



**MEMORIA SOCIAL, PANDEMIA E HISTORIA ORAL. ETAPA EXPLORATORIA  
(RÍO TURBIO-SANTA CRUZ)**

**MEMÓRIA SOCIAL, PANDÊMICA E HISTÓRIA ORAL. FASE EXPLORATÓRIA  
(RÍO TURBIO-SANTA CRUZ)**

**SOCIAL MEMORY, PANDEMIC AND ORAL HISTORY. EXPLORATORY STAGE  
(RÍO TURBIO-SANTA CRUZ)**

Eduardo Iraola  
Universidad Nacional de la Patagonia Austral  
Universidad Nacional de Luján  
[profeduardoiraola@gmail.com](mailto:profeduardoiraola@gmail.com)

Silvia Llanos  
Universidad Nacional de la Patagonia Austral  
[profsilviallanosuart@gmail.com](mailto:profsilviallanosuart@gmail.com)

Estela Quispe  
Universidad Nacional de la Patagonia Austral  
[enak8604@hotmail.com](mailto:enak8604@hotmail.com)

**Resumen**

La pandemia ocasionada por la diseminación de la Covid-19 impactó de modo diferente en la sociedad. Los gobiernos y las instituciones se dispusieron a desplegar una serie de estrategias y medidas que apuntaban a reducir tal impacto. La localidad de Río Turbio, en la provincia patagónica de Santa Cruz, realizó lo propio, aunque los efectos de la pandemia llegaron tiempo después. La propuesta del presente artículo se desprende de los avances realizados en el marco de la convocatoria de proyectos de investigación realizada por la Universidad Nacional de la Patagonia Austral en torno a esta problemática. Por ello, proponemos un informe del estado de la investigación.

El abordaje de la problemática generada por la pandemia implica considerar la situación sociocultural de la localidad de Río Turbio para luego poder comprender el contexto sanitario. En estas condiciones, el impacto generado será indagado en torno al procesamiento inicial de las estadísticas elaboradas. Finalmente, ofrecemos los avances realizados en lo referente a la importancia y complejidad de la reconstrucción de la memoria colectiva por medio de las estrategias de la historia oral.

**Palabras clave:**

Río Turbio- Covid-19-memoria colectiva-historia oral



### Resumo

A pandemia causada pela disseminação da Covid-19 teve um impacto diferente na sociedade. Governos e instituições se propuseram a implantar uma série de estratégias e medidas destinadas a reduzir esse impacto. A cidade de Río Turbio, na província patagônica de Santa Cruz, fez o mesmo, embora os efeitos da pandemia fossem posteriores. A proposta deste artigo decorre dos avanços alcançados no marco da convocação de projetos de pesquisa da Universidade Nacional da Patagônia Meridional sobre o tema. Portanto, propomos um relatório sobre o andamento da investigação.

Abordar os problemas gerados pela pandemia implica considerar a situação sociocultural do município de Río Turbio para posteriormente compreender o contexto da saúde. Nessas condições, o impacto gerado será investigado em torno do processamento inicial das estatísticas produzidas. Por fim, apresentamos os avanços alcançados quanto à importância e complexidade da reconstrução da memória coletiva por meio de estratégias de história oral.

### Palavras chave:

Río Turbio-Covid-19-memória colectiva-história oral

### Abstract

The pandemic caused by the spread of Covid-19 impacted society differently. Governments and institutions set out to deploy a series of strategies and measures aimed at reducing this impact. The town of Río Turbio, in the Patagonian province of Santa Cruz, did the same, although the effects of the pandemic came later. The proposal of this article stems from the progress made in the framework of the call for research projects carried out by the National University of Southern Patagonia on this problem. Therefore, we propose a report on the status of the investigation.

Addressing the problems generated by the pandemic implies considering the sociocultural situation of the town of Río Turbio in order to later understand the health context. Under these conditions, the impact generated will be investigated around the initial processing of the statistics produced. Finally, we offer the advances made regarding the importance and complexity of the reconstruction of collective memory through oral history strategies.

### Keywords:

Río Turbio- Covid-19- Collective memory-oral history



## Introducción

El presente artículo surge como resultado del avance del Proyecto de Investigación denominado “Observatorio Ciudadano frente a la Covid-19 en Río Turbio”<sup>1</sup> cuyo inicio ha sido en el mes de marzo de 2021 y que tiene como antecedente relevante, el Proyecto de Investigación denominado “Análisis del impacto del aislamiento y distanciamiento social, preventivo y obligatorio en Río Turbio”<sup>2</sup>, iniciado en el mes de agosto de 2020. Ambos proyectos de investigación son radicados en la Unidad Académica Río Turbio de la Universidad Nacional de la Patagonia Austral y fueron presentados a convocatorias de presentación de proyectos vinculados a dar respuesta a distintas problemáticas vinculadas con la actual pandemia de Covid-19.

Ambos proyectos están centrados en la localidad de Río Turbio, mientras que, la propuesta gira en torno a indagar, por un lado, las consecuencias y/o problemas generales que se han suscitado en el marco de la emergencia sanitaria por Covid-19. En concreto, conocer la planificación estratégica y configuración del Centro de Operaciones de Emergencia (En adelante COE), la organización del Hospital de la localidad y la articulación con otras instituciones para hacerle frente a la propagación de la enfermedad. Asimismo, la actuación de los distintos medios de comunicación en materia de medidas de prevención ante la Covid-19. Por otro lado, la propuesta busca indagar la crisis de los patrones socioculturales en contexto pandémico que pudieron producir, primero, el aislamiento, y luego, el distanciamiento social. Ambas cuestiones suponen problemáticas sugestivas de ser consideradas en la vuelta a la “nueva normalidad” en los distintos ámbitos de la vida diaria.

