



MAESTRÍA EN TRABAJO SOCIAL  
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA

TESIS DE MAESTRIA

Higienismo e Intervención Social en la ciudad de La Plata. Su relación con el origen profesional de las Visitadoras de Higiene Social de la U.N.L.P en el año 1938.

AUTOR: Lic. José Luis Scelsio

DIRECTOR: Mg. Mariano Barberena

AGOSTO - 2018

## **Resumen**

El higienismo como corriente de pensamiento conformó un movimiento de profesionales que influyeron notoriamente en las definiciones sobre las políticas sociales del Estado, el influjo de sus ideas se hizo sentir desde la propia fundación de la ciudad de La Plata, aportando al proyecto de su trazado urbano y continuo vigente a través del despliegue de instituciones, normativas y reglamentaciones que acompañaron las reformas impulsadas por el Estado. Las cuales en principio surgieron ante las emergencias provocadas por las epidemias que diezmaron a la población y posteriormente como respuesta a la manifestación cada vez más contundente y organizada de los reclamos de diversos actores políticos y sociales, entre los que se consolidó el movimiento obrero organizado. Entre estas expresiones conflictivas, se encuentran las relacionadas con la intervención sobre las problemáticas sociales de manera más racional y científica reemplazando a la vieja beneficencia, dando lugar a prolongados debates vinculados al origen profesional de las Visitadoras de Higiene Social, abordando en esta tesis el proceso de formación llevado a cabo en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata y a la intervención social desarrollada por estudiantes y egresadas en áreas vinculadas a la salud, educación y el ámbito judicial.

## **Resumo**

O higienismo, como corrente de pensamento, formou um movimento de profissionais que influenciou significativamente as definições sobre as políticas sociais do Estado. A influência deste movimento e de suas ideias foi sentida na Fundação da cidade de La Plata, no seu traçado urbano e contínuo, influência esta que se expressou na criação de instituições, regras e regulamentos que acompanharam as reformas orientadas pelo Estado. Tais reformas inicialmente surgiram para atender emergências causadas por epidemias que dizimaram a população, bem como para responder às manifestações e reivindicações de diversos atores políticos e sociais, entre eles o movimento dos trabalhadores. Neste contexto conflituoso estão incluídas aquelas intervenções relacionadas a problemas sociais e orientadas por abordagens racionais e científicas que substituíram a velha caridade, o que resultou em longos debates relacionados à origem profissional das visitadoras de higiene social. Este estudo aborda o processo de formação profissional oferecido a estas visitadoras na Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nacional de La Plata e a intervenção social realizada por estudantes e egressos das áreas de saúde, educação e judicial.

## Índice de contenido

Resumen	2
Resumo	3
Introducción	6

### **Capítulo I:** Fundación de la ciudad higiénica de La Plata y sus primeras instituciones

➤ Parte I: El proyecto de una ciudad moderna e higiénica sobre bases científicas	12
➤ Parte II: Origen del movimiento higienista en el periodo 1850 – 1890	16
➤ Parte III: Higienismo y despliegue institucional en la ciudad de La Plata	21
➤ Parte IV: La intervención higiénica en los espacios educativos	27
➤ Parte V: La intervención social sobre la esfera privada de la vivienda y los cuerpos de los sectores populares	32

### **Capítulo II:** La crisis de 1890 y los dilemas entre la nación proyectada y la nación posible

➤ Parte VI: Surgimiento de las reformas como respuestas a una nueva cuestión social – obrera	37
➤ Parte VII: Joaquín V. González y las propuestas de reformas políticas para enfrentar a la crisis	41
➤ Parte VIII: Higienismo y Eugenesia en el seno de la Universidad Nacional de La Plata	44
➤ Parte IX: Democracia representativa y efectos del reformismo en la universidad platense	48
➤ Parte X: La consolidación del campo de la medicina y las críticas al modelo asistencial	53
➤ Parte XI: El avance desigual de los derechos	57

### **Capítulo III:** La década del 20 y las demandas por la profesionalización de las Visitadoras de Higiene Social

➤ Parte XII: Surgimiento de la intervención social de carácter más racional y científica	61
➤ Parte XIII: La gestión del Dr. Carlos Cometto en el CME y el impulso dado a la formación de las Visitadoras de Higiene Escolar	68

- Parte XIV: Crisis de 1930 e incorporación de la biopolítica como nueva rama del saber 73
- Parte XV: La Conferencia de Asistencia Social del año 1933, como otro paso hacia la consolidación de la profesión 79

**Capítulo IV:** Consolidación de los espacios de Formación e Intervención Profesional de las Visitadoras de Higiene Social en la ciudad de La Plata

- Parte XVI: La creación de la Facultad de Medicina de la U.N.L.P y su contemporaneidad con los Cursos de Visitadoras de Higiene Social 83
- Parte XVII: Trayectoria académica de Pilades Dezeo: primer Director de la Escuela de Visitadoras de Higiene Social 88
- Parte XVIII: Formación y prácticas profesionales de las visitadoras en las instituciones de la región 93
- Parte XIX: Instituciones públicas e inclusión profesional de las visitadoras en el periodo 1930 – 1943 en la ciudad de La Plata 97
- Parte XX: Intervención social de las Visitadoras de Higiene Social en la especialidad de Obstetricia y Puericultura 102
- Parte XXI: Intervención social de las Visitadoras en el primer Juzgado de Menores de la Provincia de Buenos Aires N°1 con sede en la ciudad de La Plata 107
- Parte XXII: Intervención social de las Visitadoras en la prevención de la Tuberculosis y la Propaganda Higiénica 115
- Parte XXIII: A modo de conclusión 122

Bibliografía

## **Introducción**

La presente tesis parte en su Capítulo I de un trabajo de recuperación histórica que se inicia en el año 1882 desde el origen mismo de la ciudad de La Plata, cuyo espacio territorial que se fue constituyendo a través de la planificación urbana, conteniendo lineamientos vinculados a la creación de instituciones sanitarias, educativas y jurídicas que comenzaron a realizar intervenciones en ámbitos relacionados con lo social.

Según Carballada (2004, p.12) la noción de intervención en lo social implica la existencia de diferentes mecanismos, dispositivos, acciones, etc., que se van construyendo a través del tiempo, que son fuertemente influidos por el contexto y “clima de época”, a través de la preponderancia y caída de diferentes nociones, conceptos, ideas y discursos que construyeron el pensamiento social y la cuestión social.

En el caso estudiado, el desarrollo de la trama urbana y profesional fue influenciado fundamentalmente por debates políticos e ideológicos relacionados con el pensamiento higienista, estableciendo a través de su impronta un conjunto de conocimientos y prácticas que generaron los antecedentes vinculados con la aparición de las Visitadoras de Higiene Social, como las destinatarias para el ejercicio de este nuevo dominio del saber.

La Plata, junto al emplazamiento de otras ciudades formaron parte de los proyectos emblemáticos impulsados por el Estado Moderno Argentino, como ejemplos del orden y el progreso nacional, para lo que se tomaron otras referencias similares que ya se habían desarrollado o se estaban llevando a cabo a nivel mundial, conteniendo en su trazado propuestas relacionadas con el Higienismo, promoviendo la circulación del aire y contar con abundante agua potable, entre otras cuestiones novedosas, como la de instalar los primeros sistemas de alumbrado eléctrico.

La participación y presencia de notables intelectuales que acompañaron con sus ideas y propuestas los proyectos generados durante el periodo estudiado, van a ser de suma importancia para la comprensión de las transformaciones que se van a ir produciendo en las políticas del Estado relacionadas con la intervención en el ámbito de lo social. Es así que resultan emblemáticas las figuras de Dardo Rocha, Emilio Coni, Alejandro Korn, Joaquín

V. Gonzalez, Tomas Amadeo, junto a otros profesionales más estrechamente vinculados al surgimiento de las Visitadoras de Higiene Social, como Germinal Rodriguez, Alfredo Swanck, Pilades Dezeo y Carlos Cometto entre otros.

De esta manera, al indagar sobre el origen mismo de la ciudad de La Plata, se trastocaron en cierta forma los planes iniciales de esta tesis, ya que el mismo espacio territorial, se volvió un escenario de estudio para comenzar a comprender el paisaje urbano desde una visión que supere a la observación corriente y recomenzar a transitarlo históricamente a los fines de este trabajo, entendiendo la razón de: sus anchas avenidas, grandes espacios verdes, ubicación y sentido de las instituciones. Y también, la recuperación de lugares históricos que ya no están físicamente, pero que en su momento sirvieron de soporte a los dispositivos sobre los que se montó la “Política de Higiene”, como la Casa de Inmigrantes de la Ciudad de La Plata, la Liga Popular contra la Tuberculosis o el hecho significativo en que un Intendente en 1901, haya llevado a cabo una política sanitaria vinculada a la instalación de baños públicos para pobres en diferentes puntos de la ciudad, con el objeto de que realicen su aseo y así prevenir el contagio de enfermedades.

Como vemos, la cuestión de la higiene atravesó todo el periodo en que se haya encuadrado este trabajo, en tanto las Visitadoras intervinieron para promover e inculcar las nociones referidas a este concepto que se transformó en profundamente político, en cuanto logró poder transformar preceptos arraigados de la ideología liberal más conservadora, implicando el ingreso forzado o “consensuado” a través de la “visita” a los ámbitos de la vida privada de los sectores populares, como sus viviendas y otros espacios colectivos. Lo que muchas veces generó conflictos y resistencias, siendo asumidas por parte de los poderes públicos, como las consecuencias necesarias que se debían afrontar para defender y proteger a la sociedad en su conjunto.

En relación a las cuestiones enunciadas me pareció necesario en el Capítulo II, recuperar el proceso vinculado al traspaso de una sociedad caracterizada por la violencia re-

presiva de fuerzas militares y policiales que caracterizaron la constitución del Estado Moderno Argentino, a una sociedad que comenzó a dirimir sus conflictos a través de dispositivos institucionales y la contienda electoral de los partidos políticos, como factores de suma importancia que atraviesan la comprensión del surgimiento de instituciones y profesiones vinculadas al ámbito de lo social.

Durante las crisis del capitalismo cuyos epicentros ubicamos entre los años 1890 y 1930, se observan reformulaciones del orden liberal a nivel mundial con sus repercusiones en la Argentina, cuya manifestación política se expresó en la presentación de una serie de reformas, entre las cuales, en esta tesis, sitúo las operadas en las formas tradicionales de la atención de las problemáticas vinculadas al ámbito de lo social, acompañadas por las demandas que exigían la formación de profesionales especializados para la intervención en estos conflictos generados en la sociedad.

En este sentido, la modernización del país, trajo aparejadas nuevas realidades que junto al progreso, presentó diversas problemáticas derivadas principalmente por: el arribo masivo de inmigrantes, la transformación urbana de las ciudades y una incipiente industrialización desarrollada en el marco de una creciente globalización signada por la lógica del capitalismo. Ante el surgimiento de nuevos conflictos sociales de origen laboral, sumados a los que aún persistían, como el caso paradigmático de las epidemias, se expresaron diversas manifestaciones por parte de un conjunto de actores de variadas pertenencias políticas e ideológicas que denotaron la emergencia de una “moderna cuestión social”.

Entre estos actores siguiendo una trayectoria de consolidación profesional, se destacan los médicos higienistas que en su conjunto, generaron diversas propuestas tendientes a la resolución de los conflictos sanitarios requiriendo una participación más activa por parte del Estado, al que se fueron incorporando en espacios decisorios aportando sus saberes especializados y logrando ampliar los niveles de legitimidad reconocidos a nivel gubernamental, por diversas representaciones políticas y otros integrantes de la sociedad.



El Capítulo III se introduce en el surgimiento de los primeros antecedentes relacionados con la formación profesional de las Visitadoras de Higiene Social, abrevando en obras literarias de autores como Alayon (2007) y Oliva (2007) que han abordado temáticas relacionadas con la historia del Trabajo Social, donde se reconocen los denodados esfuerzos por la recuperación de las trayectorias de un conjunto de carreras del Trabajo Social en la Argentina, entre las que mencionan la experiencia de formación profesional desarrollada en la ciudad de La Plata.

No obstante, considero que resulta necesario acompañar y ampliar estas iniciativas, a partir de agregar mayores fuentes de investigación y estudio sobre el desarrollo experimentado por las instituciones en particular y en ese caso a partir de la investigación desarrollada, se ha podido establecer un nuevo punto de partida con los primeros cursos de Visitadoras Escolares que se desarrollaron en la ciudad de La Plata en el año 1927 y que es un antecedente expresado por Pilades Dezeo (1938) al brindar la Conferencia Inaugural de la Escuela de Visitadoras de Higiene dependiente de la Facultad de Ciencias Médicas de la U.N.L.P. siendo necesario estudiar sus implicancias.

La constante y asidua vinculación entre integrantes de la vida académica de la Universidad de Buenos Aires y la Universidad de La Plata, también resultó un aspecto que se profundiza en este capítulo, dando cuenta de la presencia de un conjunto de actores destacados que compartieron proyectos académicos - institucionales en ambos territorios intercambiando experiencias relacionadas con las corrientes ideológicas como la eugenesia y la biopolítica que nutrieron de nuevos conceptos y metodologías al movimiento higienista.

En el marco de estas estrategias compartidas, ubicamos la formación de las primeras Visitadoras de Higiene Social en la ciudad de La Plata, observándose una pronta demanda para su inclusión en las instituciones del Estado, ya desde su etapa de estudiantes en los primeros años realizando sus prácticas de formación profesional y posteriormente con la incorporación de profesionales recientemente recibidas en ámbitos educativos, sanitarios y judiciales.

Esta cuestión que considero sumamente relevante, tiene su desarrollo en el Capítulo IV, recuperando parte de estas experiencias con la incorporación de las Visitadoras de Higiene en diversos espacios institucionales, teniendo además la oportunidad de acceder a parte de los instrumentos metodológicos que fueron utilizados en ese momento histórico.

Por último, en esta introducción sumo algunas consideraciones sobre la posibilidad de alcanzar a través de esta tesis aportes significativos, vinculados a la recuperación histórica y su puesta en valor para ser compartida como conocimiento accesible en lo que se refiere a:

- \*Profundizar la comprensión de las implicancias del pensamiento higienista en la conformación de la ciudad de La Plata, su entramado institucional y vinculación con el origen de la profesión de las Visitadoras de Higiene Social.

- \*Ampliar la producción de conocimiento referida a la historia de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Nacional de La Plata.

- \*Recuperar la historia de Instituciones fuertemente vinculadas a la profesión del Trabajo Social con las que mantiene una relación de aproximadamente 80 años como espacios de desarrollo laboral y prácticas de formación profesional.

- \*Producir fuentes bibliográficas relacionadas con la inserción institucional de la profesión del Trabajo Social en sus primeros años en la ciudad de La Plata en el marco de procesos organizativos y territoriales

- \*Acceder a los tipos de instrumentos metodológicos utilizados por las Visitadoras de Higiene Social y Escolares.

- \*Incluir en el mismo ejercicio de búsqueda de material bibliográfico para la investigación, la recuperación, restauración, cuidado y acopio digital de valiosa documentación

“El tranvía pasaba por plaza Moreno doblaba en la luz como un pájaro que viene del río, traía manado los horizontes peludos. En la Catedral se terminaba el día de laburo y en los meaderos que se habían construido con madera, los cuerpos estaban enclavados de frío, la mirada no podía ser más cruda, la carne recién volvía a ser camino del calor cuando aparecía en el estómago la sopa y entraban las horas de descanso - la noche - las horas concretas-.... La peonada sale, la vida empieza a veces con las putas, con las borracheras en Ensenada, hasta que algunos tirados en las camas o atrancados por el sueño de sus huesos sin fuerza apolillan hechos balde por las minas o la ternura sin techo o el vino que quizás sea lo mismo, porque todas son fuerzas que retornan ya fundidas en la esquina del alma y se siente esa amistad, ese compañerismo profundo, atahuelgas que después en los andamios producía discusiones, de Bakunin, Malatesta, se hablaba también de los ragazzos, del precio del salame, del queso, del hambre europeo y del simple kerosene que lleva el alma para volar como un océano encima de la muerte”

Gonzalo Chávez. Las alambradas de la luz (poesías). Ediciones Los Hijos de la Teta del Ciclón. 1991.

“A pesar del calor, presente en el aire y en la tierra como un castigo, el viejo Francesco no renunció a los mates para el desayuno. Con el brazo envuelto en un trapo húmedo, sostenía sobre el fuego un cacharrito sin asas y sobre la espalda, el trago amargo de la noche anterior. Inmóvil, con la mirada perdida en la nueva ciudad, quizá buscando razones o bien la certeza de que se había equivocado; quizá ese paramo, apenas salpicado de calles y edificios a medio hacer, fuese algo más que una falsa esperanza. Pero en esa manía que los pensamientos tienen, de atarse unos a otros por semejanza o relación, pensó en los últimos años, en lo mal que vivió esos últimos años sin mujer y sin su hijo, derrotados por la fiebre amarilla que llegó sin aviso a los conventillos: pensó en las habitaciones oscuras donde improvisaron modestos velorios; en lo que dejó la epidemia, la casa vacía, huérfanos, mujeres sin hijos, el terreno baldío donde alguna vez funcionó el saladero”.

Rodrigo Carmona, “Como los perros”. Nueve ficciones para una fundación. Grupo Editor Mil botellas, 2007.

**Título: Higienismo e Intervención Social en la ciudad de La Plata. Su relación con el origen profesional de las Visitadoras de Higiene Social de la U.N.L.P en el año 1938.**

**Capítulo I: La fundación de la ciudad higiénica de La Plata y sus primeras instituciones**

**Parte I: El proyecto de una ciudad moderna e higiénica sobre bases científicas**

La proyección y construcción de la ciudad de La Plata no fue una experiencia aislada respecto a las nuevas concepciones de ciudades modernas e higiénicas sobre las que dan testimonio el trabajo de Pesoa y Sabate (2016, p.17), en el que expresan que muchas personalidades de la época, vinculados a los círculos intelectuales de Buenos Aires y el mismo Dardo Rocha, van a estar enormemente influenciados por el estudio de cuestiones relacionadas con la búsqueda de salubridad en las ciudades y una mejor vida social.

La obra de los defensores de la ciudad higiénica del siglo XIX (los ingleses Bentham, Chadwick, Ward Richardson, o los franceses Lachaise o Villermé) es conocida por médicos higienistas argentinos como Emilio Coni, Eduardo Wilde, Porcel de Peralta, y Ramos Mejía, muchos de los cuales van a participar con sus propuestas en las fases previas del proyecto que dio origen a la ciudad de La Plata.

Indagando sobre otras referencias relacionadas con la temática, se encuentran los textos de higiene pública de la Cátedra de Higiene de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, escritos por Guillermo Rawson y Pedro Mallo (1878- 1879), relativos a la ciencia urbana en Argentina con capítulos dedicados al análisis de las ciudades y sus elementos.

Por otra parte, quienes constituían el Departamento de Ingenieros (ligado a las logias masónicas con fuerte influencia en La Plata desde su fundación), tenían conocimiento sobre el Atlas Universal de Fayard (1880) conteniendo “64 planos de las principales ciudades del mundo” que Dardo Rocha había traído desde París, con el fin de que los especialistas estudien sus diseños más importantes y con esos antecedentes determinen el trazado de la nueva ciudad.

Contando con este conjunto de experiencias trascendentales, podemos aseverar que a través de los médicos higienistas y el aporte significativo del Departamento de Ingenieros, muchas de las ideas consideradas para desarrollar las concepciones más modernas de las nuevas ciudades, quedaron plasmadas en la propuesta urbanística de La Plata que se fundó el 19 de noviembre de 1882.

Respecto a las características de los habitantes preexistentes de este territorio y su posterior crecimiento, hasta el momento de la fundación existían poblaciones en las localidades vecinas de Tolosa y Ensenada, a los que se sumaron aquellos afincados en estancias y chacras, alcanzando en su conjunto los 7662 habitantes según el censo provincial de esa época.

Según Veronelli y Veronelli (2003, p.290), en el año 1884 encontrándose el Dr. Emilio Coni a cargo de la Oficina de Estadística General de la Provincia de Buenos Aires dirigió el Censo de la Ciudad de La Plata y concluyó que la población era de 22.849 habitantes.

A partir del momento señalado, según los datos aportados por Giacomantone (2010, pp. 10-11) el crecimiento poblacional fue casi incesante, registrándose 27.643 personas en 1885, 65.553 en 1889, 71.493 en 1900 y 95.126 en 1909.

El único momento donde se registra un decrecimiento de la población, es durante la crisis de 1890 en que se produce un éxodo de habitantes, especialmente extranjeros por la paralización de las obras públicas y civiles en la ciudad. Al respecto Mamblona (2003, p.112) aporta datos sobre la realización del Segundo Censo Nacional en el año 1895 que da cuenta sobre la existencia de 60.991 habitantes en el partido de La Plata. Y como información relevante, se discrimina en esa composición la cantidad de argentinos fijada en 27.457 habitantes y la de extranjeros en 33.534 habitantes.

Teniendo en cuenta estos cambios en la estructura poblacional, diversos y complejos temas atravesaron la constitución de la moderna ciudad, cuyas cuestiones problemáticas se fueron integrando a una agenda social que en muchas ocasiones, enfrentó las contradicciones de presentar modelos ideales carentes de un sustento real representado

en instituciones precariamente provistas y desbordadas por múltiples demandas. Lo que requirió en este proceso, revisar y trascender las formas tradicionales de asistencia, que en principio habían restringido su intervención únicamente al campo sanitario ante las emergencias causados por las epidemias y el temor a su propagación.

El conjuro higienista radicaba en la construcción de la ciudad moderna, donde se condensaban las preocupaciones circulatorias dirigidas al movimiento de personas, de capital y de aire, y también en un determinismo geográfico que la instaba a buscar un espacio carente de obstáculos naturales. Allí podía concebirse el modelo ideal que la cultura científica argentina emblematiza a fines del siglo XIX con la creación de la ciudad y su marcado carácter circulatorio sobre la vasta llanura pampeana.

Los beneficios que reportaba la aplicación de estas ideas en La Plata, expresa Vallejo (2013, p. 661), eran sintetizadas en 1885 por uno de los primeros médicos instalados en esta ciudad, el Dr. Casal, discípulo de Wilde, para quien la nueva ciudad

“Por sus hermosísimas calles y anchas avenidas que la cruzan en todas direcciones, está por ese solo hecho, en mejores condiciones que cualquiera otra ciudad de Sud – América, respecto a ese grande e indispensable requisito para la higiene pública” ...” De esa manera las corrientes impulsivas de las grandes masas de aire, facilitadas por grandes aberturas a todos rumbos, la recorrerán en todas direcciones”.

Como se observa, ya avanzado el siglo XIX la circulación en las ciudades había adquirido otros sentidos, traduciéndose en respuestas concretas impulsadas para favorecer el desarrollo de un estado sanitario. La vieja creencia hipocrática según la cual las enfermedades se transmitían a través de “miasmas” que se propagaban por el aire hasta introducirse en los cuerpos a través de la respiración y de la permeabilidad de los poros, instaba a emprender una cruzada higiénica en pos de mejorar los medios de ventilación abriendo grandes avenidas en el espacio urbano para mantener el buen estado de la salud de la población.

Respecto a la especulación de que los miasmas podían ser, o contener, pequeños organismos vivos de carácter microscópico. Expresa Grau (1954, p.57) que ya desde 1762 el vienés Marco Antonio Plenciz sostuvo que todas las enfermedades infecciosas eran causadas por microorganismos vivos y que un germen especial es el responsable de cada mal específico. El anatomista alemán Jacobo Henle, en la primera mitad del siglo XIX, en su obra sobre los miasmas y el contagio, afirmaba también su convicción de que las enfermedades infecciosas son provocadas por organismos. Pero fue necesario llegar al genio de Pasteur, en la segunda mitad del siglo XIX para que demostrara experimentalmente y en forma que no dejó lugar a duda, la verdad de lo intuido cien años antes, y recién entonces aceptó todo el mundo dicha teoría del origen microbiano de las infecciones.

En efecto la teoría microbiana elaborada por Luis Pasteur generó significativos avances, agregando nuevas bases científicas al higienismo, favoreciendo su despliegue de ideas y propuestas para el ordenamiento social. Según Paiva (2000, pp.5-19) el higienismo de mitad del siglo XIX, retoma de sus antecesores el interés por la salubridad del espacio público, elaborando una serie de propuestas urbanas que, si bien ya estaban presentes en períodos anteriores, en esta etapa se enfatizan aún más: alejar mataderos, saladeros, industrias, hospitales y cementerios “lejos de las ciudades” para que sus <<partículas infectas>> no alteren a la población, localizar plazas y bosques para oxigenar el aire, pavimentar, dotar de aguas corrientes a la ciudad, y otras prácticas relativas a la edificación urbana, como exigir un ancho mínimo de calles y una altura de los edificios no mayor a dicho ancho, que aseguren un asoleamiento adecuado de la ciudad.

Este conjunto de ideas que en ocasiones alcanzaron el carácter de códigos, reglamentaciones y ordenanzas las podemos ver reflejadas en el origen de La Plata, ampliando el desarrollo de la medicina fuera de su campo tradicional, asociada a la demanda específica del enfermo. Ella ahora pasaba a circunscribirse al territorio más vasto de objetos denominados enfermedades, donde la intervención se dirigía ilimitadamente a todo lo que podía garantizar salud del individuo desplegando sus funciones normalizadoras sobre los espacios comunes y los ámbitos de interacción.

## **Parte II: Origen del movimiento higienista en el periodo 1850 – 1890**

A partir de los estudios desarrollados por el Dr. Emilio Coni (1883, pp.8-27) sobre los tipos de enfermedades endémicas que afectaban la población argentina. En los mismos, señala:

“La estadística demuestra que la viruela ha producido en la ciudad de Buenos Aires durante el espacio de 26 años (1855- 1880) 6755 defunciones, que sumadas a las 11.635 ocasionadas en la campaña durante 23 años (1855- 1877) dan un total de 18.390, esta cifra de mortalidad sobrepasa a la de fiebre amarilla de 1871”.

Estos datos muestran la indefensión en la que se encontraba la población ante la aparición de diferentes tipos de epidemias, sobre las que comenzaron a generarse medidas de prevención. Respecto a la viruela (enfermedad de origen europeo) la vacuna para su cura fue descubierta por Eduardo Jenner (Inglaterra), a raíz del cow-pox encontrado en los pezones de vacas infectadas, cuando estas eran ordeñadas transmitiéndose a las personas que se encargaban de estas tareas. Existen antecedentes de la introducción de esta vacuna, desde los tiempos del Virreinato del Río de La Plata y luego de la Revolución de Mayo en el gobierno de Rivadavia, pero se destaca a partir de 1830, la campaña de vacunación llevada a cabo durante la gobernación de Juan Manuel de Rosas, en que se amplió exponencialmente la población inmunizada incluyendo a pueblos originarios, quienes eran los que sufrían mayor cantidad de defunciones cuando se presentaba esta enfermedad.

Di Liscia (2002, pp.29-31) relata que cuando se declaró una epidemia de viruela que afectó sobre todo a los indios denominados “pampas” que estaban en la ciudad, el gobernador Rosas los visitó sin alarmarse ante el contagio. Mostró a los caciques que él también había sido vacunado y estimuló que hiciesen lo mismo, obteniendo a cambio una rendida admiración de los indígenas ante su valentía. Según el testimonio del viajero inglés Parisch, más de cien indios aceptaron inmunizarse, por lo que según la autora mencionada, esta práctica puede ser observada formando parte de los acuerdos y pactos realizados por el gobernador para pacificar el territorio.



Por otra parte, Rosas encomendó al médico de campaña Francisco Muñiz (1916) la vacunación en una amplia parte de la población bonaerense y paralelamente a su tarea, inició investigaciones con las que logró el re- descubrimiento del cow-pox en el ganado vacuno del territorio nacional. Como producto de sus estudios, en 1842 envió una nota a John Epps, director de la Real Sociedad Jenneriana de Londres, donde aseguraba con diferentes experiencias veterinarias realizadas durante largos años, que se trataba de viruela vacuna y no de otra enfermedad del ganado, por lo que podían obtenerse de manera sencilla costras para vacunar a la población. Esta Sociedad le agradeció sus servicios, aceptando en general los argumentos del investigador sobre la “vacuna indígena” y en 1844 el Tribunal de Medicina de Buenos Aires aceptó las vejiguillas obtenidas de vacunos nativos.

Aun reconociendo estos antecedentes y en base a las investigaciones de Paiva (2000) y González Leandri (2013), considero congruente señalar que las décadas 1850 – 1890 van a estar signadas por la emergencia de un “movimiento de higienistas”, que reformula totalmente los antiguos conceptos de higiene pública, y que la entiende no solo como un conjunto de medidas tomadas para frenar los brotes epidémicos, sino como un programa amplio que integra la salud física, psicológica y social de la población y que necesita ineludiblemente de alguna intervención por parte del estado para ponerse en práctica.

En el contexto de la aparición de estas ideas, la ciudad de Buenos Aires es ajena durante la primera mitad del siglo XIX a las oleadas de cólera (como otra de las epidemias que ocasionó gran cantidad de pérdidas de vidas humanas) que mantuvieron en vilo a los gobiernos europeos, pero la información de estos sucesos que llegaba a través de los viajeros vinculada a la propagación de enfermedades, produjo un clima de alerta en el medio urbano local, generando acciones preventivas como la creación en el año 1852 del Consejo de Higiene Pública, encargado en general de todo lo relativo a la sanidad de la población, en cuestiones relativas a : inspección de la vacunación, sanidad de los puertos, vigilancia sobre la venta de medicamentos, policía sanitaria.

No obstante asumir ciertas prevenciones, las epidemias comenzaron a arreciar con fuerza esporádica en Buenos Aires a partir de 1856, pero en 1867 el cólera como parte de la

cuarta pandemia internacional, se instaló en la región con amplias consecuencias sociales e institucionales. Durante ese periodo se hizo notoria la presencia de un pequeño grupo de <<especialistas>> - entre los cuales se destacan los químicos - farmacéuticos Miguel Puiggari (catalán) y Charles Murray (natural de Manchester), que pronto serían convertidos en figuras locales notables, que contribuyeron a consolidar un ámbito de debate con los profesionales locales, sobre las distintas concepciones de <<Higiene Pública>> a tono con el circuito de ideas más amplio generado a nivel internacional.

En esta etapa, se conformó el concepto de “salud pública” tal como hoy lo entendemos, es decir, como programa preventivo de salud poblacional, pensado y dirigido desde las oficinas del Estado. Y si bien se encuentran antecedentes sobre el interés de tomar medidas de higiene sobre el espacio público, en esta nueva etapa se inaugura la mirada hacia el espacio privado, la cuestión social y la pobreza urbana, siendo los conventillos una de las principales preocupaciones.

Eduardo Wilde (1878, p.9) impulsor del movimiento higienista, expresa una agenda de temas que deberían ser asumidas por el gobierno, para “cuidar la salud del pueblo”, en donde se debería incluir:

“Todo lo que se refiere a su bien estar i esto comprende todo lo que contribuye a su comodidad física y moral. Luego las palabras: salud del pueblo, quieren decir: instrucción, moralidad, buena alimentación, buen aire, precauciones sanitarias, asistencia pública, beneficencia pública, trabajo i hasta diversiones gratuitas; en fin, atención a todo lo que pueda constituir una exigencia de parte de cada uno i de todos los moradores de una comarca o de una ciudad”.

En el marco de estas nuevas concepciones, la higiene pública que sostienen los higienistas de la segunda mitad del siglo XIX, no solo abarca un conjunto de temas y problemas mucho más amplios, sino que su meta es mucho más alta: Para que la salud pública sea posible, los preceptos de la higiene pública deben colocarse en el centro de la vida social de la época, deben “cruzar” las leyes y reglamentaciones que regulan la vida ciudadana (los de vivienda, los de infraestructura, los relativos a lo edilicio).

Sostiene Paiva (2000, p.10)

A fin de institucionalizar en el país un concepto de higiene del que no había conciencia, los higienistas de la mitad del siglo XIX: Guillermo Rawson, Eduardo Wilde, Miguel Puiggari, Pedro Malló, Pedro Mattos, y otros tantos, conformaron un movimiento disciplinar, cuyas características fueron las siguientes:

1-Por empezar, consideraron que la higiene no es solamente un conjunto de medidas tomadas ocasionalmente para frenar los estragos epidémicos, sino una disciplina de orden científico, que basa sus propuestas en un cuerpo de teoría y que tiene métodos y herramientas específicas para llevar a cabo su programa.

2- Conceptualizada la higiene como ciencia, la conformación profesional y la organización interdisciplinar (médicos, químicos, ingenieros), será un rango distintivo del higienismo de la segunda mitad del siglo XIX.

3- Entendida la higiene como un asunto de especialistas, las acciones de este movimiento no estuvieron destinadas ni a obtener el favor popular ni el apoyo masivo – puesto que no basaba en ellos ni el éxito de sus propuestas, ni el ejercicio de su programa – si no despertar la conciencia de sus propios colegas de profesión, y la de los >>dirigentes políticos<<, que toman decisiones, sancionan leyes y crean instituciones.

