

margen N° 80 – abril 2016

Discursos y representaciones sobre las mujeres desde la mirada de los médicos a cargo de la Escuela de Visitadoras de Higiene de la Universidad Nacional de La Plata, 1938-1941

Por Canela Constanza Gavrila

Canela Constanza Gavrila. Profesora de Historia graduada en FaHCE - Universidad Nacional de La Plata, Argentina. Docente e Investigadora de la cátedra Historia Social de Argentina y Latinoamérica en la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional de La Plata, Argentina. Maestranda en Trabajo Social en la FTS- UNLP

Presentación

Durante el período de 1870 a 1940 se produjo en la Argentina un aumento de la conflictividad social que instaló la cuestión obrera y con ella la cuestión social en el debate público (Zimmerman, 1992; Suriano, 2000). Fueron muchas las voces que denunciaron las malas condiciones de vida y laborales como consecuencias de los desajustes producidos en el mundo del trabajo dado el crecimiento de la industrialización y urbanización (Oliva 2007) Si bien en el centro del debate se encontraba la cuestión obrera por representar muchas problemáticas de la cuestión social, como: el hacinamiento habitacional, la pobreza, el pauperismo, la criminalidad, la prostitución, la enfermedad o las epidemias, no podemos reducir la cuestión social solo a la cuestión obrera ya que es un concepto más abarcativo que incluye problemáticas específicas de género y de etnia (Suriano, 2000: 1-2)

Por esta razón consideramos imprescindible enunciar y complejizar las múltiples dinámicas sociales que forman parte de la cuestión social, particularmente nos interesa reflexionar sobre la situación de las mujeres que debieron hacer frente a las transformaciones económicas producidas desde fines del siglo XIX y principios del siglo XX. La situación de las mujeres dentro de la cuestión social tomó un carácter particular siendo la mujer madre y/o trabajadora parte integral de las preocupaciones políticas, sobre todo en un contexto de avance de la organización de las mujeres que además de exigir una modificación en sus condiciones laborales -como el pedido de reducción horaria, o el no trabajar durante la noche para cumplir con el trabajo doméstico familiar, lo que comúnmente llamamos la doble jornada laboral- (Lobato, 2007; Pascucci, 2007) también avanzaban en luchas de autonomía propias de su género, hecho que generó un estado pendular de inclusión/ exclusión constante para las féminas que eran incluidas y excluidas de los proyectos de progreso de la nación (Barrancos, 2001).

Estos datos nos permiten considerar que dentro de la cuestión social las mujeres se constituyeron como una particularidad respecto a la irrupción que producían para la reproducción social, inicialmente, desde el núcleo doméstico. De aquí se desprenden dos invitaciones, por una parte, a considerar la cuestión social de un modo más abarcativo que la “cuestión obrera”, es decir, contemplar en las transformaciones de la sociedad capitalista la preocupación por las mujeres

trabajadoras y/o madres. Por otra parte, y en relación con el desarrollo del Trabajo Social, la apertura de una serie de interrogantes respecto de las representaciones y discursos elaborados por los médicos higienistas sobre las mujeres que formaban parte de la cuestión social, manteniendo la sospecha que de algún modo estas referencias configuraron una estrategia de intervención feminizada sobre los desajustes de la sociedad a principios del siglo XX.

A fin de responder a estas inquietudes analizaremos los discursos y representaciones realizados por los médicos higienistas a cargo de la Escuela de Visitadoras de Higiene respecto a las mujeres participes de la cuestión social.

Higienismo y control social a principios del siglo XX

En el contexto de fines del siglo XIX e inicios del siglo XX, el pensamiento positivista pretendió explicar la cuestión social en tanto efecto no deseado del proceso de modernización, y, a la vez, asumir la responsabilidad de la invención de una nación a través de un modelo de país donde las instituciones trazaran el límite, en tanto que los aparatos coercitivos expulsarían a los sectores renuentes a incorporarse (Terán, 1987: 11-17). En este marco, la comprensión de los fenómenos sociales se realizó con el uso de categorías biológicas, donde sociedad y organismo viviente, hombre y célula se presentaron como analogías de un mismo fenómeno, que suponían a los hombres pasibles de manipulación experimental. La eugenesia resultó el complemento práctico del darwinismo social invocado para distinguir a quienes no tenían aptitudes en la lucha por la vida y quedaban a disposición del “más fuerte” que era quien detentaba el control del Estado (Miranda y Vallejos, 2005: 11-13).

