Entonces, salir de la zona de confort de gente que está hace tantos años haciendo exactamente lo mismo, de la misma manera y hoy que le exijan cambiar, genera incomodidades importantes, lo cual me parece a mí, tendrá que cada uno trabajarlo con su psicólogo, reevaluar su postura y decidir qué hacer: si continúa en este tren que tiene otra forma, o retirarse

después de haber ya cumplido su tarea. Y tenés de los dos, hay docentes que se retiran y hay docentes que continúan. Ahora vamos a ver, porque recién esto está empezando- Es más, todavía no empezó, el mes que viene recién va a comenzar (...) este nuevo plan como todo, va a traer muchos revuelos, y el revuelo trae esto de “como no sé cómo es la historia”, “me siento incómodo”. La incomodidad va a ser grande, pero no más de lo que pasó la primera vez cuando apareció la carrera por primera vez, no más que cuando tuviste que dar una materia de cero y era la primera vez que se daba. Así que, si uno se pone a pensar, son incomodidades que, dentro de una carrera universitaria, uno debe estar acostumbrado a que pasen cada tanto tiempo pasan.

J.S.: Y ahora, ya como docente ¿cómo crees que impacta la masividad de estudiantes que ingresan a la enfermería en la calidad de la enseñanza y en la organización académica de las asignaturas?

M.P.: Ese me parece que más que el impacto, es el desafío que tiene esta facultad. Acá hay cantidad de docentes con formación específica, con formación que tiene que ver con la enfermería, con posgrados, con postítulos, con maestrías en enfermería. Pero esa formación no va por el lado de la docencia, por lo tanto, la carencia de formación docente es un problema que en más de una cátedra se genera y se va a seguir generando hasta que no se cubra esa necesidad. Es importante la formación docente, y cuando hablamos de formación docente, por ahí me gustaría aclarar que no me refiero a hacer un curso de tres meses, de dos meses, me refiero a hacer carreras de docencia. Entonces, una carrera de docencia lleva años porque es una carrera universitaria, entonces, hay docentes que lamentablemente están muy limitados de herramientas didácticas y pedagógicas por no tener esa capacidad, a pesar de que en lo técnico y en lo específico de su materia son excelentes y saben muchísimo, pero no necesariamente todo el

que sabe puede transmitir y enseñar, y ahí es donde se arman los verdaderos conflictos con la masividad. Yo estoy convencido que la masividad no es un problema, y acá de nuevo, paso a ser la piedra en el zapato de colegas, para mí la masividad no es un problema, para mí el problema está en las herramientas y capacidad (...) para manejarte en la masividad. Entonces, si la masividad fuera un problema, en todo el mundo las universidades tendrían aulas de diez bancos y eso sabemos que no es así. Entonces, no me parece que el problema sea la masividad, sino el problema es quién los recibe y quién los forma. Entonces, lo que habría que tener es un cuerpo docente más amplio, mejor formado, y por ahí con algún formato de capacitación, si bien tiene que ser voluntaria la capacitación, dirigida casualmente a darle muchas herramientas en lo pedagógico. La facultad está haciendo un enorme esfuerzo dando cursos y capacitaciones para los docentes, pero como es voluntario, lamentablemente siempre terminamos encontrando las mismas caras, haciendo las mismas capacitaciones y no necesariamente todos las necesitamos, pero estamos ahí. Por una cuestión ética de que hay que estar para esa capacitación, no vaya a ser que haya algo que yo no sepa que siempre pasa y es bueno. Y por ahí docentes que están hace años no salen de su zona de confort y no quieren, se niegan a participar en esa capacitación, y bueno, lamentablemente seguimos luchando con el mismo desfase de conocimiento.

J.S.: ¿Qué destacás de la carrera? ¿Qué mejorarías? ¿Qué cambiarías de ella?

M.P.: Para destacar (...) que hay docentes tanto de Enfermería como de afuera de la carrera de Enfermería que tienen la camiseta puesta de esta carrera, que la defienden, que la pelean, que la trabajan, que luchan, aunque sus cargos no sean precisamente los más altos. Lo cual está muy bueno. Por otro lado, también hay

que remarcar que tenés, como en todos lados, docentes y docentes, docentes que terminaste un año de cursar y no te acordás ni el nombre, ni lo que te dió, pero también tenés docentes que dijeron cosas en una materia y esos docentes los vas a tener toda tu vida dando vueltas en tu cabeza porque estás trabajando, porque son personas que hicieron mella en vos y siempre van a ser referentes, aunque no los tengas al lado. Tenemos de todo. Me parece muy loable el esfuerzo de la universidad y el esfuerzo de todo el equipo que está ahora a cargo de las autoridades de la facultad, porque son los que están poniéndole el pecho a las balas en esto que todavía... que todavía no llegó al segundo año que es la facultad nueva. Si bien me parece que tienen abierto demasiados frentes a mi gusto, tienen muchas ganas de hacer muchas cosas, tienen tan poco tiempo y tienen pocos recursos. Obviamente los recursos son un problema y se necesitarían muchísimos más recursos, no solo para tener un edificio propio con todas las instalaciones que se necesitan, sino también para contratar mejores docentes, mejores docentes no, contratar más docentes para poder brindar una mejor calidad de formación. Pero hay que dar tiempo, esta facultad va a cumplir dos años el 12 de abril, hay que dar tiempo, si ha hecho mucho no todo sale perfecto la primera vez que se hace. El panadero la primera vez hace su pan, no le sale impecable, va a tener que practicar mucho y esto también lleva de ensayo y error y de cosas que funcionaron en otros lados que se prueban acá y tal vez no funciona. Y (...) hay que seguir encontrando la forma y el camino para que esto mejore, para que esto crezca, porque la Enfermería vino para quedarse. Es hoy una de las carreras con la mayor cantidad de estudiantes, la Facultad de Ciencias de la Salud, en breve cuando esté normalizada, va a pasar a ser la Facultad más grande, lo cual da todo un poder político a nivel universidad que también va a traer sus líos y sus problemas. Pero (...) todo cambio genera movimientos alrededor y hay que adaptarse y seguir.



Entrevista a nodocente



3.1. Ariadna Farías

Profesora en Ciencias de la Educación y
nodocente de la FCS - UNLPam

Entrevistador: Julián D'Adam

Fecha: 8 de mayo de 2025.

Ariadna Farías es Profesora en Ciencias de la Educación (UNLPam), trabajadora nodocente en la División Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de La Pampa. Diplomada en Educación y Tecnología (FLACSO). Especialista en Asesoramiento Educacional a Instituciones (UNComa). Magíster en Enseñanza en Escenarios Digitales (AUSA). Coordinadora de trayectos formativos. Capacitadora en cursos de grado y posgrado. Diseñadora de cursos, aulas virtuales y materiales didácticos. Asistente de investigación desde 2013 hasta la actualidad, ha publicado artículos y ponencias. Cocreadora de la Red de Investigación sobre el Asesoramiento Educativo.

Julián D'Adam (J.D.): Primero que te presentes, que cuentes cuáles son tus estudios, qué título tenés, dónde te recibiste.

Ariadna Farías (A.F.): (...) Ariadna Farías, soy profesora en ciencias de la educación y esta carrera la hice en la Facultad de Ciencias Humanas de la Universidad Nacional de La Pampa. Después hice una especialización en asesoramiento pedagógico en la Facultad

de Ciencias de Educación de la Universidad Nacional del Comahue. Y recientemente terminé la maestría en enseñanza en escenarios digitales perteneciente a AUSA, que son siete universidades sur andinas en las que participa la Universidad Nacional de La Pampa con sede en la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales.

J.D.: ¿Sos primera generación de estudiantes universitarios de tu familia?

A.F.: No, mi papá es egresado de Ingeniería Electromecánica de la Universidad Nacional de La Pampa.

J.D.: ¿Hace cuántos años te recibiste y te desempeñás en tu profesión?

A.F.: Me recibí en el 2013, pero empecé a trabajar antes de recibirme en la Facultad de Ingeniería dentro del espacio de los no docentes. No como no docente, pero cumpliendo funciones similares en todo lo que respecta a la acreditación de carreras, tutorías para ingresantes, diseño de plan de estudio. O sea que llevo casi doce años trabajando de esto, cuando llevo en realidad once de recibida.

J.D.: ¿Y siempre te desempeñaste trabajando en el sistema público o también en el sistema privado?

A.F.: En el sistema público y en el sistema privado. En el sistema público en la universidad y en la provincia de La Pampa. Y en el sistema privado en algunas instituciones educativas como institutos superiores. Fui asesora pedagógica de un instituto superior de otra provincia y con un espacio propio privado también de asesoramiento educacional.

J.D.: ¿Cuándo y de qué manera comenzó tu relación con la carrera de enfermería primero y luego con la Facultad de Ciencias de la Salud?

A.F.: La primera vez que escuché que había enfermería en la Universidad Nacional de La Pampa, que no lo sabía, fue cursando la maestría con unas compañeras que son docentes de esta facultad y mencionaron la carrera y para mí fue revelador porque no sabía que la carrera se daba en la Universidad Nacional de La Pampa. Como había sido a término y no una carrera constante, me había perdido de esa implementación. Y trabajando en la Facultad de Agronomía, me pongo en contacto con personas que estaban conformando el equipo para integrar el departamento interdisciplinario de salud, que fue como el antecedente de la facultad y me contaron de la posibilidad de ocupar el desarrollo de todo lo que tenía que ver con estudiantes. Me interesó, me entrevistaron y ahí comencé el vínculo con la facultad y con la carrera, que fue en el año 2020.

J.D.: O sea que estás desde los comienzos del departamento hasta el desarrollo de la Facultad, desde el principio.

A.F.: Claro, sí. El departamento ya estaba conformado, pero cuando empezamos a trabajar, empezó a ejecutar esa conformación.

J.D.: ¿Vos sentís que, primero como departamento y después como facultad, la carrera ha tenido contacto con otras facultades, con otras disciplinas, con el rectorado, por ejemplo? ¿Ha habido algún tipo de contacto?

A.F.: Sí. De hecho, el departamento estuvo conformado por personas que provenían de distintas facultades, como veterinaria y

exactas, que era quien tenía cargo de la carrera. Pero más allá de eso, también el rectorado intervenía, porque había representantes dentro de lo que es el departamento. Entonces venía como una articulación de otras instituciones de la universidad.

J.D.: Respecto a la facultad de Ciencias de la Salud, ¿cómo describirías la relación entre los estudiantes, los docentes, los no docentes, las autoridades? ¿Cómo describirías la articulación de los diferentes claustros en la facultad?