Con la finalidad de cumplir con los objetivos propuestos los higienistas, apelaron a acciones que incluyeron: la difusión y divulgación de contenidos de la higiene en revistas especializadas, la gestión de un espacio universitario para la disciplina, su propia incorporación profesional dentro de los organismos del Estado e incluso la militancia política personal, desde donde popularizaron los contenidos de la higiene influyendo en quienes debían asumir decisiones políticas.

Entre los máximos exponentes de esta etapa, se encuentra la figura del eminente médico higienista y demógrafo argentino Emilio Coni, activo partícipe de la construcción burocrático - administrativa que convirtió a la Higiene, pero sobre todo a la implementación de acciones sanitarias/estadísticas, en estrategias primordiales para definir la salud como un

fenómeno social y para fijar la trayectoria de la agenda de “problemas” que requerían la intervención estatal.

Sus primeras inquietudes se orientaron hacia la demografía y la estadística. En 1879 viajó a Europa enviado por la oficina de estadística de la provincia de Buenos Aires, con el objeto de establecer vínculos con oficinas análogas. Alrededor de esa fecha se fueron afianzando sus redes de contactos con académicos, higienistas y reformadores, que ya había comenzado a explorar años antes desde la Revista Médico Quirúrgica de la cual fue su Director a partir de 1870.

Es importante detenerse en señalar la importancia de la Revista Médica Quirúrgica que se constituyó en el medio de prensa de los médicos que comienza a publicarse a partir de 1864 y que durante un tiempo perteneció a la Asociación Médico Bonaerense – primera asociación médica formada en 1854 post batalla de Caseros - en la cual se agrupan los principales higienistas que fueron nombrados anteriormente.

A través de esta revista especializada, los médicos higienistas difundieron y divulgaron contenidos relacionados con temáticas vinculadas a la vacunación o las enfermedades epidémicas, pero también muchos otros relacionados con la higiene urbana: ubicación de hospitales, cementerios, saladeros, industrias, plazas, higiene de la habitación y todo el con-junto de temas que podrían dar indicios sobre el señalamiento de una <<agenda de cuestiones problemáticas >> cuya atención debía priorizarse tomando en cuenta lo indicado por la experiencia europea por un lado y las condiciones locales por otro.

Grau (1954, p.115), expresa que Coni el 5 de mayo de 1883 se hizo cargo de la Oficina de Estadística de la Provincia de Buenos Aires y entre sus primeras medidas, elaboró una circular a sus colegas de los partidos bonaerenses (80 en ese entonces), requiriéndoles informaciones sobre las condiciones higiénicas locales, enfermedades esporádicas, endémicas y epidémicas reinantes, etc. Las respuestas recibidas aparecieron publicadas en el <<Anuario Estadístico de la provincia de Buenos Aires>> correspondiente a los años 1882-3-4 y 5.

Dentro de su profusa obra, Coni tendrá gran influencia en la conformación estructural e institucional de la ciudad de La Plata, siendo partícipe de unos de sus primeros censos poblacionales en el año 1884 y realizando propuestas relacionadas con la inspección sanitaria de las escuelas de la ciudad, que llevaron a una profunda revisión de las pautas higiénicas y condiciones edilicias para el funcionamiento de estos establecimientos.

Va ser una característica común de los higienistas y que se acentúa aún más en la obra de Coni, el intento permanente de relacionar los mayores avances de la medicina europea en su vinculación con las realidades territoriales de la Argentina. Y tomando estos parámetros, es que este intelectual elaboró el volumen escrito en francés, “Progres de l’hygiene dans la Republique Argentine” (1887), destinado a ser presentado en el Congreso Internacional de Higiene y Demografía celebrado en Viena. En ese extenso trabajo, Coni preparó para exponer ante colegas de todo el mundo los “progresos” sanitarios de la Argentina, deteniéndose en señalar a La Plata como un acabado ejemplo de “ciudad higiénica”.

Al respecto expresa Vallejo (2007, p.42) que este Congreso fue la ocasión para exhibir aquel auténtico producto de los paralelos avances que tenía un nuevo saber urbano y el higienismo. La Plata podía así ser entendida como el punto de confluencia de aquellas instancias que una cultura científica articulaba a través del programa de una ciudad ideal. En la descripción realizada por Coni de la “Ciudad Higiénica de La Plata”, se describen con minuciosidad, organismos y servicios locales y se transcriben extensos informes, proyectos, legislación y reglamentos. Como así también, ciertas celebraciones tecnológicas por las obras de provisión de agua, el sistema de eliminación de excretas y los novedosos ensayos del alumbrado eléctrico.

### **Parte III: Higienismo y despliegue institucional en la ciudad de La Plata**

Teniendo en cuenta los aportes recogidos podemos decir que la ciudad de La Plata efectivamente había ofrecido en su origen, la oportunidad de dar cuenta del desarrollo alcanzado por la higiene urbana y a la vez de exponer en forma elocuente la redefinición operada en la medicina para avanzar más allá de los cuerpos y proyectos sobre el territorio

a través de preformulaciones del pensamiento ilustrado devenidas en una nueva instancia científica.

No obstante, la importancia dada a la proyección de la ciudad sobre una base científica, se advierten significativos desfases entre las ideas formuladas y la total concreción de las mismas, cuestión que se van hacer más evidentes en relación a los procesos de urbanización operados, donde se refleja la importancia otorgada a los espacios vinculados al poder político a través de la fastuosidad con que se proyectaron un conjunto de obras arquitectónicas. Y como contracara de esto, se observa el lento proceso de construcción y precariedad manifiesta en la creación de otras áreas vinculadas a servicios de salud y educación relacionados con las necesidades de los sectores populares.

Juan Suriano (2004, p.11) tomando aportes de Myers expresa al respecto,

si la “autonomía de las esferas sociales” constituyen el elemento central de una sociedad liberal, es claro que en la Argentina de la segunda mitad del siglo XIX nos encontramos con una sociedad civil con escasa autonomía ante el poder y las presiones del Estado y, en consecuencia, con un liberalismo fuerte desde el punto de vista discursivo pero débil desde las prácticas institucionales.

En este sentido, me parece necesario caracterizar el cuadro de situación sanitario y educativo que precedió y condicionó la creación de diversas instituciones relacionadas con el surgimiento de nuevas técnicas y saberes, considerando que en los proyectos y desarrollos de estos espacios se materializa gran parte del pensamiento manifestado por diversos actores sobre las visiones de la época relacionadas con la atención de determinadas problemáticas sociales.

Con el origen de la ciudad entre las primeras instituciones asistenciales que surgen en el año 1883, se encuentra el incipiente Servicio de Enfermería y Primeros Auxilios en el centro urbano de la ciudad, creado para situaciones de emergencia en la asistencia a niños y adultos afectados por dolencias agudas y crónicas.

Este servicio se había instalado en el edificio del Departamento de Policía, en la Calle 51 entre 2 y 3, presentando las dificultades señaladas con que se encontraban las

instituciones asistenciales para desarrollar su trabajo relacionado con la atención de una población, cuyo crecimiento demográfico en los primeros años había sido incesante.

El médico y poeta porteño Baldomero Fernández Moreno (ref.) relato su experiencia profesional, relacionada con su paso por este espacio institucional, dando cuenta de la precariedad para desarrollar la atención de la población en ese momento histórico:

“Cuando un compañero me propuso que lo sustituyera durante varios meses como practicante de la Asistencia Pública de La Plata, acepté con toda alegría: fuera como fuera era salir de Buenos Aires, una hora de tren, un paisaje por la ventanilla, gentes desconocidas, era viajar. La plata tintineaba como una moneda en mis oídos y había una palabra para mí llena de romántico prestigio: el Bosque.

Yo lo pronunciaba y veía alzarse ante mis ojos un laberinto de troncos esbeltos, rocas amontonadas, ribazos de musgo, y la aventura, vestida de amazona o de pastora, jugando al escondite y dejándose encontrar fácilmente.

Llegaba en uno de los últimos trenes de la tarde, pues mi guardia era nocturna. Me parecía que bastaba echarse a la calle, vestido de negro y pálido, mirar con languidez a la primera mujer asomada a un balconcito bajo, de esos de balastrada, y leyendo, naturalmente, para encontrarnos después, al crepúsculo, junto al árbol más fino y de corteza más lisa, las manos unidas y volando al mismo aire mechones de poeta y tirabuzones de oro.

Y todo fue, por cierto, bien distinto. Llegaba yo al local de la asistencia y me calaba la larga blusa de practicante [...]. Luego venía la noche y había que estar en vela. Noches de frío, de lluvia, en las que el teléfono oficiaba, a cada rato, de brusco despertador. Los pedidos de auxilio menudeaban. Había que saltar de pronto al pescante de la ambulancia, junto al cochero que ya estaba en él, vahando su frío entre un desgarramiento de tapabocas. Y échese usted a trotar por aquellas viejas rúas de La Plata, sembrada de cantos redondos, en busca de la mísera casita del suburbio o del rancho ciego de los alrededores [...].

Y siempre el saloncito frío de la Asistencia, [...] y vuelta a la ambulancia, a dar tumbos sobre los gujarros feudales bajo la lluvia, con la inquietud de qué tendrá el enfermo y el posible garabato de algún parto difícil, arduo problema aún para unas tímidas manos de quinto año”.

Y, así finaliza el poeta su relato...

“Una noche mi desesperación llegó al colmo. La ambulancia se había quedado empantanada. El caballo jadeaba entre sus arreos, caído en el lodo. Eran las dos de la mañana, en las afueras, y no había teléfono oportuno, ni vecino para un mandado. El cochero partió a pie en busca de otra ambulancia. Corría un viento atroz. Me subí el cuello del sobretodo hasta las orejas y me adosé a una pared de ladrillos que debía corresponder a algún almacén pobrecito.

¿Dónde estaba La Plata, sonora como el blanco metal epónimo? ¿Dónde la niña de codos en el balcón? ¿Dónde el alto bosque cerrado, lleno de faroles galantes y de hojas, de muchas hojas doradas? La luz verde del coche caído lagrimeaba en el barro. Las manos se me helaban en el botiquín. Al día siguiente puse la renuncia de mi puesto y de mi ensueño en la mesa del doctor Centurión, bajo el estetoscopio, que se erguía como una flor de caucho sobre el vidrio del escritorio”.

Fue así que el autor de obras, como “Setenta balcones y ninguna flor”, describía su accidentado paso como practicante en el año 1883 por uno de los primeros centros asistenciales de la ciudad de La Plata.

Continuando con la conformación de las instituciones sanitarias de la ciudad de La Plata, el primer Hospital General que se crea es el Melchor Romero en el año 1884. En la misma década se comenzaron a erigir: el Hospital de la Misericordia (Policlínico San Martín), Hospital de Infecciosos (San Juan de Dios), Hospital de Niños (Sor María Ludovica), Hospital Maternal, entre otras iniciativas basadas en el mutualismo y de asociativismo, destacándose la Asociación Española de Socorros Mutuos y Beneficencia creada en diciembre del año 1884 y la que nuclea a los provenientes de Italia que fundan el Hospital Italiano en el año 1903.

Respecto al Hospital Melchor Romero, se inauguró el 23 de abril de 1884 durante el gobierno de Dardo Rocha que ya tocaba a su fin y se entregó al servicio público el 1º de Mayo del año señalado, en un estado sumamente precario para su funcionamiento, la primera sección del mismo, estaba compuesta de una construcción de tipo “barraca”, o sea, galpones grandes de madera de una capacidad de 30 camas cada uno.



Según Grau (1954, p.53) el antecedente de construir “hospitales de barracas de madera” se remonta a la guerra civil norteamericana entre los años 1861 – 1865 y fueron recomendados con entusiasmo por Virchow durante la guerra franco - prusiana de 1870 – 1871. Al atender pacientes con enfermedades infecciosas, estos hospitales se quemaban a los diez años de su uso y los mismos fueron adoptados para ser utilizados en los orígenes de muchas de las instituciones sanitarias ya mencionadas de la ciudad de La Plata.

El Hospital General de Romero va a estar ubicado a aproximadamente 13 kilómetros del casco urbano de La Plata, significando una distancia considerable para la accesibilidad de la población con el agravante de que para poder llegar había que tomar caminos que se tornaban en ocasiones intransitables, pero este alejamiento de la ciudad respondía a las concepciones higienistas de la primera parte del siglo XIX vinculada al temor al contagio que podían transmitir los pacientes internados a través de su contacto o emanando enfermedades miasmáticas que circularan por el aire.

Debemos recordar que en los primeros años de la ciudad, la atención de los sectores más acomodados económicamente se realizaba en sus propios domicilios particulares y las instituciones sanitarias asistían únicamente a los sectores más pobres de la sociedad, donde se producía una fuerte presencia de las enfermedades catalogadas de carácter hospitalario. Grau (1954, p.53), refiriéndose a estas instituciones, expresa que las mismas eran verdaderas “necrópolis”, donde en su interior se presentaban “enfermedades de hospitales” que rara vez aparecían en casas particulares como la: piemia, la septicemia, la gangrena, la erisipela y el tétano. A lo que se agregan los altos índices de mortalidad provocado por las operaciones llevadas a cabo, que solía rondar entre el 45% y 75%.

Infiero que la resistencia presentada por los sectores populares a concurrir al hospital en esa época, se podría asociar a equiparar la internación hospitalaria con llegar a una instancia relacionada con la muerte. Pensamiento que se refuerza, por el hecho significativo de encontrarse en la extensión de tierras que abarcaba el hospital (80 hectáreas) un cementerio de 200 x 200 metros donde se enterraban a personas fallecidas en la propia institución.

Según la Memoria del Consejo Superior de Higiene (1896) elevada por su presidente Dr. Arce Peñalba, al ministro del gobierno nacional, en ese manicomio y según él, debía separarse la asistencia de los dementes de otros enfermos alojados en la institución.

Y agregaba.

“Aquello no es hospital, hospicio, manicomio ni colonia. Es sencillamente un depósito de locos de ambos sexos, donde no se lleva tratamiento alguno, no puede seguirse una medicación dada o apropiada. Allí no hay clasificaciones patológicas, no existen separados sino los sexos. La manía parcial, el delirio bajo todas sus formas, la melancolía, los impulsivos, la imbecilidad, todo se confunde y se junta en un solo patio, dormitorio, comedor, haciendo imposible todo tratamiento y toda esperanza de mejoría. Es tan malo y tan rudimentario aquello, que puede decirse estamos retardados más de un siglo, dando a los locos abrigo, la vida material pero no el tratamiento que ni se ha ensayado. Aquí se recogen los locos, pero no se curan. Todo es defecto de organización y no de recursos, porque ha tiempo que han debido separarse completamente esos pocos enfermos comunes, trasladándolos a otros hospitales, y dejar todo destinado a manicomio”.

El surgimiento en la ciudad de La Plata de instituciones vinculadas a la educación, como espacio donde se va a producir en pocos años la incorporación de Visitadoras Escolares no escapa en sus inicios a las características de precariedad para su funcionamiento cotidiano.

Continuando con los aportes de Grau (1954, pp.85-86), en el año 1887 a raíz de las inspecciones realizadas sobre establecimientos escolares siguiendo el modelo instaurado por Emilio Coni, basado en principios higienistas, se realizó la primera visita de “carácter médico” a las escuelas de La Plata, realizada también por el Dr. Arce Peñalba, (médico de policía y especialista en enfermedades de los niños), por un expreso pedido del Dr. Carranza que ejercía el cargo de Director General de Escuelas:

Los resultados arrojados por esta inspección, manifestó en su informe que: “Las escuelas están clasificadas por la higiene entre los establecimientos de mefitismo miasmático

periódico"... No encuentra un solo edificio escolar apropiado: "Son todas casillas de madera, con techo de Zinc, bajas y de ventanas chicas, aptas para entrar sanos y salir enfermos". En habitaciones de 7 x 5 había 50 alumnos.

El Dr. Arce Peñalva las considera no solo inadecuadas sino "indecentes", por sus albañales, orinales y retretes. Un solo vaso servía para que todos los niños tomaran agua y los pozos estaban a tres varas de los pozos negros de las letrinas. Comprueba que 15 por ciento de los alumnos están sin vacunar; que muchos padecen de oftalmias purulentas, especialmente mujeres, y conjuntivitis de distinta naturaleza, como también erupciones cutáneas. Observa una falta de higiene personal dominante. Concluye en la necesidad urgente de levantar edificios adecuados para todas las escuelas, de hacer efectiva la ley de vacunación obligatoria, de hacer observar una mayor vigilancia en el aseo personal de los alumnos y en la creación de la función de medico escolar.

El diagnóstico se prolongó cuando la otra institución educacional, el Consejo Escolar de La Plata a cargo de Manuel Langenheim, clausuró escuelas que habían sido "invadidas" por las enfermedades infecto contagiosas reinantes. Langenheim, por entonces también presidía la comisión oficial que había sido designada por el gobierno para combatir la epidemia de cólera desatada en 1886 y emprendió acciones asistenciales que derivaron en la creación de la Sociedad de Beneficencia de La Plata. (Anexo 1)

#### **Parte IV: la intervención higiénica en los espacios educativos**

Argentina y otros países van a participar y organizar en forma periódica encuentros y congresos, con la idea de establecer estrategias sanitarias conjuntas vinculadas a la prevención de los contagios y propagación de enfermedades, fenómeno que González Leandri va a identificar, como "la unificación del mundo por la enfermedad". En ese marco podemos situar el Congreso Pedagógico Internacional convocado por el gobierno argentino el 10 de abril de 1882, donde se elaboraron y compartieron criterios, reglamentación y normativas sobre las pautas de higiene escolar, constituyéndose este tema, según Reyna (1927, p.185) en uno de los ejes de debate principales del encuentro, adhiriendo a las siguientes conclusiones:

- “La inspección médica e higiénica debe ser obligatoria en las escuelas comunes y privadas.
- Es necesario que los edificios escolares sean construidos según la arquitectura escolar moderna.
- Cada alumno dispondrá de 1 metro de superficie del salón de clase, no debiendo haber más de 50 alumnos por salón de clase.
- Los pupitres de clase deben ser para un solo alumno.

Los ideales de este Congreso Pedagógico (donde se observan las influencias del movimiento higienista) y la Ley de Educación Común de la Provincia de Buenos Aires de 1875, fueron antecedentes de la Ley 1420 de Educación Común del año 1884, a través de la cual se organizó y divulgó la educación primaria en el país, obligatoria, gratuita, gradual que estableció en su artículo primero: “La escuela primaria tiene por único objetivo favorecer y dirigir simultáneamente el desarrollo moral, intelectual y físico de todo niño de seis a catorce años”.

De todas maneras, pese a la consagración de esta ley a través de la cual podía acceder a la escuela toda la población infantil, avanzadas las primeras décadas de su implementación, no había alcanzado los objetivos esperados por la elite dirigente e intelectual vinculada a la generación del 80, respecto a lograr condiciones de inclusión, integración y homogeneización en el marco de un proceso de institucionalización pautado para la formación pedagógica y ciudadana de las futuras generaciones.

Tomando aportes de Tedesco (1986, pp.133-134) los datos de los Censos Nacionales arrojan que en los aproximadamente diez primeros años de sancionada la Ley 1420, solo el 48 % de la población en edad escolar asistía a las escuelas primarias en 1914, tendencia que va a continuar en años siguientes registrándose altos índices de desgranamiento escolar.

Esta situación representaba una dificultad, para llevar a cabo las medidas de higiene social a través de los espacios educativos generando acciones regeneradoras que corregirían

las influencias nocivas que se ejercían sobre los niños en sus hogares y otros ambientes perniciosos, cuestión que la acción educadora compensaría, colocándolos en condiciones más favorables en su desarrollo físico, moral y psicológico.

En este sentido, el proceso de institucionalización de la medicina escolar sumó un nuevo escalón con la creación del Cuerpo Médico Escolar ( en adelante CME) en el año 1886, dependiente del Consejo Nacional de Educación quien era presidido por Benjamín Zorrilla y asesorado por Eduardo Wilde, ministro de Justicia, Culto e Instrucción Pública.

La creación del CME se originó al producirse una epidemia de cólera que generó un alto porcentaje de inasistencias, por lo cual se estableció un reglamento provisorio relacionado con la inspección médica en las escuelas, para ello se designarían médicos escolares que se encargarían de controlar la vacunación, el espacio de centímetros cuadrados por alumno, el reglamento de limpieza y aseo de la escuela, así como la vigilancia del aseo de sus alumnos y la detección de enfermedades contagiosas de la cual también se vuelven responsables los directores de los establecimientos, teniendo que informar inmediatamente a riesgo de ser sancionados por su incumplimiento.

A través del CME se van a comenzar a desarrollar el examen, observación y clasificación de la niñez que poblaban las aulas de las escuelas dependientes del Consejo Nacional de Educación. Estos procedimientos, van a estar atravesados por la Eugenesia, que tomando aportes de Alvarez Pelaez (1988, p.104) es un concepto acuñado por el naturalista Francis Galton – primo de Charles Darwin – quien, en 1883 lo utilizaría por vez primera en sus “Investigaciones sobre las facultades humanas y su desarrollo, para calificar a la ciencia del cultivo de la raza, enunciando principios aplicables igualmente al hombre, las bestias y las plantas”.

La teoría eugenésica, parte de la premisa de que todos los caracteres de los seres humanos son hereditarios, tanto las capacidades y talentos, como la propensión a la enfermedad, al estado de pobreza o a la conducta criminal. En función de esta certeza se propone mejorar la "raza", a través de la reproducción de determinados individuos o grupos humanos calificados como "mejores", inhibiendo la multiplicación de otros grupos o individuos considerados "inferiores" o "indeseables".

Aunque el concepto de la herencia permanecerá como uno de los núcleos duros de esta doctrina, en la transición entre el siglo XIX y XX, comenzará a ser cuestionado el carácter inmutable, signado por las leyes físicas y biológicas de la naturaleza, de la transmisión hereditaria. Tomando aportes de Basta (2018, p.119) la referencia de esta corriente impugnadora será el Conde Lamarck, quien sostuvo que los factores ambientales eran centrales para el desarrollo de los seres vivos. Y fue en esta línea que, eugenistas defensores de los postulados lamarckianos, propusieron una serie de reformas sociales que apuntaron a resolver problemas de la población que, por principio, los galtonianos consideraban irrecuperables: la medicina preventiva y la educación constituirían los pilares sobre los que desde esa corriente se analizarían las posibilidades de revertir en la herencia del fenotipo y el acervo genético, las patologías y conductas no deseadas.

La tensión discursiva entre el modelo anglosajón de Eugenesia y aquél de origen francés, según (Stepan, 1991: pp 70-76), cruzará el Atlántico y se instalará en el nuevo continente. Así todo, según lo ha sugerido esta autora, el neolamarckismo terminará predominando en el pensamiento eugenésico latinoamericano ya que proporciona una visión optimista según la cual, por medio de reformas sociales se puede lograr no sólo el mejoramiento de la población existente sino, también, la construcción de una "raza" sustento del "ser nacional".

El desarrollo de la eugenesia a nivel nacional y latinoamericano fue relativamente contemporáneo al europeo, pero el contexto local le imprimió características peculiares. La eugenesia fue una disciplina profundamente práctica y unida a proyectos políticos. En Argentina, la persistencia del modelo organicista hereditario, pero articulado a la vez con la idea de la herencia de las modificaciones adquiridas, limitó las posibilidades de recepción o implementación de medidas que limitaran o impidieran la reproducción de los individuos considerados perjudiciales para la sociedad. No obstante, la preocupación por identificar estos individuos se tradujo en la producción y la utilización de conocimientos para identificar diversos tipos y grados de *anormalidad*.

Según Foucault (1974-1975, pp.61-66), la construcción de una teoría general de la "degeneración" como marco teórico durante la segunda mitad del siglo XIX, sirvió de

“justificación social y moral de todas las técnicas de identificación, clasificación e intervención sobre los anormales”, junto con el desarrollo de toda una red de instituciones que, en los límites de la medicina y la justicia, conformaron un sistema de “ayuda” para los anormales y de “defensa” de la sociedad.

Desde concepciones eugenésicas se pretendía intervenir en la dirección del camino inexorable de la herencia, pero, a la vez, el intento de identificar las posibilidades de la educabilidad hasta sus últimos confines, dentro de la anormalidad misma, muestra la clara conciencia de la potencialidad de la intervención educadora y que la herencia no tiene la última palabra. La creencia en la herencia de modificaciones adquiridas, y, por lo tanto, de una degeneración adquirida, fundamentaba las intervenciones correctoras y profilácticas.

Respecto a la clasificación de la infancia, expresa Cheli (2013, p.40) que los médicos y pedagogos argentinos junto a legisladores comenzaron a advertir, por un lado, influenciados por las obras de la Dra. Montessori en Italia, y los desarrollos pedagógicos de Decroly en Bélgica y desde Charcot a Itard y Seguin en Francia cuestionamientos al principio de justicia de uniformidad en la infancia, reconociendo toda la variedad que ella incluye, lo que hacía imposible adoptar una única pedagogía y medios educativos idénticos como si todos los niños que concurrían a la escuela tendrían el mismo origen social y las mismas características.

En la Argentina estas ideas fueron asumidas por un conjunto de intelectuales, entre los que me interesa destacar al profesor Luis Morzone, que, en años posteriores, será uno de los primeros jueces de menores. Y también constituirá parte del cuerpo docente que participó en el año 1940 de la formación de las Visitadoras de Higiene Social de la F.C.M – U.N.L.P.

Cheli en sus investigaciones, explica que el Prof. Luis Morzone (1912, pp. 448-449) va ser uno de los impulsores de la creación de las escuelas diferenciales para la “infancia anormal” y en el año 1911, había presentado esta propuesta para ser llevada a cabo por el CME de la Provincia de Buenos Aires argumentando de la siguiente manera:

“Figuran en nuestras escuelas un número considerable de niños que por causas diferentes permanecen en el aula vegetando, perjudicándose y perjudicando a los demás. Los comúnmente son llamado tarados, que no presentan un organismo físico, psíquico o biológico con lesiones graves, sino un retraso en su desarrollo, perjudicando a los demás. Representan una parte no indiferente de nuestra población escolar, que reclaman atención que hasta ahora no se le ha dado. En la ciudad de La Plata son colocados en una escuela especial a estos niños con anomalías diversas, pero nunca se logrará beneficiarse a todos los defectuosos”.

Cheli (2013, pp.41-42) expresa que para la creación de las clases diferenciales, como para las escuelas especiales fue necesario realizar un diagnóstico a través de diversas clasificaciones psicológicas, sociológicas y criminológicas de los escolares para determinar qué tipo de niños serían admitidos y cuáles no. Su gran mayoría se encontraba dentro de los “retrasados”, que a su vez se dividían en los “verdaderos retrasados”, que eran los “retrasados pedagógicos”, y en los “falsos retrasados”, que eran los “retrasados alimenticios”, “retrasados por miseria”, “retrasados por explotación de sus padres”, a estos se les sumaba los niños con anomalías, por un lado, sensoriales, y por otro, anomalías del carácter.

#### **Parte V: la intervención social sobre la esfera privada de la vivienda y los cuerpos de los sectores populares.**

La preservación y cuidado sanitario del conjunto de la población también “permitió” y de alguna manera “obligó” a intervenir a los poderes públicos sobre los hogares donde habitaban los sectores populares y sus espacios de trabajo, manifestándose diversas formas de resistencia a estas iniciativas. Pero aun asumiendo estas tensiones y conflictos a través del discurso higienista se sostuvo firmemente que, en ese punto, la intervención del gobierno era ineludible y obligatoria.

El descubrimiento que el contagio de enfermedades mediante la presencia de gérmenes que se podían transmitir mediante el contacto entre individuos y su relación con



el medio ambiente donde se desarrolla la vida cotidiana de las personas, trascendió su intervención más allá de los marcos de las instituciones sanitarias y educativas.

Al respecto Carballada (2000, p.210) expresa que el cuerpo, en la concepción de los sanitaristas, era un lugar a tutelar. Por otro lado, se iba construyendo una nueva geografía del control, que tomará al conventillo, a la periferia de la ciudad, como lugar privilegiado de experimentación. El conventillo se transformó gracias a una sumatoria de ordenanzas, reglamentos y normativas, en una especie de territorio cercado por el saber médico y político.

Estas intervenciones de los poderes públicos del Estado sobre aquello que consideraron habituales focos de enfermedades infecciosas, reforzó preceptos sostenidos desde la tradición liberal respecto a reforzar principios relacionados con las libertades individuales y la propiedad privada, pero asumiéndolos “solo para sí” un sector privilegiado política y económicamente de la sociedad. Mientras que el conjunto de trabajadores y sectores populares podían ser sometidos a códigos, disposiciones y reglamentos, que constituían en muchas ocasiones avasallamientos a las dimensiones de la esfera privada, interviniendo sobre los hogares y sus propios cuerpos.

Vallejo (1997, pp.58 y sigs.) amplía estas ideas, cuando explica que el mismo devenir de La Plata puso en evidencia que el problema de la higiene pública, no se agotaba en un trazado urbano que facilitara la “aireación” de la ciudad, sino que formaba parte de un amplio proyecto doméstico que, planteando una nueva relación - tanto de la ciudad como de los cuerpos- con el agua, se dirigió hacia la transformación de los tradicionales modos de habitar.

Y en sus primeros años puede seguirse la estrategia de un proyecto que luego de incidir decididamente en la configuración física de la ciudad, esto es la definición de amplios espacios públicos – calles, bulevares, plazas, y parques -; se propuso insertarse en el espacio privado – la casa – y más aún en el espacio íntimo - los cuerpos -, prescribiendo normas de higiene personal destinadas a preservar el bien común.

De esta forma comenzaron a buscarse las formas de librar a los pobres de un estado sanitario que resultaba especialmente preocupante en ámbitos como los conventillos, donde permanecían acumulados quienes en su mayoría eran inmigrantes. Allí las condiciones de hacinamiento agravaban problemas sanitarios creados por su falta de limpieza personal que, al aumentar los riesgos de contraer y propagar enfermedades infecto – contagiosas, constituían toda una amenaza para el resto de la comunidad.

Continuando con Vallejo (1997, pp.62 y sigs.), señala que en la ciudad otro de los espacios a intervenir, va a ser la edificación que había sido el Chalet del Gobernador – calle 49 y 115 – y que desde 1887 fuera convertido en Hotel de Inmigrantes pasando a dar alojamiento temporario a los pasajeros de tercera clase que llegaban de Europa, constituyéndose en un espacio que junto a sus habitantes no dejó de inquietar a quienes se encargaban de mantener la salud pública en La Plata.

Eran esos los ámbitos que más preocupaban a los higienistas, que, si no podían librar a los pobres de la suciedad, frente al peligro de la aparición de epidemias, oponían sus intentos por reorganizar los contactos distanciando sus cuerpos y sus espacios de los sectores ya “normalizados” de la ciudad.

Desde esta visión, asistimos a una experiencia de segregación de población en la ciudad de La Plata, donde podemos situar una división entre la parte de “lo salubre”, identificado como lo “normal” que debía ser preservado, incluyendo en este sentido al área comprendida entre las Avenidas 1, 13, 44 y 66. Este ejido central de La Plata estuvo sujeto a reglamentaciones que tendían a impedir la instalación de todo lo que se apartara de lo “normal”: desde 1885 rigió una ley que prohibía allí la construcción en madera y asimismo las autoridades permanentemente tendieron a impedir la instalación de conventillos.

Según Bonastra (1999, p.5) la recién nacida ciudad, ya contaba en 1885 con 77 conventillos en los que vivían 2375 habitantes y el material de construcción de estos lugares era mayoritariamente de madera, siendo de tres a una su relación con la utilización de otros materiales de obra.

Continuando con las reglamentaciones, en 1897 también se prohibió la instalación de Casas de Tolerancia – tal la denominación donde solo podía ser ejercida la prostitución con un estricto control sanitario por parte de los organismos responsables -.

Pese a las medidas dirigidas a llevar a cabo la vigilancia y el control de “lo patológico”, las mismas no alcanzaban para contrarrestar el avance de epidemias que seguían provocando muertes principalmente en espacios como los conventillos y el Hotel de Inmigrantes. Ante lo cual el discurso higienista insistía en remarcar que las primeras respuestas sanitarias de las autoridades seguían siendo insuficientes y que era necesario “introducirse en la intimidad de los pobres”, la “clase peligrosa”, para que, sean proporcionados los medios para una cotidiana limpieza que moralice sus costumbres.

Al respecto, una nota del diario El Día de La Plata (1889) decía lo siguiente:

“Es inútil que se procure mantener la higiene en los Conventillos. ¿De qué sirve se mantengan limpios los cuartos, es decir las paredes y los patios, si la suciedad la lleva cada uno de sus habitantes en los cuerpos? Es necesario comprender que a la mayoría de la gente que trabaja y vive en esas casas de vecindad, se le debe dar facilidades para conservarse en conveniente estado de limpieza, ya que no son limpios por naturaleza”.

Para la misma fecha este diario se planteará que las únicas alternativas para resolver el problema de la higiene pública eran: “fumigar periódicamente a los habitantes de los Conventillos, para que el estado de estos fuera perfecto. Pero esto se evitaría con el establecimiento de baños adecuados”.