La preocupación por la higiene se hallaba en el centro de los debates urbanos, y los médicos se presentaron como el personal idóneo para resolver los problemas vinculados a la cuestión social, tanto la falta de vivienda, el hacinamiento, la miseria, las enfermedades epidémicas y los conflictos obreros, como así también otro elemento alarmante para los sectores liberales conservadores: la disminución de la natalidad en los ámbitos urbanos, iniciada por la difusión de los métodos para la regulación de la maternidad que ponía en riesgo la moral y rompía el vínculo entre madre e hijo como unidad de la familia nuclear patriarcal, atentando contra la reproducción de la sociedad, por lo cual el Estado proponía una serie de políticas maternalistas focalizadas en la consolidación de la familia y alentaban a limitar la mortalidad infantil. Si bien la baja de tasa de natalidad podría haberse considerado como una responsabilidad tanto de hombres como de mujeres, se depositaron las soluciones políticas a esta problemática sobre las mujeres (Nari 2004; Di Lisia, 2002 y Biernat; Ramacciotti, 2013).

La relación entre higienismo y cuestión social iniciada a fines del siglo XIX en términos de acercamiento paliativo de las instalaciones urbanas, cobró otro carácter entrado el siglo XX, momento en que el discurso médico científico se ligó íntimamente en la planificación de políticas sociales, a la creación de redes entre instituciones de asistencia, prevención y moralización (Armus, 2000: 514-515). Desde el ámbito universitario se apostó a la formación de agentes específicos que intervinieran en nombre del Estado para la prevención y asistencia sobre los sectores marginados del “progreso”. La Escuela de VHS -primer antecedente profesional de la actual carrera de Trabajo Social- es un ejemplo de los dispositivos de intervención sobre la cuestión social a través del higienismo y de la enseñanza de tales preceptos a los trabajadores y sus familias.

La preocupación por la preservación de la sociedad puso en primer plano la necesidad de una intervención del Estado sobre la higiene y la profilaxis de los sectores populares a fin de generar el

mejoramiento de las condiciones ambientales o minimizar la aparición de enfermedades y anomalías de la sociedad; pero además, impedir el desarrollo de males futuros. La preocupación por el “progreso” de la nación y la búsqueda de respuestas de orden técnico y moral fortaleció el vínculo entre medicina y Estado, a la vez que vigorizaba la intervención como una tarea nacional, encarnada en los agentes médicos que legitimaban desde la autoridad de la medicina la incumbencia en temas que estaban fuera de su dominio (Talak, 2005; Soprano 2014).

Por otra parte, una vez que se hizo evidente que no bastaría con el esfuerzo de las políticas inmigratorias para ganar fuerza de trabajo en el país, el Estado mantenía la preocupación por poblar el desierto argentino, hecho que colocó a la reproducción en el centro de sus preocupaciones e hizo del cuerpo de las mujeres y su función reproductiva un asunto público (Nari, 2004: 18) además, tal como agregan Biernat y Ramacciotti (2013), en este período el discurso médico apeló a la búsqueda de multiplicidad de mecanismos para que las mujeres asuman como único destino en la sociedad la maternidad (pp 46).

La formación de un agente específico: Visitadoras de Higiene Social

Particularmente en la década de 1930 comienza a gestarse una política pública que exige de profesionales preparados para la intervención en las instituciones sanitarias, cada vez mas dedicadas a la lucha contra la tuberculosis *-1-*. Esta enfermedad pulmonar propagada por el bacilo de Koch se caracteriza por transitar en todos los ambientes y especialmente en los lugares poco ventilados, húmedos y sucios como fábricas, instituciones de reclusión y sobre todo en casas familiares de precaria infraestructura. Por ello es que afectó mayormente a los sectores populares que, hacinados en sus lugares de trabajo o incluso en sus propias viviendas, eran vulnerables de contagio y “usuarios” de las intervenciones desde el Estado, puesto que la lucha contra esta enfermedad exigía conocer la situación de las personas, su medio de vida y, por ende, transformar los hábitos de comportamiento.