Si bien, las principales preocupaciones provienen del campo de la salud, tal es el principal problema que afronta cada ser humano en sociedad para no contraer la enfermedad y cuidar a su familia día a día, existen otras dimensiones emergentes e importantes de analizar, dado que son múltiples las consecuencias que devienen del aislamiento-distanciamiento social y toda la modificatoria relacionada con la nueva forma de interactuar con otros en sociedad. Al respecto, Bonaudo expresa que;

*“las preguntas no respondidas abren el abanico para nuevas búsquedas, para diferentes exploraciones. No obstante, algo definido parece estar surgiendo de las entrañas mismas de la crisis y es la certeza de que la pandemia no proporcionará las alternativas superadoras, estas están en manos de los actores o agentes de cada comunidad, de cada sociedad”.*

Bonaudo, 2020: 44

<sup>1</sup> Proyecto Estratégico de Investigación, Desarrollo y Transferencia (PEIDT) Código 29/C084 aprobado y radicado en la UNPA UART por medio del Acuerdo Nro. 027-CU-UART.

<sup>2</sup> Proyecto de Iniciativas de Investigación en Políticas Públicas Sociales aprobado y radicado en la UNPA UART por medio del Acuerdo Nro. 088/20-CU-UART.



Desde allí la importancia del desarrollo de proyectos de investigación que se vinculen a problemas sociales de esta naturaleza. A la vez que, la particularidad de los diferentes ámbitos socio-culturales e incluso geospaciales condicionan los aspectos que cobran mayor o menor relevancia. La pandemia originada por la Covid-19 permitió aflorar tanto las diferencias sociales como los modos de afrontar desde esas diferencias el aislamiento y el distanciamiento.

En el marco del anterior proyecto de investigación se propuso llevar adelante la elaboración de un conjunto de estrategias epistémicas y metodológicas para indagar esta inmensa problemática socio-sanitaria. Por esto mismo, el presente escrito apunta a ofrecerle al lector un estado de situación de los conocimientos que hemos podido desarrollar. En este marco, se propone revisar brevemente las condiciones socioculturales que enmarcan a la localidad de Río Turbio en la provincia austral de Santa Cruz. Luego, dispusimos el repaso de la infraestructura y la situación epidemiológica particular que se debió sobrellevar, mientras que, en un tercer momento la propuesta apunta a la reconstrucción del proceso de elaboración conjunta de las herramientas de la historia oral como estrategia para acercarse a las vivencias cotidianas de las personas.

### Contexto sociocultural

Como en todas las sociedades de la Argentina y del mundo, la aparición y propagación del Virus SARS-CoV-2 que causa la enfermedad de Coronavirus, categorizada como pandemia por la OMS<sup>3</sup>, ha ido modificando los modos de vida para cada una de las sociedades debido a los cuidados y resguardos de la salud que se debieron y –se deben- cumplimentar en la actualidad. En tal sentido, el objetivo es conocer cómo el virus viene modificando sustancialmente el comportamiento social, los hábitos y las costumbres. Asimismo, las formas de interactuar, los modos de saludar y compartir espacios comunes. Algunos ejemplos significativos son el mate que ya no puede ser de uso compartido, el empleo cotidiano y cada vez mayor de las videollamadas, el lugar que ocupan las tecnologías de la información para lograr la comunicación, la utilización de recursos educativos digitales. Por todo ello, cobra gran relevancia la historia relatada por los/as protagonistas, es decir, aquellas personas que estuvieron vinculadas con el Coronavirus por distintos motivos.

Para brindar una mayor información y contextualización, mencionaremos primero acerca de la geografía del lugar. La localidad de Río Turbio con una población superior a los 15 mil habitantes está ubicada al sur de la provincia de Santa Cruz, a 300 km de la ciudad de Río Gallegos -capital de la provincia-. A tan solo 15 km de Río Turbio se encuentra la localidad de 28 de noviembre que supera los 6 mil habitantes<sup>4</sup>. Finalmente, se encuentra la población de Julia Dufour, (también conocida desde sus orígenes como Campamento Dorotea) ubicado en medio de ambos. El conjunto de las tres urbes conforman la denominada Cuenca Carbonífera.

<sup>3</sup> Organización Mundial de la Salud.

<sup>4</sup> Según datos del INDEC, Río Turbio posee 14.540 habitantes y 28 de noviembre alrededor de 6.145 habitantes.





Río Turbio limita con Puerto Natales, ciudad chilena situada a 40 km, aproximadamente a 3 Km ya se encuentra el Paso Internacional, a los fines de dar precisión Zoccola señaló;

*“Apoyado sobre el paralelo 52 de Latitud Sur con fondo cordillerano y teniendo como costado Norte las colinas que señala el camino a Lago Argentino, se abre en apacible valle el escenario subyugante de Río Turbio, del que emerge su Villa Minera que indica con su presencia, el pueblo argentino más lejano de Buenos Aires.”*

Zoccola, 1973: 17

En 1942, se fundó Río Turbio y desde sus orígenes depende de la actividad económica más relevante que es la explotación del carbón mineral. Mientras que, el clima frío y de temperaturas mínimas de hasta  $-20^{\circ}$  C en invierno, son condiciones ambientales que imponen una vida “*puertas adentro*”, paralelamente, las actividades culturales, deportivas y sociales se realizan en lugares cerrados. Sin embargo, la incipiente diversificación económica y la ampliación de actividades vinculadas a la valorización de su entorno natural y cultural, están abriendo un abanico importante de nuevas miradas acerca del valioso lugar como aprovechamiento de otros recursos.