Como vemos en la ciudad de La Plata el tema de los “baños para pobres” adquirió una inusitada dimensión al iniciarse el siglo XX que se verá refrendada a partir de la importante campaña que impulsará el Intendente Municipal: Adolfo Lascano. Los baños públicos, formaron parte de un conjunto de reformas asistenciales, que comenzaban a redefinir en nuestro país el papel que le era adjudicado al Estado dentro del esquema liberal.

En este sentido en enero de 1900, el Intendente Lascano firmó un contrato con Alfredo Tourte, propietario de casas de baños, por el cual, su establecimiento de 46 N° 780 – entre 10 y 11, fue arrendado por la Municipalidad, hasta el 31 de marzo de ese año, para ser destinado a baños públicos y gratuitos. El contrato establecía que Tourte se encargaba de mantener en perfecto estado de limpieza la casa y los enseres de uso, proveer de abundante agua, renovando la de la pileta las veces que le fueran indicadas y proporcionar luz artificial. Además de dicha pileta quedaron a disposición de la Municipalidad doce bañaderas, tres baños de lluvia, y dos de ducha.

A esta iniciativa, se sumaron otras instalaciones de baños públicos distribuidos en lugares estratégicos, como parte de la política sanitaria de la Municipalidad de La Plata, cuestión sobre la que brinda precisiones sobre su ubicación Vallejo (1997, p.65), constatándose además que en el año 1910 el Comisionado Municipal Doyhenard, durante su gestión seguía sosteniendo estos espacios vinculados a las políticas sanitarias mencionadas.

De esta manera, la higiene había llegado hasta la intimidad de los pobres, el agua “exorcizaba” el mal y los limpiaba corporal y moralmente, desde el diario El Día (1910), que había sido parte de esta batalla, se expresaba: “un cuerpo y una ropa limpia, dan al hombre hasta el prestigio de la conciencia propia, puesto que lógicamente le enaltecen ante sí y ante los demás”.

Por otro lado, en base a los datos suministrados por Vallejo (1997, p.66) finalizada la primera década de este siglo en La Plata se exhibían los resultados alcanzados en la mejora de la salud pública como consecuencia del riguroso control sanitario ejercido sobre la población. En 1901 después de sufrir un pico de mortalidad, el censo de 1909 indicaba que el 2,6 por ciento de mortalidad anual que existía en 1889 cuando se intensificaron las primeras demandas de higiene popular, había sido reducido a 1,55 por ciento en 1908.

## **Capítulo II: La crisis de 1890 y los dilemas entre la nación proyectada y la nación posible.**

### **Parte VI: Surgimiento de las reformas como respuestas a una nueva cuestión social - obrera**

La crisis económica del capitalismo de 1890 a nivel mundial con sus profundas repercusiones políticas y sociales en la Argentina como país agroexportador dependiente de las compras de materias primas por parte de las potencias extranjeras, acentuó posicionamientos que denotaban serias dificultades en cuanto las formas comprensión e intervención sobre las problemáticas sociales, poniendo en entredicho principalmente la idea sostenida de un progreso indefinido que había sido manifestado por políticos, funcionarios y académicos durante el transcurso de la década anterior.

Este acontecimiento reflejaba la emergencia social, laboral e ideológica del proceso de urbanización e industrialización que se produjo en Europa en la segunda mitad del siglo XIX y al que la Argentina se incorporó a fines de ese periodo. El problema obrero se ubicó en el centro de la escena y para políticos e intelectuales afines al gobierno, el surgimiento de este fenómeno fue asociado con: criminalidad, prostitución, enfermedad y epidemia, hacinamiento habitacional, pobreza, desocupación, malas condiciones de trabajo y bajos salarios.

Es en esta época que cuestión social y cuestión obrera van a ser considerados como sinónimos, ya que los obreros se constituyeron en el sujeto social, protagonista de las mayores demandas a los poderes públicos con capacidad de plasmarlas en el terreno político a través de diversas manifestaciones como: luchas, movilizaciones, prensa obrera, mutualidades, presentación de proyectos a nivel gubernamental, entre otras expresiones.

Las consecuencias políticas, económicas y sociales que generó la crisis, produjo fuertes cuestionamientos a las formas de gobierno basadas en la ideología liberal de carácter conservador, llevando a una revisión de las ideas sostenidas hasta ese momento, tendientes a preservar el orden social y espacios de poder que detentaban sectores minoritarios de la sociedad, para lo cual se comenzó a apelar a la implementación de una

serie de reformas donde el Estado se vio obligado a asumir un rol mucho más protagónico en la esfera social.

Al respecto Isuani (1991, pp.11-12) expresa que la maduración de los procesos de industrialización y urbanización, y el surgimiento de los asalariados como fuerza social crearon las condiciones para que se iniciara una etapa de extraordinaria importancia en la política social del Estado. Este autor sitúa el surgimiento del seguro social como parte de estas políticas, creado por iniciativa de Otto von Bismarck en Alemania a fines del siglo XIX manifestándose como un fenómeno asociado al Estado de Bienestar que significó una ruptura con las asociaciones de beneficencia.

La implementación de estas políticas, obedecieron fundamentalmente a dos determinantes: por un lado, a lo que genéricamente puede denominarse el mantenimiento del orden social y por el otro, también respondieron a las necesidades de legitimación y apoyo político introducidos desde fines del siglo XIX en virtud del sufragio y la competencia política que ya habían surgido en diferentes países europeos.

El Estado Benefactor desarrolló un conjunto de instituciones públicas supuestamente destinadas a elevar la calidad de vida de la fuerza de trabajo o de la población en su conjunto y a reducir las diferencias sociales ocasionadas por el funcionamiento del mercado. Tomando como referencia un estudio de Flora y Alber (1982) sobre doce países europeos, demostraron que las primeras iniciativas en relación a seguro contra accidentes de trabajo, enfermedad, vejez, y desempleo surgieron en estos países, entre finales del siglo XIX y comienzos del XX.

Sumando aportes para el conocimiento de la situación ocurrida en países de Europa y Estados Unidos, expresa Pelosi (2000, p. 84) que a fines del siglo XIX algunos de los preceptos del liberalismo clásico, van a ser puestos en tela de juicio en un mundo cambiante que amenazaba las bases del progreso industrial. Algunos de los pensadores liberales como J.A. Hobson y T.H.Green en Inglaterra, Jhon Dewey en Estados Unidos, Celestino Bougle, Alfred Fouillee y Emile Durkheim en Francia se preguntaron sobre el concepto de mercado libre y autogerenciado, así como también de una sociedad compuesta de individuos como

unidades atomizadas. Estos planteos teóricos proporcionaron modelos para el cuestionamiento del pensamiento social de la época.

Entre las diferentes corrientes teóricas de la época, se destaca la de Charles Gide (1903), fundador de la *Revue d' économie politique* que, en 1887, fue el punto de encuentro en Francia de todos los que participaban de la reacción contra la economía libre ortodoxa. Esta nueva escuela afirmaba la incapacidad de la escuela de la economía liberal para responder a la crisis social provocada por el industrialismo. Gide proponía una serie de conceptos para caracterizar esta nueva escuela que iban de la “escuela de solidaridad social” a “escuela cooperativa”, “cristianismo social protestante” o “socialismo individualista”.

A través de estas ideas había que transformar “la sociedad de los hombres en una gran sociedad de socorros mutuos en la que la solidaridad natural, rectificada por la buena voluntad de cada uno o, a falta de esta, por la obligación legal, se convierta en justicia”. De esta manera, a partir del solidarismo se mantenían “las bases del orden social actual: propiedad, herencia, libertad de disponer y las determinaciones que de ella resultan, pero se atenúan las desigualdades, uniendo a los débiles con los fuertes por medio de los mil lazos de asociaciones voluntarias”.

Continuando con el pensamiento de Gide, este autor proponía en general reformas de tipo gradual que implicaba un cambio en las políticas públicas que paliara los aspectos más negativos del *laissez faire* sin caer por ello en el socialismo de Estado. Efectivamente, todo un arsenal de propuestas de reforma que iban desde planes para la construcción de casas para obreros, movimientos de templanza y lucha contra el alcoholismo y la prostitución, movimientos cooperativistas de todo tipo, seguros sociales para trabajadores, planes de reforma de las jornadas de trabajo y una concepción del higienismo abierta a los problemas laborales y a los accidentes de trabajo, se hallaban a disposición de movimientos sociales, intelectuales y gobiernos de todo el mundo.

Junto a estas propuestas emergía también un vocabulario que hacía de lo social su eje central, basado en las pretensiones de interpretación científica de la realidad promovida por las nuevas ciencias sociales. Así circulaban a nivel global los términos “social

problem”, “economie sociale” y Sozialpolitik”, y otros más específicos, pero con repercusión entre determinados movimientos sociales y agrupaciones de trabajadores como “solidaridad”, “mutualismo” y “cooperativismo”.

En relación con las heterogéneas corrientes de ideas reformistas que circulaban a nivel internacional y su influencia en las transformaciones sociales e intelectuales internas, expresa Zimmerman (1995, p.43) que fue importante para la trayectoria local de la Cuestión Social, entendida como preocupación pública, la creación de polos académicos como la Universidad de La Plata y la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires, que adhirieron a esa tendencia. Fue así que las nuevas ciencias sociales adquirieron un lugar relevante en la producción de un nuevo “sentido social” y para orientar las posibles reformas.

Vinculado a estas cuestiones encontramos que 1904 se creó la primera cátedra de Sociología en la Universidad de Buenos Aires y su titular, Ernesto Quesada, busco sus fuentes en los economistas de la escuela histórica alemana y en la “economía social” de Charles Gide que, como hemos visto, implicaba un moderado programa de reformas que incluía una participación más activa del Estado.

Expresa Zimmermann (1992, p.554) que Ernesto Quesada en el curso inaugural de Economía Política desarrollado en 1907 en la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de La Plata expandió sus interpretaciones e ideas, representativas de las corrientes intelectuales que impulsaron el reformismo social. Durante esta conferencia estableció la relación entre la ciencia económica y la cuestión social. Quesada definió los fines y métodos que regían la economía política. El mismo término “economía política” era para Quesada un tanto anticuado, un legado de la escuela manchesteriana que debía a su juicio ser reemplazado por el más adecuado “economía social” que había adquirido la disciplina.

Tomando estas referencias, podemos expresar que emergía una nueva y moderna “cuestión social” que fue interpretada por una parte de las elites gobernantes como un desafío más amplio, a los fundamentos del orden político, económico y social de comienzos de siglo. Se trató en gran parte de un proceso de conflicto social y transformaciones intelectuales que paulatinamente se fue acelerando en el transcurso de esos años.



Suriano (2004, p.16) va a identificar estos cambios de perspectivas, como una crisis de la visión liberal, haciendo la salvedad de que la misma no debe vincularse solo a sus condicionamientos filosóficos para interpretar la cuestión social y a la irrupción del pauperismo, sino también a la incorporación de la cuestión obrera a partir del desarrollo del movimiento obrero y a la constitución de la identidad de clases de los trabajadores que, sin duda, aceleraron la crisis de la interpretación liberal.

En este punto el autor citado, realiza aportes significativos para la comprensión de la cuestión social, cuando manifiesta que la misma no solo es una construcción del discurso dominante o de intelectuales y profesionales preocupados por los problemas sociales, sino también una construcción discursiva (y practica) de los propios actores involucrados, esto es, los trabajadores y las instituciones que participan de la dinámica social.

Como ejemplo de lo expresado se constata el hecho de que tempranamente en 1890, el Comité Internacional Obrero presento un petitorio al Congreso Nacional avalado por la significativa cantidad de 7.452 firmas. Apelando al derecho de petición establecido en la Constitución, solicitando a los legisladores la sanción de leyes que contemplaran la limitación de la jornada de trabajo, la instrumentación del descanso dominical, la prohibición del trabajo nocturno, el infantil, el femenino en rubros peligrosos y el trabajo a destajo.

Este petitorio fue finalmente archivado, pero los reclamos continuaron intensificándose y los reformadores sociales aceleraron el proceso de recurrir y convocar al Estado a resolver los problemas debido al desarrollo de las organizaciones obreras, al estallido del conflicto social y, especialmente a la perturbadora presencia del anarquismo.

## **Parte VII: Joaquín V. González y las propuestas de reformas políticas para enfrentar a la crisis**

La centralidad que va adquirir la cuestión obrera , se ve reflejada en la impronta que en poco tiempo van a adquirir las políticas llevadas a cabo por parte del gobierno nacional, las cuales en principio se caracterizaron por su carácter represivo y expulsivo hacia trabajadores y organizaciones gremiales, presentándose como un hecho paradigmático: la

Ley de Residencia (1902), junto a la cual, también se impartieron controles mucho más selectivos en los puertos de entrada del país, con restricciones del ingreso de trabajadores inmigrantes según sus antecedentes vinculados a afiliaciones sindicales y políticas.

En este contexto señala Vallejo (2003, p. 254) que hacia 1900, los conceptos de evolución y revolución se asociaron a particulares interpretaciones realizadas por las principales teorías biológicas, sobre las que parecía recaer en última instancia toda capacidad de dirimir “científicamente” cuál era el camino más adecuado para alcanzar el progreso social. Si la “teoría de las mutaciones” de De Vries, al sostener que en la naturaleza podían existir cambios discontinuos o “saltos”, prohió propuestas revolucionarias, el “evolucionismo clásico” continuó siendo leído en clave social por el liberalismo, para legitimar procesos lentos y desprovistos de cambios violentos.

De esta manera, en el marco de las propuestas de carácter evolucionista llevadas a cabo por parte de sectores referenciados con la intelectualidad liberal, podemos ubicar el surgimiento de estrategias gradualistas tendientes a dar respuestas a la conflictividad creciente, entre las que se destaca la formulación del Código de Relaciones Laborales en el año 1904 impulsado por Joaquín V. González, quien era Ministro del Interior teniendo gran influencia en la elaboración de otras propuestas con carácter reformista que se generaron desde la órbita estatal.

Para encarar la realización del Código en cuestión, el Ministro del Interior (Gonzalez), solicitó la colaboración de numerosas personalidades del mundo político y las ciencias sociales, que compartían preocupaciones sobre el tema. Por el socialismo colaboraron: Augusto Bunge, Enrique del Valle Iberlucea, José Ingenieros, Leopoldo Lugones y Manuel Ugarte. Médicos del Departamento Nacional de Higiene, encabezados por el Dr. Carlos Malbran, Armando Carlos y Biale Masse Juan, quien realizó un exhaustivo estudio de las condiciones de trabajo en las industrias del interior del país.

Respecto a la obra realizada por Biale Masse, solicitada por el ministro González, la Trabajadora Social, Ana Arias (2012, p.33) expresa que la misma tiene una gran riqueza, ya que fue el primer informe sobre la situación social de la Argentina en esa escala, teniendo un gran valor, por varios motivos, entre los que sobresale la temprana

introducción de la relación entre la pobreza, los valores culturales nativos y las formas de opresión vinculadas a la explotación.

En base a este informe y otros aportes, el ministro Gonzales elaboro una propuesta donde se plasmaron sus ideas referidas a un marco más amplio de reformas, donde el autor considero que el sistema de relaciones laborales era complementario de la reforma electoral que el mismo había impulsado en el año 1902 y que había facilitado el ingreso de Alfredo Palacios a la Cámara de Diputados, como el primer parlamentario socialista de América. De esta manera, pensaba González que las respuestas a la cuestión social llegarían así a través de la progresiva incorporación en los órganos administrativos y judiciales de representantes que tratarían los problemas obreros, participando institucionalmente del debate político para sus soluciones.

A pesar de las muchas “concesiones” que el proyecto de Reforma Laboral hacía a las demandas sociales de los grupos obreros, las restricciones que imponía a las prácticas de los sindicatos determinaron la oposición al mismo, con la excepción de los círculos obreros católicos que apoyaron el proyecto. La otra gran oposición la realizó la Unión Obrera Industrial (UIA), basándose en cuestiones de pérdida de competencia ante otros países y la falta de libertad que implicaba ceñirse a este proyecto para el desenvolvimiento económico.

No obstante la adversidad presentada respecto a algunas de sus propuestas, al recorrer la trayectoria política e intelectual de González se observa cómo asume los desafíos de esta etapa conflictiva de la República Argentina, formulando una serie de proyectos de reformas institucionales vinculadas a diferentes esferas de la vida en sociedad, que, en suma, respondían a las demandas sobre la necesidad de ceder espacios de poder que se hallaban restringidos a la elite política gobernante y sectores económicos concentrados.

Explica Vallejo (2003, p.255) que después de las fuertes restricciones participativas mantenidas por la Generación del 80, González vino a iniciar ingentes acciones dirigidas a conciliar progresivamente lo político y lo social dentro de una idea orgánica de nación. Sus medidas impulsadas en el “unicato” (siendo una suerte de primer ministro entre 1901 y 1907) prolongan inquietudes personales presentes ya en su tesis doctoral que, en 1885 y con el emblemático título de “Estudio sobre la Revolución”, donde indagó los distintos

medios “civilizados” de convivencia capaces de evitar trastornos en las sociedades modernas. Y si, en 1902, su reforma electoral (antecedente directo de la Ley Sáenz Peña) y la Ley de Residencia fueron una elocuente síntesis de la voluntad de relegitimar el orden conservador a través de una apelación a la identidad nacional, que contenía ejemplificadores premios y castigos en los derechos ampliados para quienes eran ciudadanos y drásticamente restringidos para quienes carecían de este status, la educación completó el esquema, estableciendo el reaseguro del ejercicio de una ciudadanía consciente de que no pondría en riesgo la gobernabilidad.

### **Parte VIII: Higienismo y Eugenesia en el seno de la Universidad Nacional de La Plata.**

En el contexto de crisis provocado por el crac económico de 1890 se puso en duda la legitimidad política del orden conservador y sus ideas relacionadas con el ordenamiento de la sociedad. Entre el conjunto de estrategias planteadas ante esta situación, se propuso la búsqueda de dar respuestas a la conflictividad social a través del sistema educativo que (como ya se expresó en otro apartado) hasta ese momento no había cumplido con las expectativas de la generación del 80, respecto a lograr integrar y homogeneizar a las nuevas generaciones de argentinos.

Dentro de esta reformulación de objetivos, se fortaleció institucionalmente al sistema escolar, dotándolo de nuevos organismos y personal médico encargado de ampliar los dispositivos normativos y clasificatorios, resultando en principio necesario, conocer y evaluar el estado en que se encontraban los ámbitos dedicados a la educación común del país para llevar a cabo su tarea regeneradora.

Esta labor fue encomendada al higienista Francisco P. Sunico, respecto al cual, por su trayectoria personal y profesional, se podría establecer la relación que establece Foucault sobre las ideas subyacentes que vinculan a través de los dispositivos que contienen las instituciones educativas a aquellas otras identificadas con el ejercicio de la represión, como el ejército y la cárcel.

En este sentido expresa Vallejo (2003, p.266) que Sunico fue un antiguo oficial del ejército, fundador y primer director de la Inspección Médica de la Instrucción Pública dependiente del respectivo ministerio nacional. Posteriormente fue director de la Penitenciaría Nacional. Con estos antecedentes, siendo considerado un especialista en la higiene escolar, Sunico inicio en 1900 un estudio relativo al estado de los ámbitos dedicados a la educación común en el país, y las posibilidades que encontraba para que fueran aplicados los principales adelantos modernos. En 1902, la obra fue publicada con el nombre de “Nociones de Higiene Escolar” y el 9 de enero de 1903, entregada al ministro de Educación y Justicia, Joaquín V González.

El trabajo de Sunico consistió en un minucioso análisis del 90% de los edificios escolares del país, que su autor conoció a través de viajes realizados en su función de inspector médico. Pero lo más destacado se halla en el importante espacio destinado a dar cuenta del ideal preconizado, cuya distancia con la realidad de los establecimientos existentes marcaba el tono de una generalizada crítica, fundada en preceptos de pedagogía moderna vistos desde el prisma del higienismo.

En base a estos informes se emprendieron acciones de gobierno relacionadas con mejorar los espacios educativos y se acentuaron las intervenciones relacionadas con lograr la obligatoriedad de la concurrencia de la niñez a las escuelas. Ya que cobro fuerza la idea de que no se podía abandonar, ni eliminar a aquellos niños que no se adaptaban al funcionamiento escolar, teniendo el deber de hacerlos ingresar, permanecer y corregirlos en las aulas.

Para llevar a cabo este proyecto, existió por parte de los organismos escolares un marcado énfasis en los intentos de clasificar la infancia, como parte inherente al proceso pedagógico, quedando fuertemente entrelazados en la inclusión al sistema educativo, el ejercicio de enseñar y difundir conocimientos específicos con el de establecer mecanismos de control y disciplinamiento, transmitiendo pautas de conducta morales e higiénicas.

Las intervenciones de la medicina social de la época destinada a la población escolar se fueron delimitando por, el incremento de niños en condiciones de desventaja psíquica, física y sociales que fracasaban en la escuela, que según Cheli (2013, p.30) daría

un doble resultado. Por un lado, la jerarquización de la infancia de ciertos niños considerados como “normales” (alumno, hijo de familia burguesa) y los que se desviaban de la “normalidad infantil”, cuyas identidades eran definidas como inferiores y clasificados como “niños débiles”, “escrofulosos”, “retrasados pedagógicos”, “falsos anormales”.

La teoría eugénica y sus propuestas cobraran preponderancia en este proceso, influyendo a través de sus ideas denotando intervenciones tendientes a conseguir que toda la población escolar sea clasificada y posicionada, y que la sociedad funcione como un engranaje, como una máquina bien ajustada, controlada y calibrada por los sectores más meritorios, las clases profesionales y los intelectuales, donde los “apáticos”, los “deshechos sociales” que representaban las más grandes patologías del organismo social, fueran desapareciendo hasta llegar a un estadio evolutivo ideal de homogeneización social.

Pero en ese momento, clasificada la sociedad y depurada de los deshechos sociales, también había que pensar que hacer con los sectores más aptos. Y de la misma teoría eugénica, tomo cuerpo la idea de educar a “los mejores”, quienes estaban determinados a ser la cabeza del organismo social, debiendo potenciar sus capacidades fuera de las caóticas metrópolis, en espacios adecuados donde desarrollar sus mayores potencialidades.

Desde esta perspectiva podemos entender la concentración de esfuerzos ideada por Joaquín V González en su intento por emular las estrategias anglosajonas relacionadas con mejoramiento de la raza mediante la educación, básicamente interviniendo sobre el fragmento de la niñez que componía la sociedad, capaz de asimilar con mayor facilidad las transformaciones deseables. Ello lo condujo a instalar en el marco de la Universidad Nacional de La Plata (creada por González en 1905), la primera experiencia de este tipo en la América Hispana, con el sistema de Internado en el Colegio Nacional.

Esta experiencia va ser recogida en uno de los primeros números del Boletín Mensual del Museo Social Argentino, haciendo mención a “un experimento trascendental en la “educación argentina”, en la que se hace alusión al Internado del Colegio Nacional de la Universidad Nacional de La Plata, descrito por Ernesto Nelson (1912, pp.222-223), quien fuera Co- Director de este establecimiento, cofundador del Museo Social Argentino y

un calificado interlocutor para González, por su lectura sobre los fenómenos políticos y sociales.

El Internado, efectivamente, se dirigió a construir las condiciones ideales que, emulando los métodos científicos de las Ciencias Naturales, permitirían llevar a cabo una suerte de “experimento controlado”, (afín a los que venían propugnando los ideólogos de las new schools británicas desde hacía algunos años), capaz de asegurar óptimos resultados sobre un número menor de individuos, seleccionados por poseer un grado análogo de capacidad y absorción de estímulos. Única forma, por otra parte, de medir científicamente y en términos evolutivos, los resultados de esa experiencia.

Para González (1935, p.431) a través de una educación capaz de transformar efectivamente al individuo y su descendencia, era posible llevar a cabo una “verdadera Eugenia práctica”, que tendría por objeto “el estudio de las causas sometidas al control social, que pueden mejorar o debilitar las cualidades de raza de las generaciones futuras, ya física, ya mentalmente”. Se trataba de posicionar la tarea educativa en un plano primordial para un Estado que debía encargarse “no solamente de impedir la producción de individuos orgánica o degenerativamente ineptos para concurrir a la continua selección de la raza, o a la propagación de aquellos focos de infección, sino también de conducir y organizar el trabajo, como higiene preventiva, de la manera mejor combinada, para estimular las fuerzas y alentarlas a producir más y mejor”.

Con esta propuesta Joaquín V. Gonzalez va a llevar a cabo una de las iniciativas educativas de mayor resonancia como presidente de la Universidad Nacional de La Plata, en cuanto a organizar un sistema de enseñanza que vinculaba una preparación humanística y científica positivista, con una formación ciudadana fundada en el nacionalismo liberal de principios de siglo a través de un régimen de internado y tutorial según el modelo inglés. Pero el rasgo distintivo de esa enseñanza preparatoria ofrecida por el Nacional fue su destinatario social: estaba orientada a la formación de los hijos de la elite provincial y a la creación de vínculos y de formas de sociabilidad específicas que debían singularizar a los mismos, permitiéndoles formarse como las futuras elites intelectuales y políticas de la sociedad.

Según Vallejo (2003, p.270) con los aportes de la pedagogía anglosajona y la higiene escolar puestos al servicio de la formación de las elites, González buscó crear, más que una universidad, una ciudad del saber, una “Republica Universitaria”, gobernada no por un rector – como las demás universidades argentinas - sino por un presidente. Un centro intelectual regido por el “Internado laico” que perseguía fundamentalmente la formación del gentleman, futuro dirigente reproductor del orden liberal, a quien desde la adolescencia se lo hacía partícipe del gobierno de una universidad representada como una democracia en miniatura.

El proyecto pedagógico para la futura elite de dirigentes se completaría con el ingreso de los estudiantes del Colegio Nacional a las diferentes carreras ofrecidas por la Universidad Nacional de La Plata de donde saldrían los mejores ciudadanos, formados para ser parte de los diferentes cargos de relevancia en la organización de las instituciones públicas y privadas que conforman la sociedad argentina.

En este sentido, pensar en un sistema de gobierno donde los mejores fueran legitimados popularmente, se convirtió en una obsesión de González y la creación de la Universidad de La Plata, en 1905, donde podría conjugar educación y democracia se integró centralmente a ese cuerpo de ideas proveyéndolo de un ámbito que modélicamente permitiría iniciar la meritocrática conformación de la cabeza del organismo social, a partir del dispositivo proveedor de elites que tuvo como una de sus máximas expresiones el Colegio Nacional de La Plata con su Internado Laico como espacio de experimentación.

### **Parte IX: democracia representativa y efectos del reformismo en la universidad platense**

Las expectativas planteadas por sectores destacados de la intelectualidad liberal sobre un modelo educativo destinado a la formación de las futuras elites, pronto comenzara a ser cuestionado por las implicancias de la reforma política generada a través de la Ley N° 8.871 conocida como Ley Sáenz Peña, sancionada el 10 de febrero de 1912. Y que para buena parte del pensamiento conservador venía a trastocar todo el cuerpo político y social.

Sin embargo, es importante señalar nuevamente la importancia de los aportes de Joaquín V. González en este proceso, quien, desde su lugar en la banca de senadores,



participo de los debates previos a la sanción de la ley electoral que ya contaba con los antecedentes de su propuesta del año 1902, cuando había sido Ministro del Interior durante la presidencia de Roca.

Botana (1986, p.259) recuperando las intervenciones de González (1902, p.138) en el Congreso de la Nación, expresa que este intelectual en su presentación, se ofrece a sí mismo como testigo de una experiencia política y universitaria, advirtiendo a los legisladores de la urgencia de la reforma porque el país todo está sacudido por una contradicción entre el sistema social y el orden político, manifestándolo de la siguiente manera:

“Hemos llegado a convencernos igualmente que existe una profunda antinomia, una profunda contradicción, de la que habla un filósofo político, entre la constitución social y la constitución política. Las fuerzas sociales que dan existencia real a nuestra cultura presente, no tienen una representación formal en la ley, en cuya virtud debe hacerse práctica, o deba traducirse en forma práctica por medio del mandato de los legisladores.”

En su exposición, González (1902) como hombre de la generación del 80, refuerza su posición a través de importancia dada a la labor desempeñada por el sistema educativo, en la formación de los ciudadanos, cuando dice:

“cuarenta y cinco años, señor Presidente, llevamos de educación y de enseñanza popular, y no es posible suponer, aun con el criterio más pesimista, que ellos no hayan producido ningún resultado...el pueblo en general ha aumentado la suma general de su cultura en la proporción que suponen cuarenta y cinco años de enseñanza, y la ley electoral, que es la que mide la capacidad activa del pueblo argentino para el ejercicio de la vida cívica, permanece exactamente igual”.

La apertura a la participación política de diversos sectores que generó la nueva ley electoral sancionada el 10 de febrero de 1912, presentará nuevos desafíos a la clase dirigente teniendo que establecer un nuevo entramado de instituciones, encargadas de la difusión de ideologías relacionadas con el sostenimiento del orden social y la canalización

de las demandas consideradas “legítimas” a través de la constitución de los partidos políticos, dando lugar a nuevos escenarios de disputa por el poder político.

La irrupción de Yrigoyen como líder de la Unión Cívica Radical que logra acceder al gobierno mediante el voto popular en 1916, vino a reafirmar incertidumbre y temor en los sectores más conservadores, los cuales se destacan en la carta que Juan Alsina (1916) dirige a Dardo Rocha con motivo de un nuevo aniversario de la ciudad, donde expresa:

“nuestros contemporáneos y sucesores parecen no querer aceptar la transmisión que aceptamos nosotros, y pretenden hacer del mismo pueblo inexperto e ineducado, los directores de la vida nacional, improvisando doctrinas y procedimientos...La ignorancia de los individuos de la masa votante, que produjo los nuevos hombres ocupan el Gobierno, estos sucesores nuestros, nos pueden causar un retroceso”.

Sin dudas, la llegada de nuevos sectores a la vida política y social tendría su directo correlato en el funcionamiento de la Universidad Platense, obligada a redefinir los objetivos elitistas con los que había nacido, a partir de los severos cuestionamientos que la reforma desplegó en su intento de ponerla a tono con aquellos cambios.

Adhiriendo a las ideas vinculadas a la interdependencia entre fenómenos sociales y las características de los actores que los protagonizan, Botana (1986, p.147) sitúa contextualmente el movimiento de reforma universitario y la socialización política – ideológica de los estudiantes que participaron de ese proceso, en un marco de relaciones mucho más amplio constituido por la democratización política que atravesaba el país en ese momento histórico, donde el reformismo resultó una de sus manifestaciones.

En efecto, sostiene Botana que las intervenciones, más allá de los límites de las cuestiones concernientes a la universidad por parte de estos universitarios, se habían adecuado también a las singularidades de un campo político profundamente modificado con la reforma electoral. La instauración de un sistema democrático representativo llevó a los partidos políticos a cobrar centralidad en las disputas por el control del Estado y hacer girar la vida nacional en torno a ellos, llevando también a una mayor diferenciación entre la esfera política y la cultural, con una redefinición de los roles del intelectual y el político.

En este proceso de profundización, tanto del desarrollo burocrático estatal como del sistema universitario y científico, también el campo cultural fue adquiriendo una mayor autonomía frente al poder político y la misma injerencia de los intelectuales en el seno de este último se fue canalizando a través de las mediaciones que la función política profesionalizada o la función burocrática permitía desenvolver.

También es importante señalar que estas transformaciones provocaron el pesimismo de muchas personalidades que se habían constituido en una referencia intelectual en años anteriores dentro de un esquema de sociedad donde predominaban las opiniones de un círculo de notables y que durante este período de reformas quedaba subsumido su rol ante la incorporación de gran cantidad de profesionales a las diferentes esferas burocráticas del Estado.

Graciano (2008,p.37) al analizar el desenvolvimiento de la universidad platense en sus primeros años, expresa que con su promoción de disciplinas científicas y experimentales, su fin de formar elites políticas, intelectuales y técnicas y su vinculación con el sistema productivo, con su orientación a la intervención en las problemáticas sociales y su apertura al movimiento intelectual internacional, esta casa de estudios, resultó una de las empresas culturales más logradas del positivismo argentino. Pero si bien la nacionalización de la casa de estudios platense implicó la expansión del sistema universitario nacional y un ensayo de modernización del mismo, a lo largo de la etapa anterior a 1918 contribuyó también a consolidar la tendencia profesionalista.

El mismo autor señala que las crecientes demandas de recursos profesionales provenientes del Estado para sus oficinas condicionaron también el desenvolvimiento institucional de las universidades y resultaron un factor importante en su configuración científica y educativa, y en la definición (de modo excluyente) de sus funciones en la preparación de profesionales.

Así, a la funcionalidad política atribuida a la enseñanza superior por el régimen liberal, se agregó la demanda de técnicos y profesionales que el despliegue burocrático del Estado nacional (al que luego se sumó el de los provinciales y las municipalidades) empezó a ejercer sobre las casas de estudios, con la creación de reparticiones destinadas a gestionar

aspectos claves de la acelerada modernización que vivió el país (los ministerios como el de Agricultura y de Obras Públicas, las direcciones de estadísticas y de servicios sanitarios, de salud y educación pública), contratando un número creciente de los egresados de las profesiones de las ramas médicas y de las diversas ingenierías.