La difusión de la higiene contaba con distintas estrategias tendientes a lograr una mayor inserción en los sectores populares sobre los que reposaba el peligro de “degeneración” de la raza, temor por el cuál se pretendía una modificación de sus costumbres y hábitos cotidianos. Particularmente la preocupación se centraba sobre los niños y madres, dado que las enfermedades sociales (recordemos que la tuberculosis se cobraba mas de veinte mil vidas anuales en el contexto de 1930- 1940) junto con las altas tasas de mortalidad infantil resultaban preocupantes para el desarrollo y crecimiento de la nación. En el ámbito educativo la medicina aplicó parte de sus astucias en vinculación con la enseñanza primaria de los niños donde se difundían una serie de preceptos higiénicos como el cuidado de la ropa, la atención de la comida y la bebida, e incluso, la vigilancia sobre los espacios de recreación, que convirtieron a la higiene en un valor en si misma, sumamente influyente en el proceso de socialización (Di Lisia, 2004).

En este contexto se crearon las Escuelas de Visitadoras de Higiene, primer antecedente al Trabajo Social (Alayon, 1978; Carballeda 2006; Oliva, 2007; Parra, 1999; Rozas Pagaza, 2001). Desde 1924 el Instituto de Higiene – UBA inició la Escuela con el objetivo de formar personal idóneo desde la Universidad. Los Dr Alberto Zwanck *-2-* y Manuel Carbonell *-3-* fueron los principales mentores de esta carrera, considerada por ellos de vital importancia en la “lucha contra el hacinamiento y la pobreza”. El interés de los médicos higienistas respecto de cómo conjugar la transmisión de preceptos de la higiene a los sectores populares, junto con las labores de control y vigilancia de las nuevas agentes del Estado, no cuestionó la tradición feminizada de la asistencia, pero en cambio, la dotó de un conocimiento universitario que elevara su influencia en el ámbito

profesional. Si bien las “visitas” eran una modalidad de intervención propia de los distintos organismos de ayuda social, tanto pública como privada, lo que se pretendía era formar especialistas capaces de prever enfermedades infecciosas a partir de su capacidad de observar la higiene individual complementada por los saberes de la higiene pública -4-.

En la ciudad de La Plata, la creación de la Escuela de VHS tuvo otro derrotero, puesto que recién en el año 1934 fue fundada la Facultad de Medicina -5-. Su primer decano, el Dr Héctor Dasso, creó en agosto la cátedra de Higiene Médica y Preventiva, para la cual convocaron inmediatamente al Dr Pilades Dezeo a ocupar el puesto de profesor titular de la cátedra, quien concursó su cargo dos años más tarde y por oposición de mérito fue el titular ordinario. Desde 1924 este joven médico formaba parte de la Cátedra y el Instituto de Higiene de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, donde se desarrolló como promotor de la extensión universitaria puesto que consideraba imprescindible extender los métodos de conocimiento de la universidad al pueblo. Por ello desde sus primeros años como estudiante y luego como docente de la cátedra, impartió cursos y ateneos sobre higiene para los trabajadores.

Desde la Facultad de Medicina de la UBA, Dezeo había participado del proyecto para la formación de la Escuela de VHS con especialización en Educación o especialización en Tuberculosis. Esta experiencia fue replicada en la ciudad de La Plata catorce años después en la particular coyuntura de fines de la década de 1930 en que el Estado reconfigura sus aparatos ideológicos en función del agotamiento del modelo agroexportador y la emergencia de la industrialización por sustitución de importaciones, procesos que favorecieron un clima de inestabilidad e involución político institucional.

En la necesidad de entrometerse en la vida cotidiana, representada como el lugar de integración o peligro de fractura de la sociedad, se construyó un modelo de intervención liberal positivista que, según Alfredo Carballeda (2006), se asentó en tres pilares básicos: la *vigilancia* (en tanto observación), el *registro* (dotado de un carácter documental) y por último la *inspección* que es la visita domiciliaria en sí misma (pp. 27).

Veamos entonces la representación que realizaron algunos de los médicos a cargo de la Escuela de VHS sobre el vínculo entre higienismo y cuestión social a fin de encontrar algunos indicios sobre la intervención de estas nuevas profesionales y de qué modo delinearón prescriptivamente las acciones que realizarían las mujeres al interior de la vida doméstica.