En la actualidad, existe un crecimiento en la promoción de actividades recreativas que proponen un recorrido por el lugar a través de diferentes experiencias relacionadas con caminatas, trekking, esquí, caminata con raquetas, juegos en trineos, tirolesa, que incentivan al contacto con la naturaleza y la salida hacia el exterior de los hogares. Sin embargo, dichas actividades al poseer carácter reciente han modificado de modo muy acotado el comportamiento socio-cultural de las personas de Río turbio, a la vez que, las condiciones climáticas imponen un insoslayable condicionante.

El impacto de la pandemia y el aislamiento-distanciamiento ha producido efectos evidentes en las poblaciones del mundo, aunque esto mismo cobra dimensiones diferentes en urbes con las características que posee Río Turbio. La conjunción de miedo, dolor e impotencia estuvieron en torno a las festividades de 2020 que se mezclaron con el regreso de aquellos habitantes que retornaban a la Cuenca Carbonífera de sus períodos vacacionales fuera de la localidad. Entonces, el aumento de la circulación produjo un paralelo incremento de los casos y su morbilidad.

Desde los contagios masivos y los diversos fallecimientos en la comunidad, la cotidianeidad local fue dañada, principalmente, por las dimensiones del pueblo y la inevitable condición de que sus habitantes guardan subjetividades entre sí. En pocas palabras, las dimensiones del pueblo no permitieron que los muertos fueran estadísticas frías, la Covid-19 se estaba llevando a personas con nombre y apellido, con vínculos familiares, a amigos/as o compañeros/as de trabajo, adultos/as mayores, pioneros/as en algunos casos, la desestabilización y la situación general fue impactante. Todo ello, constituyó una experiencia social que grabó impresiones particulares y singulares en las personas y que resguardada en sus memorias es patrimonio que podremos preservar.



### Contexto epidemiológico

En la ciudad de Río Turbio el sistema sanitario se encuentra integrado por diferentes instituciones pertenecientes al sector privado, de seguridad social y el sector público como principal responsable de la salud en la Cuenca Carbonífera, considerando que abarca los diferentes niveles de atención, con especialidades, no sólo ambulatorio sino también hospitalaria con internación, terapia intensiva, cirugía y servicio de emergencia. El Hospital “Dr. José Alberto Sánchez” depende del Ministerio de Salud y Ambiente de la Provincia de Santa Cruz, es de mediana complejidad (VI), motivo por el cual tiene el compromiso de garantizar la cobertura sanitaria de las localidades que integran la Cuenca Carbonífera. De modo similar, se encuentran bajo su dependencia los tres centros periféricos de Atención Primaria de la Salud para el cuidado descentralizado, estos son, el Centro de Salud Hielos Continentales, el Centro Integrador Comunitario “Padre Mugica” y el Centro Integrador Comunitario de Julia Dufour. Estos últimos funcionan con el desempeño del personal sanitario en conjunto con personal dependiente de la Municipalidad de Río Turbio.

El sistema sanitario de Río Turbio se complementa con las instituciones de seguridad social como son las Obras Sociales (OSYC y OSECAC) que prestan atención de salud a sus afiliados por consultorio externo. En paralelo, el sector privado dispone del Centro de Diagnóstico por Imágenes (CEDIMAG), Laboratorio IMAG y Laboratorio PREXA, además de múltiples consultorios externos de atención ambulatoria de diferentes especialidades (odontología, ecografía, kinesiología, entre otros). Ahora bien, el conjunto del sistema sanitario aparece liderado por la salud pública, ya que ofrece mayor complejidad e instancia de internación.

El 20 de marzo de 2020, ante los acontecimientos de nivel mundial y la irrupción de casos de contagio, el Gobierno Nacional decretó el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO)<sup>5</sup>. A partir de ese momento, con la amenaza del Virus SARS-cov 2 y un sistema sanitario preparado para otros fines se inició un proceso de reestructuración que partió de las adecuaciones recomendadas por los especialistas que impulsó a directivos y trabajadores de la salud a buscar estrategias para poder enfrentar la situación desde el organismo sanitario.

En este sentido, se adecuaron en la institución hospitalaria sectores como Triage<sup>6</sup>, espacio en el cual se definieron sus funciones con sus responsabilidades teniendo en cuenta que es la puerta de entrada a los casos sospechosos donde se identifica y se prioriza la atención del paciente afectado por el virus. También se incorporó la sala de Aislamiento Covid-19 que tiene disponible con 14 camas de la cual 6 están equipados con respiradores y monitores, esta sección debió ser organizada desde sus bases, esta estructuración edilicia no sólo requirió modificaciones en el ámbito material e insumos, sino además sobre la capacidad de los recursos humanos, a quienes hubo que capacitar de forma inmediata y preparar para la atención de los/as afectados/as por SARS-cov 2.

<sup>5</sup> Decreto 297/2020 DECNU-2020-297-APN-PTE.

<sup>6</sup> El «triage/clasificación» es un proceso que permite una gestión del riesgo clínico para poder establecer adecuadamente y con seguridad el flujo de pacientes cuando la demanda y las necesidades clínicas superan a los recursos. (Recuperado en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/triage-covid-19.pdf>)



La pandemia puso al descubierto, como en el resto del mundo, las limitaciones de los sistemas sanitarios, la falta de recursos materiales y de recursos humanos. Si bien, el primer caso de Covid-19 en la provincia de Santa Cruz se conoció el 17 de marzo de 2020 en la localidad de El Calafate, no obstante, las restricciones de circulación aplicadas a nivel nacional limitaron su impacto y diseminación. El 1 de agosto de 2020, el reporte sanitario local notificará los primeros cuatro casos positivos. En todos estos casos, se trataba de personas que habían llegado a la localidad y que por protocolo se encontraban aisladas. En este marco, el Municipio y el COE anunciaron medidas de forma inmediata, por ejemplo, suspensión de actividades invernales del Centro de Esquí ubicado en Valdelén.