Con el cambio de siglo también comenzó a ser cuestionado el papel predominante de la universidad en la socialización de las elites intelectuales, políticas y técnicas del estado liberal y el virtual monopolio de las ocupaciones profesionales y del conocimiento por parte de los sectores dominantes criollos. Este proceso se produjo con el ingreso a las aulas de los hijos de familias de clase media de origen inmigratorio, que no solo accedieron a las más tradicionales carreras de abogacía y medicina, sino también a las nuevas vinculadas a la educación, las humanidades y a las disciplinas científicas y técnicas que se crearon fundamentalmente en esos años.

En este contexto sostiene Graciano (2008, p.48) la condición de las mujeres impuso características singulares a su participación en la vida universitaria y en la participación política. En este sentido, esa condición en una estructura de valores culturales y de sociabilidad que otorgaba primacía (tanto social, como legal) a la participación de los hombres en la vida pública y también en la política, no les permitió integrarse en los círculos disciplinares que se establecían estrictamente entre hombres y restringió su incorporación en los proyectos culturales reformistas y socialistas, a funciones delimitadas por su especialización pedagógica o a tareas de asistencia social.

Respecto a esta distribución de actividades entre hombres y mujeres, Grassi (1989, p.27-28) expresa que la mujer aparece como responsable última de los problemas cotidianos (que no por eso dejan de ser sociales, sino por el contrario en tanto sociales se constituyen en preocupación del Estado) y de la moralidad de la familia. Esto la involucra también en cualquier desviación en la conducta de sus miembros. De manera directa, en el interior de su grupo doméstico; como trabajadora, desde un espacio particular (el Estado o algunas instituciones de “bien público” de carácter privado) desde donde se vuelca hacia el campo social, público y se dirige a la familia popular.

## **Parte X: La consolidación del campo de la medicina y las críticas al modelo asistencial**

Durante el periodo estudiado en este capítulo va a continuar consolidándose el papel de la medicina, que como ya se ha expresado, había fijado por parte del movimiento de los higienistas lineamientos como organización profesional, en cuanto su participación en proponer e implementar políticas públicas, consolidando posiciones mediante su inclusión como disciplina en espacios académicos y políticos.

Al respecto señala Cantón (1966) que el título de “doctor” era casi imprescindible para tener a los niveles más altos de la dirigencia política. Un estudio realizado sobre el parlamento argentino en épocas de cambio – reveló que para 1889, las cámaras de diputados y senadores del país estaban compuestas en un 96% y 95% respectivamente por individuos con título de médico o de abogado.

En ese largo proceso de afianzamiento, los higienistas construyeron explicaciones sobre lo social desde un basamento científico, aportando a la comprensión sobre las condiciones de vida de las clases trabajadoras y a partir de la elaboración de diagnósticos, delinearon acciones y programas que debían ser asumidas para su desarrollo desde la órbita estatal.

Señala Suriano (2004, p.11) en vinculación con estas cuestiones y para analizar la situación nacional del período, que en el plano social nos hallamos frente a la zona más liberal, aunque esta afirmación no significa ausencia de intervención estatal en las relaciones sociales. En todo caso, durante la segunda mitad del siglo XIX los hombres de gobierno intentaron intervenir en la menor medida posible y solo allí donde su presencia resultaba indispensable.

De esta manera, la intervención médica y sanitaria, se constituyó como parte de las acciones impostergables que debió asumir el Estado, principalmente a partir del momento en que los médicos higienistas estuvieron en condiciones de implementar sus estrategias como parte del mismo proceso cada vez más conflictivo en diferentes actores sociales demandaban la intervención de los poderes públicos.

Según Gonzales Leandri (1999, p.26 y sigs.), los conflictos presentes en la sociedad abrieron resquicios que facilitaron el afloramiento y, en cierta medida la cristalización de elementos discursivos que permitieron en algunas ocasiones reorientar exitosamente las estrategias médicas con respecto a las de otros agentes involucrados: farmacéuticos, damas de beneficencia, funcionarios “irregulares” y pacientes.

Este sector profesional comenzó a transformar la sociedad de manera bastante peculiar, no reemplazando los sectores hegemónicos sino infiltrando su espíritu en las organizaciones más importantes (parlamento, gobierno, municipios, corporaciones privadas) como parte de una estrategia tendiente a la obtención de espacios propios, poder y recursos. Vínculo que los médicos diplomados establecieron por medio de la higiene, no solo con las autoridades gubernamentales, sino también con la comunidad en general.

En este contexto, entre los médicos higienistas podemos ubicar la demanda constante de la formación, ampliación y diversificación del campo de los profesionales que contribuyeran a difundir los principios higiénicos y la aplicación de metodologías que tendieran a la clasificación de una población cuya característica común era su situación de pobreza y malas condiciones de vida, pero que sin embargo había que descomponer e individualizar como estrategia política de moralización para evitar conflictos sociales.

En vinculación con el fortalecimiento, reconocimiento y legitimidad que fue logrando la profesión médica en la sociedad, sostiene González Leandri (2009, p.141) que hacia 1895 distintos sectores de la opinión y de la prensa señalaban que la corporación médica ya había alcanzado un importante nivel de éxito y vaticinaban un futuro todavía más halagüeño. Entre las cuestiones que constataban este afianzamiento, se hallaban las referidas a que comenzaba a observarse en las ciudades – y entre determinados sectores sociales que el propio proceso de urbanización ampliaba – un predominio creciente de la práctica de los médicos diplomados.

En este sentido, con el surgimiento de lo que Susana Belmartino (1987) denominó un “proto - sistema de salud” que la autora sitúa entre los años 1890 y 1930, se hacía cada vez más evidente la preponderancia de la profesión médica. Este sistema implicaba la consolidación de una nueva lógica de funcionamiento asistencial y curativo, basado en una

combinación de servicios públicos, mutualidades (nuevo actor de proyección creciente) y consultorios particulares. No obstante, la pretensión de los médicos de convertirse en el eje central de ese sistema estaba muy lejos de ser una realidad, dado que compartían el protagonismo en la gestión con otros actores sociales e instituciones como la Sociedad de Beneficencia.

Existen numerosos antecedentes históricos que expresan los reclamos de sectores profesionales sobre la necesidad de mayor racionalidad e integralidad para la atención de las problemáticas sanitarias y sociales de la población. Y en esta disputa, debieron enfrentar la férrea oposición de las organizaciones de las damas de beneficencia quienes se sostuvieron en las instituciones, haciendo valer su status y pertenencia al entramado de relaciones de poder que habían construido desde su fundación en 1823, en estrecha vinculación con actores políticos y económicos que gobernaron el país desde una visión asociada al liberalismo de carácter más conservador.

Respecto a las críticas a la Sociedad de Beneficencia, considero que la obra de Tenti Fanfani, (1989), desarrolla un detallado recorrido de las críticas esbozadas por sectores vinculados a la medicina y demás profesiones, entre las que se destacan las expresadas por Ramos Mejía, Gregorio Araoz Alfaro, Penna y Madero. A las que podríamos agregar, las que ya habían sido pronunciadas años antes por Emilio Coni, coincidiendo este conjunto de intelectuales en las observaciones realizadas a la Sociedad de Beneficencia en cuanto: su discrecionalidad en el uso de los recursos del Estado, arbitrariedad en los criterios de selección de la población asistida, falta de centralidad y racionalidad en sus intervenciones. Y principalmente no estar a la altura de las circunstancias de las complejidades sociales que presentaba la nueva estructuración de la sociedad y las demandas manifestadas por diversos actores sociales que adquirirían el carácter de crisis políticas en diferentes coyunturas.

Dentro de estos lineamientos señalados por los autores trabajados, considero que se pueden establecer relaciones con lo ocurrido en ciudad de La Plata, vinculado al fortalecimiento de la organización de los profesionales médicos, ya que a principios del siglo XX, tomando aportes de Grau (1954, p.106), por iniciativa de los doctores Alejandro Korn y Giordano Bruno Cavazzutti, se reúnen en el Salón Blanco del “Sportman Hotel”, (sin existencia actual), treinta médicos de la ciudad conformando un Centro Médico: con el

objetivo de que sirva para un poderoso vínculo de unión, auné energías, encausé actividades dispersas e intensifique la acción social de sus miembros”.

En este sentido, el día 30 de septiembre de 1910 una Asamblea aprueba los estatutos y elige la primera Comisión Directiva constituida por: presidente, Dr. Alejandro Korn; vicepresidente, Dr. Vicente Gallastegui; tesorero, Dr. Silvestre Oliva; secretario, Giordano Bruno Cavazzutti; prosecretario, Dr. Manuel Torrent; y vocales, los Dres. Estanislao Bejarano, Carlos Cometto, Vicente Centurión, Justo V. Garat y Pastor Molla Villanueva. A moción del Dr. Centurión adoptando la denominación de “Sociedad Médica de la Provincia de Buenos Aires”.

Me parece importante destacar la figura de Korn, como presidente de esta organización médica, ya que se puede inferir que esa designación no estaba exenta del conocimiento sobre el pensamiento y propuestas que profesaba este intelectual, en un ambiente de época, donde en los círculos profesionales la difusión de sus ideas relacionadas con una visión anti positivista se destacaba en términos de confrontación ideológica.

Respecto a la formación intelectual de Korn, expresa Graciano (2008,p.46), había estudiado la filosofía racionalista y las corrientes neokantianas alemanas y también el espiritualismo francés (en especial la obra de Henri Bergson), a cuyos autores introdujo en la enseñanza superior desde sus cátedras de Gnoseología y Metafísica y de Historia de la Filosofía que dictaba en las Universidades de Buenos Aires y de La Plata (principalmente a partir de los años que culminó la primer guerra en Europa) , rompiendo así con la tradición del positivismo. De esta manera, la difusión del idealismo kantiano y del espiritualismo bergsoniano postulados por Korn, se harían particularmente influyente sobre los estudiantes a partir de la crisis universitaria de 1918.

A partir de los antecedentes mencionados, podríamos considerar que se fue generando la constitución y fortalecimiento de una masa crítica sobre la visión de la beneficencia de la que formaron parte: integrantes de la profesión médica y otros actores políticos y sociales que se fueron afianzando en sus posiciones a partir de generar propuestas de carácter mucho más racionales y científicas ante las sucesivas condiciones de indefensión que se manifestaban durante las epidemias. Y que, en momentos de crisis



económicas y cambios significativos en la estructura social, mostraron su mayor endeblez en términos de dar respuesta a las nuevas problemáticas sociales.

Estas situaciones generaron crisis de legitimidad y apoyo a la Sociedad de Beneficencia con arraigo local en la ciudad de La Plata de las que da cuenta la obra de Grau (1954,p.77), en cuanto que comenzó a sufrir cercenamientos en la administración de las instituciones de salud. Este proceso se inició en el año 1918, en el que se quitó a la Sociedad, la dirección de la Casa de Maternidad. Seis años después, en el año 1925 se agudizarán estas cuestiones cuando la Comisión de Presupuesto de la Honorable Cámara de Diputados, por gestión de la representación socialista, en el despacho de ley para la presentación de gastos para ese año, elimina a la Sociedad de Beneficencia de la administración de los Hospitales de Misericordia y de Niños, y pasó el Asilo de Huérfanos al Patronato de Menores dependiente del Ministerio de Gobierno.

Estos cercenamientos a la Sociedad de Beneficencia en la ciudad de La Plata que van marcando su declive, se generan dentro de un proceso de profundas innovaciones y posicionamientos planteados por diversos actores políticos que demandan una intervención estatal de carácter mucho más racional y científica en el ámbito de lo social.

## **Parte XI: El avance desigual de los derechos**

En el recorrido de la trayectoria histórica realizado en esta tesis, se observan profundas transformaciones operadas en las relaciones entre el estado y la sociedad, que trajeron aparejadas la concepción de las nuevas ciudades, instituciones y la consolidación de profesiones hegemónicas como la medicina. Entre otros procesos de suma importancia, como el referido al fortalecimiento de las organizaciones de los trabajadores y otros actores sociales, cuyo protagonismo político mediante sus luchas y demandas, se convirtieron en un factor fundamental en los cambios operados en las relaciones económicas, políticas y sociales que se llevaron a cabo en las sociedades modernas.

En este sentido me interesa profundizar sobre las reformas operadas en las formas tradicionales de la atención de las problemáticas sociales en la Argentina que no aparece en forma tan grandilocuente como otros acontecimientos que se produjeron en la etapa analizada, en la que se presentan casos emblemáticos como: la propuesta de Reforma del

Código de Relaciones Laborales (1904), la Reforma Política (1912) y Reforma Universitaria (1918), entre otras.

Todos estos hechos se caracterizan por su precisión temporal en cuanto su desarrollo, la repercusión política que poseen, la visibilidad de los principales actores que participan en los debates y el impacto que su implementación contiene, respecto al territorio que abarca y la población que involucra. Es así que podríamos nombrar en este marco, como hechos emblemáticos las propuestas de la reforma electoral, denominada Ley Sáenz Peña ( N° 8871) del año 1912 que abrió la posibilidad, a la posterior llegada de Yrigoyen a la presidencia de la nación dirigiendo la Unión Cívica Radical (UCR) con el apoyo de los sectores populares o la transformación que vive la Universidad Pública a través del funcionamiento del cogobierno, los procesos de democratización interna y la selección de profesores por medio de concursos públicos, como así también identificar paulatinos avances en la legislación laboral y seguridad social de los trabajadores.

Resulta significativo advertir como dato de importancia, lo referido a los protagonistas de los acontecimientos mencionados, donde se destacan el papel desempeñado por las organizaciones de los trabajadores y el surgimiento de una incipiente clase media en la sociedad argentina, que se constituye como parte de esas luchas por su inclusión política y social. Habiendo logrado en ese momento histórico, contar con sus propios intelectuales, actuando a favor de esas causas, argumentando sobre estas reivindicaciones y participando de acciones conflictivas para su concreción.

Como contracara de estos avances, se observa una postergación en las decisiones tomadas por parte del estado, respecto a la concreción de dar respuestas dentro del marco de los consensos y las vías institucionales a las demandas manifestadas por la asistencia social a los sectores populares y un conjunto de aspectos vinculados al mundo del trabajo.

En relación a estos temas, Ana Arias (2012, pp.23-24) expresa que

la implementación de acciones relacionadas con la asistencia no solo puede explicarse por las necesidades de los pobres, sino principalmente por la necesidad de sostener el todo social; generándose una relación de interdependencia donde solo a partir de que la sociedad genera formas de acción ante la pobreza se establece la función social de la misma (...) y en

ese proceso, las formas sociales instituidas para accionar ante la pobreza, definen tanto la pobreza como problema como a los pobres como sujetos.

Arias, basándose en la obra de Simmel (2002, p.223) plantea que el vínculo de la asistencia es un vínculo conservador, cuando este autor expresa:

“(…) la asistencia se basa en la estructura actual de la sociedad; esta en abierta contradicción con todas las aspiraciones socialistas y comunistas, que quieren suprimir esta estructura actual de la sociedad. Lo que la asistencia se propone es, justamente, mitigar ciertas manifestaciones extremas de la diferencia social, de modo que aquella estructura pueda seguir descansando sobre la diferencia. Si la asistencia se apoyase en intereses hacia el pobre individual, no habría en principio límite alguno impuesto al traspaso de bienes a favor de los pobres, traspaso que llegaría a la equiparación de todos. Pero como se hace en interés de la totalidad toda – de los círculos políticos, familiares u otros determinados sociológicamente -, no tiene ningún motivo para socorrer al sujeto más de lo que exige el mantenimiento del statu quo social”.

Por lo expuesto, considero que las reformas referidas a determinadas demandas vinculadas a la asistencia social y manifestadas por los trabajadores, para alcanzar su concreción dentro de marcos legales e institucionales por parte del Estado, contienen un proceso histórico singular, que intentará ser coartado y detenido por los diferentes gobiernos liberales, para poder llegar a lograr su reconocimiento. Situación que estará atravesada por manifestaciones, conflictos, luchas y debates, que serán parte constitutiva del conjunto de los cuestionamientos al orden conservador en la Argentina.

En este sentido, la vasta constelación que atraviesa este período, desbordó las formas tradicionales de asistencia y también preceptos sostenidos por el pensamiento higienista. El punto culminante de los afanes higienistas puede hallarse en los textos de la última etapa de Emilio Coni (1918, pp. 702 -703), que reflejan un esfuerzo por tutelar el estado de salud de toda la comunidad y se sintetizan en su utopía de «la ciudad del porvenir», que era en última instancia la utopía de un capitalismo mejorado.

Pero es importante señalar que paralelamente a esta utopía, también Coni, llegó a descubrir en este nuevo contexto de país, los propios límites que podían llegar a tener la

acción asistencial inclusiva, dentro de una sociedad industrial compleja. Y es en este aspecto, donde aparece un fuerte pesimismo expresado por parte de un intelectual que a través de sus obras y proyectos había señalado parte de los lineamientos más importantes que debían contener las políticas sanitarias del país.

El Buenos Aires «caritativo y previsor» que para esa época Coni (1918) describió, ya estaba constituido por el escenario de una interminable red asistencial descrita minuciosamente en 700 páginas que abruptamente culminan con la delimitación del universo de la inclusión, a través de un llamativo apéndice que contiene una encuesta sobre «Retardados escolares» remitida a los directores de escuelas primarias.

De esta manera expresa Armus (1999, pp. 97-100), la «ciudad del porvenir» excluía las más profundas anomalías, aquellas que ponían en riesgo su armonía y debían tratarse en forma particular fuera del contexto urbano. Como los «retardados», un «armamento antituberculoso» instaba a segregar los «niños débiles» a «sanatorios de llanura, de montaña y de mar» y a «colonias agrícolas» que prepararían la reinserción urbana de los mejorados. Asimismo, colonias de vacaciones complementarían el tratamiento sanitario.

### **Capítulo III: La década del 20 y las demandas por la profesionalización de las Visitadoras de Higiene Social.**

#### **Parte XII: Surgimiento de la intervención social de carácter más racional y científica**

La consolidación y ampliación de funciones de las instituciones sanitarias y educativas dependientes de la órbita estatal, a las que comenzaron a sumarse aquellas otras con rasgos más definidos vinculados con la asistencia social, pronto demandaron la incorporación y diversificación de técnicos y profesionales para cumplir funciones relacionadas con la intervención ante problemáticas sociales que se manifestaban por parte de las organizaciones de los trabajadores y sectores populares en forma cada vez más masiva, contundente y acompañada de argumentos irrevocables en la búsqueda de su resolución.

El Museo Social Argentino (MSA), desde su fundación en el año 1911, había representado una de las respuestas más importantes de carácter académico, para la comprensión de los nuevos fenómenos sociales. Entre ellos, principalmente la cuestión obrera que exigía un estudio desde diversos ángulos, abarcando: las condiciones de trabajo, la organización económica, las luchas obreras, los sindicatos, las cooperativas, las mutualidades, el problema de vivienda, la salud, la política social.

Desde el comienzo de su trayectoria y avanzada la década del 20' el MSA estableció un estrecho vínculo con los espacios académicos, entre los que se destaca el sostenido a lo largo del tiempo con integrantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, generando proyectos conjuntos vinculados a la formación y experimentación social, desde donde fortalecieron lazos políticos e intelectuales un conjunto de personalidades que jugaron un rol absolutamente esencial en el desarrollo de la vida institucional del país.

Expresa Pelosi (2004, pp. 82-83), que entre los principales impulsores de la fundación del MSA, se encontraba Tomas Aurelio Amadeo (1880 – 1950) que se graduó como ingeniero agrónomo en la Universidad de La Plata con la tesis sobre “Cooperativas agrícolas” (Amadeo, 1904) , y posteriormente realizó otra investigación sobre “Los

sindicatos profesionales en la República Argentina y en el extranjero”, para el título de doctor de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires. A partir de ese momento la vinculación de Amadeo con el ámbito académico fue constante, ejerciendo la docencia tanto en la Universidad de Buenos Aires como en la Universidad Nacional de La Plata, donde se desempeñó en la cátedra de Legislación Agraria, formando parte además de otros Institutos y Academias.

La “Higiene Social” fue entendida por parte del MSA, como un área pluridisciplinar por sus contactos con: la Ingeniería Sanitaria, el Derecho, la Sociología, la Biometría, la Filantropía, la Estadística, la Eugenesia, y la Herencia. De esta manera, dicha sección buscaba ser “la federación de las actividades tendientes a un propósito de bien social”.

Varios de los miembros de esta sección y del MSA propusieron iniciativas para ser llevadas a cabo desde la gestión gubernamental, entre las cuales se encuentran: un proyecto de “Código Sanitario Nacional” del Dr. Antonio Agudo Ávila y el proyecto para crear una secretaría de “Asistencia y Previsión Social”, destinada a atender el Servicio Social del Municipio, presentado al Concejo Deliberante por el Dr. Germinal Rodríguez.

En vinculación con este tema, Tenti Fanfani (1989, p. 44) expresa que, hacia la década del 20

el “adscripto a profesor” y miembro del H.C. Deliberante de la Capital, Germinal Rodríguez redactó un Proyecto de ordenanza creando el Servicio Social Familiar del Municipio. En su artículo 1º especifica que “la finalidad de este servicio es asegurar la situación de las familias y proporcionarle los medios de asistencia pública y social que los aleje de las consecuencias que su estado de indigencia o miseria pueda acarrearle”.

La ayuda estaría condicionada a una serie de requisitos y de conductas exigidas mientras se accediera a este servicio. Estas condiciones eran de tipo sanitario (llevar al niño al médico cada 15 días) o bien, rendir cuentas semanales de la ayuda en dinero recibida. Esta última no podía exceder el salario mínimo de un obrero municipal. Para efectos de control se estableció un “fichero social”, dependiente de la Asistencia Pública, en la

elaboración de la ficha se “constarán con toda claridad” los datos sobre ingresos, ocupación, datos familiares, recursos, etc. Para realizar esta tarea se creará un “Servicio de Visitadoras Sociales” diplomadas en las Universidades Nacionales.

Respecto a los primeros antecedentes en la ciudad de La Plata vinculados con proponer Cursos de Visitadoras de Higiene, se ubican los aportes realizados por Alayón (2007, p.93) quien expresa que en el año 1921 el médico A. Zwanck, en la Tercera Conferencia Nacional de Profilaxis Antituberculosa, reunida en La Plata, presentó un trabajo sobre las Visitadoras de Higiene Escolar, sus actividades y la manera de formarlas.

En esta Conferencia el Dr. Zwanck, (1921, pp. 96-102) describía específicamente las siguientes funciones que tendrían en las escuelas las Visitadoras de Higiene Escolar:

a) Profilaxis de las enfermedades transmisibles efectuando diariamente la revista de aseo, examinando la limpieza de la piel, los parpados, 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

Basándose en esta propuesta sobre el proyecto de formación por el que bregaba el Dr. Zwanck y que era compartido por otros profesionales de la medicina, el 2 de agosto de 1924 el Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires, resolvió crear el primer Curso de Visitadoras de Higiene, dependiente del Instituto de Higiene de la propia Facultad y que dirigía el Dr. Manuel Carbonell.

Expresa Oliva (2007, p.72) que el Instituto de Higiene tenía dos líneas: una de enseñanza y otra de investigación. De la primera, dependían otros cursos, como por ejemplo de Propaganda y Educación Higiénica del Pueblo; además contaba con una sección

de dibujo, fotografía y con un Museo de Higiene General y Asistencia Social. La otra línea, se dirigía a la investigación, con una orientación de higiene aplicada y legislación sanitaria.

De esta manera y como se manifestó, los cursos no fueron una experiencia aislada, ni una iniciativa individual, sino que se constituyeron como parte de un proyecto de formación profesional que fue acompañado para su concreción histórica por un conjunto de intelectuales y actores políticos. Tal como lo reconoce el propio Carbonell (1948: p.39):

“...en favor de la formación de las visitadoras y de su función en la medicina social, se venían emitiendo desde años anteriores opiniones expresadas por autoridades reconocidas en la materia, presentadas repetidas veces, ya sea en conferencias, folletos, comunicaciones a congresos de medicina.”

Al momento de proponer los Cursos, Carbonell, expresó que se atravesaba un momento propicio, dado que se contaba con el apoyo de las autoridades sanitarias, ya que, en 1924, estaba a cargo del Departamento Nacional de Higiene el Dr. Gregorio Araoz Alfaro y desde ese espacio de gestión, había comprometido recursos institucionales en la lucha contra la tuberculosis y la protección de la infancia. Asimismo, el Consejo Nacional de Educación ofreció crear en esta instancia 75 puestos para Visitadoras Escolares.

Decía Carbonell, (1948, p.36) en el proyecto de ordenanza aprobado por el Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires en 1924:

“Creo conveniente que la enseñanza de la Visitadora tenga una duración de dos años (...) Teniendo en cuenta, sin embargo, la urgencia de los pedidos de Visitadoras que se nota actualmente en nuestras instituciones de higiene pública, reconocemos conveniente formar estas agentes lo más rápidamente posible y es por ello que proponemos por esta vez solamente que los cursos sean hechos en un total de seis meses, aumentando las horas de trabajo e intensificando la enseñanza. Estimamos, además que por el momento y para comenzar, conviene solamente enseñar las especialidades de tuberculosis, higiene infantil e higiene escolar.”



Los profesores de los primeros cursos fueron los siguientes médicos: Alberto Zwanck, Alejandro Raimondi, Enrique Olivieri, Juan P. Garrahan, Germinal Rodríguez, Teodoro A. Tonina y Pilades Dezeo, secundados por los jefes de trabajos prácticos: Saul I. Bettinotti, Justo Lijo Paiva y V. Alberto Amoros.

Me parece importante señalar que, como parte del cuerpo de profesores se menciona al Dr. Pilades Dezeo, quien luego de haber participado de la formación de las primeras Visitadoras en la Universidad de Buenos Aires, posteriormente en el año 1938 recalará en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata, donde será designado como primer Director de los Cursos de Visitadoras de Higiene Social.

“Respondiendo también a las exigencias de la hora, el infatigable y dinámico director del Cuerpo Médico Escolar de la Provincia de Buenos Aires, doctor Carlos S. Cometto, creo a su vez, en 1927, el Curso de Visitadoras de Higiene Escolar bajo su inteligente dirección y con la colaboración desinteresada de un buen núcleo de colaboradores. Y agrega...” Las egresadas de los cursos platenses han facilitado la ampliación del campo de la medicina escolar en esta rica provincia: ellas, con su tesón y capacidad, han aureolado su noble profesión con el nimbo áureo de su desinterés”.

De esta manera, podemos corroborar que el incipiente origen de la formación profesional se produjo en forma casi simultánea en las ciudades de Buenos Aires y La Plata, reforzando las ideas sostenidas sobre el fluido intercambio de experiencias compartidas por numerosos intelectuales de la época que desarrollaron su labor profesional en ambos territorios.

Continuando con el proceso de formalizar la inclusión de las Visitadoras de Higiene Escolar en espacios educativos, en el año 1928 estos avances quedaron plasmados por una resolución del Consejo Nacional de Educación (1884-1934, p.338), donde expresa:

1º Autorizar a la inspección médica para que durante el curso escolar próximo continúe aceptando a los servicios ad honorem de 70 visitadoras de higiene escolar diplomadas en la Facultad de Medicina, y con el título de maestra normal.

En los cursos realizados desde un comienzo se otorgaron títulos de acuerdo a las especialidades: Visitadora de Tuberculosis e Higiene Infantil y Visitadora de Higiene Escolar. En ambas se incluía una materia específica de Servicio Social denominadas Servicio Social de la Visitadora y Servicio Social de la Visitadora Escolar.

Es importante destacar que la formación de las Visitadoras, desde su origen, se propuso como carrera de dos años de duración, con un plan de estudios de nueve materias anuales, y no como un solo curso. Además, cabe remarcar que, en el segundo año, según el plan de estudios, se estipulaba la realización de prácticas – de acuerdo a la especialización – en dispensarios, institutos de puericultura o en escuelas primarias.

Continuando con la consolidación de las relaciones académicas entre los espacios de formación, expresa Alayón (2007, pp.122-123) que hacia fines de 1926 el MSA se incorpora a la Universidad de Buenos Aires, como “Instituto de Información, Estudios y Acción Sociales”, y en el año 1928, se organiza la “Sección de Higiene Social” del MSA, siendo notoria la participación de figuras importantes del espacio académico ocupando los lugares de mayor relevancia en la organización compuesta por los siguientes profesionales:

Presidente: Dr. Julio Iribarne (Vicepresidente del Museo y Decano de la Facultad de Medicina de Buenos Aires).

Vicepresidente: Dr. Manuel V. Carbonell (Director del Instituto de Higiene de la Facultad de Medicina de Buenos Aires)

Secretario: Germinal Rodríguez (Profesor del Instituto de Higiene de la Facultad de Medicina de Buenos Aires).

También integraban dicha sección los Dres: Saúl Bettinotti, Pilades Dezeo, Ciro Durante Avellanal, Ubaldo Fernández, Evaristo Lutara, Nerio Rojas y Manuel Ruiz Moreno.

La relación existente entre el Museo Social Argentino con la Universidad de Buenos Aires y la Facultad de Medicina fueron un auxiliar poderoso para que la enseñanza tenga un carácter científico y práctico a la vez.

Expresa Alayón (1992, p.78) que, en el mes de mayo de 1927, el Ministerio de Justicia e Instrucción Pública decidió el viaje de funcionarios de su dependencia y comisionados especiales para estudiar las organizaciones docentes y administrativas del Servicio Social en Europa (...)

Como consecuencia de este viaje oficial de estudios, se originó el Proyecto de Ley para la creación de la primera Escuela Nacional de Servicio Social, presentado por el Poder Ejecutivo Nacional. Al respecto Rodríguez (1927) se manifestó sobre la necesidad de crear este espacio de formación y proponiendo que la propuesta debía llevarse a cabo en el seno del Museo Social Argentino, expresando:

“Una escuela de Servicio Social se exige crear para responder a esta hora de nuestras necesidades, escuela que reúna en su seno a todas las personas de bien que sientan las necesidades de mejorar la organización social; escuela que agite los problemas de su hora; escuela que enseñe a todos los argentinos que salir a la acción social para curar los males que corroen la humanidad que son causa de dolor inútil de miseria; es un deber cívico tan imperioso como cumplir con otros deberes sociales; escuela que estudie la teoría de la acción social prepare los técnicos que han de actuar en las instituciones de acción social benéfica escuela, en una palabra, que sea el nuevo templo religioso de los que hacen del bienestar humano un sacerdocio laico”.

En forma previa a la presentación del proyecto, el 7 de mayo de 1928, el Consejo Directivo del Museo Social había aprobado el informe de los Doctores Iribarne, Carbonell y Rodríguez sobre la creación de la Escuela de Servicio Social, fundamentando su decisión en señalar la carencia de establecimientos - oficiales o privados – en el país, destinados a la formación de técnicos en dicha disciplina. A la vez el Poder Ejecutivo se hallaba persuadido de poder superar con ese plan el modelo de la Escuela de Servicio Social chilena (la primera de Latinoamérica), fundada en 1925 sobre la base de la Escuela de Servicio Social de Bruselas (Bélgica).

### **Parte XIII: La gestión del Dr. Carlos Cometto en el CME y el impulso dado a la formación de las Visitadoras de Higiene Escolar.**

En el apartado anterior se expresó que Pilades Dezeo al inaugurar los Cursos de Visitadoras de Higiene en la Ciudad de La Plata en el año 1938, realizó una mención especial sobre el Dr. Carlos Cometto, quien organizó los primeros Cursos de Visitadoras de Higiene Escolar con sede en esta ciudad en el año 1927. Y revisando su trayectoria profesional, se comprueba la relevancia de su participación en diferentes instituciones ligadas a la conformación y ampliación de los espacios de formación e intervención profesional relacionadas con el origen del Trabajo Social en la Provincia de Buenos Aires.

De esta manera se constata que en 1894 fue designado por la Sociedad de Beneficencia, a cargo de una de las Salas Maternales del Hospital de Niños de La Plata, posteriormente en el año 1910 participó de la creación de la Sociedad Médica de la Provincia de Buenos Aires, integrando la primera Comisión Directiva cuya presidencia asumió el Dr. Alejandro Korn. Y en esta breve reconstrucción histórica, se destaca su actuación como Director del CME de la Provincia de Buenos Aires, proponiendo desde su gestión los primeros Cursos de Visitadoras Escolares que ya fueron mencionados. Y que aparece como tema recurrente de interés por parte del Dr. Cometto, al comprobarse también su participación en el año 1933 junto a otros profesionales del Primer Congreso de Asistencia Social, en la sección dedicada a las propuestas relacionadas con la creación de espacios para formación de las Asistentes Sociales.

La gestión del Dr. Carlos Cometto como Director del CME de la Provincia de Buenos Aires, abarca el periodo que va desde comienzos de la década del '20 hasta fines de la década del '40. Etapa donde podemos establecer la relación con el origen y desarrollo de la formación profesional de las Visitadoras de Higiene Escolar en el marco de un proceso de reformas vinculadas a un cambio de perspectivas ideológicas e institucionales para la atención de los menores que asistían a los espacios educativos, como así también, para aquellos que no cumplían con esta "obligación".