A.F.: Y es un aspecto que está en construcción, porque la facultad es muy reciente y está conformando de a poco todos los espacios de gestión que en otras facultades ya están totalmente aceptados, como un consejo directivo, como un centro de estudiantes. Y en esa construcción, obviamente se están generando diálogos necesarios, se están también conociendo todos estos claustros, estos sectores. Entonces creo que todavía está en proceso de formación con muchas proyecciones de llegar a un buen puerto, por supuesto.

J.D.: Respecto a tu rol como no docente, ¿qué desafíos mencionarías y qué logros destacarías del rol no docente en la facultad?

A.F.: Los desafíos son múltiples, porque aparte de ser una facultad nueva, que eso ya implica un desafío inherente, la carrera es masiva, tiene muchísimo ingreso, tiene muchísimo movimiento académico, atraviesa muchos procesos de reconstrucción de su plan de estudio, todo lo que implica que tanto de lo pedagógico como de lo administrativo haya un movimiento permanente y todavía no se conforma como en otras facultades, ya un proceso que sabes que todos los años va a ser distinto. Desde que estamos todos los años, la inscripción ha sido distinta a la carrera. Y en el

medio de todo eso, el uso de ciertos sistemas y la migración de ciertos sistemas también complejizan la tarea. Entonces los desafíos son todos, desde que ingresan hasta que egresan, ha sido todo un desafío por todos estos aspectos que se ponen en juego. Pero justamente de cara a esos desafíos, creo que los logros han sido poder llevar adelante la construcción del departamento de estudiantes, que no existía, pasamos de departamento a una facultad, y desde cero se construye el departamento de estudiantes, que define específicamente para la Facultad de Ciencias de la Salud cada uno de estos procesos. Desde la inscripción, hasta la inscripción a materia, desde el reglamento académico, cómo se resuelven las dificultades que van surgiendo en la trayectoria educativa de cada estudiante, hasta cómo se tramite un título. Fueron definiciones que, tomando lo que otras facultades ya venían haciendo bien, se le dio el toque particular para que sea propio de Ciencias de la Salud (...)

J.D.: ¿Vos considerás que la infraestructura actual responde a las necesidades de la carrera de enfermería actualmente? Y si no, ¿qué mejoras creés que deberían tener?

A.F.: La infraestructura actual, que como se conoce, no es propia de la Facultad, sino que es el uso de espacios disponibles en la universidad y en otros lugares donde se logra una articulación, ha mejorado muchísimo desde el inicio de la Facultad, pero justamente la masividad que tiene la carrera y la proyección de la Facultad con otras carreras implica que se tenga que potenciar necesariamente tanto la cantidad de aulas disponibles como la capacidad de cada aula. Hay que pensar en aulas para primer año para 500 o 600 personas, tanto en la sede de Santa Rosa como en la sede Pico. Eso es un desafío porque no sé si hay otra facultad que tenga ese número de ingresantes que además durante los

primeros cuatrimestres de las carreras se sostienen. Entonces, para segundo año no es para 500, pero es para 300. Entonces, sigue siendo un número importante. Entonces, hay que mejorarlo y creo que va justamente con el crecimiento que va teniendo la facultad de a poco y hay muchas proyecciones positivas con respecto a eso, que es el edificio propio.

J.D.: Respecto a la acreditación, ¿cómo describirías ese proceso y qué implicancia tuvo para el estudiantado de la facultad?

A.F.: La acreditación es un proceso que tiene mucho amor y odio. Inevitablemente, es muy criticado y en algunos casos esa crítica es también fundamentada, pero es necesaria porque es una garantía de la formación que se ofrece al estudiantado y es una garantía de la formación profesional en salud, que es uno de los puntos más sensibles de formación. No es que otras carreras u otras profesiones no sean importantes, pero la responsabilidad que tiene alguien que trabaja en salud es muy grande. Entonces, pasar por el proceso de acreditación genera una garantía con respecto a eso. Haber acreditado la licenciatura es un logro total porque es una carrera súper importante. Es clave en la provincia de La Pampa. Es la primera carrera en salud estructurada y acreditada, lo cual abre la puerta a poder acreditar otras carreras de salud en el futuro y es súper significativo. Realmente es una garantía de que todo lo que hacemos en el Departamento de Estudiantes desde la inscripción hasta que reciban el título es un proceso que tiene sentido y que tiene valor. En el estudiantado, obviamente que tiene impactos que no todos pueden ser vistos como positivos, aunque en el fondo lo sean, porque a veces justamente para acreditar hay que modificar un plan de estudio, y esas modificaciones en el plan de estudio, que generalmente acarrear actualizaciones hacen que se muevan materias, que se

muevan cargas horarias, que se repiensen correlatividades para lograr el proceso de formación académica y siempre la propuesta es que el estudiante pueda estar en la opción más actualizada y más completa. Por más que pueda seguir en un plan de estudio viejo en algunas oportunidades, siempre se apuesta a que tenga la formación más actualizada. Entonces eso, a veces el estudiante lo ve como me atrasé un año o me quedan más materias por cursar cuando en realidad el sentido es voy a estar con una mejor preparación y formación para ser profesional.

J.D.: Describías como uno de los desafíos lo que fue la acreditación; el paso de un plan de estudio a otro, ¿lo definirías como un desafío?

A.F.: No siempre la acreditación implica un cambio de plan de estudio. Esta licenciatura que está acreditada de este plan de estudio para una futura acreditación tal vez no tenga que modificar. Todo eso depende de los lineamientos nacionales. La modificación actual que tuvo que tener el plan de estudio de la licenciatura se vincula con que cambiaron los estándares, o sea, lo básico para que la carrera esté acreditada. Y en ese cambio se propone la formación humanística como totalmente necesaria, y era algo que el plan de estudio anterior no tenía. Y también se hace mucho foco en las prácticas y en la formación práctica, y esas fueron las modificaciones más concretas del plan de estudio. Obviamente que generar la transición entre un plan y otro es un desafío para sostener al estudiantado. Digamos que nadie se queda atrás.

J.D.: Aprovechando lo que mencionaste, ¿cómo describirías el plan de transición? Los planes de 2014 al 2023 y del título intermedio también.

A.F.: Este plan de transición tiene el gran valor, o el mejor aspecto para mí que sostiene este plan, es que cuida al detalle lo disciplinar. Lo administrativo, es decir, lo engorroso que se pueda generar por el plan de transición. Lo administrativo y algunos otros elementos más no fueron como la voz cantante para decir vamos a hacer la transición de esta manera que podría haber sido (...) ponemos un módulo, resolvemos todo y siguen cursando. Eso administrativamente es súper fácil. En el SIU es súper fácil. Pero se le puso más foco a lo disciplinar. (...) “Tenés cursado esto, pero hay contenidos nuevos sobre este tema que es importante que veas”... y creo que eso es súper valioso e importante, porque si bien tal vez justamente en el SIU genera que tengas un montón de materias nuevas, que te pierdas sobre cuáles te tenés que inscribir, que no se entienda bien cuáles tenés equivalencias y cuáles tenés que cursar, que es lo que terminó ocurriendo, no descuida nada que tenga que ver con lo disciplinar. No queda desactualizada la formación disciplinar. Creo que eso es lo clave de este plan.

J.D.: ¿Cómo fue el impacto del estudiantado de este plan de transición? ¿Cómo se lo tomó? ¿Cómo trabajó la facultad respecto a eso con el estudiantado?

A.F.: Y yo creo que hay una palabra que resume todo, que es “confusión”. Generó mucha confusión. Generó confusión al principio entender por qué había que cambiar de plan y cómo iba a ser la transición a este plan. Creo que en ese sentido la Facultad de Ciencias de la Salud siempre fue muy honesta y muy clara con qué había pasado, con todo el proceso del plan anterior, por qué no estaba acreditado y por qué había que acreditar este nuevo. Justamente y volviendo al tema de la masividad, generó el desafío de poder comunicarlo de una manera correcta, de una

manera efectiva. Hasta el día de hoy hay gente que se está enterando del plan de transición, cuando llevamos más de un año y medio hablando del mismo. Y creo que eso fue lo que primó en el estudiantado, hubo mucha confusión, mucho miedo, mucha incertidumbre y bueno, la Facultad también obviamente tuvo estrategias para poder trabajar ese miedo, esa confusión, esa incertidumbre casi que de manera personalizada.

J.D.: Una última pregunta respecto a la acreditación ¿Qué implicancias tiene la acreditación de la licenciatura en la estabilidad y designación de los cargos docentes de la facultad?

A.F.: Y es clave (...) porque una carrera que no está acreditada no tiene proyección de futuro. Una carrera que no está acreditada, alguien que egresa se queda con su papelito y no mucho más y si quiere continuar su formación y continuar, por ejemplo, trabajando incluso en otra provincia va a tener muchísimas limitaciones. Una carrera acreditada es una carrera que está avalada por la propia facultad, por el consejo directivo de la facultad y así por la universidad, por el órgano externo a todo lo que es educación a nivel nación, que es CONEAU, y luego por lo que hoy en día es una Secretaría de Educación dependiente del Ministerio de Capital Humano. O sea, tiene una serie de avales que dicen “este plan de estudio va”, esta es la formación para enfermería en este caso para la licenciatura. Entonces, con eso, podés proyectar muchísimo más. Podés proyectar cómo se sostiene ahora que la carrera no sea más a término, que sea una carrera que todos los años abra su inscripción a todas las personas que les interesen. Y con la cantidad de ingresantes que tenemos de manera constante, es evidente que los equipos de cátedra se tienen que fortalecer, que las materias se van a seguir dando año a año y bueno, eso trae justamente estas mejoras.

J.D.: ¿Qué cambios o mejoras considerás necesarios que debe tener la facultad? ¿se están planificando oferta académica o posgrados o especializaciones en el área de salud?

A.F.: Sí, se están planificando posgrados de distintos tipos y en distintos aspectos de la formación en salud. Eso es súper potente, porque implicaría que para quienes ya son egresados y egresadas de las carreras, tengan también posibilidad de especializarse en lo que más les interese dentro de lo que es el espacio de salud. Y como facultad está todo, digamos, en avance y en crecimiento. Lo edilicio, fortalecer el equipo no docente, porque cuanto más la facultad crezca más tareas van a ocurrir, más cuestiones administrativas y de gestión hay que abordar y eso implica que también se pueda fortalecer el equipo no docente, fortalecer el equipo docente también. Tengo entendido que van a comenzar los concursos para que los docentes puedan regularizar sus cargos, cosa que no ha ocurrido en los 20 años que lleva la carrera implementándose. Y lo edilicio que también está avanzando.

J.D.: ¿Algún problema puntual que haya marcado el desarrollo o construcción de lo que es la facultad de salud?