Siendo así, el proceso de impacto de la pandemia se inició en el mes de agosto lo que marca de modo particular el relevamiento de casos y contagiosidad. Entonces, los datos epidemiológicos se han procesado en dos partes, la primera etapa, que comprende desde la aparición del primer caso registrado hasta el 30 de noviembre del año próximo pasado en que se muestra una aparente desaparición de casos (figura N° 1). Los datos procesados se basan en los informes oficiales epidemiológicos diarios brindados por el Hospital “Dr. José Alberto Sánchez”.



Figura N° 1: Evolución Epidemiológica- Primera Etapa (1/8/2020-30/11/2020)

Ahora bien, si reparamos en esta primera etapa podremos evidenciar que; durante el mes de agosto se notificaron 17 casos, mientras que, en el mes de septiembre 15 casos. Ambos meses suman 32 casos positivos, momentos de mayor riesgo de contagios debido a la mayor cantidad de casos activos<sup>7</sup>. Sin embargo, la caída posterior de los guarismos (cuatro casos entre octubre y noviembre) evidencia la efectividad de los controles durante las etapas iniciales del ingreso del Covid-19. El bajo número de casos confirmados ha dejado un período de 22 días corridos (desde el 14 de octubre al 04 de noviembre) sin casos activos, libre de coronavirus.

<sup>7</sup> Denominamos “casos activos” a las personas que se encuentran cursando la enfermedad por lo que se considera este periodo como el de mayor riesgo de contagio.

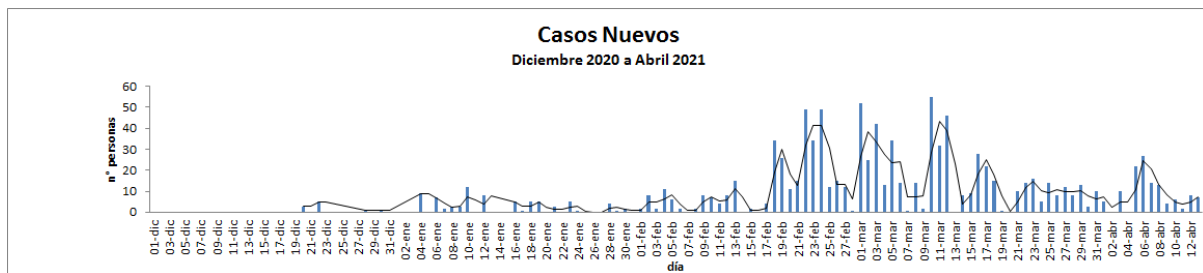


Figura N° 2. Evolución Epidemiológica- Segunda Etapa (1/12/2020-14/4/2021)

La segunda etapa que hemos identificado en base al procesamiento de los datos se inicia en el mes de diciembre de 2020 hasta fines abril de 2021 límite de nuestro relevamiento a los fines prácticos del presente artículo (Figura N° 2). Ahora bien, debido a la dinámica de esta segunda etapa se hace necesario expresar el mismo proceso de contagiosidad considerando los casos activos (Figura N° 3) y por este medio interpretar la incidencia de los casos activos como multiplicadores.



Figura N° 3. Evolución Epidemiológica- Casos Activos (1/12/2020-14/4/2021)

En principio, debemos decir que Río Turbio presentó, como ya hemos mencionado, un crecimiento de casos activos en el mes de enero. Luego de las festividades de fin de año se mostró un crecimiento exponencial de 3 a 20 casos durante la primera semana del mes, mientras que, la semana siguiente alcanzó la duplicación de casos al variar de 20 a 45 casos activos. Uno de los factores que pudieron incidir en dicha dinámica es la posibilidad de articular las festividades con la oportunidad de visitar familiares fuera de la localidad, en paralelo, se incorpora la posibilidad de incluir en esta coyuntura la opción de vacacionar. Por lo cual, un aumento de la movilidad de los rioturbienses debió facilitar la migración del virus.

El comportamiento a inicios de febrero parece una extensión del mes anterior. La semana comprendida entre el 17 y el 24 de este mes los guarismos casi quintuplicaron los casos activos al pasar de 48 a 236. Desde el 22 de febrero se puso en acción el Plan Detectar, como estrategia de identificar los casos nuevos y cortar la cadena de contagios. Lo anterior implica una acción relevante en tanto que a partir de su implementación se pudieron detectar casos positivos de forma más rápida que pueden expresarse en la considerable escalada del mes siguiente. Desde el 24 de febrero al 18 de marzo los casos activos fueron superiores a 200 llegando a un pico máximo expresado el día 12 de marzo al alcanzar los 294 casos. Todo ello, debe relacionarse en torno al aumento de la demanda de atención al sistema sanitario, debido





a que, paulatinamente estuvo poniendo en tensión los servicios en cuanto a la respuesta que debe dar cada recurso humano y la disponibilidad de insumos/equipamiento disponible.

Por último, debemos indagar los guarismos referidos a la probabilidad de muertes en las personas que se encuentran transitando la enfermedad (Figura N° 4). Esto se ve reflejado en los 14 fallecimientos registrados en los primeros 18 días de marzo de 2021. En dicho lapso, se alcanzó 1 óbito cada 1,28 días lo que permite suponer el grado de tensión alcanzada en el sistema sanitario, debido a que coincide con el momento de mayor cantidad de casos activos.