En este contexto se encuentra la Ley N° 10.903 sobre “Tutela de menores delincuentes” presentada por el diputado Luis Agote, teniendo modificaciones, hasta su sanción definitiva en 1919 adquiriendo la denominación de “Patronato de menores”. Y también en el año 1924, fue tratada en la Sala del Congreso el proyecto sobre la Ley N° 11.317 de “Trabajo de Menores y Mujeres”. Este tipo de normativas interpelaron y requirieron articulaciones respecto al papel desempeñado por el sistema escolar, como principal institución encargada de la socialización de las nuevas generaciones.

Pero diversas dificultades seguían condicionando la aplicación de los saberes médicos para el cuidado de la salud escolar y la difusión de pautas higiénicas, entre cuyos factores se encontraban: la falta de recursos presupuestarios, la imposibilidad de aplicar instrumentos metodológicos en forma masiva para detectar enfermedades, la falta de preparación del personal docente para llevar a cabo el control sanitario, entre otras falencias que se desprenden de las lecturas realizadas.

Pese a estos condicionamientos, surgieron instrucciones en el año 1925 dirigidas al CME (1924, p.14) para realizar el control sanitario a todos los niños en edad escolar, cada médico inspector debía atender a 1.500 alumnos/as. En las escuelas fiscales de Buenos Aires concurrían 240.000 niños/as de los cuales 12.000 sin contar los que concurrían a escuelas particulares que también estaban bajo esta inspección) correspondían a cada médico inspector. De esta manera, para facilitar la tarea de la inspección se incorporaron las Visitadoras Higiénicas, como parte del cuerpo sanitario que colaboraría con su intervención, secundándola y completándola, tomando como ejemplo acciones similares desarrolladas en instituciones europeas.

Expresa el Consejo Nacional de Educación (1884 -1934 p.338) que la misión de las Visitadoras será la de “realizar la investigación domiciliaria de las condiciones sociales de los alumnos que concurren a la escuela, redactar fichas individuales y realizar la vigilancia higiénica de los alumnos”.

En el año 1924 se crea una sección de educación sanitaria destinada a la divulgación de los principios higiénicos en escuelas de Capital, Provincias y otros Territorios, con la misión de fomentar hábitos higiénicos en los niños, como la limpieza corporal, los peligros

de la mosca, del alcoholismo y de la tuberculosis. Estas clases eran ilustradas por cintas cinematográficas, diapositivas, carteles y conferencias dadas por los médicos a los docentes, y clases destinadas a los padres.

En ese marco podemos ubicar las iniciativas del Dr. Cometto (1913) relacionadas con la publicación de una serie de textos que versaban sobre la higiene infantil, entre los cuales se encuentra la elaboración de un “Alfabeto higiénico” dirigido a los niños/as de la escuela primaria. En el mismo, con una pedagogía que tendía a una simplicidad extrema y axiomática, a cada letra del abecedario le correspondía un precepto de la higiene. Por ejemplo, con la letra N: “No llenéis de polvos la atmósfera de vuestras habitaciones, porque junto con el polvo van microbios productores de enfermedades que respiráis sin daros cuenta”. Con respecto a la letra H: “Hay que dormir siempre con la ventana abierta o por lo menos entreabierta. De esta manera se evita la viciación del aire en los dormitorios producida por nuestra misma respiración”.

Siendo la tuberculosis una de las enfermedades más apremiantes, la letra K hacia honor a Roberto Koch, descubridor del bacilo que genera la enfermedad. La letra Y exhortaba a cumplir con los siguientes mandamientos:

“Yo me comprometo a cumplir con los mandamientos de la salud”. Entre ellos estaban, dormir con las ventanas del dormitorio abiertas, respirar por la nariz y no por la boca, conservar mis trajes limpios y ordenados; No escupir en el suelo; No llevar a la boca vasos usados por otros; Lavarme las manos con jabón antes de tocar los alimentos” [...]

La insistencia en este tipo de propuestas a pesar de las décadas transcurridas desde la implementación de la ley 1420, denotaban que aún no se había podido lograr una verdadera conciencia higiénica sobre la población que el Dr. Wilfredo Sola (1942, pp.117-129), Jefe de la sección Educación Sanitaria, atribuía a una serie de problemáticas arraigadas en las subjetividades familiares que ponían límites al proceso de medicalización escolar, basadas en la “mentalidad incoherente y naturalmente rebelde del niño, a las malas costumbres adquiridas y también a la ignorancia y resistencia pasiva que implican rutinas familiares y sociales”.

A través de la gestión de Cometto la política sanitaria, enfocó su accionar en la relación entre la salud física, y el trabajo intelectual, considerando que no se podría conseguir una buena educación con resultados suficientes si se desconocía, o no se valoraban las influencias de ciertos factores físicos que actuaban desfavorablemente sobre el estado psíquico de los alumnos enfermos, quedando expresado por Cometto (1932, p.283) de la siguiente manera:

“El alumno enfermo, fatigado, mal alimentado, con taras físicas y morales, más o menos acentuadas, tendrá la necesidad para su enseñanza de métodos o precauciones especiales, ya que sus aptitudes para el trabajo intelectual están perturbadas o disminuidas”.

Como Director del CME, el Dr. Cometto presentó a las autoridades de la Dirección General de Escuelas (en adelante DGE) de la Provincia de Buenos Aires un informe realizado por las Visitadoras de Higiene Escolar durante el periodo 1929 – 1930, bajo la inmediata vigilancia de los médicos inspectores del CME, sobre las medidas antropométricas del peso, talla, y perímetro torácico de los niños de las escuelas de algunos distritos de la Provincia, divididos según el clima de llanura, marítimo o fluvial. Las mediciones fueron suministradas a 20.070 escolares de 8 a 14 años de edad, de los cuales 10.046 fueron varones, y 10.024 mujeres.

Los resultados de los datos antropométricos revelaron que la mayor raza representada en los niños de la provincia, tuvo un alto predominio de la raza blanca europea, modificada por la fusión de muchas razas que han poblado la provincia, concluyendo que, los rasgos más fuertes extranjeros se han fusionado con el nativo.

En el año 1932 por disposición del DGE sería aplicada la Ficha Sanitaria Escolar (en adelante FSE) a todos los alumnos de las escuelas públicas de la provincia de Buenos Aires, que hasta ese momento se venía aplicando en forma restringida en algunos distritos.

Las medidas fueron tomadas por las Visitadoras de Higiene Escolar o por el personal docente secundando al médico en su tarea. Estableciendo que las medidas serían repetidas cada 6 meses con el fin de realizar las comparaciones correspondientes e

intervenir con aquellos niños que presentaran dificultades vinculadas con su desarrollo físico.

Con la aplicación de la F.S.E. implementada por el Cuerpo Médico Escolar su Director Dr. Carlos Cometto (1930, p.123) sacó conclusiones prácticas a favor de los escolares:

“La escuela debe proteger a sus alumnos y evitarles los esfuerzos que pueden debilitar su organismo, cuando llegue a la edad adulta con un tipo enfermizo, como se observa con los inútiles para el servicio militar que encuentran los médicos militadores en el reconocimiento anual del conscripto. Estos individuos son portadores de afecciones diversas que una buena higiene y tratamiento en la vida escolar hubiera hecho desaparecer el número de inservibles”.

Las propuestas relacionadas con el cuidado de la niñez se fueron convirtiendo en políticas de Estado, a través de un conjunto de organismos públicos, incorporando en ese proceso nuevas prácticas y conocimientos, continuando el predominio de las visiones relacionadas con las falencias de adaptación de carácter individual pero con posibilidades de poder ser corregidas a través de las intervenciones que centraron sus acciones fuertemente en el binomio madre – hijo y principalmente sobre las nuevas generaciones.

En este sentido es interesante señalar como desde el pensamiento hegemónico se genera una división tajante en cuanto a las categorías de mujeres madres - reproductoras y mujeres trabajadoras durante las décadas de 1920 y 1930, en el marco de la consolidación de esquemas productivos que llevan a considerar la importancia del cuidado de la población y su reproducción. De esta manera, las exigencias hacia las mujeres para acceder a tareas vinculadas con el magisterio o la asistencia social incluían un estricto control y vigilancia sobre el comportamiento llevado a cabo en su “vida privada”.

Ejemplo de esto resulta el modelo de contrato que firmaban en el año 1923, las maestras con el Consejo Nacional de Educación (1989), donde en caso de firmar el acuerdo aceptaban las siguientes condiciones, cuyo incumplimiento ocasionaba su inmediato despido:



1) No casarse, 2) No andar en compañía de hombres, 3) Estar en su casa entre las ocho y las seis de la mañana, 4) No pasearse por las heladerías de la ciudad, 5) No abandonar la ciudad sin el permiso de las autoridades, 6) No fumar cigarrillos, 7) No beber cerveza, vino, ni whisky, 8) No viajar en ningún coche o automóvil con ningún hombre excepto su hermano o su padre, 9) No vestir ropas de colores brillantes, 10) No teñirse el pelo, 11) Usar al menos dos enaguas, 12) No usar vestidos que queden a más de cinco centímetros por encima de los tobillos.

Estas pautas que van a adquirir un carácter normativo e institucional, tendrán como principales protagonistas y destinatarias de las intervenciones a las mujeres, expresando un cambio de perspectiva desde los sectores dominantes en relación a los conflictos que se manifestaban en la estructura social y sus formas de abordarlos.

#### **Parte XIV: Crisis de 1930 y la incorporación de la biopolítica como nueva rama del saber**

La década de 1930 se inicia con el primer golpe de Estado en la Argentina del siglo XX, que siguiendo a Novick (2008, pp.333-373) quebró el orden formal institucional, conjuntamente con el derrumbe del proyecto liberal agroexportador. La ruptura institucional se dio en el marco de las dificultades del partido radical de enfrentar la crisis económica de 1929, y en el contexto internacional caracterizado por el afianzamiento del estalinismo en la Unión Soviética, la emergencia del régimen neo fascista en Europa, el comienzo de la guerra civil española, y el inicio de la segunda guerra mundial.

El mismo año en que se llevó a cabo el golpe militar, coincidió con el arribo a Buenos Aires del Dr. Nicola Pende, principal impulsor de la Biotipología en Italia, invitado por el Dr. Mariano Castex de la Catedra de Clínica Médica de la Universidad de Buenos Aires. Luego de esta visita, el presidente de facto General Uriburu envió en una misión oficial a los médicos Arturo Rossi y Octavio López a Italia para estudiar las políticas eugénicas de ese país. Como producto de las relaciones sostenidas en ese viaje, en el año 1932 se creó la Asociación Argentina de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social (AABEMS), a la que fueron adhiriendo instituciones académicas, entre las que se destacan,

el Museo Social Argentino y la Universidad Nacional de La Plata, como otras de igual relevancia.

Basta Roxana (2017, pp.8-9) señala que es notable la influencia de los intelectuales italianos durante este período, donde se destacan el Doctor, Nicola Pende y el Demógrafo, Corrado Gini constituyéndose en promotores del panamericanismo eugenésico a través de la Federación Internacional Latina de Sociedades de Eugenesia (Argentina, Brasil, Bélgica, Francia, Italia, México, Perú y Suiza), buscando diferenciarse de la línea anglosajona sostenida desde la Federación Internacional de Eugenesia. Ambas organizaciones confrontaban sobre la eugenesia moderada de los primeros frente a la selección racial de las migraciones y las normas de esterilización coercitivas propiciadas por los segundos a través de la hegemonía norteamericana.

La biotipología propuesta por Pende se consideró un mecanismo que tenía su fundamento en la detección de anormalidades físicas, psíquicas y morales no visibles que anticipaban los actos perturbadores en el orden público. En esta economía del poder, resultaba fundamental reconocer a aquellos individuos que se apartaran de la “normalidad”, antes que la manifestación pública de su comportamiento obligara al Estado a llevar a cabo acciones más costosas de carácter represivo.

Por su parte, las influencias de la “demografía integral” de Gini, consideraba como positivos los cruzamientos promovidos por las migraciones, sentando las bases para corroborar el mito sobre el “crisol de razas” que sostenían los sectores conservadores de la política argentina. Es así que la integración social encontraba sus fundamentos en avances científicos que se podían medir, contrastar, y someter a pruebas de validez empírica.

En cuanto a la biotipología impulsada por Pende (1947, p.425), para las instituciones escolares propuso una nueva perspectiva pedagógica que denominó como “biopedagogía ontogenética unitaria”, orientando sus acciones mediante cuatro funciones:

“1. Adaptar una educación y una instrucción específica a las necesidades particulares e individuales de acuerdo con la fase psicológica de desarrollo en que se encuentra el alumno: educación intelectual, educación física, educación moral, educación sexual.

2. Aplicar una educación física y moral y una instrucción diferencial a aquellos sujetos, que desde el punto de vista somático o espiritual, presenten retardos o precocidades, defectos o excesos, con respecto a la media normal de sus compañeros de la misma edad.
3. Corregir y normalizar, con los medios de la moderna ortogénesis física, moral e intelectual, los errores y las desviaciones del desarrollo físico y espiritual, llevando lo más posible a los minorados y medianos de la salud, el carácter y la inteligencia al nivel de la masa de los medionormales (o sea normales medios).
4. Seleccionar y orientar, es decir, descartar lo más pronto posible a los adolescentes ineptos para ciertas carreras escolares, caprichosa o involuntaria o erróneamente elegidas, encaminadas hacia carreras más aptas para sus capacidades y aptitudes; orientar a los normales después de haber estudiado sus aptitudes e inclinaciones especiales y sus cualidades psicofísicas predominantes, encaminándolos, mediante instituciones de orientación o aprendizaje, hacia aquella clase de escuela, de oficio o de profesión para la que cada uno parece dotado dada su naturaleza.”

Expresa Cheli (2013, p.59) que la biotipología propició la clasificación de toda la población con el fin de detectar el universo de la otredad, o sea, de la “anormalidad”, de los “desvíos”, sobre los que se debían implementar prácticas sociales como tecnologías de control social desde las políticas públicas. Entre ellas principalmente, las vinculadas con la educación y especialmente para aquellos alumnos menos “favorecidos” en su adaptación a la vida escolar, tanto intelectual como de comportamiento.

Las investigaciones psico - estadísticas y el estudio de la afectividad, trabajando conjuntamente con el saber pedagógico, permitirían optimizar la educación, clasificando a los niños y jóvenes mediante los diagnósticos aportados por: la Ficha Sanitaria Escolar, el Legajo Individual, la Ficha Biográfica Individual. A partir de las cuales se obtendría la información necesaria para implementar distintas estrategias de enseñanza, bajo un proyecto de normatización y normalización que corregiría las desviaciones.

El diseño de la Ficha Biográfica Individual que tenía como ámbito de aplicación las escuelas primarias de la provincia de Buenos Aires, fue realizada por el profesor Luis

Morzone, para ser implementada por los maestros con el fin de observar aspectos intelectuales de los alumnos sospechosos de debilidad mental. La misma contenía ejercicios que eran denominados como de “ortopedia mental”, haciendo referencia a que, cultivaban, fortalecían, corregían la memoria, la percepción, y el juicio, a través de ejercicios que enseñaban al niño a mirar, a escuchar, a recordar, a jugar, y despertaban el deseo de triunfar, a través de una serie de preguntas que ofrecían dificultades crecientes.

La finalidad de esta ficha, fue poner en evidencia aquellos signos que manifestaban ciertos alumnos sospechosos de padecer trastornos psíquicos a través de definiciones ejercidas desde un saber legitimado. De este modo, se seleccionarían a los alumnos que debían ser objeto de atención y cuidado especial para ser derivados a los especialistas del Cuerpo Médico Escolar, como organismo donde se rectificaría o ratificaría el juicio inicial emitido por el maestro, precisando las causas de sus anomalías y distinguiendo si las diferencias intelectivas eran emotivas o éticas, indicando las medidas que se debieran adoptar para corregir la “inestabilidad”, “deficiencia”, o “falta de voluntad”.

En una de las circulares de Inspección General (1931, p.65) dirigida a los Inspectores de Sección consta que, en las escuelas de la ciudad de La Plata, se hizo una investigación por orden superior, con el objeto de detectar a través de la ficha biográfica la presencia de alumnos retrasados y anormales, manifestando datos que demandaban una pronta intervención para su atención, sobre la que se expresa:

“Existen en nuestras escuelas alumnos que presentan las características fisonómicas de los lesionados, abúlicos, inestables, anormales sensoriales, débiles, y falsos anormales. Si esto ocurre el maestro, no puede atacar la insipiente del mal, el maestro se siente impotente al ver como el fatalismo hace a su presa en un infeliz niño, y más grande es su dolor al saber que el remedio existe, y no se lo alcanza”.

Por lo cual, se concluyó en dicha Circular (1931, p.82), la necesidad de encarar el asunto a fin de someter a estos niños a una enseñanza científica, ya que los ensayos anteriores en materia educacional destinada a los retrasados pedagógicos habían fracasado. La propuesta de establecer clases diferenciales para la infancia “anormal” generó

controversias y debates donde se manifestaron posiciones divergentes. Pese a lo cual, el CME de la Provincia de Buenos Aires dirigido por el Dr. Carlos Cometto (1931, pp.65 y sigs.), presentó un proyecto de reglamentación de la enseñanza de los niños anormales ante la DGE, que estableció:

Artículo 1º: “Crease las escuelas auxiliares autónomas en los grandes centros de población escolar, una escuela para 80 alumnos de deficiencias psíquicas capaces de aprovechar los conocimientos escolares por los procedimientos especiales de la pedagogía enmendativa. Podrán refundirse los grados especiales existentes en anexos a las escuelas comunes, para construir la escuela auxiliar.”

En el mismo año que se aprobó esta reglamentación, el CME realizó una encuesta cuyas conclusiones fueron publicadas en el Boletín de Higiene Escolar. Expresando que del total de alumnos de ambos sexos que asisten a 222 escuelas de la Provincia de Buenos Aires, se hallaron 6.876, o sea el 13% que tenía anomalías variadas, (físicas, mentales, sensoriales y morales). Estas cifras fueron tomadas por la DGE y respecto a la ciudad de La Plata se firmó el Decreto por el que se dispuso la creación de una escuela auxiliar para la enseñanza de los niños anormales” que llevó el N°90, funcionando en el local de la Escuela N°1, con los alumnos de las escuelas diferenciales que funcionaban en las escuelas N°4, 37 y 65 de este Distrito y con maestros que estaban a cargo de los mismos. Se nombró como Directora a la Srta. Delia Haydee Dordon, con título de profesora de enseñanza secundaria, normal y especial en pedagogía y ciencias afines, y maestra especial de niños “anormales”.

Otra de las estrategias utilizadas para la recuperación física de los niños catalogados como “débiles”, consistió en su selección y clasificación para el traslado a las Colonias de Vacaciones. Para ingresar a las mismas el personal médico, incluyendo a las Visitadoras Escolares, realizaban el fichaje y la medición antropométrica de los niños/as, indagando sobre datos sociales relacionados con los padres, antecedentes hereditarios e individuales del niño (vacunación, enfermedades infecto-contagiosas, diagnóstico, tratamiento).

El término “debilidad” según Di Liscia (2004, p.51) se relacionaba con la progresiva pérdida de dinamismo y fortaleza, tanto física como psíquica, y se vinculaba

estrechamente con una postura pesimista que atravesaba el pensamiento de intelectuales nacionales influidos por el positivismo europeo. A comienzos de la década 1930, la preocupación de los “niños débiles” mereció el cambio de nomenclatura por parte del CNE (1930, pp.177-188), ya que se estimaba que “semejante calificaciones” lesionaba la sensibilidad infantil. Así las cosas, se retiró dicha denominación del discurso oficial y las escuelas para “niños débiles” pasaron a denominarse “Escuelas al aire libre”.

A mediados de la década del 30, la DGE alarmada por las elevadas cifras de niños con algún tipo de anomalía puso en conocimiento al estado provincial sobre las condiciones de debilidad en los alumnos, pronto advirtió la necesidad de defender la salud de los niños y fue así que, encargó al Consejo Escolar de La Plata que tuviera la administración, y economía de las Colonias de Vacaciones. Estas estrategias se complementarían con otras relacionadas a reforzar la alimentación de los niños, como quedó expresado en la Memoria del CME por Carlos Cometto (1936):

“Las Colonias de Vacaciones vienen a llenar una necesidad, pero no debemos dejar abandonados a esos niños que vuelven a sus hogares. Debemos instalar en cada escuela con la ayuda de la comuna, comedores escolares (...)”

La partida presupuestaria para estas iniciativas, provino de la contribución del Jockey Club de La Plata, a través de un convenio entre ambas instituciones y entre los espacios destinados a las Colonias de Vacaciones, señala Cheli (2013, p.69), se encontraba la ubicada en la localidad de Punta Lara (ciudad de Ensenada) frente al Río de La Plata, desarrollando sus actividades en el llamado Palacio Piria, que se suma a experiencias anteriores de este tipo llevadas a cabo en Mar del Plata y Tandil.

En todas estas iniciativas se encuentra una participación más activa por parte del Estado, como lo demuestra Grau (1957, pp.70-71) al expresar que en el año 1937 el Poder Ejecutivo cedió al Hospital de Niños de La Plata dos quintas situadas en City Bell (a 10 kilómetros de la ciudad Eva Perón) que surtían de aves y verduras al establecimiento y en febrero de 1939 se otorgó una fracción de playa en Punta Mogotes (Mar del Plata) donde en 1942 se inicia la construcción de un solarío que se inaugura el 17 de enero de 1943, a pesar

de la tenaz oposición del vecindario y hoteleros de la zona que veían en su instalación un supuesto foco de infección.

### **Parte XV: La Conferencia de Asistencia Social del año 1933, como otro paso hacia la consolidación de la profesión.**

Considero que la Primera Conferencia Nacional de Asistencia Social, se va a constituir en otro acontecimiento fundamental para consolidar los espacios de formación e intervención de las Visitadoras. Este evento se va a desarrollar durante el gobierno presidido por Agustín P. Justo (1932 -1938), estando a cargo de la organización, Saavedra Lamas quien era el Ministro de Relaciones Exteriores y Culto, como órgano del cual dependía el Fondo de Subsidios a organizaciones benéficas y asistenciales.

El contexto va a estar atravesado por la crisis del año 1930 con graves consecuencias políticas, económicas y sociales generando fuertes cuestionamientos al poder político, entre cuyos temas se encontraban las formas tradicionales de intervención en el ámbito de lo social. Hasta ese momento, el desarrollo de las obras de asistencia provenía de diversas organizaciones sociales, tanto religiosas como filantrópicas, políticas, masónicas, socialistas y de socorros mutuos, constituyéndose la Sociedad de Beneficencia hasta ese momento, quien seguía manteniendo un vínculo privilegiado con el Estado.

Como ya se ha expresado en apartados anteriores, en el plano social durante el periodo estudiado nos hallamos frente a la zona más liberal, respecto a asumir políticas vinculadas con la intervención estatal, siendo estas permanentemente postergadas para su tratamiento por la elite gubernamental. Pero la magnitud de la crisis y la conflictividad social manifestada por una clase trabajadora consolidada en ese periodo, a la que se sumaron otros actores sociales, resultaron cuestiones fundamentales que impulsaron ámbitos de debate para la búsqueda de soluciones ante la amenaza de la ruptura del orden social.

Es importante señalar que hasta ese momento, desde el punto de vista de la gestión gubernamental, eran serias las deficiencias institucionales para hacer frente a los nuevos

problemas de la desocupación y la pobreza. Las leyes vigentes no contemplaban la existencia de ministerios, ni siquiera de secretarías, con objetivos específicos que pudieran encargarse de encontrar soluciones a los problemas en las áreas laborales, de previsión y asistencia social.

En este sentido, cuando recorremos los objetivos y propuestas surgidos de los debates llevados a cabo en la Conferencia, rápidamente podemos observar un fortalecimiento de lo social como espacio que merece la debida atención por parte del Estado, planteando propuestas respecto a generar dispositivos de Asistencia Social y los Servicios Sociales necesarios para la atención de diversas problemáticas que afectan a la población.

Basta (2018, pp.60-61) expresa que para la realización de la Conferencia, se estableció una agenda de temas que redundaron en la formación de treinta y cuatro secciones: coordinación de la asistencia social oficial y privada; urbanismo social; organización del registro general y estadística de las obras de asistencia social; financiación y economía de las obras de asistencia social, nacionales, provinciales, comunales y privadas; construcción de asilos y establecimientos de asistencia social; indigencia y desocupación; Patronato de Liberados; asistencia a los incapaces del trabajo; prevención social respecto a la empleada y la obrera; Biotipología y eugenesia; asistencia y protección de la primera y segunda infancia; asistencia a los enfermos comunes en los hospitales y asilos; coordinación de los servicios técnicos en la asistencia de los enfermos graves; asistencia social de los enfermos infecto – contagiosos, de tuberculosis, lepra, de los alienados, de los frenasténicos, del tracoma, de las enfermedades tropicales, del paludismo, del cáncer, de los sordomudos, de los ciegos, y la medicina social: toxicomanía, sífilis y venéreas; educación física y sus relaciones con la asistencia social; asistencia social y la acción de la prensa; alimentación y sus relaciones con la asistencia social, sección incorporada después de la primer Conferencia.

Con el impulso dado a estos debates que cubrían un amplio espectro de temas, se observa, además, la intención de desplazar la beneficencia fundada en los principios de la



caridad, y reemplazarla por un modo racional, metódico y científico tendiente a responder a la cuestión social.

Tomando aportes de Veronelli y Veronelli (2004, p.422)

...<<las síntesis de las deliberaciones de las distintas secciones dieron lugar a un proyecto de asistencia y previsión social>> y << once de sus capítulos contienen un código sanitario en que están las normas y los procedimientos más modernos de nuestro país y de las naciones extranjeras, para combatir las epidemias y las enfermedades >>

Continuando con Veronelli y Veronelli, el significado de la asistencia social en esta Conferencia se aclara en el artículo 1º del proyecto de la ley, donde se reconoce: << a todo habitante que se encuentre en situación de desamparo ocasionado por abandono en la menor edad, desocupación, enfermedad, invalidez, vejez, el derecho a solicitar y recibir socorro gratuito>>.

Lera (2015, p.54) hace notar como un hecho significativo, la incorporación de los desocupados entre los potenciales receptores de asistencia, atribuyéndolo a que las cifras de la desocupación rural y urbana eran altísimas y como prueba de ello fueron las razones invocadas en la convocatoria del año 1932 para levantar un Censo de Desocupados en todo el territorio argentino que sería periódicamente actualizado. La autora expresa que sin lugar a dudas, algunos datos del censo eran sabidos al momento de la Primera Conferencia de Asistencia Social que se realizó al año siguiente.

También podríamos decir que en un país donde se había ampliado la base del sufragio y fortalecido las organizaciones sindicales, resultaba una necesidad, según Donzelot (1984) <<hacer lo social>> en momentos en que el ideal republicano se ve confrontado con la forma democrática cuando esta es puesta en práctica hacia la mitad del siglo XIX. Y es allí donde todas las ilusiones acerca de las promesas de la república se ven heridas por invalidez. Ello se debe a la irrupción de la cuestión social que pone de manifiesto el contraste entre la soberanía que proclama igualdad para todos y la sujeción económica de la clase más numerosa.

Según Krmpotic (2003, p.53) la Conferencia marcó un hito en la Historia del Trabajo Social en particular, pues a partir de ella se inició un activo periodo con la creación de escuelas de formación lo que sentó las bases para el fortalecimiento de la nascente profesión que a su vez se caracterizó por la definición de las primeras políticas sociales estatales bajo el signo de una intervención directa del Estado en la materia, y por una proyección hacia otros poderes del Estado, como ocurrió de manera novedosa con los “nuevos temas” en los debates legislativos y la sanción de leyes que con el correr de los años significarían aportes muy valiosos en términos de derechos sociales básicos. Finalmente, lo ocurrido entonces ya perfila un modo de ser del Trabajo Social argentino: un discurso progresista que envuelve una sustancia conservadora.

De esta manera, siguiendo con el análisis de Krompotic, la Conferencia nos ubica en un tiempo de transición desde la noción de pobres individualizados hacia la “población pobre”: si bien se mantiene una secuencia lineal que parte del sujeto desocupado al mendigo, de este al vago, y de vago a delincuente, el razonamiento se inserta en una visión más colectiva, en la medida en que tales riesgos y amenazas son ahora de carácter social.

Este encuentro nacional tiene cercanía con el origen de la formación de la carrera de Visitadoras en la ciudad de La Plata en el año 1937, habiendo participado un conjunto de actores políticos de estos debates. Y al centrarnos en la séptima sección de las treinta y seis que se abordaron de la Conferencia, tomando aportes de Alayón (1980, pp90-91) nos encontramos que el Comité Directivo que abordó el tema “Formación del personal para las obras de Asistencia Social”, estuvo compuesto por:

Presidente: Dr. Alberto Zwanck

Vicepresidente: Dr. Carlos S.Cometto

Secretario: Dr. Pilades O. Dezeo

Vocales: Dr. Germinal Rodriguez

Dr. Enrique Olivieri

Srta. Ernestina Vila,

Dra. Telma Reca,

Dr. Felipe L. Galdi.

La mayoría de los integrantes que debatieron sobre la formación en esta sección, se encontraban vinculados a los espacios universitarios y ámbitos de intervención profesional en las ciudades de Buenos Aires y La Plata, teniendo una activa participación, en los ya creados Cursos de Visitadoras de Higiene, por lo que infiero que la composición de este espacio, tendiente a fortalecer los espacios de formación profesional, fue la oportunidad de consolidar ideas previas sobre las que ya venían trabajando estos intelectuales con antelación a la realización de la Conferencia Nacional de Asistencia Social.

## **Capítulo IV: Consolidación de los espacios de Formación e Intervención Profesional de las Visitadoras de Higiene Social en la ciudad de La Plata.**

### **Parte XVI: La creación de la Facultad de Medicina de la U.N.L.P y su contemporaneidad con los Cursos de Visitadoras de Higiene Social.**

El movimiento de los médicos higienistas en su trayectoria histórica, a través de sus figuras más relevantes, asumieron el rol de convertirse en una voz autorizada para emitir diversas propuestas vinculadas con la esfera de lo social, que cobraron cuerpo a través de instituciones, reglamentaciones y normativas con fuerte presencia en la sociedad argentina. Acompañando estas iniciativas, impulsaron la formación de nuevos técnicos y profesionales, entre los que nos interesa destacar la relación establecida con el origen de las Visitadoras de Higiene Social.

Respecto al itinerario de este proceso en la ciudad de La Plata, durante los primeros años del inicio de las carreras profesionales, se implementó la Escuela de Medicina en el marco de la Universidad Nacional de La Plata, cursando hasta el tercer año de las materias y posteriormente entre los años 1928 y 1930 se completaron el cuarto y quinto año del programa de estudios.

En vinculación con el afianzamiento de la profesión médica como espacio de formación y las instituciones sanitarias de la región, el 16 de septiembre de 1931 se anexó a la carrera, una sala del Hospital Policlínico al Instituto de Semiología de la Escuela, y el 14 de octubre de ese año, de acuerdo con el convenio preexistente realizado con la provincia el 15 de noviembre de 1926, se solicitó la anexión de cinco servicios distribuidos en los Hospitales Policlínico, San Juan de Dios, Niños, Maternidad y Melchor Romero, lo que se obtuvo el 8 de diciembre de 1932.

Sobre la base del trabajo realizado, su inserción institucional y la necesidad de continuar formando profesionales, a fines del año 1932, se pidió la conversión de la Escuela en Facultad de Medicina, cuestión que se logra el 20 de marzo de 1934, adoptándose con carácter transitorio, el plan de estudios de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires.

Me pareció importante realizar esta breve recuperación histórica de los inicios de la Facultad de Medicina de La Plata, por dos cuestiones: la primera se refiere a visibilizar nuevamente la estrecha relación entre las carreras de medicina de la UBA y U.N.L.P compartiendo docentes y un mismo plan de estudios. Y, por otra parte, el acotado margen de tiempo existente, entre que culmina la primera promoción de estudiantes de medicina en el año 1934 y el cercano comienzo de los primeros Cursos de Visitadoras de Higiene Social en el año 1938.

Respecto de lo señalado, el 21 de octubre de 1937 el Consejo Superior de la Universidad Nacional de La Plata, crea en la Facultad de Ciencias Médicas la Escuela de Visitadoras de Higiene Social, cuyos cursos se iniciaron en 1938, invitando a autoridades universitarias y diferentes personalidades de la época. (Anexo 3)

En un solemne Acto Académico el Presidente de la Universidad, Ing. Julio Castiñeiras dio apertura a la ceremonia relacionada con el inicio de los Cursos de Visitadoras de Higiene a los que se inscribieron 110 estudiantes y posteriormente fueron recibidas en la clase de presentación por el Director de la Carrera, Dr. Pilades Orestes Dezeo, señalando con sus palabras, agradecimientos a profesores que habían establecido las bases de esta nueva profesión, entre los que destaca la presencia del Dr. Alberto Zwanck que se desempeñaba en ese momento como director de la Escuela de Visitadoras de la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires y que va a ser reconocido por Dezeo en su disertación como “un apóstol de la profesión”.