A.F.: No se me ocurre algo puntual pero la acreditación, volvemos a lo mismo, sí fue un punto bisagra para la facultad, porque antes de tener la carrera acreditada se funcionaba de una manera, y estábamos como intentando resolver situaciones como si fuera poner parchecitos a determinados escenarios que la no acreditación había generado, y luego de acreditada la carrera empezamos a organizarnos como una facultad más común de la Universidad Nacional de La Pampa. Entonces, no sé si fue justo un ejemplo que completa esta entrevista, pero sí sé que fue la bisagra.

J.D.: ¿Algo más que te gustaría compartir?

A.F.: (...) Creo que es interesante este recorrido que se está haciendo con entrevistas y con otras líneas de investigación sobre el origen de la facultad y la historicidad que va teniendo la carrera así que agradecida de que me hayan considerado.

4

Entrevista a estudiante



4.1. Sara Priscila Gluge

Estudiante de Licenciatura en Enfermería
Universitaria

Entrevistador: Julián D'Adam

Fecha: 1 de septiembre de 2025.

Sara Priscila Gluge es estudiante avanzada de la Licenciatura en Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNLPam, donde cursó el 100% de la carrera con un promedio general de 8,34. Se ha desempeñado como gestora de extensión universitaria. Ha completado capacitaciones en primeros auxilios, RCP, educación diabetológica, simulación clínica, prácticas comunitarias y talleres de extensión, además de asistir a congresos en el área de la salud. Actualmente trabaja en el Sanatorio Santa Rosa, SRL.

Julián D'Adam (J.D.): Bueno, primero que te presentes, digas tu nombre, tu apellido, cuáles son tus estudios y bueno, contar de qué carrera te recibiste, en qué universidad estudiaste.

Sara Priscila Gluge (S.G): Bueno, mi nombre es Gluge Sara, soy estudiante de la Licenciatura [en Enfermería] de la Facultad de Ciencias de la Salud. Me recibí [de Enfermera Universitaria], tengo el título universitario de la misma facultad, lo recibí en marzo de este año.

J.D.: ¿Sos la primera estudiante egresada universitaria de tu familia?
¿A qué se dedicaban tus padres, tu familia?

S.G.: Con mi hermana hicimos a la par la carrera, somos las primeras que tenemos título universitario de nuestra familia. Mi papá toda la vida trabajó un poco de todo, de albañil, de alambrador y mi mamá, ama de casa, lo ayudaba a él en sus trabajos, pero en particular no tuvieron estudio ni formación académica.

J.D.: ¿Actualmente estás trabajando?

S.G.: Sí, estoy trabajando.

J.D.: Contános un poco dónde trabajás, cómo es la situación laboral, hace cuánto te desempeñás en ese trabajo, hace cuánto tiempo estás ahí y bueno, cómo considerás la situación salarial.

S.G.: Trabajo en el Sanatorio de Santa Rosa, hace ocho meses que trabajo ahí. Ya trabajé en el sector público, tanto como en el público, en el privado, en los dos, pero ahora actualmente me desempeño en el sanatorio, soy enfermera de piso, de sala, de internación. Hace dos meses desempeño en el rol de referente del turno tarde. El ambiente de trabajo bien, siempre actualizándonos con los conocimientos, aprendiendo a trabajar en equipo, en grupo; y la parte salarial bien, digamos que contenta hasta ahora. Así que bien, adaptándonos al lugar, aprendiendo cosas nuevas.

J.D.: ¿Las condiciones laborales crees que son apropiadas en el sanatorio?

S.G.: Sí, desde los insumos, los instrumentos y las condiciones, bien, hasta ahora.

J.D.: ¿Desde qué momento vos tenés relación con la carrera de enfermería? ¿Cuándo te enteraste de que existía esa posibilidad acá en La Pampa? ¿Por qué decidiste arrancar a estudiar esa carrera?

S.G.: Cuando me cambié, porque originalmente soy de Misiones, me mudé a Santa Rosa, La Pampa. Siempre desde que estudié el secundario, mi idea era estudiar alguna carrera en salud. Eso lo tenía decidido. Entonces cuando vine para acá, me enteré de que teníamos la universidad pública, que podíamos estudiar, que nos necesitábamos pagar, empecé a averiguar. Y me encontré con la facultad, la UNLPam, que podía estudiar públicamente, gratuita, y hacer la carrera, porque no tenía condiciones de hacerlo en un privado.

J.D.: ¿Qué podrías decir respecto a los contenidos de la carrera de enfermería? ¿Cómo los viviste vos? ¿Crees que son adecuados? ¿Crees que los horarios de cursada te permitieron tener una vida estudiante bien, en condiciones o no?

S.G.: Sí. De los contenidos, son bien variados, algunos más complicados, otros más sencillos, pero todos en la parte cuando arrancamos a trabajar, todos son de utilidad, porque puedes aplicar todo su conocimiento. Se van relacionando desde la parte más sociológica hasta la parte más biológica, pero los vas relacionando y todo después de una cierta forma, siempre te contribuyen al trabajo o en tu desempeño como profesional. Y en la parte de las materias, algunas fueron fáciles la adaptación, algunas me tuve que organizar en mi parte familiar, en mi casa, pero nos pudimos ir adaptando. En la Facultad nos ofrecían dos tipos de comisiones, no podías hacer una, en otro horario era más accesible y te ibas adaptando. Y nada, siempre (...) hubo puertas abiertas para las dudas, para lo que necesitábamos, siempre estuvo.

J.D.: ¿Cómo considerás que fue o es el equipo docente actualmente en la licenciatura y en la carrera que te recibiste? ¿cómo es el diálogo con ellos? ¿Cómo considerás que son las cátedras?

S.G.: Hasta ahora bien abiertas, algunas más que otras, pero hasta ahora en todos podés llegar, hablar, decir dudas, pedir clases de consulta. O sea, hasta ahora con ningún profesor, ningún problema, todos siempre se muestran con disponibilidad de despejarte las dudas, ningún problema.

J.D.: ¿Había actividades de la facultad y de la carrera vinculadas a la extensión?

S.G.: Sí, hubo unas cuantas, yo tuve la posibilidad de participar en unas cuantas actividades de extensión de la facultad, pero sí siempre hubo actividades de extensión.

J.D.: ¿Y vos participaste en qué rol?

S.G.: En el rol de estudiante, algunos adoptan el rol de algún facilitador para ayudar a que se realice esa actividad.

J.D.: ¿Vos formaste parte del programa de gestoría?

S.G.: De gestoría de la facultad.

J.D.: ¿Y qué hacías ahí? ¿Cuál era un poco tu tarea?

S.G.: Era promocionar la extensión, explicarle a los compañeros de qué proyecto de extensión había, qué podían hacer, qué actividades se realizaban, y también incentivarlos a que realicen actividades en esta currícula.

J.D.: Como estudiante, ¿contás con algún tipo de organización, o sea, crees que hay algún tipo de instrumento en la facultad que te permita dialogar con las autoridades, con la decana, con la secretaria académica? ¿Tuviste esa oportunidad durante tu trayectoria como estudiante?

S.G.: Sí, por un lado, tenemos los mails, los correos de cada uno, desde la secretaria que atiende ahí en la puerta hasta la decana, después también tenemos los números de WhatsApp, de difusión de la facultad, y también cuando nos acercábamos a la facultad siempre tuvimos una u otra forma, siempre hubo un contacto para acercarnos.

J.D.: Entonces la forma, por ejemplo, de hacer alguna solicitud o algún reclamo, ¿considerás que existe en la facultad?

S.G.: Sí, siempre existe. Desde la parte virtual como presencial de las dos formas, hay formas de venir.

J.D.: ¿Considerás que en tu rol de estudiante de enfermería hubo algún tipo de articulación con otras facultades de la universidad? ¿Algún trabajo en conjunto? ¿O no? ¿Trabajaste alguna vez con otra facultad durante tu trayecto?

S.G.: Sí, en otras sedes de la UNLPam, tanto Salud, con Exactas y Naturales, y en Económicas y Jurídicas que hicimos algunas veces.

J.D.: Yo no me refiero al espacio, digo, ¿vos trabajaste en algún proyecto con estudiantes de otra carrera universitaria? Por ejemplo, de abogacía, por ejemplo, de historia. ¿Trabajaste alguna vez?

S.G.: No. Nunca.

J.D.: O sea, ¿no hubo articulación?

S.G.: No hubo articulación.

J.D.: ¿Qué destacás de la carrera, en este caso licenciatura en enfermería, y qué crítica le harías o qué modificarías?

S.G.: Destaco la posibilidad que nos dan, o sea, se adaptan desde la virtualidad a lo presencial, porque en la parte de la licenciatura, de mi parte, que la estoy haciendo trabajando, y mis compañeros, la mayoría la hace trabajando, o sea, es muy accesible porque se adaptan los horarios, eso está muy bueno desde nuestra parte. La virtualidad, la carga de contenido, los cambios del campus, la práctica que estamos teniendo, de mi parte muy contenta porque ahora prácticas en terapia intensiva hemos avanzado un montón, prácticas con el CODES, prácticas con el SEM¹, así que nada, mi crítica sería la parte práctica, pero este año nos recuperamos un montón.

J.D.: ¿Ingresaste cuando la facultad dependía de Exactas aún, o ya era de la Facultad de Ciencias de la Salud?

S.G.: No, cuando dependía de Exactas. Mi primer año hice ahí, segundo y tercero ya era Facultad de Ciencias de la Salud.

J.D.: ¿Y qué opinás de la creación de esta Facultad de Ciencias de la Salud?

S.G.: Muy contenta, muy agradecida, hubo un cambio en nuestra carrera, o sea, teníamos un lugar nuestro para ir, para aclararnos

¹ Refiere a capacitaciones en relación con la Coordinación de Emergencias y Desastres a nivel nacional y al Servicio de Emergencias Médicas de La Pampa.

dudas, un lugar para nosotros, para los de enfermería, y nada, yo estoy muy contenta y muy agradecida, aparte me brindó un montón de posibilidades en la Facultad de Salud.

J.D.: ¿Creés que, en este desarrollo, en esta creación de la Facultad, los estudiantes tuvieron participación en esa creación?

S.G.: Sí, desde la asamblea que se hizo para el inicio, que se presentó el proyecto, que hicimos la asamblea, los estudiantes todos participamos, yo participé, mis compañeros participamos, todos fuimos integrados a ese proyecto.

J.D.: ¿Y cómo evaluás vos, entonces, en ese sentido, la relación entre vos y las y los estudiantes con las decisiones importantes que se toman en la Facultad? ¿Creés que hay, digamos, vínculo entre las autoridades y los estudiantes en la toma de decisiones?