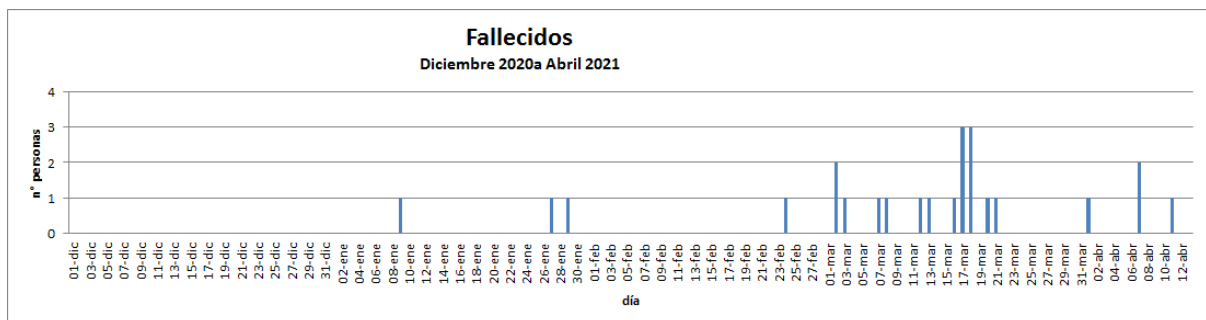


Figura N° 4. Evolución Epidemiológica- Defunciones (1/12/2020-14/4/2021)

A partir del 4 de marzo y ante esta situación crítica del sistema sanitario, la Municipalidad de Río Turbio decretó e informó a la comunidad la vigencia del Decreto N° 168, que establece la suspensión de atención al público en la Municipalidad de Río Turbio y sus dependencias las cuales se mantuvieron cerradas, mientras que, se invitaba al resto de las instituciones locales a realizar la misma acción o similares. En pocas palabras, y casi con un año de diferencia la localidad de Río Turbio había declarado de hecho el Aislamiento Social Preventivo Obligatorio que debió ser prolongado por 14 días más hasta el 19 de abril.

### Una propuesta de investigación

La pandemia ocasionada por la Covid-19 implica un proceso socio-cultural disruptivo de gran envergadura. La enfermedad como proceso personal, grupal y colectivo genera efectos inmediatos en la vida cotidiana, no obstante, las dimensiones cobradas por la presente pandemia -devenida en sindemia- irrumpen el entramado social y dañan el quehacer cotidiano generando impresiones personales. En este sentido, el ejercicio de documentar semejante proceso sanitario en términos socio-culturales requiere del desarrollo de estrategias colectivas y consensuadas de la labor investigativa, tal es el motivo por el cual surge el Proyecto de Investigación denominado “Observatorio Ciudadano frente a la Covid-19 en Río Turbio”.

En estas situaciones, la historia oral se presenta como una estrategia de investigación pertinente. En particular, la dimensión otorgada por estos abordajes a los testimonios, a los documentos verbales, a los recuerdos y a las percepciones de los sujetos sobre el acontecer contemporáneo (Iturmendi, 2008: 228). Siendo así, la entrevista emerge como herramienta de trabajo indispensable para la materialización de la memoria personal en el relato, a decir de Iturmendi “*El objetivo de una entrevista de historia oral no es obtener «datos», sino entender*



*una vivencia, ya que todo lo que aporta es significativo*” (Iturmendi, 2008: p. 231). Entonces, las entrevistas intentan contribuir a la construcción de una verdad colectiva que incluya la voz de las personas del cotidiano, esas mismas voces que suelen ser omitidas en los grandes relatos (Encima, et al, 2020:18).

La inagotable fuente de conocimientos y vivencias que resulta ser el testimonio de los sujetos requiere de un trabajo de criterios que permitan establecer objetivos y limitaciones al proceso de entrevistado. La principal técnica de la historia oral es la entrevista, entendida como el recuento de la memoria de los hechos que el entrevistado vivió en el pasado, a través del cuestionamiento abierto y flexible que el entrevistador realiza para posibilitar el recuerdo (Luján, 2013: 4). En este sentido la propuesta apunta a una entrevista de tipo semi-estructurada que permite preservar la obtención de algunos tipos de información a la vez que sea permeable al imponderable para los investigadores (Díaz-Bravo et al, 2013: 163, Barela et al, 2009: 30). La situación socio-sanitaria impuesta por la aparición de la Covid-19 implica una serie de episodios problemáticos que se asocian a la suspensión de actividades cotidianas laborales, educativas y sociales en general. Ello condiciona los modos de recordar y de constituir la memoria, debido a que, imprimen sensaciones personales con mayor nitidez.

La historia oral parte de la idea de penetrar en las subjetividades individuales en busca de la singularidad del sujeto en el grupo, a la vez que, indaga la singularidad en esa misma grupalidad. De este modo, se articulan ambas dimensiones como estrategia para la reconstrucción de la memoria siendo esta una herramienta teórica-metodológica en la que confluyen lo sociocultural y el sentido común. En este mismo sentido, lo grupal se expresa en la emergencia de una memoria colectiva que se compone de códigos culturales compartidos que enmarcan y condicionan la memoria personal. Tal es así que, los olvidos generados resultan ser emergentes sociales que intentan evadir un recuerdo poco grato (Barela et al, 2009: 12-21).