Considero que en los lineamientos fundamentales de quien expone y dirige un proyecto, generalmente se pueden avizorar los aspectos esenciales que contendrá el mismo, en cuanto: alcances de su propuesta, objetivos que persigue, personas con quien pretende realizarlo y hacia quienes está dirigido. En este sentido, la propuesta de recuperar la Conferencia Inaugural de los Cursos de Visitadoras dada por Pilades Dezeo en el año 1938, nos ofrece indicios para la comprensión de estos lineamientos.

Entre las palabras iniciales Dezeo (1938, p.5) expresará:

“señores el campo de la medicina preventiva es muy bastó para que sea colmado por el esfuerzo de los médicos. Su carácter social reclama la incorporación de nuevos elementos, con preparación y condiciones diversas, a fin de complementar la obra medica con lo social que, día a día la realidad exige”. Y agrega (...) “De poco valdría para la medicina social el mejor cuerpo médico, sin la cooperación inteligente y afectuosa de los auxiliares sanitarios y sociales”.

La incorporación de la “medicina preventiva” según Camarotta (2016, p.36) había surgido en la pos – guerra de 1918, como rama específica de la medicina, directamente colocada bajo la jurisdicción de las autoridades oficiales. Y siguiendo estos lineamientos, la formación de las Visitadoras a cargo de Dezeo, contribuía a ampliar el campo de profesionales para intervenir en la prevención, actuando sobre los componentes constitucionales, es decir el ambiente donde se desempeñaba el individuo, influyendo decisivamente sobre los procesos de la salud y la enfermedad.

Incorporadas estas complejidades al proceso de la comprensión social sobre el fenómeno de la salud por parte de instituciones del Estado, resultaba necesario formar agentes competentes para llevar a cabo estas intervenciones, sobre lo que Dezeo (1938, p.6) refiere:

“Para dispensar amparo oficial y cubrir los riesgos previsibles, los países de vanguardia han ido creando una estructura y una actividad especial, con organismos adecuados, legislación apropiada y obreros idóneos en asistencia social. Verdadera socialterapia es la que hacen, puesto que pretenden determinar las causas del fracaso del necesitado, investigando hechos y condiciones personales, o de ambiente de otra naturaleza fijados en un diagnóstico social a fin de establecer el orden sistemático de auxilio que implique un verdadero tratamiento social”.

En este sentido, tomando aportes del Informe de la Primera Conferencia (1933 - 1934, p.8) para la atención de las problemáticas sociales ya se había incorporado el método inductivo, que – según se manifestaba – comenzaba por los casos individuales, para desde allí conformar una casuística

“que permite entrever leyes de carácter general que rigieran los principales determinantes de todos los casos, es decir, se estudió la ‘patología social’ de la miseria. De estas leyes generales se pasó a la ‘sociología de la miseria’, es decir, al estudio de todos los factores sociales que actúan para que la miseria exista, y de esta manera se llegó a la ‘filosofía de la miseria’, es decir, a la discusión espiritual de la conveniencia de atención al necesitado”.

Dezeo profundiza las definiciones relacionadas con el lugar que debía asumir el Estado respecto a la crisis económica y social, en donde pese a persistir la concepción de los “inajustados”, también se asume la presencia de “individuos sanos en desocupación forzada”, resultando expresiones que significan nuevos aportes para la comprensión de la complejidad de la cuestión obrera y otros fenómenos sociales. En este sentido Dezeo (1938, p.7) al definir la Asistencia Social en términos modernos incorpora estas visiones, al decir:

“Tal vez sea el fenómeno más importante y complejo de las sociedades modernas, pues, si bien es cierto que en todos los tiempos y en cualquier estado social han existido individuos necesitados, nunca como hoy que hasta el Estado mismo ha tenido que acudir en socorro de miembros y de grupos humanos que, accidental o permanentemente, se hallan en estado de miseria, o, en casos menos graves, de indigencia. Nunca como hoy revelase, repetimos, la agudización de los inajustados al medio social, quienes vencidos en su caída cumplen las distintas fases del círculo vicioso de la miseria. Los vemos ir de la indigencia a la debilidad orgánica, de esta a la enfermedad, la invalidez o la muerte precoz, las cuales juntas o separadas agravan la angustia económica y forman un todo, como una cadena cuyos eslabones se oponen al reajuste social del caído. Si esto es serio problema, tratándose de individuos sanos en desocupación forzosa y no tiene la complejidad de cuando, junto a la miseria, se alía a la enfermedad: calcúlese lo difícil de la tarea del servicio social en las organizaciones médicas”.

Para llevar a cabo este tipo de intervenciones sociales las personas elegidas van a ser mujeres, cuya designación para desarrollar estas tareas son explicadas por Kergoat (1997, pp.15-30) al expresar que

Uno de los elementos constitutivos para el despliegue de la ideología de la diferencia sexual es la división sexual del trabajo, que tradicionalmente asigna el espacio de la esfera productiva/pública a los hombres y de la esfera reproductiva privada a las mujeres, supuesto

que justifica la convocatoria a las tareas de reproducción del núcleo doméstico de las féminas.

Siguiendo con estos razonamientos, los sectores de la profesión médica hegemonizada por hombres, determinaron desde una posición dominante, características atribuidas a las mujeres para hacer las tareas encomendadas. Anne Witz (2004, pp61) en referencia a procesos de profesionalización que involucran a mujeres, sostiene la existencia de mecanismos por los cuales una ocupación apunta a “establecer un monopolio sobre la provisión de destrezas y competencias en un mercado de servicios”.

Estas estrategias de cierre social ocupacional guardan sesgos de género y se asocian a un fin: la conservación del status profesional de esas posiciones jerárquicas y masculinizadas. En este sentido y para el caso en análisis, la configuración de jerarquías se estableció en un sentido ascendente y horizontal, es decir, respecto de la profesión médica y al interior de estas nuevas profesiones sanitarias.

También Grassi (1989, p.62) desentraña a través de su obra desde una visión crítica, el lugar asignado a las mujeres por los sectores dominantes de la medicina, cuando expresa:

“el conocimiento técnico no estaba reñido con el manejo afectivo: por el contrario, resultaban la combinación perfecta para el logro de los objetivos propuestos. La pura técnica hubiera dejado en descubierto el carácter impositivo y arbitrario de la “nueva moral”. Sin remitirse al amor por los niños, a lo abnegado de la maternidad, a lo sagrado de la familia ¿Cómo imponer las bondades del ahorro y de la economía doméstica, del trabajo, etc.?”.

Algunas de estas cuestiones relacionadas con estas formas del pensamiento hegemónico de la época, son sintetizadas por Dezeo (1938, p.10):

“Nadie más indicada que la mujer para esta función; pues en ella son innatos los sentimientos altruistas y el amor en sus diversas manifestaciones; ella es bálsamo y consuelo para todo dolor y es fuente inagotable de perseverancia, resignación y paciencia. Condiciones básicas, indispensables, para que las haga insustituible en tareas de sacrificio, como son las que deben cumplir todo trabajador social. Pero a esto hay que agregar: “poseer el conocimiento de una técnica adecuada para el estudio y solución de cada



problema que la realidad social ofrece a fin de acrecentar la eficacia del esfuerzo, no malgastando energías en soluciones intuitivas, incompletas, a veces hasta contraproducentes, por falta de la guía que da la experiencia y la ciencia del servicio social”.

En base a estos aportes podemos decir que en una de las etapas de mayor crisis que vivía la Argentina en la década del 30, desde el poder político y los sectores académicos incorporaban a las Visitadoras para formarlas como agentes que penetraban más fácilmente en los hogares de los sectores populares para mitigar el conflicto, difundiendo pautas de ordenamiento sanitario, familiar y económico, en el marco de un Estado que ampliaba sus funciones interventivas.

### **Parte XVII: la trayectoria académica de Pilades Dezeo: primer Director de la Escuela de Visitadoras de Higiene Social**

Es importante señalar que Pilades Dezeo había sido convocado a la ciudad de La Plata luego de transitar una importante e intensa trayectoria como discípulo de Manuel V. Carbonell que en 1920 dirigió el Instituto de Higiene de la Facultad de Medicina de Buenos Aires y en el año 1924 había creado desde ese espacio institucional los Cursos de Visitadoras de Higiene Social.

Relata Colomer (1966, p.12) que Dezeo poseía una formación humanística y artística previa a iniciar sus estudios médicos y durante su carrera encontró en la materia de Higiene (considerada para la época la materia más modesta de todo el curriculum medico), el rumbo que el intuía y que justificaba por sí sola la existencia de toda la medicina, ya que toda su formación va a tener relación directa con la Higiene y sus distintas ramas.

En el sentido homenaje a Dezeo, al cumplirse un nuevo aniversario de su fallecimiento, Colomer recupera parte de su pensamiento cuando éste decía:

“a pesar de lo que atesoran las llamadas ciencias médicas, sentimos el desconuelo de no ver la proximidad de una orientación más sociológica y económica en el estudio de las causas patológicas, sobre todo las enfermedades sociales que tiene su existencia asegurada, mientras no se resuelva el problema de la miseria económica con su cortejo de vicios y no

se procure disminuir la ignorancia popular que da vida a todos los prejuicios y supersticiones”.

En 1923 Dezeo rinde como última materia Higiene y se recibe de médico a los 32 años, posteriormente para doctorarse presentó una Tesis que apadrinó su maestro, el profesor Dr. Manuel V. Carbonell y que tituló: “Educación Sanitaria Popular”. El jurado que lo evaluó, fue presidido por el Consejero Dr. Julio Iribarne e integrado por los profesores: Dres. Rojas y Tonina. La tesis fue aprobada con sobresaliente, expresando el profesor Iribarne al final del acta: “Esta Tesis servirá para la difusión de la cultura higiénica en el pueblo argentino”.

Si bien previamente a recibirse Dezeo ya trabajaba en proyectos de formación de estudiantes con Carbonell, una vez recibido de médico, fue convocado por este último para participar como docente de los Cursos de las Visitadoras de Higiene de Buenos Aires en la materia Higiene Medica.

Cuando Dezeo llegó a La Plata presidido de todo este bagaje de conocimientos y experiencias se encontró que estaba en vigencia el Estatuto Universitario aprobado en 1928, estableciendo en su título VIII, capítulo IV, textualmente:

“La extensión universitaria será organizada por la Universidad” y el 15 de mayo de 1930, el Consejo Superior la había reglamentado, dictando una ordenanza, la cual en su artículo 1º creaba en la Universidad un “Departamento de Extensión Universitaria”, con el objeto de organizar y promover todo movimiento cultural que no sea de exclusiva competencia de las distintas Facultades.

Colomer (1966, p.21) manifiesta que con esta propuesta, encontró Dezeo una puerta abierta para desarrollar las actividades relacionadas con su gran pasión que fue la vinculación de la Universidad con el mundo social en el que ella vive y que él mismo ya había desarrollado años antes con sus estudiantes de la Universidad de Buenos Aires, donde en pocos años llevaron a cabo más de 1868 conferencias en plazas, bibliotecas, sindicatos, fabricas, cuarteles, talleres, escuelas primarias vespertinas y nocturnas, centros políticos, comités, etc.

Algunas de estas conferencias fueron dadas en el interior del país, hacia donde se desplazó Dezeo con algunos estudiantes los fines de semana. Entre las que se destacan la conferencia llevada a cabo en el Teatro Rivera Indarte de Córdoba, especialmente dedicada a maestros de escuelas primarias. Y también con esa pasión desarrollada por la educación popular, expuso una conferencia sobre alcoholismo desde el centro de pista de una carpa del “Circo Romano” en Mar del Plata, antes de iniciarse una función popular dedicada a obreros del puerto.

Otro reconocimiento profesional de importancia en la trayectoria de Dezeo, fue su participación como Jefe de la División de Higiene y Servicio Social de la Dirección de Maternidad e Infancia, que había sido creada en el marco de la ley 12.341 sancionada el 21 de diciembre del año 1936 y cuya finalidad es: “propender al perfeccionamiento de las generaciones futuras por el cultivo armónico de la personalidad del niño en todos sus aspectos, combatiendo la morbimortalidad infantil en todas sus causas y amparando a la mujer en su condición de madre o futura madre”

Teniendo en cuenta estos antecedentes, es interesante señalar la presencia de Pilades Dezeo en la fundación como Director de la Escuela de Visitadoras que se constituyó en uno de los proyectos académicos liminares de la gestión de la Facultad de Medicina de La Plata que había sido fundada el día 4 de enero de 1934.

En esta Facultad su primer Decano, fue el Dr. Héctor Dasso. Durante su gestión, al poco tiempo con fecha el 9 de agosto de 1934, se creó la Cátedra de Higiene Médica y Preventiva en el cuarto año de estudios y el Consejo Directivo eligió para ofrecer el interinato de este espacio académico (para llevar a cabo su organización) al profesor adjunto de la Facultad de Medicina de Buenos Aires, Dr. Pilades O. Dezeo quien aceptó la propuesta.

En la memoria elevada por el Doctor Héctor Dasso por el término 1934 – 1938, expresó: “nos ha tocado dirigir los destinos de la Facultad, cuando se ha logrado llevar a la práctica el proyecto presentado por el Profesor de Higiene Medica Preventiva, Dr. Pilades O. Dezeo, creando la Escuela de Visitadoras de Higiene”.

Desde un principio Dezeo con la colaboración de los doctores Vicente Guastavino y Alberto Zambosco trabajaron infatigablemente para organizar la Cátedra de Higiene Médica, logrando relacionar este espacio académico con la Asistencia Pública, proponiendo un programa que contenía una planificación de los trabajos prácticos. A esto se sumó una extensa argumentación, donde se puso énfasis en la necesidad de pasar del 4º año de la formación al último año la materia en cuestión, por tratarse de una disciplina que da normas y en la cual sedimentan los conocimientos de todo el curriculum médico, integrando al estudiante con la comunidad, cuestión que fue aceptada.

En el año 1936 Dezeo fue designado por la Facultad como profesor Titular de Higiene Médica y Preventiva, siendo el primer docente de esa materia en la Facultad. Desde donde propuso y consolidó múltiples y variadas relaciones con diversas instituciones de la región que se encuentran documentadas mediante cartas acuerdo para desarrollar lo que actualmente se conoce en la Facultad de Trabajo Social como Prácticas de Formación Profesional y Extensión Universitaria.

En relación a las materias que se cursaban, se encuentra la nota del 12 de abril de 1939, enviada por el Director de la Escuela de Visitadoras Dr. Pilades Dezeo para su aprobación al Sr. Decano de la Facultad de Ciencias Médicas Dr. Orestes Adorni.

La propuesta de las asignaturas y personal encargado para el año 1939, serían las siguientes:

PRIMER AÑO:

Anatomía Elemental: Dr. Néstor Chescotta

Fisiología Elemental: Dr. Enrique Baldassarre

Higiene: Dres. Pilades O. Dezeo, Vicente Guastavino y Arturo Dragonetti

Elementos de Microbiología y Parasitología: Dr. Arturo Dragonetti

Elementos de Patología Médica: Dr. Manuel M. del Carril

Elementos de Patología Quirúrgica: Dr. Francisco Alustiza

Clases Prácticas de Patología Médica: Dr. Rodolfo Romero

Clases Prácticas de Patología Quirúrgica: Dr. Santiago Gorostiague

Clases Prácticas de Patología Microbiología y Parasitología: Dr. Orestes de Rosa

Clases Prácticas de Higiene: Dr. Herminio Zatti

SEGUNDO AÑO:

Higiene Escolar: Dres. Pilades Dezeo, Rogelio De Lena y José F. Morano Brandi

Higiene Social: Dres. Pilades Dezeo y Alberto Zambosco

Nociones de Tisiología: Dres. Francisco D `Ovidio y José D. Méndez

Puericultura: Dres. Eduardo G. Caselli, Juan Carlos Martínez y Manuel M. Torres

Servicio Social: Dr. Pilades Dezeo

Clases de Dermatología: Dr. Ernesto L. Othaz

Clases de Oftalmología: Dra. Irma Colon de Giglio

Clases de Otorrinolaringología: Dr. Manuel A. Secco

Clases de Higiene buco – dental: Dra. Carmen C. Mocorea

Clases Prácticas de Puericultura (Ad – honorem): Dr. José Morano Brandi

Clases Prácticas de Tisiología: Dr. Paulino A. Rojas

Junto con esta presentación, el Dr. Dezeo expresa:

“Todos los propuestos reúnen las condiciones establecidas en el artículo 8º de la Ordenanza de creación, con excepción de los doctores José D. Méndez, Juan Carlos Martínez y Carmen Mocorea, quienes por su especial capacidad están comprendidos dentro del artículo 9º de la mencionada ordenanza”.

Una vez iniciados los “Cursos de Visitadoras” en el año 1938, ya al año siguiente, las alumnas de 2º año de la carrera se incorporaron a los diferentes servicios de salud para hacer sus prácticas de formación profesional, compartiendo espacios con otros profesionales, representantes religiosas e integrantes de la Sociedad de Beneficencia.

### **Parte XVIII: Formación y Prácticas Profesionales de las Visitadoras en las Instituciones de la región.**

Habiendo transcurrido el primer año del desarrollo de los primeros dos años de los Cursos de Visitadoras, el Dr. Pilades Dezeo el día 4 de enero de 1940, envía la memoria sobre el trabajo realizado durante ese periodo al Dr. Orestes E. Adorni, Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la U.N.L.P.

Considero que este documento nos brinda detalles significativos para comprender los alcances de la formación profesional en sus aspectos teóricos y prácticos, comenzando a establecer una amplia relación con instituciones y organizaciones de la región, donde se abordan una gran diversidad de cuestiones problemáticas por las estudiantes que se encontraban cursando en ese momento.

Respecto a la cantidad de clases dictadas, expresa el documento que se brindaron un total de 348 clases teóricas y 140 clases prácticas, dando detalles sobre las asignaturas cursadas en el primer y segundo año, con sede en el Colegio Secundario de Señoritas (actual Liceo Víctor Mercante) al cual se le reconoce la atención dispensada por parte de sus autoridades y personal administrativo de esta institución, que permitió llevar a cabo la tarea docente, supliendo las limitaciones del exiguo presupuesto asignado para el desarrollo de estos cursos.

La mención al “exiguo presupuesto” con el que se contaba para desarrollar los Cursos de las Visitadoras de Higiene, se presenta como algo recurrente en la memoria presentada por Dezeo, pese a que las estudiantes pagaban aranceles para cursar cada una de las materias teóricas y prácticas de la currícula, cuestión que había quedado establecida en las Actas del dictamen de la Comisión de Economía y Finanzas de la Universidad Nacional de La Plata, cuando se trató la creación de la Escuela de Visitadoras de Higiene. (Anexo 3)

El número de alumnas inscriptas fue de 43 en primer año y 59 en segundo año. Al fin de año escolar el número de alumnas que dieron cumplimiento al 75% de las clases y 100% de trabajos prácticos fue de 41 en primer año y 59 en segundo año.

En cuanto al programa de trabajos prácticos que desarrollaron las estudiantes de primer año, su desarrollo se llevó a cabo en el Hospital Policlínico y en el Hospital San Juan de Dios y en el segundo año se realizaron prácticas en el Hospital Melchor Romero, Asilo Italiano y en las siguientes escuelas: Anexa de la Universidad de La Plata, N°15, N°43. Y en la escuela N°5 de Berisso.

La nómina de instituciones mencionadas donde desarrollaron prácticas las estudiantes, se completa con: la Sede de la Asistencia Pública, Casa del Niño, Sociedad Femenina Italiana de Beneficencia, Dispensarios de la Liga Popular contra la Tuberculosis de La Plata y Berisso, Biblioteca Cultural Euforión, Servicio Médico de la Fábrica Nestlé en la localidad de Magdalena, Maternidad del Hospital Tornú, Hospital Sanatorio de Llanura Vicente López y Planes, Hospital de Niños de La Plata, Maternidad y Escuela de Parteras del Hospital San Martín.

Dezeo, en la memoria realizada menciona como práctica especial, la efectuada por las alumnas de segundo año realizando la vacunación antivariólica y antidiftérica e introdermoreacción de Mantoux en el Asilo Italiano, accediendo a un pedido que hiciera la presidenta de esa institución Sra. María L. de Servente ; y en el preventorio de la Liga Popular contra la Tuberculosis; estas vacunaciones fueron dirigidas por los Dres. Zambosco, Guastavino y Moreno Brandi.

En el segundo año de la carrera, como requisito de la materia Servicio Social se presentaban monografías realizadas por las estudiantes, conteniendo gran diversidad de temas de estudio, entre los cuales se destacan:

Seguros Sociales que existen en la provincia de Buenos Aires; Seguros Nacionales que existen en el país; Seguros de Accidentes de Trabajo; Seguro de Maternidad; Seguros de Empresas Privadas; Seguro para jubilaciones de empleados; Seguro de Caja de Ferrovianos; Mutualidades; Fichero de las Mutualidades Existentes; Cooperativas de La

Plata y Buenos Aires; Vivienda Popular; Ley de casas baratas; Instituciones para la posesión de la casa propia; Juego; Carreras; Lotería Provincial y Nacional; Transportes: Ferrocarriles; Tranvías; Ómnibus; Averiguar gastos para medios de transportes familiares; Bebidas: Vino; Cerveza; Bebidas destiladas; Cantidad de desocupados; Desocupación forzosa; Conflictos gremiales; Espectáculos: Cines – teatros; Deportes: box, football, natación, etc. Averiguar prácticamente lo que se gasta en bebidas; Averiguar cómo emplean las horas libres; lo que gana lo que gastan, lo que juegan.

En sus comienzos la formación en la Escuela de Visitadoras de Higiene Social se llevaba a cabo en dos años, abarcando según consta en una nota del 12 de Noviembre de 1938 diferentes especialidades:

- a) Visitadoras de Higiene Escolar
- b) Visitadora para la Profilaxis de la Tuberculosis
- c) Visitadora de Obstetricia y Puericultura
- d) Visitadora de Puericultura

En el Artículo 7º de la Ordenanza de creación de la Escuela de Visitadoras, se establece:

“En el caso de que alguna de las alumnas, después de haber aprobado satisfactoriamente los cursos relacionados con la especialidad en que se inscribiera, desee obtener el certificado de terminación de estudios de alguna de las otras especialidades, deberá seguir un curso complementario, de índole esencialmente practico, y de una duración mínima de cuatro meses, acreditando su competencia por medio de una prueba de examen. No se podrá aprobar dos cursos complementarios durante un mismo año escolar”.

El Artículo 12º se refiere a las condiciones de ingreso que deberían reunir las alumnas, requiriendo:

- a) Cédula de identidad



- b) Tener más de 18 años
- c) Presentar un certificado de buena conducta
- d) Presentar un certificado de buena salud y vacunación

Para inscribirse en la especialidad de Visitadoras para Profilaxis de la Tuberculosis o Puericultura, se deberá acreditar una instrucción general con documentos que certifiquen haber cursado estudios secundarios, normales o especiales, aun cuando sean parciales, o en el caso de no presentarlos rendir un examen de ingreso ante un tribunal presidido por un Consejero.

Para inscribirse en la especialidad de Visitadoras de Higiene Escolar es indispensable la presentación del título de maestra normal nacional o un documento oficial que así lo acredite.

Para la especialidad de Obstetricia y Puericultura se requiere ser partera diplomada en una Universidad Nacional o certificar que es alumna regular del tercer año de estudios de la Escuela de Parteras de La Plata o de la Escuela de Ciencias Médicas de Buenos Aires.

A partir del conocimiento de los requisitos establecidos para el ingreso a las diferentes especialidades de la Escuela de Visitadoras de Higiene Social, se accedió a parte de las fichas de inscripción de las primeras estudiantes en la Dirección de Enseñanza dependiente de la Secretaria Académica de la actual Facultad de Trabajo Social de la U.N.L.P.

Estas fichas corresponden a los años 1938-1944, y de ellas se desprenden algunas informaciones de importancia, vinculadas a la procedencia de estas mujeres, constatándose sus lugares de origen en las localidades de Quilmes, Avellaneda, Capital Federal, Berisso y mayoritariamente de la ciudad de La Plata y se comprende más acabadamente la relación otorgada a los estudios cursados con anterioridad por parte de las estudiantes, donde se encuentran maestras normales, parteras, provenientes de otras carreras universitarias, colegios secundarios o habiendo realizado un examen de ingreso.

## **Parte XIX: Instituciones públicas e inclusión profesional de las visitadoras en el periodo 1930 – 1943 en la ciudad de La Plata.**

Para la década del 30 el pensamiento higienista en la ciudad de La Plata, había realizado una importante trayectoria de casi cincuenta años, teniendo influencia desde el origen, en lo que fuera la elección del lugar para su fundación y el diseño de su trazado urbano, como así también, en la conformación de las instituciones, habiéndose nutrido en ese recorrido de otras visiones teóricas como el eugenismo y la biopolítica que ampliaron su marco conceptual y metodológico relacionado con la intervención en lo social.

Dentro de ese entramado de prácticas y saberes ubicamos el surgimiento de nuevas profesiones como las Visitadoras de Higiene Social, “destinadas” a trabajar desde sus orígenes, primordialmente con políticas sanitarias dirigidas a la niñez y madres embarazadas en situaciones de vulnerabilidad social.

En este sentido, podemos decir que el contexto donde se produce el origen de los espacios de formación de las Visitadoras Escolares y de Higiene Social, está atravesado, según las investigaciones desarrolladas por Biernat, Ramacciotti (2008, pp.332-348) por una pronunciada centralización de las acciones estatales de tutela y protección que, sostenidas en una estructura organizacional profesionalizada mediante la creciente participación de los expertos en la esfera pública, intentaron garantizar las condiciones morales y materiales para fortalecer el binomio madre – hijo.

Respecto al proceso de profesionalización de las Visitadoras, Trabi (2007, p.52) realiza interesantes aportes sobre el tema, basándose en la obra de Miranda Arana, (2004, p.38), cuando explica los aspectos formales que debería contener la profesionalización, considerándolo, como el proceso a través del cual una “ocupación” u oficio “se convierte” en profesión, es decir el momento en el que se reconoce que para su ejercicio es necesario atravesar por un proceso de formación con el fin de adquirir determinados conocimientos y desarrollar ciertas competencias, destrezas, habilidades.

En tal sentido, todo proceso de profesionalización implica, entre otros aspectos:

\*el desarrollo de un cuerpo de conocimientos disciplinares de carácter sistemático.

\*la transmisión de dichos conocimientos a través de instancias formales de formación y acreditación,

\* la consolidación de la investigación,

\*el establecimiento de principios éticos que rigen el accionar de la profesión,

\*una organización interna que ejerce autoridad sobre el ejercicio y que desarrolla una cultura profesional y,

\*el reconocimiento público de la actividad profesional, entre otros.

Seguramente todos los aspectos vinculados al proceso de profesionalización, no los podremos visualizar integralmente en esta primera etapa del Trabajo Social, pero si comenzamos a reconocer la construcción de esa trayectoria en el período estudiado, a través de diferentes acontecimientos significativos que fueron aportando a esa consolidación.

Según lo planteado considero que, para comprender el origen de la profesión, ha sido ineludible tener en cuenta el contexto socio – económico y político en el que se gestó y a la vez indagar sobre las profundas transformaciones que se fueron produciendo en el periodo histórico abordado en el campo de las ideas, con la ampliación del espacio cultural educativo, a partir de la ampliación y diversificación de instituciones vinculadas con la formación universitaria y el acceso de las mujeres a este tipo de estudios.

En vinculación con “el reconocimiento público de la actividad profesional”, considerado como un aspecto clave de la profesionalización, podemos afirmar que el carácter adoptado por la intervención de las Visitadoras, según Cataruzza (2001) en materia de la cuestión social de la infancia y la juventud, los años comprendidos entre 1930 y 1943 adoptaron una entidad propia, mas allá del carácter “infame” adjudicado a los elencos dirigentes o a las interpretaciones que han pensado al periodo como un “prolegómeno del peronismo”.

En este sentido, el período estudiado se caracterizó por una profunda crisis del liberalismo que según Arrúa (2016, p.35) se expresaba a través del creciente autoritarismo y corporativismo de las instituciones estatales insufladas por un nacionalismo católico que

penetraba el aparato escolar. Manuel Fresco, proclamado gobernador en 1936 de la Provincia de Buenos Aires impulsó la enseñanza religiosa en las escuelas públicas provinciales, encarando así mismo la construcción de 110 escuelas y la creación de la Dirección General de Educación Física y Cultura en el año 1936.

Otras obras del gobernador Fresco se relacionaron con el impulso dado a las Colonias de Vacaciones para que se recuperen los niños “débiles”, como las que se llevaron a cabo a través de la cesión de terrenos en la zona de Punta Mogotes en Mar del Plata y la asignación de partidas presupuestarias incluyendo el otorgamiento de terrenos para la construcción de un Preventorio para niños tuberculosos en el kilómetro 5 del Camino General Belgrano en la localidad de Manuel B Gonnet, que contaba entre sus profesionales con Visitadoras de Higiene Social.

Relacionado con la configuración de otros espacios de intervención, se tomaron a las madres en términos generales como sus principales destinatarias, concretando el desarrollo de prácticas profesionales que incluían los consejos propiciados por el médico de familia entre los sectores más acomodados, como la acción de las Visitadoras de Higiene y la Asistencia en los Dispensarios e Institutos de Puericultura, en el caso de los sectores populares, compartiendo las preocupaciones relacionadas a difundir preceptos que asociaban los términos de salud, plenitud física y perfección moral.

Para el marco ideológico de estas ideas, el trabajo femenino asalariado era presentado como una amenaza para el desarrollo biológico y moral de la infancia, concepción que fundamentó el despliegue de medidas tendientes a garantizar las condiciones morales y materiales para la maternidad, sobre las cuales Lobato (1997, pp.41-58) y Di Liscia (2002, pp.209-232) destacan, la Ley de Protección a la Mujer Obrera, (sancionada en 1933 y modificada en 1936), el Régimen de Protección de la Maternidad (1936), la Ley de Protección Maternal e Infantil (1936) y la creación de la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia (1937).

Por otra parte, las acciones desarrolladas por el Estado en lo que se ha denominado el binomio madre – hijo, se complementa también en materia específica de la situación judicial de los menores, ya que la década de 1930 fue clave para la definición y

consolidación de un modelo de intervención estatal y para la sanción de cuerpos legales que permanecieron vigentes en el país por más de seis décadas.

Entre los hitos de esta etapa relacionados con el abordaje de la problemática de la niñez, se encuentra la Primera Conferencia sobre Infancia Abandonada y Delincuente, organizada en el año 1933 por Jorge Eduardo Coll, presidente del Patronato Nacional de Menores que convocó para este encuentro a expertos de distintos puntos del país – intentando avanzar sobre situaciones ligadas a las denominadas limitaciones de la Ley de Patronato (1919).

Expresa Stagno (2010, p.39) que las nuevas ideas punitivas sobre niños y jóvenes construidas al calor de las discusiones parlamentarias, la producción académica y las prácticas judiciales distaron de contar con una adhesión generalizada entre los expertos vinculados a la minoridad. La organización institucional demandaba, la separación de los menores de los espacios de reclusión donde se alojaban los adultos y el reemplazo del castigo por la educación eran, finalizada la década de 1920, aspectos de difícil concreción.

En este contexto debe comprenderse la sanción de la Ley 4.664 de 1937 que, en la provincia de Buenos Aires, logró concretar una serie de prerrogativas auspiciadas para los menores desde los primeros años del siglo XX: la creación efectiva de los Tribunales de Menores, la instauración de un fuero especial y el nombramiento de un Juez de Menores especialmente dedicado a las causas que incluían a niños y jóvenes.

Domenech y Guido (2003) manifiestan que, aunque Buenos Aires promulgó su creación en 1937, el Tribunal de Menores del Departamento Judicial Capital comenzó a funcionar en 1939, en vistas a que se había demorado la designación de sus miembros titulares y la habilitación de los institutos necesarios. Con sede en La Plata, estuvo a cargo del Juez, Luis Morzone, el secretario Raul Granoni y el asesor de menores Jacinto Calvo.

Otro ámbito de intervención, donde estarán presentes las Visitadoras es en relación a su participación en los procesos de detección, prevención y asistencia en los casos de enfermedades de carácter social. En este caso, se encuentra la intervención profesional

desarrollada en la Liga Popular contra la Tuberculosis en la ciudad de La Plata y su relación con dispensarios y preventorios.

Las Visitadoras de Higiene en estos espacios de intervención entre el conjunto de acciones que llevaron a cabo, se encargaron de elaborar materiales para la difusión de propaganda higiénica y entre otros medios, lo hicieron a través de disertaciones radiales, para lo que previamente tuvieron que generar obras escritas. De las cuales se han recuperado desde la Biblioteca de la Facultad de Trabajo Social – U.N.L.P, dos libros del año 1940 conteniendo un buen número de las mismas que adquieren gran importancia histórica por ser los primeros materiales de estas características, donde se pueden analizar desde las propias visitadoras: posicionamientos ideológicos, el sentido otorgado a sus intervenciones, explicaciones sobre el funcionamiento de las instituciones en las que trabajaban, entre otros aspectos.