S.G.: Creo que sí, porque siempre cuando salen las propuestas se presentan, se hacen reuniones, se dan clases de Zoom para explicar, se hacen reuniones virtuales para explicar todas las decisiones que nos incumben a nosotros, los estudiantes y la Facultad, siempre se están informando. Además, tenemos el grupo de difusión que también se difunde ahí.

J.D.: ¿Qué opinión tenés respecto a que la carrera de licenciatura en enfermería se acreditó en la CONEAU?

S.G.: Estoy muy contenta por eso, porque de mi parte, hablando por mí, pude estudiar la licenciatura. O sea, es un gran avance para nosotros como Facultad y aparte porque si no, no teníamos solo en el sector privado y la mayoría no teníamos condición de ir ahí. Entonces, nada, fue oportunidad, o sea, una oportunidad

buenísima para nosotros como estudiantes y, nada, un avance para la Facultad.

J.D.: ¿Tuviste alguna dificultad con el tema de la masividad que tiene esta carrera, que son tantos estudiantes? ¿Hubo problemas con las aulas?

S.G.: Principalmente primer año, que éramos mucha cantidad, por ahí los espacios para cursar, éramos mucho amontonados. Los parciales deberían hacerse en dos partes porque no llegábamos para tener un mejor control. Las prácticas quedaban un poco más atrasadas porque podíamos ir de a poquitos, porque es complicado llenar un aula de 700 alumnos, de 500, de 400, eran muchos. Entonces, nos fuimos adaptando, por ese lado se complicó y los profesores eran 5 por ahí para 400 alumnos. Sobre todo, en primer año.

J.D.: Y respecto a los espacios, ¿qué opinión tenés respecto a que tienen aulas en diferentes lugares? ¿Cómo considerás que son estas aulas o estos espacios para cursar?

S.G.: Bueno, en primer año cursaba mucho en el Recreo Mercantil y acá en la Facultad. No se complicaba mucho porque eran días distintos, no era el mismo día que tenías que ir de un lugar a otro. Pero sí, estaría mejor si fueras solo en un lugar, siempre facilita la cursada. Pero nos íbamos adaptando un poco en el Recreo, un poco acá en la Facultad. Y nada, este año, en cambio, sí tenemos un poco también en el comedor, un poco en la Facu y bien nos vamos adaptando.

J.D.: ¿Vos creés que esta distancia o lugares distintos para cursar afecta tu formación?

S.G.: No, la formación no afecta porque estudiar vas a estudiar ahí o en otra aula, pero sí, mientras tengamos un lugar para estudiar me parece bien.

J.D.: Sin embargo, ahora está en proceso de construcción el nuevo edificio de la Facultad.

S.G.: Sí.

J.D.: ¿Qué opinás respecto a eso?

S.G.: Está buenísimo, vamos a tener nuestras propias aulas, nuestros propios lugares para tener, si tenemos alguna, para hacer algún grupo o adjuntada para estudiar. Vamos a tener, qué sé yo, nuestras propias salas de práctica. Perfecto.

J.D.: ¿Vos tuviste que hacer el plan de transición?

S.G.: Sí.

J.D.: ¿Qué opinión tenés respecto a eso? ¿Cómo viviste? ¿Cómo sentís que se comportó, la gestión respecto a informar cómo hacerlo? ¿Tuviste la información adecuada para hacer el traspaso de un plan a otro?

S.G.: De mi parte sí, vine a la Facultad, pregunté, me arreglaron las materias, lo que me faltaba me sacaron, me agregaron lo que me hacía falta en el SIU. Se me acomodó el plan de estudio, se me acomodó el SIU, tanto como el campus. Y se me aclararon las dudas, se me brindó un plancito de estudio, se me mostró cuál tenía que hacer, cuál no. Se me aclararon todas las dudas.

J.D.: No fue algo para vos complejo.

S.G.: No.

J.D.: Respecto a la salida laboral en La Pampa, ¿qué tenés para decir respecto a eso? ¿Hay salida laboral para enfermeros y enfermeras? ¿Te costó conseguir trabajo o lo hiciste rápidamente?

S.G.: No, yo me recibí, terminé la cursada, me recibí el 20 de diciembre en la Facultad.

J.D.: ¿De qué año?

S.G.: Del año 2024. Repartí currículum, tuve cuatro entrevistas de trabajo en las diferentes instituciones y el 25 de enero ya estaba trabajando en blanco. No me costó conseguir trabajo. Para mí hay salida laboral. Para los chicos que están recibidos y con matrícula hay salida laboral.

J.D.: ¿Qué sabés de tus compañeros estudiantes? ¿Están todos trabajando?

S.G.: Mi grupo éramos ocho, que hice grupo desde primer año. Los ocho estamos trabajando. Algunos en terapia intermedia, otros en sala y otros están en el público.

J.D.: ¿Y todos recibidos del título de enfermería universitaria?

S.G.: Todos recibidos del título de enfermería universitaria. Con matrícula.

J.D.: Lo de la matrícula, explícanos un poco eso. Ustedes cuando se reciben tienen que desarrollar una matrícula en el ministerio, ¿cómo es eso?

S.G.: Sí, vamos al ministerio y llevamos una copia de nuestro DNI, una copia del título y te transmiten la matrícula. Te tardan tres días y tenés que pagar nueve mil pesos, ocho mil pesos.

J.D.: Perfecto. ¿Algo que quieras comentar respecto a la facultad, respecto a tu rol de estudiante?

S.G.: De mi parte, no sé, uno no tiene palabras para agradecer por la oportunidad que se brindó. Uno que estudia con niños, con casa, con familia. Fue una gran oportunidad poder hacer la carrera pública, gratuita, o sea que no necesitábamos pagar nada. Hasta tuvimos proyectos para ganar la fotocopia, nos daban. Entonces, para mí es una oportunidad única. De mi parte, siempre agradecida con la facultad por todas las oportunidades que se me brindó

Foto 13: “Asamblea Universitaria”.

Foto: Lucas Pucheta, 2023.



Foto 14: “Asamblea de Estudiantes”.

Foto: Florencia Pereyra, 2024.



Foto 15: “Asamblea de Estudiantes”. Foto: Florencia Pereyra, 2024.



Foto 16: “Estudiantes”. Foto: Florencia Pereyra, 2024.



Foto 18: “Simulación”. Foto: Julián D'Adam, 2024.



Foto 19: Simulación”. Foto: Julián D'Adam, 2024.



Foto 20: “Jornada de Puertas Abiertas”. Foto: Julián D’Adam, 2024.



Foto 21: “Colación de grados”. Foto: Julián D’Adam, 2025.



Tercera parte:
Una cronología
tentativa

Derrotero entre lo macro y lo micro: enfermería y salud en Argentina y en el Territorio Nacional/Provincia de La Pampa (1880-2024)

José Ignacio Nadin Cortez Sol

Breve introducción

Si reflexionamos sobre la historia de la enfermería, usualmente nos remitimos a los primeros cursos dictados por Cecilia Grierson, la Cruz Roja en Buenos Aires o a la fundación de Escuelas de Enfermería en las jurisdicciones provinciales (Martin, 2020; Ramacciotti, 2020). Estos procesos deben ser contextualizados históricamente junto a otros hitos fundamentales de la historia de la salud pública argentina. En este sentido, la idea de este apartado es obtener un panorama más amplio para abordar la enfermería, y los demás procesos sanitarios, en una escala regional y local. Por esta razón, sistematizamos en dos partes: una que puntualiza los procesos relacionados a lo nacional y, a la par, otra que señala los procesos que competen Territorio Nacional, luego Provincia, de La Pampa.

1. 1880 - 1952

Entre 1880 y 1952 se establecieron las bases del sistema de salud argentino y surgieron las primeras experiencias de formación en enfermería. La creación del Departamento Nacional de Higiene y de la Cruz Roja Argentina en 1880 marcó el inicio de una institucionalidad sanitaria. Esta misma se fortaleció con la incorporación de la formación formal, cuando Cecilia Grierson organizó los primeros cursos de cuidados de enfermos y primeros auxilios, que más tarde derivaron en la Escuela de Enfermeras, Enfermeros y Masajistas de la Ciudad de Buenos Aires (Biernat, 2015; Álvarez y Di Liscia, 2020; Martín, 2020; Ramacciotti, 2020).

En las décadas siguientes, se multiplicaron las escuelas y las regulaciones, mientras el Estado promovía leyes de protección sanitaria, campañas de vacunación y programas de asistencia a la maternidad y la infancia. La enfermería comenzó a ocupar un lugar clave en la expansión del sistema. Este proceso puede observarse especialmente durante el primer peronismo, cuando se crearon la Secretaría de Salud Pública, el Ministerio de Salud Pública y se desplegaron distintas iniciativas sanitarias plasmadas fuertemente en el *Plan Analítico de Salud Pública*. Una de ellas fue el despliegue de la *Primera Caravana Sanitaria* que llevó la atención médica y educación sanitaria a distintos espacios del interior (Ramacciotti, 2009; Ramacciotti, 2020; Ramacciotti y Valobra, 2015; Faccia, Martín y Ramacciotti, 2015). Estos programas reflejaron una visión centralizada e integral de la salud pública, en la que la enfermería fue un engranaje fundamental.

En La Pampa, aún Territorio Nacional durante gran parte de este período, el sistema sanitario se desarrolló de manera gradual, apoyado en la beneficencia y las sociedades de socorros mutuos. Desde comienzos del siglo XX se construyeron instituciones clave, como el Hospital Santo Tomás en General Acha, la Asistencia Pública en Santa Rosa y el Hospital General Centeno en General Pico. Al mismo tiempo

los censos territoriales muestran un aumento constante del número de profesionales: de 42 en 1912 a 137 en 1936 (Di Liscia, Tarquini y Cornelis, 2011; Di Liscia y Rodríguez, 2014; Di Liscia, 2025).

Hacia mediados de los años cuarenta, el territorio contaba con 33 establecimientos sanitarios y 45 sociedades de socorros mutuos. Estos números son un fiel reflejo de la paulatina expansión de la estructura sanitaria. En 1945 con la creación de la Delegación Zona La Pampa dentro de la Dirección Nacional de Salud Pública y con la asociación de distintos especialistas en medicina en el Colegio Médico en 1946, se consolidó la organización del campo sanitario local. Entonces, mientras a nivel nacional se diseñaban las políticas públicas, en el marco regional se fortalecía la infraestructura y la presencia territorial de los servicios de salud (Di Liscia y Rodríguez, 2014; Di Liscia, en prensa).

2. 1953 - 1989

La etapa comprendida entre 1953 y 1989 estuvo signada por la organización profesional, la reglamentación y expansión educativa-sanitaria. A nivel nacional, la enfermería se consolidó como profesión reconocida. En 1953 se impulsó desde el gobierno la creación de la Asociación Argentina de Instructoras de Enfermería y en 1965 se da el inicio de la Federación Argentina de Enfermería (FAE) que reunió a las asociaciones provinciales y permitió incluso la integración internacional (Ramacciotti y Valvora, 2020; Rodríguez y Aizenberg, 2020).