La complejidad de abordar la memoria como materia individual y colectiva implica considerar los entramados sociales, culturales e incluso psicológicos que trasvasan las percepciones de los sujetos. Lo anterior impone la necesidad de identificar grupos poblacionales que poseyendo situaciones socioculturales y/o laborales similares puedan haber adquirido percepciones similares. De este modo, en un proceso de elaboración conjunta entre los/as integrantes del equipo de investigación, hemos podido circunscribir un conjunto limitado de grupos poblacionales que proponemos abordar en esta primera etapa investigativa, a saber, el COE, el Personal de Salud, las personas que transitaron la enfermedad y aquellos que no habiendo transitado la afección pueden aportar su percepción de los efectos que hubiere provocado.

Entonces, los sujetos reconocidos como destinatarios o foco de nuestro interés fueron subdivididos en cuatro grandes grupos poblacionales basados tanto en el modo en que pudieron transcurrir la pandemia como en sus vínculos con la afección en sí misma. Entre ellos, el COE como órgano institucional que se propuso el abordaje coordinado de la situación sanitaria local, mientras que, hemos reconocido que el “Personal de Salud” se encuentra en un plano distinto por lo cual lo hemos reconocido como un grupo poblacional diferente.



Ahora bien, en el grupo identificado como “Personal de Salud” reconocemos que existe una subdivisión interna entre el conjunto de los médicos (terapistas y kinesiólogos) y los enfermeros. Tomando esta subdivisión como punto de partida hemos reconocido que el personal de enfermería duplica la población de médicos, por lo que decidimos que el número a entrevistar mantendrá esa misma relación, asimismo, incorporamos una vez más en tanto y en cuanto los enfermeros mantiene mayor contacto con los hospitalizados.

Por otra parte, se puede reconocer a los “Convalecientes” como un grupo poblacional que pudo interactuar con los dos grupos anteriores, a la vez que, pudo generar percepciones subjetivas sobre el fenómeno que le tocó transitar. De este modo, las memorias de sus padecimientos como en el contexto en que lo vivió cobran valoración en nuestro proceso de investigación. Finalmente, consideramos de importancia consultar a sujetos sociales que sin haberse infectado o estar vinculados inmediatamente a ello fueron afectados de modo colateral e indirecto, debido a que, la noción de Sindemia incluye en la situación sanitaria las nociones situaciones sociales y enfermedades antecedentes (Fernández Iriarte y Pompei, 2020; Horton, 2020).

Si bien, el objetivo es el relato recuperado a través de las entrevistas y su indagación en profundidad, hay algunos puntos importantes que hemos enunciado en el proyecto original y que consideramos que emergerá como consecuencia de la pandemia, a saber; los problemas tanto en la Cuenca Carbonífera como en otras ciudades de la provincia en torno a la falta de disponibilidad de recursos humanos, insumos, infraestructura, utilización de protocolos de bioseguridad, elementos de protección personal y elementos de higiene personal para el desenvolvimiento en las áreas de trabajo. Todo ello se evidencia no sólo la *zona roja de covid*, sino, además, en oficinas, laboratorios, atención al público, desinfección de la vestimenta y aseo personal. En referencia a esto último, existieron períodos de tiempo con reclamos específicos por parte de trabajadores del área de la salud y de distintos sectores, que han alzado la voz en reclamo de una mejora en estos aspectos imprescindibles para su labor diaria que atañen directamente al sistema de salud pública.

Otro aspecto relevante, está relacionado con la sistematización de la información que va surgiendo diariamente. Suponemos que el Hospital de la localidad realiza un relevamiento de datos de las diversas situaciones que atravesaron las personas afectadas por Covid-19, pero en este punto en particular, se desconoce acerca de la existencia de una base de datos, y/o aplicaciones útiles, con técnicas y estrategias adecuadas que registren la información obtenida. Todo ello sería necesario para atender de forma eficaz las diversas situaciones que fueron surgiendo en el avance de la enfermedad, tales como, control de personas en aislamiento preventivo, cantidad de contagios y el sistema de vacunación que se ha implementado. La posibilidad del manejo de los datos con mayor simpleza y eficiencia, a su vez, la recuperación de información considerada pertinente para diferentes estudios y/o análisis. En pocas palabras, el acceso público de estadísticas que permitan un conocimiento amplio de la situación socio-sanitaria.

Por último, y asociado a lo anterior, se vislumbra la problemática referida a los canales y vías de comunicación seguros, accesibles y públicos que brindan información certera y actualizada, de rigor científico a la comunidad toda. De este modo, aportan al genuino acceso



de los ciudadanos a la información oficial en tanto contenedora de la situación y recurso para afianzar los derechos. Existen centros oficiales de información que no todos conocen como para acceder directamente a ellos para conocer lo que sucede en la realidad cotidiana, tanto a nivel global, nacional y en el territorio de la provincia de Santa Cruz, pero en particular, en la localidad de Río Turbio se conoce como centro de información oficial respecto del tema al sitio de Facebook Institucional del nosocomio, en forma paralela, existen otros medios locales de comunicación en formato digital que recogen la información de ese sitio y la replican, pero se han observado que en algunos casos la información ha sido distorsionada o comunicada con datos falsos lo que, en vez de tranquilizar y preservar la calma social, ha ocasionado consecuencias negativas en los habitantes de Río Turbio.