## **Parte XX: La intervención de las Visitadoras de Higiene Social en la especialidad de Obstetricia y Puericultura**

Como ya se expresó en otro apartado uno de los medios para difundir los principios higiénicos se trató de la emisora de Radio Provincia con sede en la ciudad de La Plata, a través de la cual se realizaron Conferencias Radiotelefónicas vinculadas con la Educación Sanitaria Popular y Propaganda Higiénica.

El acceso a la transcripción de estas disertaciones en las que participaron Visitadoras de Higiene Social entre otras profesionales, nos permite acceder a la comprensión del sentido otorgado a alguna de las especialidades relacionadas con la formación, como las relacionadas con la Obstetricia y Puericultura que para la época estudiada alcanzaron un gran despliegue en sus intervenciones.

En este caso y con los aportes de Gavrilá (2017, pp.165-174) se accedió a la conferencia de la Visitadora, Nélica I. Tebaldi dada en el año 1942, con el título: “El amparo de la mujer en su condición de madre o futura madre”, donde se observa un análisis

histórico sobre la temática, la concepción ideológica sobre el lugar asignado a la mujer, en cuanto su condición sexual vinculada principalmente con la reproducción, las formas de intervención social sobre el binomio madre – hijo y la diversidad de instituciones del Estado y la sociedad civil que participan de ese proceso, en sociedades consideradas modernas.

De esta manera habiendo desarrollado una elaboración teórica - conceptual sobre la temática la visitadora Tebaldi (1942, pp.23-31) expresa los aportes de su trabajo para la especialidad de puericultura que serán tomadas para su comprensión y análisis en esta tesis:

“Hay un momento en la existencia de la mujer en que culmina su valor social y biológico; es el instante en que se convierte en madre, aportando con ello a la sociedad, a la familia, su generosa contribución de ternura y dolor”.

Habiendo atribuido por parte de Tebaldi a la mujer esta función asociada a la reproducción de la vida humana, en su exposición considera:

“las dificultades presentes en la sociedad para que se lleve este proceso natural y sencillo, donde pueden aparecer dificultades de orden biológico y social, por lo que es necesario prever determinadas intervenciones y dispositivos institucionales” `... “Para ello, para dar amparo a la mujer gestante, se reúne el esfuerzo de las ciencias médicas y algunas nuevas para dilucidar los problemas que el asunto plantea: tal la Medicina Social, la Eugenesia, la Biopolítica, la Higiene y la Profilaxis, Puericultura, Obstetricia, etc.”

Como vemos muchas de las teorías en boga que aportaron conocimientos y aspectos metodológicos al pensamiento higienista van a ser asumidas como temas de estudio para su intervención por las Visitadoras en los análisis de las problemáticas a trabajar, a lo que se sumaba el uso de la estadística.

“Datos precisos nos indican que, desgraciadamente este acto de la procreación ofrece, por diversas causas que luego trataremos, grandes riesgos a la vida y la salud de la mujer y el niño” ... “El Dr. Berutti comprobó que 2.000 madres argentinas mueren anualmente a causa

de contingencias acarreadas cuando este acto deja de ser fisiológico. No quedando en zaga las muertes fetales” ... “La causa de este alto porcentaje obedece pura y exclusivamente a que la maternidad sorprende a veces a las futuras madres en condiciones de notoria incapacidad para sobrellevar la tremenda responsabilidad que su nuevo estado significa”.

La fuerte carga teórica e ideológica que implica el establecimiento de las incapacidades de las mujeres de los sectores populares para llevar a cabo “normalmente” el embarazo, maternidad y cuidado del recién nacido, dará lugar a un esquema de intervención relacionado con el acompañamiento y seguimiento de las Visitadoras Obstétricas y de Puericultura difundiendo nociones relacionadas con la atención y educación a la madre embarazada, la puérpera, la salud del niño durante la lactancia, los antecedentes hereditarios, las necesidades sociales. Todo ello se contempla con un criterio más amplio: medico, económico, psíquico y legal.

Dentro de este nuevo marco comprensivo, aparecen como factores preponderantes para la atención del binomio madre- hijo los aspectos médicos y sociales. Los conceptos eugenésicos aparecen en esta relación y que son expresados por la Visitadora Tebaldi:

“Considerando que el niño empieza a vivir y debe ser cuidado desde que es concebido, hay que comenzar desde entonces a proteger a la futura madre. Y aún más debemos adelantarnos a su concepción, aplicando los principios de la Eugenesia la que exige actuar sobre los padres para lograr con ello que la especie al aumentar no lo haga solamente en número sino en calidad, haciendo lo que se llama Puericultura Pre- Concepcional. Es el mismo criterio seguido por el agricultor que, celoso del mejoramiento de sus cultivos, selecciona las mejores semillas y acondiciona el terreno para que la cosecha sea óptima”.

Para llevar a cabo estos preceptos higiénicos se pondrán en funcionamiento un conjunto de instituciones dependientes del Estado y también de la sociedad civil, que participarán de todo el ciclo relacionado con la procreación y donde encontraremos a las Visitadoras formadas en esta especialidad interviniendo en todo ese proceso.

Entre estos espacios que describe Tebaldi, estarán presentes los llamados “Consultorios Obstétricos” considerados como las “antesalas” de la maternidad dado que



en ellos la futura madre es vigilada desde el punto de vista médico y obstétrico, con la finalidad de que el embarazo siga su curso normal y que en consecuencia el parto también lo sea.

El acercamiento de la mujer a estos consultorios, permite además conocer los factores indirectos o económicos sociales, tales como la indigencia, ilegalidad y otros que pueden conducir a la enfermedad, al infanticidio, etc.

Para los casos de madres con problemas especiales, tales como las tuberculosas, leprosas, con enfermedades mentales, etc, en las que se debe resolver el problema médico de asistencia a la enfermedad conjuntamente con el que corresponde al embarazo. Serán necesarias Maternidades especiales, habiéndose creado en nuestro país para la asistencia de madres tuberculosas las del Hospital Tornú de la Capital Federal y la del Hospital de llanura de Vicente López y Planes en General Rodríguez.

De esta manera, al momento del nacimiento las madres reciben la protección de las Maternidades, que pueden ser comunes o especiales de acuerdo con los problemas que aquellas planteen. Aspirando a que no sea una simple casa de partos, sino un centro de asistencia médico- social a la maternidad. Precepto que según Tebaldi se cumple en muchas maternidades existentes en la Capital Federal, como la del Hospital Rivadavia, Eliseo Canton y otras; mientras que en la ciudad de La Plata la única maternidad existente hallase en atraso tal que solo cumple con la asistencia obstétrica.

Pasado el acto de alumbramiento sobrevienen los cuidados de la alimentación, los de orden higiénico y sobre todo la atención particularizada de la madre hacia el niño, aspectos que caen dentro de la puericultura postnatal.

Para esta etapa, destinadas a velar por el mantenimiento del binomio madre – hijo se crean las instituciones de amparo materno – infantil. A lo que Tebaldi agrega la necesidad de que, en una nueva etapa, se sustituya este binomio por el trinomio: padre - madre – hijo ya que el centro natural del niño es el hogar al que se debe rodear de las condiciones higiénicas indispensables que a su vez serán logradas con el mejoramiento del nivel económico y cultural de la familia, concurriendo a ello medidas de orden social tal como los salarios familiares.

La parte final de la disertación de Tebaldi se centra en la descripción de la diversidad de normativas e instituciones encargadas del abordaje de esta problemática,

donde está presente la intervención de las Visitadoras de Higiene. Entre las mismas se encuentran:

Las leyes que crean Caja de Maternidad y otra estableciendo la Dirección de Maternidad e Infancia con sus Centros de Higiene Maternal e Infantil teniendo acción sobre la madre gestante, parturienta y nodriza y sobre el niño desde su concepción contemplando la faz medica e higiénico – social.

También la Dirección de Maternidad e Infancia que funciona desde 1937, tiene por finalidad propender al mejoramiento de las generaciones futuras por el cultivo armónico de la personalidad del niño en todos sus aspectos, combatiendo la morbimortalidad infantil en todas sus causas y amparando a la mujer en su condición de madre o futura madre. Esta Dirección ha creado el Registro de recién nacidos y el Centro Rodante Materno Infantil.

La situación de las madres solteras, por otra parte, ha sido considerada. Las Maternidades Refugios son destinadas a albergar a estas durante todo el período del embarazo, pudiendo permanecer allí hasta dos años, en tanto se contempla y busca de dar solución al asunto legal, ya que el injusto estigma de “ilegitimo”, que cae sobre el niño, repercute notablemente en su porvenir biológico. El Dr. Dezeo sostenía, y con razón, que los ilegítimos eran pura y exclusivamente los padres.

Tebaldi considera que es imprescindible la resolución de este problema tanto desde el punto de vista médico como del social, protegiéndose en forma integral a la madre soltera, la que generalmente es menor. En nuestra ciudad de La Plata se ha creado para estas menores el llamado “Amparo Maternal Santa María” dependiente de la Dirección General de Protección a la Infancia de la Provincia, donde permanecen hasta la mayoría de edad.

Otro problema que señala Tebaldi lo constituyen las madres desvalidas; aquellas que, por viudez, abandono, indigencia, etc, requieren apoyo material y moral. Como solución a este desamparo es que existe el “Nido de Madres”, Hogar – Taller para Madres, a las que el Dr. Monteverde denominó finalmente “Casa de la madre” y en las cuales durante su estadía se aprovecha para tender a resolver por medio del servicio social los problemas que las colocan en condiciones de tales.

La madre obrera es otro de los problemas serios a encarar, Pinard, uno de los hombres que más ha bregado por la puericultura, asegura que maternidad y trabajo, son dos

factores que deben ser preferentemente considerados. En defensa de la madre obrera es que se ha creado el seguro social, como principal medida, el cual le otorga 30 días de licencia antes del parto y 45 días después de este, manteniéndose en tanto el puesto, se acuerda compensación económica y se le brinda un derecho de asistencia, que deberá ser médica, antes, durante y después del parto.

De las propuestas de educar a las madres para formar conciencia higiénica responsable, Tebaldi menciona que se han creado centros de educación denominados “Escuelas de Madres”, y anexas a instituciones, iniciativas de la sociedad civil como la “Escuela de Madres Independientes” entre las cuales se encuentra el Club de Madres La Plata, creado en el año 1942.

La labor desarrollada consiste en forma colectiva implantar esta educación por medio de breves clases dadas en los últimos grados de la escuela primaria y en los cursos de higiene y puericultura de las escuelas secundarias, así como también por medio de conferencias, cursos libres, etc. En las maternidades, centros de higiene materno- infantil, dispensarios, institutos de puericultura, etc.

Sobre este tipo de experiencias da cuenta la obra de Osvaldo Graciano (2008, p.170) quien expresa que a través de la Universidad Popular Alejandra Korn las profesoras en Letras Delia Echeverry y Amelia Sánchez Garrido pertenecientes al Partido Socialista se desempeñaron en la organización de actividades culturales, dictando en ella cursos de divulgación y de capacitación laboral para adultos y también tomando a su cargo las funciones más previsibles para las mujeres en la sociedad argentina de esa época, como la organización de actividades de asistencia social y de salud de las familias obreras, a través de la fundación en 1942 de un “Club de Madres”. Desde ese agrupamiento organizaron actividades recreativas para los niños y un espacio infantil que en poco tiempo se convirtió en uno de los primeros jardines de infantes públicos de la ciudad de La Plata.

## **Parte XXI: La intervención de las Visitadoras en el Juzgado de Menores de la Provincia de Buenos Aires N°1 con sede en la ciudad de La Plata**

El Dr. Luis Morzone va ser designado como primer juez del Tribunal N° 1 de Menores en el año 1939 de la provincia de Buenos Aires con Sede en la ciudad de La Plata. A través de la dirección ejercida en este espacio institucional, se va a llevar a cabo la

clasificación y categorización de las conductas de los niños y jóvenes “en peligro moral” realizadas desde el ámbito judicial que posibilitaron su individualización y, al mismo tiempo, dieron sustento científico a las estrategias pensadas para revertir las situaciones consideradas “moral o materialmente peligrosas”, en miras a definir una “terapéutica individual”, para su tratamiento.

Sobre Morzone ya se han señalado en otros apartados, antecedentes vinculados a su influencia en la clasificación de la infancia en el sistema educativo proponiendo clases diferenciales para los niños “retrasados”, entre otras propuestas vinculadas con la niñez que según el criterio de Pilades Dezeo, como Director de la E.V.H.S - U.N.L.P ameritaron condiciones para ser convocado para dar clases a las estudiantes de la carrera.

La ley 4.664 definía que los Tribunales de Menores debían estar constituidos por agentes judiciales “especializados”. El artículo primero demandaba un juez letrado, abogado y especialista en materia de menores; el segundo artículo determinaba que los tribunales debían contar con un secretario, un médico especializado en psicopedagogía, un relator, tres auxiliares, un visitador y una visitadora ambiental y un ayudante.

Según Stagno (2008, p.68) la incorporación de las Visitadoras a los Tribunales de Menores, dentro de las previsiones señaladas, resultó una de las mayores novedades en cuanto a la intervención de estas profesionales como mediadoras entre la familia y el estado, ya que en muchos de otros aspectos se mantuvieron los procedimientos judiciales en forma indiferenciada respecto si los delitos eran cometidos por adultos o por niños.

Siguiendo con este autor, la indagación encomendada a los expertos del Tribunal a través de la realización de informes, diagnósticos y fichas cobraba suma importancia en el marco del proceso judicial, en tanto estos registros convertían la subjetividad y la intersubjetividad en objetos de gestión racional y, al mismo tiempo, conectaban el hecho delictivo indagado con cuestiones morales.

En los expedientes del Tribunal de Menores N°1, se pone de manifiesto la pretensión de sus expertos por individualizar y clasificar los comportamientos familiares, a fin de definir una serie de conductas que entendían como predictores de la capacidad para

el ejercicio de la patria potestad. Así lo demuestra el énfasis puesto en examinar la dinámica cotidiana de la familia de origen, su conformación y los aspectos relacionados con la moralidad de sus miembros.

Stagno (2008, p.86) sostiene que

la ausencia de acuerdo entre los cónyuges, el abandono del hogar, la presencia de su madre viuda único sostén económico, el concubinato y el nacimiento de hijos ilegítimos eran presentadas como situaciones poco beneficiosas para prestar el cuidado y encauzamiento requerido por los niños y los jóvenes. Por el contrario, la presencia de una madre dedicada a las tareas del hogar, un padre como sostén económico y garante de la moralidad de los miembros del grupo familiar, eran considerados antecedentes válidos para reconocer a los padres como capaces de educar y cuidar a sus hijos.

En los informes sobre los menores acusados de delinquir, el peso otorgado a la composición y el sustento familiar, se constituía en un factor clave para determinar la internación en el reformatorio o a la absolución en las causas en que encontraban involucrados.

La primera de las opciones vinculada al reformatorio, supliría la incapacidad de los padres para educarlos y controlarlos, a través de un tratamiento médico psicológico en un espacio cerrado donde el conocimiento experto encauzaba y corregía. Por el contrario, la segunda posibilidad confirmaba la patria potestad de los padres y podía incluir una serie de recomendaciones y seguimientos acerca de la crianza de sus hijos.

Los expedientes confeccionados por el Tribunal N° 1, estaban conformados por informes de los expertos y declaraciones tomadas a los sujetos involucrados en el proceso judicial. Las primeras fojas referían a las pericias policiales tendientes a la reconstrucción material del hecho delictivo, la declaración indagatoria tomada en la comisaría a los menores y su acta de nacimiento. Se adjuntaban seguidamente los informes confeccionados por el médico del Tribunal y por el visitador ambiental, así como las declaraciones del menor frente al asesor y las tomadas a los integrantes de su familia y a diferentes testigos.

Las sentencias del juez, se basan en los informes de los profesionales que intervienen en las causas, entre los cuales se encuentran los confeccionados por las visitadoras ambientales. En estos informes se observan que en ocasiones hay coincidencias entre los expertos sobre la evaluación de las familias y en otras se manifiestan diferencias que en última instancia se resuelven mediante la definición la máxima autoridad del Tribunal.

En el estudio sobre los diferentes tipos de sentencias se expresan situaciones, en que la mirada judicial se orienta y determina según el tipo de familia. Las cuales se dividen según sus características en:

Padres que observan dificultades para cuidar a sus hijos, donde prevalecen: antecedentes ambientales moral y materialmente irregulares. La ausencia de control familiar sobre las actividades de los menores, su presencia en la calle y su participación en los lugares de sociabilidad adulta, eran situaciones consignadas en los expedientes para caracterizar aquello que se denominaba como “antecedentes ambientales irregulares”. Según los expertos, estos ambientes eran proclives a la difusión de la “perversión moral” y la “mala vida” y, por tanto, se oponían a la prevención del delito infantil y juvenil.

De acuerdo a la presentación de los informes y sentencias, se encuentra la clasificación de la familia de MO, (1939, Exp.152-robo, SCJPBA). -los nombres de las personas involucradas en los procesos que se describen han sido reemplazados por sus iniciales-.

Una joven de 15 años acusada de hurto, los expertos no manifestaban desacuerdos, todos ellos dudaban de la moralidad de sus miembros y de su capacidad para educarla y cuidarla. La mujer que radicó la denuncia en una comisaría de La Plata sostenía que esta joven había sustraído de su casa un reloj, la mañana en que la visitó para darle el pésame por el fallecimiento de un familiar. La policía la detuvo en la calle, cerca del puesto de diarios que atendía su madre, y la condujo hasta una oficina de guardia. A los 8 años había concurrido tres meses a una escuela particular. Según el informe policial y las propias declaraciones de MO, había abandonado la escolarización por prescripción médica dado que “padecía desde hace mucho año de ataques a la cabeza”. Su padre, unido a su madre por concubinato, los

había abandonado y, tras varios años de ausencia, retornó al hogar poco tiempo antes de morir. Era empleado de la policía y, tal como consignaba el médico del Tribunal, “era de mal carácter, les aplicaba castigos a los hermanos (...) era bebedor y no se ocupaba de ellos”. El sostén económico de esta familia provenía del trabajo de su madre, dedicada a la venta de diarios y revistas en las inmediaciones del Hipódromo local y al lavado de ropa en otras casas, así como del hermano mayor que también vendía diarios. MO compartía el hogar con su madre y tres de sus cinco hermanos, caracterizados por el visitador como “personas poco inclinadas al trabajo, jugadores e indolentes”.

El juez decidió internarla en el Asilo del Buen Pastor hasta que emitiese la sentencia, en relación con un informe ambiental que ponía de manifiesto dinámicas familiares opuestas a las consideradas como normales. Para el visitador, el medio de trabajo que compartía con su madre era “inadecuado para su educación y porvenir”, en tanto “podría llevarla al estado de peligro moral”. La casa donde vivía era “falta de higiene” y observaba un “desorden en general de muebles y ropas”.

Asimismo, sobre la madre concluía: “es una persona de escasa cultura e instrucción y de carácter débil, por lo que la atención y cuidado de su hija están de acuerdo a su capacidad”. Aun frente a estas características negativas, el juez decidió finalmente reintegrarla a su familia, pero aduciendo la imposibilidad del Estado para brindar una plaza en un establecimiento de internación. De todas formas, en su sentencia consignaba la necesidad de recordarle a la madre su obligación de procurar a MO la asistencia y los cuidados que aconsejaban tanto el visitador como el médico del Tribunal.

Si los delitos cometidos por niños y jóvenes respondían a los “aflojamientos de los resortes” de la autoridad ejercida por el pater familia, las medidas vinculadas con su prevención admitían como deseable la presencia de las madres en el espacio doméstico, desde donde se esperaba que pudiesen reforzar la dirección de sus hijos, tarea principalmente demandada a los padres. Se abogaba entonces por la presencia de un padre que ejerciera el control y el encauzamiento de la descendencia, que fuese ejemplo moral de su prole y responsable por sus comportamientos. En particular, se procuraba que el padre cumpliera su obligación de enviar a sus hijos a la escuela, en tanto la asistencia escolar era otro de los tópicos esgrimidos para evaluar la moralidad del menor y de su familia. En

relación con los procesos judiciales llevados a cabo a los menores acusados de delinquir, la presencia de este ideal demandado era condición necesaria para restituirlos a sus hogares y, de esta forma, no suspender los derechos de patria potestad.

En este grupo de casos puede incluirse el de MD (1939- Exp.153- lesiones, SCJPBA).

Un varón de 17 años que, en oportunidad de compartir con otras personas un coche de alquiler “Victoria” en las inmediaciones de la Estación Provincial de Trenes de La Plata, participó de la agresión a un transeúnte que los había chocado. El juez decretó la libertad provisoria mientras se sucedía el proceso judicial, atendiendo a la información ambiental practicada y a la buena impresión que se había hecho de MD y de su padre. El joven sabía leer y escribir. Había cursado hasta el cuarto grado de la escuela primaria y, a los 14 años, decidió interrumpir su escolarización para desempeñarse como aprendiz en una herrería. Los informes consignaban que observaba buena conducta tanto en su casa como en el taller, y que “cuando termina[ba] su trabajo [volvía] a su casa sin frecuentar compañías ni lugares públicos”. Asimismo, admitían que MD se mostraba interesado en ingresar a la Escuela de Mecánica de la Armada.

Su familia estaba compuesta por su padre, empleado público, y su madre, dedicada a los quehaceres domésticos. Era hijo legítimo de ambos. El informe ambiental señalaba que ellos gozaban “de inmejorable concepto” y que su situación económica era “desahogada”. Sus cinco hermanos compartían con ellos el hogar. Una de las hermanas estudiaba el curso de visitadora de higiene en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata, la otra era profesora de piano. El hermano mayor contribuía al sostén económico a través de su trabajo como dactilógrafo en la Dirección de Rentas, otro cursaba el segundo año del Colegio Nacional de La Plata y, de un tercero, sólo se consignaba que era afásico. La visitadora ambiental concluía su informe aduciendo: “el menor MD se desenvuelve en un medio familiar sano y honesto y su conducta está controlada, normal y permanentemente por la autoridad paterna”.



El médico señalaba las influencias negativas de sus amigos y, para contrarrestarlas, recomendaba “hacerse las diligencias necesarias para darle ubicación en el lugar donde ha demostrado en la actualidad poseer aptitudes necesarias para el buen desempeño”, en relación a su capacidad para trabajar en los oficios manuales. Finalmente, el juez lo absolvió de culpa y cargo:

“Teniendo en cuenta que se trata de un menor de 17 años (...); que ha gozado de buen concepto dentro y fuera de la casa, que su hogar se halla bien constituido y puede afrontar con éxito su educación y cuidado y que no ofrece anomalías físicas ni psíquicas que le impidan ejercitar su vocación para el trabajo según lo acreditan los informes de la Visitadora y el Médico del Tribunal (...), resuelvo igualmente dejarlo en poder de sus padres sin ninguna limitación legal”.

El destino futuro de DC (Exp. 154- abuso de arma, La Plata. SCJPBA); fue el mismo de MD.

Se trataba de un joven de 17 años imputado por abuso de arma. Una persona lo acusó ante la comisaría de haberle disparado luego de una discusión que había comenzado en una kermese. En su versión de los hechos, DC manifestaba que lo habían incitado a pelear y, por esto, habría tenido que defenderse. De profesión panadero, el informe ambiental destacaba que “se levanta[ba] diariamente incluso feriados, a las 5 horas de la mañana para iniciar el reparto, que dura[ba] hasta las 11 horas aproximadamente, volviendo a salir después de una nueva carga a las 13 horas, para regresar a las 15 horas aproximadamente”. Fue a la escuela hasta sexto grado y dejó de estudiar a los 14 años. Entre sus actividades de ocio y sociabilidad se encontraban el cine, el foot-ball y los “bailes familiares”. Vivía con sus padres y dos hermanos, una mujer de 23 años, profesora de piano y un varón de 20, también panadero. Su hermana mayor estaba casada. La capacidad económica del hogar era buena. Su padre era comerciante y su madre se dedicaba a los quehaceres domésticos, ambos gozaban de “concepto inmejorable”. Del padre, en particular, el informe ambiental sostenía que nunca había hecho abandono del hogar y que siempre se había preocupado por la instrucción de sus hijos.

La visitadora ambiental concluía estimando que DC vivía en un “ambiente moral sano”. Por su parte, el médico lo caracterizaba como una “persona normal” que podía ser “reintegrada al seno de la familia”. Aunque lo encontró culpable, el juez resolvió dejarlo en libertad sin ninguna restricción legal, atendiendo al hecho de tratarse de su primera condena y al buen concepto de su persona y la de su familia, tal como lo consignaban los expertos del Tribunal.

El caso de RF (1941, Exp. 155- homicidio culposo, La Plata, SCJPBA), es similar a los anteriores.

Esta niña de 10 años encontró un arma que sus abuelos escondían en un sillón y, creyendo que se trataba de un juguete, disparó contra su tío. Dado que este joven murió tras dos días de internación, la carátula fue homicidio culposo. Desde las primeras fojas del expediente, las declaraciones coinciden en caracterizar al hecho como un accidente doméstico “obra de la fatalidad”, desligando cualquier intencionalidad manifiesta. En relación con el informe del médico del Tribunal, quien entendía que la niña poseía “aptitudes para adaptarse normalmente al medio ambiente”, el juez concedió el régimen de libertad vigilada y dejó asentada la obligación del padre para presentarla al Tribunal toda vez que así se lo requiriese.

La visitadora coincidía en señalar la falta de intencionalidad y concluía su evaluación del núcleo familiar afirmando que “las circunstancias ambientales de la menor RF son en definitiva completamente satisfactorias”. Así calificaba a una familia que enviaba a su hija a la escuela y que compartía la misma casa, con una madre dedicada a los quehaceres domésticos y un padre que sostenía económicamente el hogar a partir de su trabajo como jornalero en el frigorífico Armour. Luego del proceso judicial correspondiente, el juez declaró la absolución:

“Y surgiendo del informe del señor médico y de la señora visitadora del Tribunal que la menor RF pertenece a un hogar bien constituido y capacitado para velar con eficacia por su conducta y educación, de conformidad a lo solicitado por el señor asesor de menores, resuelvo confirmar el régimen de libertad a la menor RF dejándola en poder de sus padres sin ninguna restricción legal”.

Según Stagno (2008, p.100)

Las resistencias también eran factibles, aunque con menor frecuencia. En uno de los primeros informes de actuación del Tribunal de Menores n° 1, el juez Morzone dejaba constancia de la oposición de algunos padres frente al avance del Estado sobre la patria potestad, en clave de manifestaciones de estupor e indignación ante la interposición de los agentes en la vida familiar y de los obstáculos puestos a su actividad que, incluso, tornaban a la familia como un foco de “peligro”.

Al respecto Morzone (1940, p.61) expresa.

“El núcleo familiar, hasta hace poco tiempo librado a su propio esfuerzo, se desarrolló con entera libertad y el padre de familia, jefe y ejemplo de su casa y de su prole, impuso las normas de vida que creyó convenientes para asegurar su puesto en la comunidad (...) Fácil resulta advertir, entonces, el estupor y la indignación primero, la resistencia después, cuando y como consecuencia de la afirmación de los nuevos conceptos jurídico-sociales, el Estado, por intermedio de su Tribunal de Menores, se inmiscuyó en la intimidad del reducto familiar, dispuesto decididamente a controlar la vida de sus niños, para salvarlos de la miseria, del vicio, de la ignorancia de la corrupción y del delito”.

Stagno (2008, p.106) manifiesta que, frente a las recomendaciones tendientes a evitar la presencia de niños y jóvenes en las calles con autonomía del control adulto, los expedientes analizados aluden frecuentemente a prácticas de sociabilidad y actividades laborales situadas en este espacio público. Las condiciones de habitabilidad explicaban, en parte, estas dinámicas.

Frente a una concepción de la casa unifamiliar asociada a un lugar de intimidad y gratitud, estas familias alquilaban una o dos piezas en los inquilinatos de la ciudad. En sus patios se daba una forzosa sociabilidad, donde se lavaba y tendía la ropa, donde quedaba velada la intimidad de los cuartos y donde acontecía –además- el juego de los niños.

La estructura de estas familias tampoco respondía al modelo nuclear demandado, cuyo predominio entre las clases trabajadoras y en los barrios más afectados por la

instalación de inmigrantes había descendido a lo largo de la década de 1920. Entre ellas, señala Torrado (2007) se corroboraba un aumento de los hogares proveídos por los hijos y por las madres y los hijos, en tanto no podían subsistir únicamente con el salario de un varón adulto. Así, el trabajo asalariado femenino y masculino se superponía al tiempo exigido para el control de los niños y jóvenes. Ocupados en largas jornadas de trabajo fuera del espacio doméstico, difícilmente estos adultos podrían responder por la moralidad de su prole y proveerles consejos.

Recorriendo las diferentes causas para su juzgamiento, se sostiene una matriz común, donde la culpabilidad se centra en el comportamiento del individuo, asociado a su composición familiar y el ambiente donde desarrolla su vida cotidiana, desligando la situación de las causas vinculadas a condiciones estructurales de desigualdad social que presentaba la sociedad en ese momento histórico.

## **Parte XXII: La intervención de las Visitadoras en la prevención de la Tuberculosis y la Propaganda Higiénica**

El Preventorio de la localidad de Gonnett a pocos kilómetros de la ciudad de La Plata se inauguró en el año 1937 contando con la presencia del gobernador Manuel Fresco, su Ministro de Obras Públicas, José María Bustillo (ex gobernador), y el Director General de Higiene Atilio Viale, junto a representantes de la Liga Popular contra la Tuberculosis siendo el Dr. Cayetano Pepe su presidente.

Esta institución tenía una capacidad para 40 niños y se constituyó en uno de los espacios de intervención donde llevaron a cabo su trabajo las Visitadoras de Higiene Social, teniendo su actividad gran importancia, según expresa Arrúa (2016, p.36) desarrollaban tareas de visita a domicilio en hogares familiares con un enfermo/a en edad adulta (T.B.C) con el objetivo de poner en resguardo a los niños. La visita consistía en observar las condiciones higiénicas, económicas, morales a fin de determinar la colocación del niño en el Preventorio.

De acuerdo con los preceptos de la Liga Popular contra la T.B.C (1939) el foco de la observación estaba puesto en la “mujer – madre” generalmente infectada del bacilo,

sobre la cual se desplegaba una serie de mandatos y rituales higiénicos a fin de transformar la moral sobre bases científicas, junto a una agenda maternalista que presentaba las correctas formas del cuidado y cría de los niños delineada por los preceptos de la puericultura.

En el Dispensario de La Plata, situado en ese momento en la calle 7 e 63 y 64 N° 1523, se recibían consultas de la población en general, se les realizaba un fichaje y un estudio de reacción tuberculina para conocer el estado de la infección de la persona, si se consignaba una `primo – infección´ implicaba que se debía efectuar un seguimiento del caso a través de las “visitas de inspección domiciliaria” por parte de las visitadoras del Dispensario antituberculoso de La Plata y Berisso.

Expresa Arrúa (2016, p.36) que en el Dispensario de La Plata, dirigido por el Dr. José Méndez a fines de la década del treinta, trabajaban de manera regular dos visitadoras y una gran cantidad de visitadoras – practicantes ad honorem de la EVHS. En el Dispensario de Berisso, trabajaba una visitadora regular recibiendo gran cantidad de consultas de la población de la localidad berissense que formaba parte del Partido de La Plata. El Dispensario de Berisso, dirigido por el Dr. Francisco D´ Ovidio a fines de la década del 30, recibía consultas de una población eminentemente fabril, ya que se encontraban los frigoríficos Armour y Swift o la destilería YPF de la vecina localidad de Ensenada, por lo tanto relata Arrúa, que en las memorias de la Liga Popular contra la T.B.C figuran grandes donaciones de carne y kerosene de estas fabricas que eran distribuidas a las familias de enfermos tuberculosos por las visitadoras del dispensario.

En el año 1938, la Liga Popular Contra la Tuberculosis de la Provincia de Buenos Aires poseía una Comisión de Propaganda Higiénica y Educación Sanitaria Popular a cargo del Dr. Alberto I. Zambosco, quien fuera subdirector del Preventorio de niños tuberculosos, médico agregado del consultorio para niños del dispensario de La Plata, subdirector ad honorem de la Escuela de Visitadoras de Higiene Social de la U.N.L.P, donde también fue docente.

Como ya se expresó en otros apartados, la experiencia de contar con un espacio de propaganda higiénica la encontramos en diferentes instituciones de la época relacionadas

con el ámbito de la salud, como el Museo Social Argentino o el Instituto de Higiene de la Universidad de Buenos Aires y en la Facultad de Ciencias Medicas de La Plata.

Respecto a la implementación de estas experiencias en la Ciudad de La Plata, me interesa centrarme en las conferencias radiales llevadas a cabo por las Visitadoras y estudiantes avanzadas de la carrera emitidas a través L.S. 11 Radio Provincia de Buenos Aires, a partir del 7 de agosto de 1939 en un espacio de 15 minutos los días lunes a las 19 hs.