Las normativas fueron clave: la *Ley Nacional Nº 17.132* (1967) definió el ejercicio de la enfermería como actividad complementaria de la medicina y el *Decreto Nacional Nº 1.469/68* unificó los planes de estudio en dos niveles, auxiliar y profesional, lo que seguramente permitió estandarizar la formación en todo el país (Ramacciotti y Valobra, 2017; Billorou, 2020). En paralelo, el Estado impulsó la descentralización

de parte del sistema y aprobó leyes para regular el funcionamiento de Obras Sociales (1970). Unos años después, en un breve respiro de democracia plena, el gobierno de Juan Domingo Perón instaló el proyecto de un Sistema Nacional Integrado de Salud (1974) que buscó unificar las distintas instancias del sistema de salud en el país (Belmartino, 2005; Di Liscia, en prensa). Tanto este como otros proyectos fueron desmantelados por las Fuerzas Armadas y civiles que llevaron adelante el golpe de Estado de 1976, sumiendo al país en un oscuro autoritarismo.

En La Pampa, el proceso fue paralelo. La efímera existencia de la Escuela de Enfermería creada en 1955 durante la Provincia Eva Perón marcó el inicio de una preocupación provincial por la formación de personal de salud. Su cierre al año siguiente no detuvo las necesidades sanitarias, por eso en 1960 se fundó la Escuela Provincial de Enfermeras “Joaquín Ferro”, que institucionalizó la formación local y permitió cubrir parte de la creciente demanda de profesionales (Billorou, 2019; 2020). En esos años, la provincia expandió su infraestructura sanitaria, pasando de 42 centros en 1953 a 96 en 1967 (Di Liscia, en prensa). Ello nos indica la imperiosa necesidad de recursos humanos formados para ocupar las vacancias en los nuevos y en los crecientes establecimientos sanitarios.

En 1969, se dictó la *Ley Provincial N.º 504*, que reglamentó el ejercicio de la medicina y las actividades de colaboración, incluyendo la enfermería. Ese mismo año se inauguró el Laboratorio Central de Salud Pública y se transfirieron de la órbita nacional a la provincial 15 hospitales y 7 centros materno-infantiles. Esta política fue el segundo embate de la ola de descentralización sanitaria (Di Liscia, en prensa). A fines de los años ochenta, la UNLPam junto con la provincia iniciaron los estudios para evaluar la factibilidad de crear una escuela superior de enfermería¹. Este proceso fue el preludio de la incorporación de la carrera de enfermería al ámbito universitario.

1 Resolución del Consejo Superior UNLPam N.º 67/1989.

3. 1990 - 2002

El período 1990-2002 estuvo marcado por un nuevo contexto político que impulsó la implementación de políticas neoliberales y una segunda ola de descentralización sanitaria (Cerdá y Ramacciotti, 2015). El traspaso de hospitales a las provincias y municipios reconfiguró el sistema y colocó nuevas exigencias sobre la enfermería, que debió asumir tareas más amplias en un entorno de recursos limitados.

En ese marco, la sanción de la Ley 24.004 (1991) fue un hito fundamental, al regular el ejercicio profesional de la enfermería, establecer sus niveles formativos y definir derechos y responsabilidades (Ferrero, 2020). La creación del Programa Nacional de Garantía de la Calidad de la Atención Médica buscó unificar estándares y mejorar la calidad de los servicios².

En La Pampa, se fortaleció la formación profesional de enfermeras y enfermeros: en 1990 se dictaron carreras de Auxiliar de Enfermería en las localidades de Santa Rosa, General Pico y General Acha³. Cinco años después, en 1995, la UNLPam creó la Licenciatura en Enfermería. De esta manera, quedó integrada la formación del personal sanitario al ámbito universitario⁴. No obstante, el gobierno de la provincia de La Pampa continuó formando parte del sostenimiento de la carrera. Esto se puede ver en el convenio del año 2002 entre la UNLPam y el Ministerio de Bienestar Social que aseguró la colaboración entre ambas partes para sostener la continuidad de la carrera⁵. En este mismo año se modificó el diseño curricular de la Licenciatura en Enfermería con el fin de fortalecer los contenidos científicos y disciplinarios⁶. Para ese entonces, la provincia contaba con más de 100 establecimientos

2 Decreto Nacional N.º 1424/97.

3 *La Arena*. 16/12/1990, p. 26.

4 Resolución del Consejo Superior UNLPam N.º 156/1995.

5 Resolución del Consejo Superior UNLPam N.º 85/2002.

6 Resolución del Consejo Superior UNLPam 29/2002.

sanitarios, lo que muestra una cobertura consolidada y en constante demanda de personal de salud⁷.

4. 2003 - 2024

Finalmente, entre 2003 y 2024, la enfermería alcanzó su plena jerarquización como profesión estratégica dentro del sistema sanitario. Tras los efectos de la fragmentación de los noventa, las políticas públicas nacionales se orientaron a la reconstrucción del sistema de salud y al reconocimiento del personal sanitario. Se aprobaron resoluciones que establecieron indicadores de calidad, estándares de organización de servicios y programas específicos para la enfermería. Durante la pandemia de COVID-19, el Estado argentino promulgó la Ley Nº 27.548 (2020) de protección al personal de salud y lanzó el Plan Nacional de Enfermería 2020-2024, que fortaleció la formación continua⁸. En 2023, la Ley N.º 27712 creó el Programa Nacional de Formación en Enfermería⁹. De esta manera se estableció dentro de esta profesión una política de jerarquización académica y profesional.

En La Pampa, estos avances se reflejaron en un crecimiento sostenido de la infraestructura sanitaria. En el año 2006 la provincia contaba con 108 centros de salud¹⁰; en el año 2012 aumentaron a 114¹¹ y en el año 2023 ya eran 116 (Carbonell Silletta y Prieto Flores, 2023). Además, en este período, se profundizó la articulación entre el Gobierno de La Pampa y la UNLPam en relación a la formación de personal de salud.

7 Estadísticas Vitales y Hospitalarias (1996).

8 Ley N.º 27548/2020; Ministerio de Salud de la Nación, 21/11/2020.

9 Ley N.º 27712/2023.

10 Estadísticas Vitales y Hospitalarias (2006).

11 Estadísticas Vitales y Hospitalarias (2012).

En 2014, la Licenciatura en Enfermería pasó a ser una oferta académica permanente dentro de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales¹². En el año 2021, se creó la carrera de Enfermería Universitaria, y en 2023, la Facultad de Ciencias de la Salud (FCS), un espacio específico para la formación y la investigación sanitaria¹³. En 2024, se aprobaron planes de transición de la carrera de Enfermería, programas de formación y seguimiento de graduados, y se creó la carrera de Medicina, lo que consolida un entramado académico de formación integral para el personal de salud¹⁴.

El recorrido histórico y comparado de la salud, específicamente de la enfermería en Argentina y en la provincia de La Pampa revela un proceso paulatino de institucionalización y profesionalización. Desde sus orígenes benéficos y empíricos, hasta su consolidación disciplinar, la enfermería ha estado en el centro de los debates sobre salud pública.

La articulación entre políticas nacionales y locales, así como entre el sistema sanitario pampeano y la UNLPam, han sido centrales a la hora de garantizar el acceso a una formación de calidad y a una atención sanitaria adecuada en todo el territorio. Por esta razón construimos esta cronología, a fin de mostrar las distintas conexiones entre lo nacional y lo provincial, entre lo educativo y sanitario. Estos procesos, brevemente expuestos y explicados, conforman el derrotero que ha permitido la creación de la FCS, la consolidación de la carrera de enfermería y la futura implementación de carreras como Medicina y otras especializaciones relacionadas a la salud.

12 Resolución del Consejo Superior UNLPam N.º 445/2014.

13 Resolución del Consejo Superior UNLPam N.º 420/2021; Resolución de la Asamblea Universitaria Asamblea Universitaria UNLPam N.º 1/2023.

14 Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N.º 12/2024; 15/2024; N.º 67/2024; N.º 72/2024; N.º 293/2024.

Hitos destacados de la enfermería

Nacional	Territorial/Provincial
1880-1952	
1880: creación del Departamento Nacional de Higiene (DNH). 1880: se funda la Cruz Roja Argentina (CRA). 1886: Cecilia Grierson organiza una serie de cursos sobre el cuidado de enfermos y primeros auxilios. 1892: Grierson junto al Estado porteño forman la "Escuela de Enfermeras, Enfermeros y Masajistas de la Ciudad de Buenos Aires". 1905: el DNH envía al Congreso el Reglamento para Médicos Oficiales de las Gobernaciones de los Territorios Nacionales. 1914: se relevan en el país 1202 Sociedades de Socorros Mutuos. 1914: comienza a funcionar la Escuela de Enfermeras de la Orden de Conservación de la Fe, primera escuela confesional reconocida por la Asistencia Pública. 1920: la CRA crea la Escuela de Enfermeras. 1921: se aprueba la Ley Nacional N° 11719 relacionada a la sanción de "delitos contra la salud pública". 1924: La Universidad de Buenos Aires crea la Escuela de Nurses. 1924: el DNH inaugura la Sección de Asistencia y Protección a la Maternidad y la Infancia.	1884: se registra un solo médico de la gobernación como funcionario sanitario oficial. 1901: se inaugura el Hospital "Santo Tomás" en General Acha. 1912: I Censo Territorial: 42 profesionales sanitarios (incluía a enfermeros, farmacéuticos, odontólogos, parteras, etc.). 1913: se inaugura la Asistencia Pública en Santa Rosa. 1914: III Censo Nacional: 30 profesionales sanitarios. 1914: en el Territorios Nacional de La Pampa se relevan 17 Sociedades de Socorros Mutuos. 1914: se funda, de la mano de la Sociedad de damas, el Hospital "General Centeno" en General Pico. 1923: II Censo Territorial: 78 profesionales sanitarios. 1928: comienza la construcción del Hospital Común Regional en Santa Rosa. 1928: se inaugura el Hospital "María de las Mercedes" en Victorica. 1933: el Territorio Nacional de La Pampa (TNLP) contaba con 7 hospitales de beneficencia y 2 municipales.

1928: la CRA estableció la llamada “Escuela de Samaritanas” (llamadas también “visitadoras”).

1937: se sanciona la *Ley Nacional N° 12341* de Protección Maternal e Infantil.

1943: el Ministerio del Interior constituye, bajo su tutela, la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social (DNSPyAS)

1944: la DNSPyAS inició una intensa campaña de vacunación antidiftérica y antivariólica en las áreas rurales.