Ideando la intervención de las mujeres en la cuestión social

“... Casi todos los conflictos de clase que perturban el equilibrio social, gran número de enfermedades sociales que degeneran la raza, ciertos problemas de cultura que desorbitan pueblos enteros con teorías atávicas, etc., problemas y fenómenos que deben interesar no sólo al hombre de estado o de ciencia, al educador, al artista, al sacerdote, al juez o al médico, ya que lo abarcan o rozan con los límites de su ciencia o arte, sino que debe atraer la atención de todos los seres de buena voluntad, que sienten el anhelo de una comunidad más justa y más feliz y que, con inquebrantable fe, desean hermohear su propia existencia dedicando sus energías al alivio de los males irremediabiles o a la supresión de los evitables. Nadie más indicada que la mujer para esta función...” Pilades Dezeo, 1938, Conferencia inaugural de los cursos para la Escuela para Visitadoras de Higiene Social

El párrafo que antecede a esta presentación forma parte del discurso inaugural para la Escuela de VHS presentado por el Dr. Pilades Dezeo en el Colegio para Señoritas de la Ciudad de La Plata. Este médico higienista presenta un somero panorama de la cuestión social en Argentina durante la década de 1930, donde deja en evidencia la necesidad de la participación femenina para la intervención en “los conflictos de clase que perturban el equilibrio social”. La cita condensa un conjunto de actores sociales, como médicos, jueces, educadores, sacerdotes, entre otros, que podrían tomar esta problemática en sus manos, sin embargo hay una convocatoria a las mujeres para “hermosear su propia existencia dedicando sus energías al alivio de los males irremediables o a la supresión de los evitables”, ahora desde una formación específica -6-.

La función que Dezeo esperaba para las mujeres era la de completar la obra médico-social que realizaban los médicos hombres. Puesto que la Visitadora era considerada como un agente de profilaxis, se señala la importancia de la formación en salud pública, previsión social y economía, sobre todo porque debía saber los preceptos a inculcar dentro del espacio cotidiano de las personas que requieren de las políticas sociales. He aquí un rol significativo asignado a las mujeres VHS:

“luchar contra la intemperancia de las costumbres, contra la morbi- mortalidad materna e infantil, contra las enfermedades que desgastan al individuo, abrevian la vida, taran la descendencia, degenerando la raza... Es ella la encargada, por la labor de propaganda que debe realizar, de atraer al individuo o a la familia a la institución preventiva o curativa” (Dezeo 1938; 11)

Resulta sumamente interesante reparar en el hecho de que los ámbitos de acción de estas mujeres competen a los espacios cotidianos, es decir, la casa de las familias donde las mujeres se encontraban a cargo. La lucha por “la intemperancia de las costumbres” exige la modificación de hábitos por parte de quienes son visitados, que como ya hemos dicho eran mayormente familias de sectores populares, la responsabilidad que a ellos les cabe es la de realizar estas modificaciones en función de evitar la decadencia de la raza. En este solo párrafo se abrevian las preocupaciones políticas, que en una clave eugenésica, promueven e invitan a las mujeres a cumplir con su función como reproductora de la fuerza de trabajo, seleccionando entre aptos para la reproducción y los que no., haciendo de las mujeres las destinatarias de estas políticas sociales que las colocaron en el centro de la escena doméstica a fin de garantizar la contención del núcleo familiar, la reproducción, la higiene, la educación, la salud y la economía familiar (Grassi,1989: 52)

Es importante destacar algunas de las tareas que realizaban las VHS, a saber: visitas domiciliarias y sensibilización de las personas en materia de higiene, educación sobre higiene y sanidad, publicidad y adaptación de los medios necesarios para la ayuda, consejo a las madres, diagnóstico de enfermedades y orientación de su tratamiento, coordinación de la asistencia directa e inmediata, estudio de la comunidad con la que se vincula, diagnóstico de enfermedades, readaptación médica y social de enfermos y/o accidentados (Ruiz Morenos, Ruiz Ventue y Adam, 1948), todas acciones que pretendían garantizar el desarrollo del núcleo doméstico en tanto primer núcleo de socialización. Son tareas que también se corresponden con la moralización de las mujeres y con la difusión del modelo de mujer madre en el que debían instruirse las mujeres.

Las VHS representaron, de alguna manera, el ideal educativo propagandístico y de difusión de los conocimientos universitarios sobre la educación higiénica de los sectores populares que el jefe de la Cátedra de Higiene había proyectado once años antes en sus *tesis sobre la educación sanitaria (1927)*, al acercar a las mujeres y a las familias a los dispensarios de salud a fin de evitar la propagación de las enfermedades. Esta cultura universitaria que trasmite a los sectores populares

manifiesta la posibilidad de que solo ellas pueden generar ese discurso “afectuoso” para con las usuarias del Trabajo Social. Es innegable que aquí hallamos un elemento que afirma el poder legitimante que tuvieron las mujeres en los inicios de la disciplina al ser ellas las portadoras y transmisoras de esos conocimientos, con posibilidad de escudarse tras su “armazón de género” para ingresar en las viviendas y vidas privadas de las personas, a pesar que de este modo seguían reproduciendo los deberes esperables a cada uno de los géneros, haciendo de lo masculino un emblema de poder y de lo femenino un registro pasivo (Ibarlucía 2007; 285-287)