Los relatos obtenidos a través de las historias orales serán muy valiosos de poder registrar y se constituirán como material inédito para recuperar la memoria de lo ocurrido en un momento particular de la historia que nos ha tocado atravesar, al respecto Kaufman expresa lo siguiente:

*“Es un señalamiento llamar “momento histórico” a lo que sucede en tiempo presente en tanto no es necesario preguntar a que refiere –y quizás solo se trata de ello–, dado que la magnitud y calidad del suceso desborda cualquier reserva y vuelve redundante designar. Tenemos consciencia de experimentar una situación inédita porque es global y reproduce también las condiciones y narrativas de viejas calamidades que han asolado durante milenios a la especie humana. Sin embargo, aun cuando las palabras de que disponemos son muy antiguas y sus significados crujen en las actuales condiciones, las seguimos usando porque afectivamente discrepamos respecto de lo que ahora entendemos como “real”.*

Kaufman, 2020: 235

### **Sobre una agenda de trabajo**

El proyecto de investigación se ha planteado como una planificación estratégica para acompañar a las instituciones y, de alguna manera, aportar en la difícil tarea de encaminar a la comunidad local a adquirir nuevas formas de conducirse, a insertarse en la denominada “nueva normalidad”, a actuar con responsabilidad individual, dejar de poner todo en manos de la institución gubernamental y el nosocomio local. En este sentido, la universidad en este territorio de influencia puede ser el nexo con la sociedad, contribuir en un sentido amplio, a la difusión de los nuevos hábitos y costumbres, inducir sobre cómo lograr una adaptación en la convivencia con el virus, promover el cumplimiento de protocolos para cada organización, el uso de espacios libres, lugares de atención al público que requerirán una nueva forma de redistribuirse en el ámbito laboral.

En tal sentido algunas de las preguntas iniciales que nos hicimos y hemos puesto a discusión entre los/as integrantes del equipo en relación a lo mencionado en el párrafo precedente con la





finalidad de comenzar a analizar la situación de pandemia en Río Turbio fueron: ¿Cuáles han sido los principales inconvenientes presentados en la comunidad desde el momento en que se dispusieron los Decretos del ASPO y DISPO? ¿Cómo se ha conformado el COE y, en consecuencia, cómo ha generado un plan estratégico para evitar o disminuir la propagación del Coronavirus en el contexto de emergencia socio-sanitario en la localidad de Río Turbio? ¿Cómo ha impactado la aparición de la Covid-19 en las vidas de los/as ciudadanos y ciudadanas que viven en este lugar? ¿Existe un plan orientado a mejorar la dinámica de trabajo y la capacidad local de dar respuesta en diagnóstico, control, prevención, tratamiento, seguimiento y monitoreo de la propagación de la Covid-19 en la comunidad? ¿Cómo han desarrollado el Hospital y la Municipalidad de Río Turbio las acciones tendientes a mitigar la propagación de la pandemia por Covid-19? ¿Cuáles han sido/son las estrategias e intervenciones de los distintos actores frente a la emergencia sanitaria para propender a la ejecución de un trabajo colaborativo en red?.

Las respuestas a muchas de estas preguntas están tanto en las personas que debieron transitar los padecimientos de este virus como en las personas que debieron enfrentar la situación sanitaria con más dudas que certezas. La experiencia social de todo este fenómeno ha dejado impresiones en la memoria de todos y cada uno de nosotros/as, por lo cual, una de las labores, entre tantas, como integrantes de universidades públicas es desarrollar los mecanismos para la preservación y reconstrucción de esto que es un proceso histórico, a la vez que, patrimonio de nuestros pueblos. El impacto provocado en la sociedad impone la necesidad de una reconstrucción de dimensiones considerables.

Los temas o problemas expuestos que emergieron, obtuvieron respuestas a modo de conjetura, por lo tanto, hemos arribado a la necesidad de conocer esas respuestas por sus propios protagonistas. Desde allí, es que nace la idea de realizar entrevistas a grupos poblacionales que consideramos valiosos por su modo de interacción con el Coronavirus en los distintos ámbitos en donde cada cual despliega su vida. De esta forma, se recupera la memoria individual y colectiva, así hablar de la memoria supone aludir a un proceso social en el que se condensa historicidad, tiempo, espacio, relaciones sociales, poder, subjetividad, prácticas sociales, conflicto y, por supuesto, transformación y permanencia (Ricoeur, 2010). Ya desde la Antigüedad, para los filósofos griegos el acto de recordar era tema de disquisición, al intentar dilucidar cómo un acontecimiento pasado sobrevivía a manera de huellas, de improntas, en los sujetos.

En este artículo buscamos exponer la forma de abordaje del proyecto de investigación con el objetivo de poder brindar la reconstrucción de la memoria, a partir de entrevistas diversas que permitan conocer las vivencias atravesadas por cada persona definida como parte de un grupo social, esas representaciones asociadas a la pandemia, la enfermedad, el virus desconocido circulando, en un periodo de la historia de la localidad de Río Turbio, nos presentará la realidad subjetiva, pero real, de lo sucedido. Si bien las comunidades de la Cuenca Carbonífera, han atravesado catástrofes debido a inclemencias del clima por nevadas intensas, principalmente, o el hecho de afrontar fallecimientos por accidentes de mineros en situaciones muy complejas que también ha marcado la vida de los rioturbienses, la pandemia presenta otras particularidades que la vuelven implacable en el avance, riesgos y amenaza sobre los



seres humanos que contraen la enfermedad, y eso, sin lugar a dudas, afectará sus vidas desde los modos de padecimiento que producirán una discontinuidad con el pasado.