1944: el Gobierno Nacional crea la Dirección General de Salud Pública (DGSP o DNSP).

1945: la Dirección Nacional de Salud Pública crea la Delegación Zona La Pampa.

1946: la DNSP pasa a ser Secretaría de Salud Pública (SSP).

1947: el Dr. Ramón Carrillo diseña y presenta el *Plan Analítico de Salud Pública*.

1947: la SSP despliega la Primera Caravana Sanitaria.

1948: a través de la Ley N° 13.341 se crea la Dirección Nacional de Asistencia Social (DNAS).

1948: surge por Decreto del Ejecutivo Nacional, en Capital Federal, la Fundación Eva Perón con fines sociales, sanitarios, benéficos y recreativos.

1949: la Ley N° 13.529 reorganiza el organigrama ministerial y se crea el Ministerio de Salud Pública (MSP).

1934: se inaugura en Santa Rosa un Centro Materno-Infantil.

1936: el TNLP contaba con un cuerpo de salud compuesto por 137 profesionales sanitarios.

1938: se inaugura el Hospital Común Regional en Santa Rosa.

1938: las Visitadoras de Higiene comienzan a desplegar sus tareas en el territorio.

1942: despliegue de consultorios rodantes con una comisión de vacunación y revisión médico-odontológica escolar; de la mano de la gobernación y otros organismos educativos y sanitarios nacionales.

1945: el TNLP contaba con 26 establecimientos sanitarios públicos, privados y benéficos.

1945: existían en el TNLP 45 Sociedades de Socorros Mutuos.

1946: una asociación de profesionales de la medicina crea el Colegio Médico en La Pampa.

1946: el TNLP poseía 33 establecimientos sanitarios.

1947: IV Censo Nacional: 237 profesionales sanitarios.

1953 – 1989

1953: la SSP impulsa la creación de la Asociación Argentina de Instructoras de Enfermería (AAIE).

1954: el MSP y la DNAS son unificados y pasan a denominarse Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública.

1954: Primer Censo Sanitario de Argentina.

1965: se crea la Federación Argentina de Enfermería (FAE) para nuclear las asociaciones de distintas provincias.

1967: Ley Nacional N° 17132 sobre normas para el ejercicio de la medicina, odontología y actividades de colaboración; determinó que la enfermería era una actividad complementaria a la profesión médica y odontológica.

1968: primera descentralización sanitaria, nación transfieren los centros de salud nacionales a las provincias.

1968: mediante la Ley Nacional N° 17102 aprueba el proyecto de Constitución de los Servicios de Atención Médica Integral para la Comunidad (CSAMIC).

1968: el *Decreto Nacional 1.469/68* establece un currículum único para la enseñanza de la enfermería no universitaria en dos niveles de formación: auxiliar y profesional.

1969: la FAE se integra al Consejo Inter-nacional de Enfermería fundado en 1899.

1953: la Provincia Eva Perón contaba con 42 centros sanitarios y 10003 camas.

1954: mediante la Ley Provincial N° 115 se crea la Dirección General de Salud Pública y Asistencia Social.

1955: mediante el *Decreto N° 633/55* se funda la Escuela de Enfermería en la Provincia Eva Perón.

1955: la provincia, mediante el *Decreto N° 538/55*, crea la Sección de Hemoplasmodioterapia y Oxígeno-terapia.

1956: se deroga el decreto anterior y se cierra la Escuela de Enfermería. *Decreto N° 815/56*.

1958: el gobernador por decreto crea el Banco de Sangre.

1958: 217 profesionales sanitarios radicados en la provincia de La Pampa.

1960: mediante la *Ley N° 199/60* se crea la Escuela Provincial de Enfermeras "Joaquín Ferro", dentro del entramado universitario provincial.

1964: la provincia contaba con 56 centros sanitarios.

1967: la provincia tenía 96 centros sanitarios.

1968: se aplica la ley nacional de CSAMIC en el Hospital de Zona de la localidad de General Acha.

1970: mediante la *Ley Nacional N° 18610* se regula el funcionamiento de las obras sociales.

1974: se aprueba la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS).

1976: se deroga la ley que había llevado a adelante la creación y funcionamiento del SNIS.

1969: la *Ley N° 504* establece normas y reglamentaciones en torno al ejercicio de la medicina, odontología y actividades de colaboración, entre ellas enfermería.

1969: mediante la *Ley N° 503* se crea el Servicio Médico Previsional, con el objetivo de brindar asistencia médica integral a los afiliados de la Caja de Previsión Social y sus familiares a cargo.

1969: se inaugura en Santa Rosa el Laboratorio Central de Salud Pública.

1969: 15 hospitales y 7 centros materno-infantil pasan de la órbita nacional a la provincial.

1970: mediante el *Decreto N° 1858/70* se reorganiza el Reglamento Orgánico y Plan de Estudios de la Escuela de Enfermería.

1974: la provincia es dividida en cuatro zonas sanitarias (cuyas cabeceras fueron

Santa Rosa, General Pico, General Acha y Victorica).

1989: La Universidad Nacional de La Pampa (UNLPam) aprueba la realización de un "estudio de factibilidad" para la creación de una Escuela Superior de Enfermería.

1990 - 2002

1991: es sancionada y promulgada la Ley N° 24.004 sobre el Ejercicio Nacional de la Enfermería.

1992: por medio de la *Resolución N° 432* la Secretaría de Salud crea el Programa Nacional de Garantía de la Calidad de la Atención Médica.

1992: segunda ola de descentralización sanitaria, nación vuelve a traspasar los hospitales nacionales a provincias y de éstas pasan a las órbitas municipales.

1997: se establece y ratifica oficialmente, por medio del *Decreto N° 1424/97*, el Programa Nacional de Garantía de la Calidad de la Atención Médica.

1990: la provincia dicta la carrera “Auxiliar de Enfermería” en tres localidades en simultáneo: Santa Rosa, General Pico y General Acha.

1995: la UNLPam crea la carrera Licenciatura en Enfermería con su correspondiente diseño curricular.

1996: la provincia contaba con 103 establecimientos sanitarios.

2002: Convenio entre el Ministerio de Bienestar Social de la Provincia de La Pampa y la UNLPam para llevar adelante la carrera de Enfermería.

2002: la UNLPam modifica el diseño curricular de 1995 de la Licenciatura en Enfermería.

2003 - 2024

2003: por medio de la *Resolución N° 54/2003 del MSN* se aprueba la Guía de Indicadores Básicos de Calidad para Establecimientos de Salud.

2003: la Resolución N° 348/2003 del MSN aprueba las Normas de organización y funcionamiento de servicios de maternidad (relevantes para la práctica de enfermería en salud materno-infantil)

2006: la provincia contaba con 108 establecimientos sanitarios.

2009: por medio de la *Ley N° 2519* la provincia crea el Ministerio de Salud.

2012: en la provincia había 114 establecimientos sanitarios.

2019: por medio de la *Resolución N° Resolución 34/2019 del MSN* se crea la Comisión Nacional Permanente Asesora de Enfermería.

2020: el MSN mediante la *Resolución N° 723/2020* aprueba e implementa el Proyecto de Contingencia para la Capacitación Situada y Permanente en el marco de la pandemia COVID-19.

2020: el Congreso de la Nación sanciona la *Ley N° 27548* que crea el Programa de Protección al Personal de Salud ante la pandemia de coronavirus COVID-19.

2020: el MSN por medio de la *Resolución 2546/20* anuncia la aprobación del Plan Nacional de Calidad en Salud 2020-2025.

2020: Ministros de Salud y Educación de la Nación y los secretarios de la Federación de Asociaciones de Trabajadores de la Sanidad Argentina y Calidad en Salud: presentan el nuevo Plan Nacional Enfermería 2020-2024.

2021: por *Resolución del MSN N° 2621/2021* se crea la Comisión Nacional Asesora Permanente de Enfermería.

2023: por medio de la *Ley N° 27.712* se crea el Programa Nacional de Formación en Enfermería.

2023: por *Resolución del MSN N° 2055/2023* se aprueba la creación de Comisiones Especiales de Evaluación que regulen el examen y certificación de especialidades en enfermería.

2014: la Carrera de Licenciatura en Enfermería pasa a ser oferta académica permanente de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la UNLPam.

2017: se desarrolla la "1ª Jornada Provincial de Enfermería" en Santa Rosa.

2021: la UNLPam crea la carrera de Enfermería Universitaria.

2023: la provincia contaba con 116 establecimientos sanitarios.

2023: la UNLPam modifica el Plan de Estudio Licenciatura en Enfermería Universitaria.

2023: la Asamblea Universitaria de la UNLPam crea, por decisión unánime, la Facultad de Ciencias de la Salud (FCS).

2024: la FCS aprueba los planes de Transición de las carreras de Enfermería.

2024: la FCS aprueba por *Resolución N° 12/2024* el Programa de formación de estudiantes y personas graduadas en Enfermería.

2024: la FCS aprueba por *Resolución N° 72/2024* el Programa de seguimiento de personas graduadas

2024: la FCS formaliza la creación de la carrera de Medicina con el correspondiente plan de estudios, en el ámbito de la UNLPam.