Sin embargo, la voz de Dezeo no fue la única que trazó los destinos de las intervenciones de las VHS. En el manual *Higiene. Epidemiología y profilaxis. Higiene social* escrito por el Dr Manuel Carbonell y utilizado en la escuela de VHS se destaca el rol imprescindible que cumplían estas agentes en la prolongación de la difusión médica, como también se configura una suerte de performance del género femenino vinculado a la reproducción del núcleo doméstico. Como bien cita el higienista:

“Ella con sus cuidados, ha salvado al niño prematuro, vigilándolo diariamente en el domicilio y aleccionando a la madre en la alimentación; ha practicado, siguiendo las instrucción del medico, simples masajes y curaciones, corrigiendo malformaciones e infecciones, que de otro modo hubieran comprometido la vida, o mas tarde, las energías de un hombre en la lucha por la vida... ha conseguido que la madre ignorante lleve al hijo a los dispensarios o al hospital, salvándolo así de la curandera... ha conseguido legitimar al hijo natural” (Carbonell, 1939: 257- 258).

En el carácter prescriptivo de este manual encontramos alegorías darwinianas respecto de la lucha por la vida, donde estas agentes se encargan de instruir a las madres respecto de cómo cuidar a los niños, pero además en tanto agentes del conocimiento universitario, ellas se deben encargar de erradicar otras posibles alternativas de curación que no forman parte del corpus científico higienista. Se describen dos mujeres en este texto, por un lado la VHS dotada del conocimiento necesario para intervenir en las problemáticas desprendidas de la cuestión social; y por otro, las mujeres de los sectores populares que aparecen tras un manto de ignorancia respecto de las tareas de reproducción social (como por ejemplo la alimentación de sus hijos) que solo podrían ser saldadas en contacto con las visitadoras, que no solo les enseñarían las tareas “básicas” para la supervivencia de su núcleo doméstico, sino que también en tanto agente del Estado, es quien acerca a las mujeres a las instituciones de sanidad.

En las acciones prescriptas de las VHS encontramos multiplicidad de tareas propagandísticas, educativas y de saneamiento que la vinculan íntimamente con otras mujeres, que serán las destinatarias de su comunicación. El ingreso a la vida cotidiana de otras familias, e incluso la invitación a que estas se acerquen a los dispensarios y centros de salud, señala la particular estrategia del higienismo en fortalecer el núcleo doméstico familiar desde el cual garantizar la modificación de hábitos perniciosos al conjunto de la sociedad, pero también asegurar la reproducción material e ideológica de la vida cotidiana de estos sectores en la esfera privada a partir de los nuevas prácticas higiénicas.

Si bien la tuberculosis fue uno de los principales flagelos sanitarios que invocaron a la difusión de valores higiénicos, debemos recordar que otro de los graves problemas médico sociales con los cuales se toparon los higienistas fue el ascenso de la tasa de morbi- mortalidad infantil que produjo una gran preocupación estatal sobre las prácticas reproductivas, hecho que se hizo evidente en la década de 1930 con la propagación de los consultorios maternos. Esta cuestión ha sido de central

importancia para el pensamiento eugenésico, que depositó sobre las madres la responsabilidad de la reproducción de la raza y las configuró como objeto de sus políticas maternalistas (Nari 2004, 34-52).

De algún modo, en la lucha contra la tuberculosis, los médicos higienistas centraron su atención en la figura materna como principal responsable de los cuidados del núcleo familiar, demostrando de esta manera el carácter feminizado en que se construyó la enfermedad donde emergen como responsables y culpables de tales males las mujeres madres (Armus 2007). Cabe agregar que esta postura también indica la anteojera patriarcal en que se asentaba la ciencia de principios de siglo que planteaba una clara separación en el orden público y privado donde la mujer parece la única responsable de la reproducción del orden doméstico.