La localidad de Río Turbio por sus características geoespaciales ofrece la posibilidad de cierto grado de aislamiento estructural. En apariencia, esto retrasó la llegada de la Covid-19, incluso, los primeros casos pudieron ser aislados con éxito. Sin embargo, la coyuntura festiva que pudo acoplarse al período vacacional favoreció la diseminación del virus. En esta nueva situación, puede que el propio aislamiento geoespacial haya favorecido la contagiosidad “hacia adentro”. Esto, que tan sólo es una hipótesis preliminar, se refuerza al evidenciar que la instalación del plan Detectar trajo aparejado un aumento lo que permitiría suponer que habría circulación comunitaria y no estaba siendo oportunamente detectada.

Otra instancia, que requiere de indagaciones posteriores es el impacto socio-cultural que generaron las defunciones. Las ciudades como Río Turbio poseen la característica de que las personas preservan algún tipo de subjetividad sobre los demás. La posibilidad de que los habitantes se conozcan entre sí incide sobremanera en el impacto de las defunciones socialmente percibidas, debido a que, el dolor se colectiviza. En síntesis, los muertos de las grandes ciudades tienden a objetivarse en el número, mientras que, en Río Turbio cada uno de aquellos que se va se mantiene en las subjetividades del resto de los habitantes.

Por tanto, pensamos que las universidades, como instituciones solidarias, comprometidas con la sociedad y siendo espacios de enseñanza de la Educación Superior, deben asumir el compromiso social y la tarea de servir a sus comunidades en las que se hayan insertas con diferentes acciones tendientes a acompañar a las instituciones que tienen la difícil tarea de encontrarse hoy en la primera línea para mitigar la propagación del coronavirus. La universidad puede sistematizar datos, puede colaborar en la mejora de los canales de difusión en tema de pandemia, puede relatar lo ocurrido a través de la recopilación de la historia oral que será material de uso científico en materia de análisis y desarrollo de posteriores estudios.

### **Bibliografía**

Barela, L.; M. Miguez y L. García Conde. (2009). *Algunos apuntes sobre historia oral y cómo abordarla*, ed. Patrimonio e Instituto Histórico, Bs. As.

Bonaudo, M. (2020). “Investigar en tiempos de crisis y pandemia”. *ESTUDIOS*, N° 44 (Julio-diciembre 2020): 43-45 pp.

Díaz-Bravo L.; Torruco-García U.; Martínez-Hernández M.; Varela-Ruiz M. (2013). “La entrevista, recurso flexible y dinámico”, *Investigación en Educación Médica*, 2 (7): 162-167 pp.

Encina J., Ezeiza A., Frutos, N. (2020). “Historias orales como herramienta para la convivencia”, *Revista Latinoamericana Estudios de la Paz y el Conflicto*, 1(II), 13-38 pp.



Fernández Iriarte, M y J. Pompei. (2020). “No hay dos sin tres. Pandemia, infodemia y ahora también sindemia”, *Farmacia y Bioquímica en Foco*.

Horton, R. (2020). “Fuera de línea. COVID-19 no es una pandemia”, *The Lancet*, Vol. 396, September 26.

Iturmendi, D. M. (2008). “La historia oral como método de investigación histórica”. *Gerónimo de Uztariz*, N°. 23/24: 227-233 pp.

Kaufman, A. (2020). *Traumáticas sobre este momento histórico*. Libro Digital La Fiebre. Editorial: ASPO (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio): 235-242 pp.

Llona, M. (coord.). *Entreverse. Teoría y Metodología práctica de las fuentes orales*. Argitalpen Zerbitzua-Servicio Editorial, País Vasco.

Luján, R. H. (2013). “La historia oral y sus aportaciones a la investigación educativa”, *Revista de Investigación Educativa de la REDIECH*, N° 5.

Ministerio de Salud Argentina. (18 de marzo de 2020). *TRIAGE de Enfermería Pacientes con infección respiratoria aguda en establecimientos de salud COVID 19*. Recuperado en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/triage-covid-19.pdf>.

Ramallo, F. (2015). “Historias sensibles y humanizadas: Experiencias de trabajo entre la enseñanza, las fuentes orales, la memoria y los jóvenes. A propósito de una entrevista con Laura Benadiba”, *Revista Entramados- Educación y Sociedad*, 2 (II), Septiembre: 83- 89 pp.

Zoccola, E. P. (1973). *Río Turbio. Gesta del carbón argentino*. Yacimientos Carboníferos Fiscales. Empresa del Estado.



**Eduardo Javier Iraola**

Profesor en Historia, Doctor en Ciencias Sociales, especialista en historia colonial referida a los sectores populares y las relaciones laborales. Realiza su formación Posdoctoral en la UNTREF en torno a las relaciones laborales en las obras públicas coloniales. Es Profesor Adjunto de la UNPA en Historia Social Latinoamericana y Argentina y Jefe de Trabajos Prácticos de la UNLu en Historia Argentina I (1776-1853). Ha publicado artículos en revistas nacionales e internacionales sobre los trabajadores coloniales. Es Docente Investigador.



**Silvia Oriana Llanos**

Licenciada en Bellas Artes, Magister en Educación en Entornos Virtuales. Es actualmente Decana de la UNPA UART. Es Profesora Adjunto de la UNPA en Taller de Lenguajes Artísticos. Es Docente Extensionista y Docente Investigadora.





**Estela Ninfa Quispe**

Enfermera Profesional, Licenciada en Enfermería y Odontóloga. Posee un posgrado en Salud Social y Comunitaria. Se encuentra cursando la Maestría en Metodologías y estrategias de Investigación Interdisciplinar en Ciencias Sociales en la UNPA. Es Profesora Adjunto de la UNPA UART en Enfermería del Adulto y el Anciano y Ayudante de docencia de la materia de Gestión de los servicios de Enfermería. Es docente a cargo de la materia Epidemiología. Es Docente Investigadora.