Referencias

- Álvarez, A. (1999). Resignificando los conceptos de la higiene: el surgimiento de una autoridad sanitaria en el Buenos Aires de los años 80. *História, Ciências, Saúde-manguinhos*, 6(2), 293-314. <https://doi.org/10.1590/S0104-59701999000300004>
- Álvarez, A., y Di Liscia, M. S. (2020). Entre pujas y facciones: la Cruz Roja Argentina (1864-1914). *Boletín Del Instituto De Historia Argentina Y Americana Dr. Emilio Ravignani*, (52), 65-88. <https://doi.org/10.34096/bol.rav.n52.7170>
- Belmartino, S. (2005). *“La atención médica argentina en el siglo XX. Instituciones y Procesos”*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Biernat, C. (2015). El proceso de centralización del Departamento Nacional de Higiene (1880-1944). En C. Biernat, J. M. Cerdá & K. I. Ramacciotti (Dirs.), *La salud pública y la enfermería en la Argentina* (pp. 47-74). Editorial UNQUI.
- Billorou, M. (2019). Enfermeras para la nueva provincia: La Escuela Provincial de Enfermeras “Joaquín A. Ferro” (1955-1976). *Trabajos y Comunicaciones* (49). En Memoria Académica. Disponible en : http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.9368/pr.9368.pdf
- Billorou, M. J. (2020). La Escuela Provincial de Enfermeras Joaquín A. Ferro en La Pampa. En: Ramacciotti, K. I. (Dir.). *Historias de la enfermería en Argentina: pasado y presente de una profesión* (pp. 395-442). EDUNPAZ.
- Buschini, J. (2020). La “Escuela de Nurses” del Instituto de Medicina Experimental. En K. I. Ramacciotti (Dir.), *Historias de la enfermería en Argentina: Pasado y presente de una profesión* (pp. 99-128). EDUNPAZ.
- Carbonell Silletta, F. N. y Prieto Flores, M. E. (2023). Accesibilidad física de personas mayores a centros de salud en zonas rurales remotas: Un análisis geográfico en el oeste de La Pampa. *Estudios*

- Socioterritoriales. *Revista de Geografía*, Centro de Investigaciones Geográficas (CIG/IGEHCS, FCH, UNCPBA/CONICET).
- Cerdá, J. M. (2015). Política social y salud. En C. Biernat, J. M. Cerdá & K. I. Ramacciotti (Dir.), *La salud pública y la enfermería en la Argentina* (pp. 19-35). Editorial UNQUI.
- Cammarota, A. (2020). Maestras y enfermeras: Entre el cuidado y la enseñanza. En K. I. Ramacciotti (Dir.), *Historias de la enfermería en Argentina: Pasado y presente de una profesión* (pp. 485-520). EDUNPAZ.
- Cerdá, J. M., & Ramacciotti, K. I. (2015). Desarrollo y participación comunitaria en las décadas de 1960 y 1970. En C. Biernat, J. M. Cerdá & K. I. Ramacciotti (Dir.), *La salud pública y la enfermería en la Argentina* (pp. 205-220). Editorial UNQUI.
- Cerdá, J. M., & Ramacciotti, K. I. (2015). Las políticas de salud en la década de 1990. En C. Biernat, J. M. Cerdá & K. I. Ramacciotti (Dir.), *La salud pública y la enfermería en la Argentina* (pp. 229-248). Editorial UNQUI.
- Di Liscia, M. S. (2007). Dificultades y desvelos de un Estado interventor. Instituciones, salud y sociedad en el interior argentino (La Pampa, 1930-1946). *Anuario IEHS*, 22, pp. 93-123.
- Di Liscia, M. S. (2008). “Imaginaris y derroteros de la salud en el interior argentino. Los Territorios Nacionales (fines del XIX y principios del XX)”. *Entrepasados. Revista de Historia*. Vol. 33, pp. 49-69.
- Di Liscia, M. S. (2009). “Cifras y problemas. Las estadísticas y la salud en los territorios nacionales (1880-1940)”. *Salud Colectiva*. Vol. 5, N 92, pp. 259-278.
- Di Liscia, M. S. (2018). “El Hospital de Santa Rosa, hacia sus 80 años”. IEHS, Santa Rosa. Ver en: https://historia.santarosa.gob.ar/wp-content/uploads/2021/12/pdfs/notas_breves/nota-marc3ada-silvia-di-liscia.pdf
- Di Liscia, M. S. (2019). “Las fuentes en la historia de la salud y la enfermedad”. En: Salomón Tarquini, C.; Lanzillota, M.; Laguarda, P;

- Fernández, S. (ed.) *El hilo de Ariadna. Propuestas metodológicas para la investigación histórica*. (pp. 193-200) Prometeo.
- Di Liscia, M. S. (2021). “Las epidemias en La Pampa (Argentina), en perspectiva histórica”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro. Vol. 28, N 93, pp.869-874.
- Di Liscia, M. S. (en prensa). *Salud y enfermedad en La Pampa. Historias entrelazadas entre comunidades y quehaceres públicos (1884-1976)*. Córdoba, Colección Periplos, Editorial CIESAS.
- Di Liscia, M. S. y Billorou M. J. (2005). Una introducción. Las visitadoras. Los ojos de los médicos y las miradas sobre los pobres. En M. S. Di Liscia y M. J. Billorou (ed.) *Cuadernos de las Visitadoras de Higiene. Fuentes para una historia de género regional* (pp. 9-19). Instituto Interdisciplinario de Estudios de la Mujer - Universidad Nacional de la Pampa.
- Di Liscia M. S.; Salomón Tarquini C. y Cornelis S. (2011). Estructura social y población”. En: Lluch, A. y Di Liscia, M. S. (Eds.) *Historia de La Pampa II. Sociedad, Política y Economía de la crisis del treinta al inicio de un nuevo siglo* (pp. 57-84). EdUNLPam.
- Di Liscia, M. S. y Rodriguez, A. (2014). La cuestión social y las instituciones sociales. En: Lluch, A. y Salomón Tarquini, C. (Eds) *Historia de La Pampa, sociedad, política y economía, ca. 8000 AP a 1952*. 2a ed. (pp. 445-462). EdUNLPam.
- Faccia, K. A. (2015). Continuidades y rupturas del proceso de profesionalización de la enfermería (1955-2011). En C. Biernat, J. M. Cerdá & K. I. Ramacciotti (Dirs.) *La salud pública y la enfermería en la Argentina* (pp. 315-326). Editorial UNQUI.
- Ferrero, L. (2020). Enfermería y cuidado: Tensiones y sentidos en disputa. En K. I. Ramacciotti (Dir.), *Historias de la enfermería en Argentina: Pasado y presente de una profesión* (pp. 521-548). EDUNPAZ.
- Martin, A. L. (2015). Mujeres y enfermería: una asociación temprana y estable (1886-1940). En C. Biernat, J. M. Cerdá & K. I. Ramacciotti

- (Dirs.), *La salud pública y la enfermería en la Argentina* (pp. 257-274). Editorial UNQUI.
- Martin, A. L. (2020). Trayectorias que se cruzan: Cecilia Grierson y María Elena Ramos Mejía. En K. I. Ramacciotti (Dir.), *Historias de la enfermería en Argentina: Pasado y presente de una profesión* (pp. 67-98). EDUNPAZ.
- Faccia, K. A., Martin, A. L., & Ramacciotti, K. I. (2015). Cronología de la historia de la enfermería. En C. Biernat, J. M. Cerdá & K. I. Ramacciotti (Dirs.), *La salud pública y la enfermería en la Argentina* (p. 333). Editorial UNQUI.
- Ramacciotti, K. (2009). *“La política sanitaria del peronismo”*. Biblos, Buenos Aires.
- Ramacciotti, K. I. (2015). Actores e instituciones sanitarias durante el primer peronismo. En C. Biernat, J. M. Cerdá & K. I. Ramacciotti (Dirs.), *La salud pública y la enfermería en la Argentina* (pp. 85-115). Editorial UNQUI.
- Ramacciotti, K. (2021). “La salud pública en la Argentina en tiempos de coronavirus”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, Vol. 28, N. 91, pp. 301-305.
- Ramacciotti, K. I. (2015). Hospitales públicos y campañas sanitarias (1945-1955). En C. Biernat, J. M. Cerdá & K. I. Ramacciotti (Dirs.), *La salud pública y la enfermería en la Argentina* (pp. 123-135). Editorial UNQUI.
- Ramacciotti, K. I., y Valobra, A. (2015). Feminización y profesionalización de la enfermería (1940-1955). En C. Biernat, J. M. Cerdá & K. I. Ramacciotti (Dirs.), *La salud pública y la enfermería en la Argentina* (pp. 287-306). Editorial UNQUI.
- Ramacciotti, K. I. y Valobra, A. (2017). El dilema Nightingale: controversias sobre la profesionalización de la enfermería en Argentina 1949-1967. [0211-9536]; 37 (2): 367-387 <http://dx.doi.org/10.4321/S0211-95362017000200006>

- Ramacciotti, K. I., y Valobra, A. (2020). Con el descanso del viento". Margarita Basomba y la enfermería platense. En K. I. Ramacciotti (Dir.), *Historias de la enfermería en Argentina: Pasado y presente de una profesión* (pp. 243-272). EDUNPAZ.
- Ramacciotti, K. I. (2020). El cuidado sanitario: Hacia una historia de la enfermería en Argentina. En K. I. Ramacciotti (Dir.), *Historias de la enfermería en Argentina: Pasado y presente de una profesión* (pp. 29-66). EDUNPAZ.
- Rodriguez, M. L. y Aizenberg, L. (2020). La carrera universitaria de enfermería en Córdoba. En K. I. Ramacciotti (Dir.), *Historias de la enfermería en Argentina: Pasado y presente de una profesión* (pp. 337-370). EDUNPAZ.
- Rodriguez, R. (2020). La enfermería en Argentina: una mirada histórica. *Revista Electrónica-Red Iberoamericana de Enfermería*.

Fuentes

Documentación de gobierno (decretos, leyes, resoluciones, comunicaciones, estadísticas, etc.):

"1964" (1966) Ministerio de Economía y Asuntos Agrarios. Dirección General de Estadística y Censos, promoción económica y finanzas. La Pampa- Argentina. *Sección Fotografía e Impresiones de la Dirección General de Estadística y Censos*.

Decreto Nacional 1.469/68. Enfermería Profesional y Auxiliar - Ordenamiento de la enseñanza, no universitaria, en esa rama. Consultado el 29/08/2025. Ver en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-1469-1968-143924/texto>

Decreto Nacional Nº 1424/97. Establecimiento y ratificación del Programa Nacional de Garantía de la Calidad de la Atención Médica. Consultado el 25/08/2025. Ver en: <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/45000-49999/48122/norma.htm#:~:text=%20>

- Art% C3% ADculo% 201% C2% B0% 20% E2% 80% 94% 20 E1% 20 PROGRAMA% 20 NACIONAL, sanitario% 2C% 20 la% 20 solidaridad% 20 y% 20 la% 20 equidad% 20 social.
- Decreto Provincial Nº 504/1969. Ejercicio de la medicina, odontología y actividades de colaboración. *Boletín Oficial de la Provincia de La Pampa*.
- Estadísticas Vitales y Hospitalarias (1996), Departamento de Estadística Sanitaria, Provincia de La Pampa.
- Estadísticas Vitales y Hospitalarias (2006), Departamento de Estadística Sanitaria, Provincia de La Pampa.
- Estadísticas Vitales y Hospitalarias (2012), Departamento de Estadística Sanitaria, Provincia de La Pampa.
- Ley Nº 24.004/1991: Ley de ejercicio de la enfermería. Ver en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-24004-403/texto>
- Ley Nº 2519/2009. Boletín Oficial de la Provincia de La Pampa Nº 2859. Ver en: <https://boletinoficial.lapampa.gob.ar/anio-2009/19514-boletin-oficial-n-2859-25-de-septiembre-2009.html>
- Ley Nº 27548/2020. Programa de Protección al Personal de Salud ante la pandemia de coronavirus COVID-19. Ver en: <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/335000-339999/338400/norma.htm>
- Ley Nº 27712/2023: Promoción de la Formación y del Desarrollo de la Enfermería en la República Argentina. Ver en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27712-383039#:~:text=LA%20PRESENTE%20LEY%20TIENE%20POR,ESTABLECIDO%20POR%20LA%20LEY%20DE>
- Mensaje del Gobernador Nestor Ahuad ante la Cámara de Diputados (1991). Apertura de Sesiones Ordinarias de la Honorable Cámara de Diputados de La Pampa. *Talleres Gráficos de la Provincia de La Pampa*.
- Ministerio de Salud de la Nación. 27/02/2019.: “Se conformó la Comisión Nacional Permanente Asesora de Enfermería.” Consultado:

- 22/03/2025. Ver en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/se-conformo-la-comision-nacional-permanente-asesora-de-enfermeria>
- Ministerio de Salud de la Nación, 21/11/2020. “Salud presentó el Plan Nacional de Enfermería”. Consultado: 22/03/2025. Ver en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/salud-presento-el-plan-nacional-de-enfermeria>
- Ministerio de Salud de la Nación. 11/11/2021: “Vizzotti puso en funcionamiento la renovada Comisión Nacional Asesora Permanente de Enfermería”. Consultado: 01/04/2025. Ver en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/vizzotti-puso-en-funcionamiento-la-renovada-comision-nacional-asesora-permanente-de>
- Ministerio de Salud de la Nación 18/02/2022. “Salud volvió a reunir a la Comisión Nacional Asesora Permanente de Enfermería para debatir sobre la formación y el rol profesional”. Consultado: 01/04/2025. Ver en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/salud-volvio-reunir-la-comision-nacional-asesora-permanente-de-enfermeria-para-debatir>
- Resolución de la Secretaría de Salud de la Nación Nº 432/1992. Programa Nacional de Garantía de la Calidad de la Atención Médica. Consultada: 25/08/2025. Ver en: <https://e-legis-ar.msal.gov.ar/htdocs/legisalud/migration/html/17554.html>
- Resolución del Ministerio de Salud de la Nación Nº 54/2003. Se aprueba la Guía de Indicadores Básicos de Calidad para Establecimientos de Salud. Consultada: 27/08/2025. Ver en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-54-2003-86381>
- Resolución del Ministerio de Salud de la Nación Nº 348/2003. Se aprueban las Normas de organización y funcionamiento de servicios de maternidad. Consultada: 27/08/2025. Ver en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-348-2003-85616>
- Resolución del Ministerio de Salud de la Nación Nº 34/2019 se crea la Comisión Nacional Permanente Asesora de Enfermería.

- Consultada: 27/08/2025. Ver en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-34-2019-318769/texto>
- Resolución del Ministerio de Salud de la Nación Nº 723/2020 . Implementación del Proyecto de Contingencia para la Capacitación Situada y Permanente. Consultada: 30/08/2025. Ver en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/336193/texto>
- Resolución del Ministerio de Salud de la Nación Nº 2621/2021. Reorganización ministerial. Se crea la Comisión Nacional Asesora Permanente de Enfermería- Consultada: 30/08/2025. Ver en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-2621-2021-354505/texto>
- Resolución del Ministerio de Salud de la Nación Nº 2546/2021. Se aprueba el Plan Nacional de Calidad en Salud 2020-2025. Consultada: 27/08/2025. Ver en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/249893/20210922>
- Resolución del Ministerio de Salud de la Nación Nº 2055/2023. Creación de Comisiones Especiales de Evaluación que regulen el examen y certificación de especialidades en enfermería. Consultada: 30/08/2025. Ver en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-2055-2023-389989/texto>

Resoluciones de la UNLPam

- Disponibles en: <https://actosresolutivos.unlpam.edu.ar/>
- Resolución del Consejo Superior UNLPam Nº 67/1989.
- Resolución del Consejo Superior UNLPam Nº 156/1995.
- Resolución del Consejo Superior UNLPam Nº 85/2002.
- Resolución del Consejo Superior UNLPam Nº 29/2002.
- Resolución del Consejo Superior UNLPam Nº 445/2014.
- Resolución del Consejo Directivo Facultad de Ciencias Exactas y Naturales UNLPam Nº 273/2017.
- Resolución del Consejo Superior UNLPam Nº 420/2021.

Resolución de la Asamblea Universitaria Asamblea Universitaria UNLPam N° 1/2023.

Resolución del Consejo Superior UNLPam N° 91/2024.

Resolución del Consejo Superior UNLPam N° 46/2023.

Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam 12/2024. Programa de formación de estudiantes y personas graduadas.

Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N° 15/2024.-Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N° 72/2024. Programa de seguimiento de personas graduadas.

Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N° 67/2024.

Resolución del Decanato Organizador de la Facultad de Ciencias de la Salud UNLPam N° 293/2024. Plan de estudio de la carrera de Medicina.

Prensa

La Arena 16/12/1990, p.26, Tomo 126. “Ayer se llevó a cabo el acto de fin de curso por la primera promoción de la Escuela de Enfermería”.
Repositorio: Archivo Histórico Provincial “Prof. Fernando E. Aráoz”.

Las autoras y los autores (en orden de aparición)

María Silvia Di Liscia es Doctora en Geografía e Historia por la Universidad Complutense de Madrid y Profesora Titular por concurso en la Universidad Nacional de La Pampa (Facultad de Ciencias Humanas) y Directora del Instituto de Estudios Históricos y Sociales de La Pampa (CONICET-UNLPam). Ha sido docente-investigadora en la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED, Madrid) y realizado estancias de investigación en España, México y Brasil. Es investigadora categoría 1 del Programa de Incentivos a nivel nacional. Especialista en historia de la salud y la enfermedad en Argentina y América Latina, ha publicado artículos en *Medical History. An International Journal for the History of Medicine and Related Sciences*, *International Journal of Heritage Studies*, *Dynamis*, *Revista de Historia de la Ciencia, História, Ciências, Saúdes, Manguinhos* y otras revistas nacionales e internacionales. Sus últimos libros son: *La historia de la salud y la enfermedad interpelada. Latinoamérica y España (siglos XIX-XXI)*, Cuadernos del Instituto de Salud Colectiva-UNLanús (2022, co-edición) y *Salud y enfermedad en La Pampa. Historias entrelazadas entre comunidades y quehaceres públicos (1884-1976)*, Editorial CIESAS, UNC (en evaluación).

Alejandra Carolina Maldini es Médica con formación y experiencia en los ámbitos académico, asistencial e investigación, especialista en Medicina General y Comunitaria, especialista en Nutrición y especialización en diabetes. Docente en la Universidad Nacional de La Pampa (UNLPam) en las asignaturas Fisiopatología, Nutrición y Salud Humana, Anatomía y Desarrollo de Tesina. Miembro titular de la Sociedad Argentina de Diabetes con participación en varios comités de investigación. Experiencia laboral en el BAKER IDI Heart and

Diabetes Institute y en The Alfred Hospital (Melbourne, Australia) durante 2010. Ha realizado Rotación universitaria en el Servicio de Diabetes del Hospital Cisanello (Pisa, Italia) en 2019. Está actualmente cursando el Doctorado en Ciencias de la Salud en el Instituto Universitario del Hospital Italiano. Es investigadora en Proyectos de I+D y co-directora de proyectos de extensión. Ha publicado en la *Revista de la Sociedad Argentina de Diabetes* desde 2008 a la fecha. Actualmente es Secretaria Académica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNLPam.

Analía Ortigoza es Licenciada en Enfermería, Especialista en Salud Social y Comunitaria; Magíster en Investigación en Ciencias de La Salud, Magíster en Salud Pública (UNT) y Doctora en Ciencias De La Salud (Instituto Universitario Hospital Italiano). Es Directora de la Diplomatura en Investigación Cualitativa aplicada a la Salud Pública (UNT). Es también Profesora adjunta en la UNT; ha publicado artículos y capítulos de libros sobre su especialidad y ha dirigido proyectos de extensión al respecto.

María José Billorou es Profesora de Enseñanza Secundaria Normal y Especial en Historia, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires. Magister en Estudios Sociales y Culturales. Universidad Nacional de La Pampa. Profesora Titular Regular de la Facultad de Ciencias Humanas. Universidad Nacional de La Pampa. Investigadora. Participó en numerosas jornadas, congresos y eventos científicos como expositora, coordinadora y comentarista. Publicó artículos en libros y revistas especializadas en el ámbito de las ciencias sociales, especialmente en el área de historia de las mujeres y la historia social. Ha dictado cursos de perfeccionamiento e integrado proyectos de extensión.

Valeria Matzkin es Licenciada en Nutrición (UBA), Máster en Nutrición Clínica (Roehampton Institute London) y Doctora en Nutrición (King's College London). Cuenta con amplia experiencia en el ámbito público y privado en Argentina y el Reino Unido, donde trabajó en programas de salud, hospitales y centros especializados en adicciones y trastornos alimentarios. Fue presidenta e integrante del Comité de Ética del Colegio de Nutricionistas de La Pampa. Dirige el Centro “El Colibrí” y preside la Fundación Salud Integral La Pampa. Es docente y coordinadora del Centro de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud (UNLPam) y docente del Colegio Universitario de la UNLPam. Coordina el grupo de estudio sobre Trastornos Alimentarios de la Asociación Argentina de Licenciados en Nutrición (AALEN). Becaria del programa CAPES-Move América (Brasil, 2025). Ha publicado numerosos trabajos científicos, capítulos de libros y ha coordinado cursos de posgrado.

José Ignacio Nadin Cortez Sol es Profesor en Historia por la Universidad Nacional de La Pampa. Actualmente se desempeña como docente de educación secundaria. Ha participado en jornadas y congresos de historia y en proyectos universitarios relacionados con archivos, patrimonio y memoria LGBTBIQ+. Su campo de interés actual se centra en la historia social argentina del siglo XX, con especial atención en algunos procesos de salud y enfermedad de la segunda mitad del siglo XX.

Claudia Leonor Chaves es Licenciada en Enfermería por la Universidad Nacional de La Pampa, donde también obtuvo el título de Enfermera Universitaria. Actualmente se desempeña como Profesora Adjunta Interina en la asignatura Ética y Deontología Profesional I de la Enfermería y en la Dirección de la Carrera de Enfermería Universitaria de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNLPam. Ha realizado formación de posgrado en Salud Social y Comunitaria (UNLP), así

como especializaciones en el área de heridas y ostomías, incluyendo una diplomatura en Cicatrización de Heridas (Universidad Abierta Interamericana) y un postítulo en el manejo de heridas (Universidad Mayor, Chile). Su trayectoria combina la docencia universitaria con la investigación y el desarrollo de intervenciones en salud comunitaria, particularmente en el ámbito de la promoción y prevención en salud sexual integral en adolescentes.



UNLPam

Santa Rosa, La Pampa, abril de 2026