En este sentido, El Dr Eduardo Caselli (1940) profesor de clínica pediátrica y puericultura de la Escuela de VHS UNLP señaló la importancia de las visitas a los hogares “privados de recursos” a pesar de las dificultades que podía entrañar, para que la VHS hiciera una inspección que dé cuenta de la situación de cada uno de los hogares y a su vez acercar a las familias enfermas o que se presumen atacadas de tuberculosis al servicio médico social del cual ella dependa. *“La visitadora es la que primero pesquisa al enfermo o enferma, les advierte los peligros, les enseña los medios para evitar el contagio de sus propios hijos y de los demás, les indica y les ayuda sobre lo que deben hacer para curarse”* (475- 476)

En la cita se podría suponer que la referencia a la familia tiene como interlocutora a la mujer a “quien le enseña los medios para evitar el contagio de sus propios hijos”. El carácter educativo de la VHS se inclina al diálogo con otras mujeres a fin de que abonen al bienestar del núcleo familiar, pero al ser la enfermedad de la tuberculosis “el resultado de una civilización incompleta e insuficientemente instruida”, como indicó la Jefa de Trabajos Prácticos de Puericultura de la Escuela de VHS UNLP, Dra Felisa Carbonari (1940), se debía enseñar a las madres una serie de prácticas higiénicas que pretendían transformar la moral basadas en un fundamento médico científico (561-567).

De acuerdo con estas posturas, el Dr Alberto Zambrosco, Secretario de la Comisión de Propaganda Higiénica y educación sanitaria popular y también jefe de trabajos prácticos de la cátedra de Higiene Médica y Preventiva de la Escuela de VHS, manifiesta su preocupación por las condiciones de vida en que vive gran parte de la población, y sobre todo porque la tuberculosis mataba a los más jóvenes y niños. El Dr sostiene que “la joven y semidesierta argentina” debe combatir la tuberculosis para evitar el deceso de “tanto capital humano” en un momento en que el fenómeno demográfico del descenso de la natalidad no permitía mantener los niveles de crecimiento vegetativo de la población. Para ello convoca a toda la población a involucrarse en la prevención y profilaxis, pero sobre todo a cuidar a los niños y evitar que se encuentren en ambientes antihigiénicos. Destaca al finalizar su exposición que *“la protección de la infancia, entendiéndolo por tal todo el periodo de la vida que transcurre hasta la madurez biológica del hombre, debe ser, al decir de un eminente higienista, precoz, continua e integral, a fin de garantizar la adultes sana, fuerte y feliz.”* (Zambrosco, 1940:577)

En su relato emanan muchas de las preocupaciones de los médicos higienistas del período respecto a la demografía del país y de las futuras generaciones. En su exposición el autor asimila a los sectores pobres como los más susceptibles de ser infectados por la tuberculosis, pero su propuesta no invita a una solución integral de la problemática, sino a la salvaguarda de los sectores más jóvenes, como así también al fortalecimiento del núcleo familiar a fin de evitar la separación del niño de su hogar, elemento que refuerza la figura de la madre en tanto garante de la reproducción del núcleo doméstico.

Esta insistencia en la función de la madre como una suerte “agente doméstico del control social”, casi como una representante de las acciones difundidas por el estado a través de las VHS, se corresponde con el contexto ya citado de preocupación político estatal por la natalidad, pero también con la intención dominante de imponer un modelo de mujer madre higiénica, amorosa y virginal que se presenta como ahistórico y natural (Nari, 1996). Fue importante la estrategia/recurso utilizado para intervenir en la cuestión social, particularmente desde el reforzamiento en la comunicación entre mujeres de un modo amistoso que fortaleció la función educativa y manteniendo como designio la modificación de la conducta y de las prácticas cotidianas al interior de los hogares (Oliva, 2007: 69)

Reflexiones finales

La difusión del discurso higienista en Argentina se vinculó estrechamente con el estallido de la cuestión social (1870-1940) y la necesidad de los sectores gobernantes por mantener un orden político frente a un contexto de crisis política, económica y sanitaria. El surgimiento de la Escuela de VHS en la UNLP –como también la de UBA- emana como respuesta desde el Estado y a través de la Universidad por ampliar su control e intromisión en los sectores populares, a fin de modificar pautas de conducta higiénicas y morales.

Uno de los elementos más destacados en las representaciones que realizaron los médicos promotores de la Escuela de VHS se centró en la educación higiénica de los sectores trabajadores y en la necesidad de desterrar las costumbres perniciosas que atentaban contra el conjunto de la sociedad, haciendo de estas explicaciones neologismos biológicos, en donde se evidencia una principal preocupación por el fortalecimiento del núcleo doméstico con el objetivo de garantizar la reproducción de los hombres de la nación. La legitimidad asignada al género femenino para la intervención en la vida doméstica permitió a las visitadoras el ingreso al interior de la vida privada de las personas para la aplicación de políticas tendientes a mejorar y controlar enfermedades sociales y los problemas de degeneración de la raza, como así también garantizar el ordenamiento social a través de la reproducción de la ideología de la diferencia sexual. Por otra parte, el carácter moralizante de sus visitas operó de manera ejemplificadora con el ideal de mujer- madre que se difundía en la década del 30, consolidando el rol femenino en la reproducción del orden doméstico y social, que implicó, además, un orden político y social desde el cual se pretendía hacer de las mujeres madres una suerte de agentes morales que predicaran, difundieran y garantizaran la adopción de los nuevos hábitos higiénicos al interior de los hogares.

Tal como plantea Iamamoto “*el Trabajo Social y su acción educativa, organizativa, tiene como objetivo transformar la manera de ver, de actuar, de comportarse y de sentir. Esta acción incide sobre el modo de vivir y de pensar de los trabajadores*” es decir, que la profesión facilita la reproducción ideológica de los sectores con los que trabaja (1992; 143). Es importante destacar en este punto que las mujeres fueron una fuente importante de reproducción de las normas y valores morales entre mujeres, así como también encargadas de encarnar los valores esperables para las mujeres en las décadas de 1920 y 1930.

Si bien durante estos años las mujeres habían conquistado un gran espacio político y laboral, tal como mencionamos anteriormente, e incluso en materia legal habían conquistado grandes avances para modificar su “condición” -ejemplo de ello es la reforma del código civil en 1920 que fue la primera remoción de la inferioridad consagrada por el ordenamiento civil- también debieron enfrentar la avanzada político, económica, cultural y legislativa que pretendía reforzar su potencial función de madre.

Notas

-1- Diego Armus señala que durante la década de 1930 las campañas de higiene sobre la tuberculosis alcanzan un alto grado de difusión e incluso de consumo evidente en la venta de productos específicos para los cuidados higiénicos. ARMUS, Diego (2007), *La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950*, EDHASA Buenos Aires

-2- Dr. Alberto Zwanck, delegado del Consejo Nacional de Educación, Médico asesor del Departamento Nacional de Higiene e integrante de la cuestionada Cátedra de Higiene de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. VER. ZWANCK, Alberto (1922) *La visitadora de higiene en la escuela. Presentado durante la Tercera Conferencia Nacional de profilaxis antituberculosa*. La Plata.

-3- Dr. Manuel Carbonell, director del Instituto de Higiene de la Facultad de Ciencias Médicas de la Facultad de Buenos Aires (FCM- UBA) Profesor titular de la cátedra de higiene de la misma facultad, elegido por unanimidad en el año 1920, miembro de la Academia de Medicina, jefe de la sección de Higiene del Instituto bacteriológico del Departamento Nacional de Higiene.

-4- Andrea Oliva considera que previo a la existencia del curso de Visitadoras de Higiene dicha practica se realizaba de cuatro modos distintos: visitas de control, de suministro de recursos, visita a fabricas y talleres para la protección de los obreros y visitas de profilaxis e inspección. VER: OLIVA, Andrea. *Trabajo social y lucha de clases*. Buenos Aires. Imago mundi. 2007. Cap 2: Configuración de los modos de intervención

-5- Desde al año 1897 funcionaba conjuntamente con la Escuela de Odontología y la Escuela de Obstetricia en la Escuela de Preparatoria de Medicina.

-6- La convocatoria feminizada a profesiones auxiliares a la medicina se vincula con el periodo de profesionalización de la ciencia médica a fines del siglo XIX y de la medicalizacion de la maternidad. Ambos fenómenos afianzaron el rol del medico varón dentro de la institución hospitalaria en detrimento de la jerarquía de las mujeres en el plano de las profesiones de la sanidad. VER: GONZALEZ LEANDRI, Ricardo (1996), “La profesión médica en Buenos Aires, 1852- 1870” en LOBATO, El Progreso, la modernización y sus límites, Buenos Aires, Sudamericana, y tambien se sugiere NARI, Marcela; “La educación de la mujer (o acerca de cómo cocinar y cambiar los pañales a su bebé de manera científica)”, Buenos Aires, Revista Mora, Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires, Nº 1, Agosto de 1995, pp. 40-42.

-7- Jefa de Trabajos Prácticos de puericultura de la EVHS- UNLP. VER *El beso y la tuberculosis*. Conferencia 71. 19/8/1940. Conferencia radiofónica de la Liga Contra la tuberculosis. Pp 561-567

-8- Zambrosco, Alberto “Hay que defender al niño si se quiere luchar con éxito contra la tuberculosis”. Conferencia n72. 26/8/1940 . Ciclo de conferencias radiofónicas organizadas por la Liga popular contra la tuberculosis d la provincia de BsAs” Actas. Pp 568- 578

Bibliografía

- ARMUS, Diego. *La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950*, Buenos Aires, EDHASA. 2007.
- -----; *El Descubrimiento de la Enfermedad como Problema Social*. En

LOBATO, Mirta *El Progreso, la modernización y sus límites (1880- 1916)*. Sudamericana. Buenos Aires. 2000.

- ARRUA, Nestor. Médicos higienistas y visitadoras frente a la tuberculosis en la ciudad de La Plata (1935-1943) En *Revista cátedra paralela*. 2014.
- BARRANCOS, Dora. *Inclusión/ Exclusión. Historia con mujeres*. Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires. 2001.
- BIERNAT, Carolina y RAMACCIOTTI Karina. *Crecer y Multiplicarse. La política sanitaria materno infantil. Argentina, 1900-1960*, Buenos Aires, Biblos. 2013.
- CARBALLEDA, Alfredo . *El trabajo social desde una mirada histórica centrada en la intervención*, Espacio Editorial Buenos Aires. 2006.
- CARBONELL, Manuel. Higiene. epidemiología y profilaxis. Higiene social. editorial “El ateneo”. BsAs. 1939.
- CASELLI, Eduardo.: Quienes enferman al niño de tuberculosis y como se evita el contagio. Conferencia n 60, 3/6/1940. Conferencia radiofonicas de la Liga contra la tuberculosis. P470 a 476.
- DI LISCIA, Maria Silvia (2004). “Médicos y maestros. Higiene, eugenesia y educación en Argentina (1880- 1940)” en DI LISCIA, Silvia y SALTA, Graciela en *Higienismo, educación y discurso en la Argentina (1870 -1940)* EdUNLPam. Santa Rosa.
- GRASSI, Estela. *La mujer y la profesión de asistente social –el control de la vida cotidiana-*. Buenos Aires. Editorial Hvmanitas. 1989.
- LOBATO, Mirta. *Historia de las trabajadoras en la Argentina (1869-1969)*. Buenos Aires, Edhasa. 2007.
- MIRANDA, Marisa y VALLEJO, Gustavo. *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino.* Buenos Aires, Siglo veintiuno de Argentina Editores. 2005.
- NARI, Marcela. *Las practicas anticonceptivas, la disminución de la natalidad y el debate medico 1890- 1940*. En LOBATO, Mirta Zaida (editora) *Política médicos y enfermedades. Lecturas de historia de la salud en Argentina*. Universidad nacional de Mar del Plata. editorial biblos. 1996
- NARI, Marcela. *Políticas de Maternidad y Maternalismo Político*. Buenos Aires, Biblos. 2004.
- OLIVA, Andrea. *Trabajo social y lucha de clases* Buenos Aires. Imago mundi. 2007.
- PASCUCCI Silvina. *Costureras, monjas y anarquistas*. Ediciones RyR. Buenos Aires. 2007.
- RAMACCIOTTI, Karina. *La política sanitaria del peronismo*, Buenos Aires, Biblos. 2009.
- RUIZ MORENO, Guido, RUIZ VENTUE, Maria Luisa y ADAM, Karma Elena “La Visitadora de Higiene como asistente médico social”. En *La revista de Medicina y Ciencias Afines*. Año X, n° 8. Buenos Aires.1948.
- SOPRANO, Germán (2014), “Agencias estatales y procesos de configuración profesional”, en Biernat, Carolina y Karina Ramacciotti (editoras), *Historia de la salud y la enfermedad bajo la mirada de las Ciencias Sociales*. Biblos. Buenos Aires

- TALAK, Ana Maria (2005) Eugenesia e Higiene mental: usos de la psicología en Argentina (1900 – 1940) en VALLEJOS, Gustavo y MIRANDA, Marisa (editores) *Darwinismo Social y eugenesia en el mundo latino*. Siglo XXI. Buenos Aires.
- TERAN, Oscar (1987) *El pensamiento positivista argentino*.