Sobre estas conferencias han quedado plasmados materiales escritos de los que se hallan dos libros con los registros de las exposiciones realizadas, en la Biblioteca de la actual Facultad de Trabajo Social de la U.N.L.P. Y la importancia de este hecho reside en que son los primeros antecedentes de obras escritas para su divulgación elaboradas por las Visitadoras de Higiene Social que datan de los años 1940 – 1942. Por otra parte, en los escritos de las estudiantes y profesionales expresan sus posicionamientos profesionales e ideológicos vinculados a la comprensión y formas de intervención sobre la problemática de salud y de carácter social de la Tuberculosis.

En la conferencia N°68 del 29 de Julio de 1940, diserta la Srta. Elba Dolly Villanueva ex alumna de la EVHS – U.N.L.P, sobre el tema: “La protección de la infancia contra la tuberculosis”.

En la exposición se van a tratar temas vinculados al lugar que ocupan los dispensarios y la función desarrollada por las Visitadoras de Higiene en estos espacios, en su relación con las familias con niños afectados por la enfermedad:

“Como elementos de lucha tenemos el dispensario y la hospitalización del enfermo en sanatorios y hospitales. El dispensario: lugar de consultas, especialmente para enfermos aparentemente pulmonares. Si no es tuberculoso el enfermo queda deslindado de la acción del dispensario; si hay alguna duda queda bajo su control hasta un diagnóstico definitivo, pero si resulta tubérculo, entonces la acción es más amplia.”

“Así se logra encontrar niños afectados de esta enfermedad, que aislados y tratados convenientemente se los libra en la mayoría de los casos de una evolución desfavorable. El

dispensario cuenta con un servicio bien atendido de visitadoras que busca a los enfermos, investiga la vivienda, controla si el reconocimiento médico alcanza a todos los familiares del enfermo”.

“Para desarrollar la lucha contra la tuberculosis, siempre tendrán a su lado aquellas madres o familiares que necesiten un consejo. A las Visitadoras, formadas técnicamente, que con tacto y firmeza tienen la misión de hacer comprender la necesidad y conveniencia de colaborar en la obra del médico, indicándoles la ventaja de una separación temporal del lado de su hijo, para bien del mismo, para que en un mañana muy cercano se le devuelva, fuerte y más apto para triunfar en la vida”.

En la Conferencia N°62 del 17 de Junio de 1940, diserta la Sra. Dolores Muñoz de Gilbert (alumna de la EVHS- U.N.L.P). Sobre el tema: “El examen médico periódico es un medio práctico para preservar de la tuberculosis”.

Me parece importante esta disertación, en principio por el aporte estadístico realizado por la disertante, sobre las defunciones por tuberculosis, al respecto expresa:

“Las estadísticas nos revelan que actualmente mueren en nuestro país de doce a catorce mil tuberculosos. Teniendo en cuenta que existe un 14% de defunciones sin diagnóstico y que, muchos certificados son con diagnóstico mal definido, o en que a pedido de la familia, bajo una bronconeumonía o meningitis se esconde una tuberculosis, podríamos elevar la cifra a veinte mil decesos anuales. Dividiendo esta cifra por 360 días del año, obtendremos que en la Argentina muere un tuberculoso cada media hora. En la Provincia de Buenos Aires el número de muertos por tuberculosis es, en cifras absolutas de 3407 y en la ciudad de La Plata, 300 por año. Esto equivale a 9 defunciones diarias en la Provincia de Buenos Aires de las cuales una corresponde a La Plata”.

Para realizar los controles: “La Liga Popular contra la Tuberculosis de la Provincia de Buenos Aires ofrece su red de dispensarios de La Plata, Berisso, Avellaneda, Temperley y Quilmes, donde será atendido gratuitamente”.

En la disertación el mandato moral sobre el cuidado de la salud individual de las personas cuyo incumplimiento provoca la afectación al conjunto de la sociedad, aparece enfáticamente por parte de la Visitadora de Higiene.

“Todo ser está obligado a controlar periódicamente su salud, ya no solo como un bien personal que ha de cuidar por la propia y particular conveniencia, sino como un deber primordial de solidaridad humana. Un ser enfermo que ve disminuida su capacidad de trabajo y rendimiento de un modo u otro se convierte en un ser pasivo que pesa sobre la sociedad. Si además de enfermo, el sujeto se vuelve contagioso, ha de convertirse en un ser agresivo frente a sus semejantes”.

En la Conferencia N°64 del 1 de junio de 1940, expone la Srta. Hortensia M. Moretti (alumna de la EVHS- U.N.L.P). Sobre el tema: “Ahorrar a costa de la salud es comprometer el porvenir biológico”.

En esta disertación, la estudiante aborda temas relacionados con administración de la economía doméstica de los sectores populares, realizando críticas y sugerencias respecto a la forma de priorizar sus ahorros sin que se afecte el cuidado de la salud de sus integrantes, principalmente en lo referido a la alimentación de la niñez que en ocasiones es descuidada y obligada a trabajar por la aspiración a la construcción y ampliación de la vivienda. Refiriéndose al tema de esta manera:

“Si privamos al ser en plena evolución de la alimentación adecuada y de su reposo necesario para conseguir el rendimiento que no están de acuerdo con su estado físico, fácil es darse cuenta que se compromete su porvenir biológico que se obtendrá un raquítico, un enfermo, un incapaz, cuya vida esta sentenciada a terminar a corto plazo, siendo presa codiciada por las enfermedades que, como la tuberculosis, ama vida jóvenes y débiles”.

De esta manera, la intervención social de las Visitadoras refuerza aspectos relacionados con un deber cívico y patriótico en forma de cruzada para salvar la niñez de la tuberculosis, apareciendo en forma frecuente en los relatos de este periodo estudiado.



“Yo, como todas mis compañeras, puestas al servicio de la nación para salvaguardar las vidas de nuestros semejantes, pedimos se escuchen y valoren todo lo que se dice y hace a vuestro favor, para que, coronados nuestros esfuerzos de ser útiles y de conseguir así, un pueblo sano y una Nación floreciente” (...) “Hacer obra antituberculosa es una manera de hacer patria”.

Ante este tipo de disertaciones, con un fuerte contenido moral en sus apreciaciones, también se hallan las voces de otros profesionales donde se expresan la vinculación de las problemáticas sociales con cuestiones estructurales, relacionadas con la forma en que se haya distribuido el ingreso económico de la sociedad y donde es posible encontrar las explicaciones a los procesos de salud – enfermedad.

En este sentido, refiriéndose a cuestiones estadísticas, causa de la enfermedad y la escasez del ingreso que perciben los obreros para sostener a sus familias, como una de las principales causas de la tuberculosis, se encuentra la conferencia N<sup>o</sup> 40, a cargo de Dr. Alfredo Douthat, sobre: “Tuberculosis y Salario”, donde dirá:

“Nuestros higienistas conjuntamente con el Departamento de Trabajo Nacional y Provincial hacen periódicamente cálculos de los recursos necesarios para una familia obrera de determinado número de miembros” ...” Dichos cálculos que se hacen en base a estadísticas especiales de los precios de los artículos alimenticios, de los vestidos, etc, oscilan de acuerdo a las modificaciones de esos precios”...”En los últimos años este cálculo tomado como base de una familia de cinco miembros llega alrededor de los 180 pesos mensuales”.

“De acuerdo con una completa y bien llevada monografía de los salarios de la provincia de Buenos Aires, con datos tomados del Departamento Provincial de Trabajo, donde se censaron 70.000 obreros industriales mayores de 18 años, constatamos que el 90 % gana menos que 180 pesos, siendo el 10% restante quienes sobrepasan el minimum indispensable para vivir”.

“La importancia que el nivel de vida de los obreros por estar en su gran mayoría muy por debajo del mínimo socialmente indispensable, crea, con el hacinamiento en habitaciones insalubres, con la insuficiente alimentación, el aumento de la morbilidad y mortalidad tuberculosa”.

Es interesante pensar que un tiempo más adelante, en un espacio sin mucha relevancia, como el mencionado Departamento Nacional de Trabajo, fuera designado el día 27 de Octubre de 1943 Juan Domingo Perón como Director de este espacio, comenzando a gestar uno de los movimientos populares más importantes de América Latina como fue el justicialismo, cuya base de sustentación política se basó principalmente en el pueblo trabajador, marcando históricamente la principal ruptura con los gobiernos liberales que lo precedieron.

### **A modo de conclusión**

Al repasar el contenido de la tesis y con la intención de expresar algunas consideraciones finales, la sensación es que parte de los temas trabajados, poseen la posibilidad de seguir profundizando e indagando, recurriendo a la búsqueda de otras lecturas y documentos. Sin embargo, esta idea de lo inacabado también lleva a poder pensarse como participe de un trabajo colectivo que ya vienen realizando un conjunto de trabajadores sociales con aportes de otras disciplinas, referido a la recuperación histórica del proceso de institucionalización y profesionalización del Trabajo Social en la Argentina.

En este caso la tesis se centró en lo ocurrido con las condiciones que dieron lugar al surgimiento de la profesión de las Visitadoras de Higiene Social en la Universidad Nacional de La Plata, realizando una construcción teórica - argumental desde donde se encadenan una serie de acontecimientos que son considerados fundantes para que se produzca el origen de esta profesión.

Entre estos hechos, se consideró al movimiento de los médicos higienistas como un factor fundamental en este proceso, a partir del cual se construyó un entramado de relaciones desde la propia fundación de la ciudad de La Plata y su influencia en la conformación de sus instituciones sanitarias, educativas y judiciales que oficiaran de basamento para el surgimiento de la profesión, comprendiendo que en forma previa al higienismo, ya se había constituido la presencia de visitadoras, pero va ser la “higiene” desde donde se va dotar de

elementos conceptuales y metodológicos a estas agentes necesarias para el desarrollo de la intervención en lo social, impulsando espacios académicos para su formación profesional.

Se hace notorio el fluido intercambio de intelectuales que compartieron sus experiencias y proyectos institucionales en las ciudades de Buenos Aires y La Plata, teniendo influencias en ambos territorios mediante la difusión de ideas consonantes con los debates que se estaban dando en el mundo europeo, extrayendo experiencias vinculadas a la orientación de contenidos vinculados a la formación profesional y propuestas de intervención relacionadas con la organización de las instituciones en las sociedades modernas.

La identificación de un conjunto de intelectuales, con arraigo en la sociedad platense, donde tuvieron una notable inserción en espacios institucionales, formulando y delineando políticas desde la órbita estatal, relacionadas con la intervención en lo social, resulto parte de este trabajo, donde se expresaron a nivel local, complementariedades y rupturas con las formas de atención vinculadas a la beneficencia.

Sobre estos aspectos en la Argentina se desarrolló una matriz común, tanto en la organización de beneficencia, como en la búsqueda de constituir la asistencia social moderna, relacionada con que sostener un lugar de subordinación de las mujeres ante los mandatos elaborados por los hombres, relacionados principalmente con las ciencias médicas y jurídicas, que también se reflejó en los procesos vinculados a la reforma universitaria donde no se encuentran incorporados los debates en torno a la igualdad de género, sosteniendo el papel desempeñado por las mujeres asociado al magisterio y la asistencia social.

Me resultó interesante asociar los términos de reforma y cuestión social en la búsqueda de complejizar esta relación en la que el liberalismo de carácter conservador se vio fuertemente interpelado por el surgimiento de nuevos actores sociales, entre los que se destacó preponderantemente el movimiento obrero, pero que sin embargo, junto a las demandas de asistencia social, quedaron como aspectos relegados o morigerados que solo lograron su debida atención al manifestar expresiones de una fuerte conflictividad social. Como parte del mismo proceso, el reformismo liberal privilegio las demandas de las incipientes clases medias que fueron incluidas a su plena ciudadanía política a través del

sistema de partidos políticos o allanando su acceso a esquemas relacionados con la formación universitaria vinculados con la profesionalización necesaria para conformar la estructura burocrática del Estado Moderno.

Desde los aspectos teóricos y metodológicos relacionados con el conocimiento planteado en los cursos a las Visitadoras, resultó un aspecto central el afán clasificatorio de la población a la se dirige la intervención social, basada en determinados marcos conceptuales, señalando una de las más importantes rupturas de la época que se diferencia con otro tipo de acción social de carácter empírico y falta de sistematicidad. Siendo este, un aspecto que se haya íntimamente ligado a la sanción de nuevas leyes y la reconfiguración de las instituciones sanitarias, educativas y jurídicas que requerían este tipo de prácticas profesionales, ante la creciente conflictividad social y la consideración sobre el cuidado del capital humano como parte de los procesos de reproducción económica.

En este sentido, se ha podido acceder a la reconstrucción de este tipo de intervenciones sociales por parte de las visitadoras donde están presentes el uso de la estadística, aplicación de instrumentos metodológicos, diagnósticos sociales y propuestas de institucionalización, como componentes de un proceso de profesionalización que ira transitando un lento, pero continuo proceso de consolidación.

Entre estos aspectos, la labor que se vincula con la propaganda higiénica realizada a través de conferencias radiales en los primeros años de la década de 1940, me parece que forman parte de los hallazgos de mayor importancia para la comprensión del sentido que contenía la intervención de las visitadoras, donde se expresan aspectos subjetivos de las nacientes profesionales quienes para dar las conferencias, previamente tenían que realizar la elaboración de un trabajo basado en una investigación sobre el tema y desde donde basar su exposición, deslizándose a las consideraciones ideológicas para el tratamiento de las problemáticas a trabajar.

De esta manera, podemos asociar en el contexto de la crisis de 1930, donde se produce uno de los primeros golpes de estado y en la relación a la adhesión de formas de estado asociada a regímenes fascistas como el de Italia, (donde se realiza una exaltación de la patria y la nacionalidad), aportes teóricos y metodológicos vinculados con la intervención de las

visitadoras que se encuentran manifestadas en el registro de sus exposiciones , asociando su tarea a un deber patriótico o defensa de la nación, al emprender en forma de lucha el cuidado de las madres embarazada y sus futuros hijos, el ataque a las enfermedades contagiosas como la tuberculosis o reformar y recuperar socialmente a jóvenes de los sectores populares mediante su internación.

## Bibliografía

-Alayón, Norberto “Historia del Trabajo Social”. Editorial Espacio, 3º Edición. Buenos Aires, 1980.

-Alayón, Norberto “Historia del Trabajo Social I”. Editorial Espacio. Buenos Aires, 1992.

- Alayón, Norberto “Historia del Trabajo Social”. Editorial Espacio. Buenos Aires, 2007.

-Álvarez Peláez, Raquel “Galton Francis, Herencia y Eugenesia”. Editorial Alianza. Madrid, 1988.

- Amadeo, Tomas “Cooperativas agrícolas”. Editorial Argos. Buenos Aires, 1904. 86 p. Tesis, Facultad de Agronomía de La Plata. Recuperado en: <http://anav.org.ar/amadeo-tomas-aurelio-cj-ing-agrdr/>

- Arias, Ana Josefina “Pobreza y modelos de intervención. Aportes para la superación del modelo de asistencia y promoción”. Editorial Espacio. Buenos Aires, 2012.

-Armus, Diego “La ciudad higiénica: tuberculosis y utopías en Buenos Aires 1910”. Editorial Gutman, M y Resse, T,. El imaginario para una gran capital, Bs As, EUDEBA. . 1999

-Arrúa, Néstor Nicolás “Modernización, comunidad y política. La historia de la carrera de Trabajo Social en instituciones de gestión pública de la ciudad de La Plata entre 1957-1975. Tesis de Maestría. Facultad de Trabajo Social- U.N.L.P, 14 de marzo, 2016. Recuperado en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/52560>

-Basta, Roxana “Procesos de institucionalización y profesionalización del Trabajo Social, aportes desde un análisis histórico-crítico”. Documento consultado en febrero 2017.

[http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/basta\\_\\_procesos\\_de\\_institucionalizacion\\_y\\_profesionalizacion\\_del\\_trabajo\\_social\\_.pdf](http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/basta__procesos_de_institucionalizacion_y_profesionalizacion_del_trabajo_social_.pdf)

-Basta, Roxana “Marcas del Higienismo en el Trabajo Social. Institucionalización y profesionalización en los inicios de la profesión en Argentina”. EdUNLU. 2018.

-Belmartino, Susana “Las Instituciones de salud en la Argentina, desarrollo y crisis”. Secretaria de Ciencia y Técnica. Área de estudios e Investigación en Ciencias Sociales para la salud – 1987, citada por Gonzales Leandri, pag.141.

-Biernat, Carolina y Ramacciotti, Karina “La tutela estatal de la madre y el niño en la Argentina: estructuras administrativas, legislación y cuadros técnicos (1936-1955) Historia, Ciencias, Saude – Manginhos. Vol. 15. N° 2. 2008.

-Bonastra, Joaquim “Higiene Pública y construcción del espacio urbano en Argentina. La ciudad higiénica de La Plata”. Scripta Nova. Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales. Universidad de Barcelona (ISSN. 1138-9788) N°45 (28). 1999.

-Botana, Natalio “El orden conservador”. Editorial Hispamérica. Buenos Aires, 1986.

-Cammarota, Adrián “Saberes médicos y medicalización en el ámbito escolar (1920-1940)” Revista Pilquen. Sección Ciencias Sociales. Vol. 19 N°3. ISSN 1851-3123. 2016.

-Cantón, Darío “El parlamento argentino, en épocas de cambio, 1890-1916 y 1946”. Di Tella. Buenos Aires, 1966.

-Carballeda, Alfredo “Del desorden de los cuerpos al orden de la sociedad”. Editorial de la Universidad Nacional de La Plata. La Plata, 2000.

-Carbonell, Manuel “La visitadora de higiene en la medicina social”. En: Archivos de la Secretaria de Salud Pública de la Nación, N° 14, Volumen III, Buenos Aires. 1948.

-Carmona, Rodrigo “Como los perros. Nueve ficciones para una fundación”. Grupo Editor Mil botellas. La Plata. 2007

- Cattaruzza, A. “Introducción”. En: Cattaruzza, A. (dir.) Crisis económica, avance del estado e incertidumbre política (1930-1943). Editorial Sudamericana. Buenos Aires, 2001.
- Cometto, Carlos “Lecturas para niñas sobre higiene infantil”. Editorial, Cabaut. Buenos Aires, 1913
- Cometto, Carlos “La salud del niño: Su protección social”. En: Revista de Educación. Año LXXI, N°14, DGE. Buenos Aires, 1930.
- Cometto, Carlos “Proyecto de Enseñanza de Niños Anormales”. En: Revista de Educación. Año LXXVII, N°1. DGE. Buenos Aires, 1931.
- Cometto, Carlos “La libreta Sanitaria” En: Revista de Educación. Año LXXIII, N°2. Cuerpo Médico Escolar. DGE. Bs As. 1932
- Cometto Carlos “Cuerpo Médico Escolar sobre las colonias de vacaciones de Tandil, La Plata (Punta Lara) y Mar del Plata. 1936- 1937”. Informe a la Dirección General de Escuelas de la Provincia de Buenos Aires
- Coni, Emilio “La viruela en Buenos Aires” En: R M Q, Tomo XX, abril. Bs As.1883.
- Coni, Emilio, “Progres de l’ hygiene dans la Republique Argentine”, Paris, Librairie J.B Baillieri et Fills, 1887.
- Coni, Emilio “Higiene social. Asistencia y previsión social. Buenos Aires caritativo y previsor » Editorial Spinelli. Buenos Aires, 1918.
- Chávez, Gonzalo “Las alambradas de la luz” (poesías). Ediciones Los Hijos de la Teta del Ciclón. La Plata. 1991.
- Cheli, María Verónica “La construcción histórica de las clasificaciones y jerarquización de la infancia en el proceso de escolarización: un análisis en la Provincia de Buenos Aires (1880-1952)”. Tesis de Maestría en Educación. F H y C E - U.N.L.P. 2013.

- Dezeo, Pilades “Conferencia inaugural de los Cursos de la Escuela de Visitadoras de Higiene Social”. Anales de la Facultad de Ciencias Médicas de La Plata, Tomo IV. Pag, 79-91. Imprenta y Casa Editora “Coni”, Calle Perú 684. Buenos Aires. 1939
- Di Liscia, M S. “Viruela, vacunación e indígenas en la Pampa Argentina del siglo XIX”. En: Armus D. (Editor) Entre médicos y curanderos: cultura, historia y enfermedad en la América Latina moderna. Grupo Editorial Norma. Buenos Aires, Barcelona, 2002.
- Di Liscia, María Silvia. “Medicos y maestros. Higiene, Eugenesia y Educación en la Argentina (1880- 1940)”. En: Di Liscia, M Silvia y Salto, G Nélica (Editoras) Higienismo, educación y discurso en la Argentina (1870 -1940) Santa Rosa, La Pampa: REUN.2004.
- Di Liscia, María Silvia “Hijos Sanos y legítimos: sobre matrimonios y asistencia social en Argentina (1935 – 1948) Historia, Ciencias, Saude – Manghinos – Vol.9 (suplemento). 2002.
- Domenech, Ernesto y Guido, María Liliana “El paradigma del patronato. De la salvación a la victimización del niño” EDULP. La Plata, 2003.
- Donzelot, Jacques “La invención de lo social, Ensayo sobre la declinación de las pasiones políticas”. Ediciones Nueva Visión. Buenos Aires, 1984.
- Fernández Moreno, Baldomero “Hitos y protagonistas de la Pediatría Platense”. V.V.A.A. MIMEO. s/f.
- Flora, P. y Alber J. “Modernization, Democratization and Development of Welfare State in Western Europe”, En Flora P. y Hedenheimer A (1982 a).
- Foucault, Michel “Los anormales”. Resumen del Curso 1974-1975 del Collège de France, publicado en el Anuario de esa institución, traducido y editado por Julio Varela y Fernando Álvarez-Uría en Foucault, Michel, La vida de los hombres infames, Editorial Altamira. Colección Caronte. La Plata. 1996
- Gavrila, Canela “Para una arqueología del Trabajo Social. Reflexiones sobre la construcción del archivo de las Visitadoras de Higiene Social en la U.N.L.P”. Documento



12. En: Los Trabajos y los Días. La Revolución contra El Capital. Revista de la cátedra de Historia Social Argentina y Latinoamericana. FTS-UNLP. Año 0, N°6/7. Noviembre 2017.

-Giacomantone, Oscar, Suarez Isabel, Vitale Alfredo “Sociedad Medica de La Plata 1910 – 2010. Su Historia. Homenaje a sus socios fundadores e integrantes de sus comisiones directivas en su primer centenario”. Trabajo de Educación Permanente. 2010.

-Gide Charles, L’ école nouvelle, Paris, 1903; Les institutions du progres social, Paris, 1912; Curso de economía política, Bs As., 1955, pp. 444-446, con varias ediciones en español.

- González, Joaquín V. “Discurso en la Cámara de Diputados. Sesión en general del proyecto, del 27 de noviembre de 1902”. En: J.V. González La reforma electoral argentina. Imprenta Didot. Buenos Aires, 1902.

-González, Joaquín V. “Cooperación, mutualidad y eugénica social”, en Obras Completas, Volumen XV. Buenos Aires, Universidad Nacional de La Plata, pp-429-434. 1935.

-González Leandri, Ricardo “Curar, persuadir y gobernar. La Construcción histórica de la profesión médica en Bs As 1852 – 1886”. CSIC. Madrid, 1999.

-González Leandri, Ricardo “Itinerarios de la profesión médica y sus saberes de Estado, Buenos Aires, 1850 – 1910”. Proyecto de Investigación: “Circulación internacional de saberes y prácticas institucionales en la consolidación del Estado Social en Argentina”. Compiladores: Mariano Ben Plotkin y Eduardo Zimmermann. Ensayo Edhasa. Buenos Aires, 2009.

- González Leandri, Ricardo “Internacionalidad, Higiene y Cuestión Social en Buenos Aires (1850 – 1910). Tres momentos históricos” Grupo de Estudios Americanos. Instituto de Historia – CCHS, CSIC, Revista de Indias, vol. LXXIII, n°257. 2013.

-Graciano, Osvaldo “Entre la Torre de Marfil y el compromiso político: intelectuales de izquierda en Argentina .1918-1955”. UNQUI. Bernal, 2008.

- Grassi, Estela “La Mujer y la Profesión de Asistente Social, El Control de la Vida Cotidiana”. Editorial Humanitas. Buenos Aires, 1989.
- Grau, Carlos A. “La sanidad en las ciudades y pueblos de la Provincia de Buenos Aires”. Publicación del Archivo Histórico de la Provincia de Buenos Aires – Ministerio de Educación. Dirección de Impresiones Oficiales. Ciudad Eva Perón, 1954.
- Isuani, Ernesto; Lo Vuolo, Rubén; Tenti Fanfani, Emilio “El Estado Benefactor, un paradigma en crisis”. Editorial Miño y Dávila, Buenos Aires, 1991.
- Kergoat, Daniele “Por una sociología de las relaciones sociales. Del análisis crítico de las categorías dominantes a una nueva conceptualización”. En: Hirata, Helena; Kergoat Daniele, Zylberberg Hocquard, Marie Helene: La división sexual del trabajo. Permanencia y cambio. Asociación Trabajo y Sociedad. Buenos Aires, 1997.
- Krmptotic, Claudia Sandra “La Conferencia Nacional de Asistencia Social de 1933. Los debates en torno al progreso, la pobreza y la intervención estatal”. 1º Congreso Nacional de Trabajo Social del Centro de la Provincia de Buenos Aires: El Trabajo Social y la Cuestión Social. Crisis, movimientos sociales y ciudadanía. Coordinadora: Silvia Fernández Soto. Editorial Espacio. Buenos Aires, 2003.
- La Brugere, E, de y Baralle, Alphonse. Atlas Universel. Paris: Antheme Fayard, 1880.
- Lera, Carmen Inés “Intervenciones profesionales y dimensión asistencial. Problematizaciones urgentes desde el Trabajo Social”. Editorial UNER. Entre Ríos, 2015.
- Lobato, Mirta Zaida “El estado en los años 30 y el avance desigual de los derechos y la ciudadanía”. Estudios Sociales. Revista Universitaria semestral. Año VII, N°12, Santa Fe, Argentina. 1º semestre 1997.
- Loza Colomer, Julio C. “Homenaje de la Catedra de Medicina Social e Higiene al Dr. Pilades Oreste Dezeo en el 25º aniversario de su fallecimiento”. Departamento Audiovisual, FCM-UNLP. La Plata, 11 de Julio de 1966.

-Mallo, Pedro “Lecciones de Higiene Privada y Pública”. Facultad de Medicina de Buenos Aires. Imprenta de la Tribuna, Buenos Aires, 1878/1879.

-Mamblona, María del Carmen “Las características del votante platense a través del Registro Cívico Nacional de 1897 y 1898”. Anuario de Instituto de Historia Argentina N°3,” Ricardo Levene”, FHCE- U.N.L.P. Director: Fernando Enrique Barba; pp 111 – 120. 2003.

-Miranda Arana, Miguel “De la caridad a la Ciencia. Pragmatismo, interaccionismo simbólico y Trabajo Social”. Editorial Mira. Zaragoza, España, 2004.

- Morzone Luis “Guía práctica para la corrección de los desórdenes del lenguaje (afasias, tartamudez, defectos varios de pronunciación y para la enseñanza de los retardados pedagógicos, niños débiles, anormales y niños patológicos)”. Publicación La Plata: Gasperini y Ferreyra. La Plata, 1912.

-Morzone, Luis Antonio “Memoria del Tribunal de Menores de La Plata”, Infancia y Juventud, n° 14, p. 61. La Plata, 1940.

-Muñiz F J. Escritos científicos. Buenos Aires: La Cultura Argentina. Buenos Aires, 1916.

-Nelson, Ernesto. “Un experimento trascendental en la educación argentina”. En: Boletín Mensual del Museo Social Argentino. Tomo 1, pp.209-269. Buenos Aires. 1912.

-Novick, S. “Población y Estado en Argentina 1930 a 1943. Análisis de los discursos de algunos actores sociales: industriales, militares, obreros y profesionales de la salud”. Estudios Demográficos Urbanos. Vol. 23. N°2 (68). Buenos Aires, 2008.

-Oliva, Andrea “Trabajo Social y Lucha de clases”. Editorial Paidós – Imago Mundi. Buenos Aires, 2007

-Paiva, Verónica “Teorías Médicas y Estrategias Urbanas. Buenos Aires 1850 – 1920”. Estudios de Hábitat. Vol. II, N°7, 2000.

-Pelosi, Hebe Carmen “El Museo Social Argentino y la Universidad del Museo Social Argentino. Historia y Proyección (1911 – 1978)”, cap. 1. Buenos Aires., 2000.

- Pende, Nicola “Tratado de Biotipología Humana. Individual y Social”. Editorial Salvat. Traducción D. Boccia y A. Rossi. Barcelona-Buenos Aires, 1947
- Pesoa, Melisa; Sabate, Joaquín “La Plata y la construcción de un país, del papel a la realidad”. Universidad de Barcelona. XIV Coloquio Internacional de Geocritica. Las utopías y la construcción de futuro. Barcelona, 2 al 7 de mayo de 2016.
- Reyna Almandos, Alberto “La Administración Escolar en la Provincia de Buenos Aires. Síntesis de su desarrollo (1872-1924)”. Biblioteca Honorable Cámara de Senadores, Provincia Buenos Aires. La Plata, 1947.
- Rodríguez, Germinal, “La escuela de servicio social”. La Nación. Buenos Aires, 2 de diciembre de 1927.
- Stagno, Leandro “La minoridad en la Provincia de Buenos Aires 1930-1943. Ideas punitivas y prácticas judiciales”. Tesis de Maestría FAHCE – UNLP. 2008.
- Stagno, Leandro “Una infancia aparte. La minoridad en la provincia de Buenos Aires (1930 – 1943)”. FLACSO – Libros Libres. Buenos Aires, 2010.
- Stepan, Nancy “The Hour of Eugenics”. Race, Gender, and Nation in Latin America. Ithaca y Londres, Cornell University Press. 1991.
- Simmel, G. “Sobre la individualidad y las Formas Sociales”. Escritos Escogidos. Buenos Aires, 2002.
- Sola, Wilfredo. “Bosquejo de un plan para la educación sanitaria de los escolares” En: Revista de Higiene Medicina Escolar, Año 1, N°1, 1942.
- Suriano Juan (Comp.) “La Cuestión Social en la Argentina 1870 – 1943”. Editorial La Colmena. Buenos Aires, 2004.
- Tebaldi, Nélica “El amparo de la mujer en su condición de madre o futura madre”. F.C.M-U.N.L.P. Catedra de Higiene Medica y Preventiva. Educación Sanitaria Popular y Propaganda Higiénica. Conferencias Radiotelefónicas. La Plata, 1942.

- Tedesco, Juan Carlos “Educación y sociedad en la Argentina (1880-1945)”. Ediciones Solar. Buenos Aires, 1986.
- Tenti Fanfani, Emilio “Estado y pobreza: estrategias típicas de intervención/1”. Biblioteca Política Argentina N° 255. Centro Editor de América Latina. Buenos Aires, 1989.
- Travi, Bibiana “El proceso de profesionalización del Trabajo Social y la dimensión ético-política. Viejas conceptualizaciones, nuevas miradas”. Foro Debate: la profesionalización en Trabajo Social. Ruptura y continuidades, de la reconceptualización a la construcción de proyectos éticos- políticos. Coordinadora: Rozas Pagaza Margarita. F.T.S- U.N.L.P. La Plata, 2006
- Torrado, Susana “Transición de la familia: tamaño y morfología”. En: Torrado, Susana (comp.) Población y bienestar en la Argentina del primer al segundo Centenario. Una historia social del siglo XX, Tomo II. Edhasa. Buenos Aires, 2007.
- Vallejo, Gustavo “Teorías educacionales anglosajonas y elites argentinas: notas sobre el internado de la Universidad Nacional de La Plata”. Anuario del Instituto de Historia Argentina. N°3 Director: Fernando Enrique Barba. 2003.
- Vallejo, Gustavo “Escenarios de la cultura científica argentina. Ciudad y Universidad. 1882 -1955”. Estudios sobre las ciencias. Editorial: Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Madrid, 2007.
- Vallejo, Gustavo “Higienismo y sectores populares en La Plata, 1882 – 1910”. Estudios de hábitat/Vol.2 (5) junio 1997/ISSN 0328-929 X/ pp.57-72. U.N.L.P - Facultad de Arquitectura y Urbanismo. La Plata, 1997.
- Vallejo, Gustavo “Ideales de la Ilustración en la Génesis de una “Nueva Capital” Latinoamericana: La Plata (Argentina) 1882”. Buenos Aires , Argentina, 2013.
- Veronelli, Juan Carlos y Veronelli Correch, Magali “Los orígenes institucionales de la Salud Publica en la Argentina”. Tomo 2, Organización Panamericana de la Salud, 2003.

- Veronelli, Juan y Magali Veronelli “Los orígenes institucionales de la Salud Publica en la Argentina”. Tomo 2. 2004.
- Wilde, Eduardo “Curso de Higiene Publica”. Imprenta y Librería Mayo. Buenos Aires, 1878.
- Wirtz Anne (2004): Professions and Patriarchy, (2da edicion) Taylor and Francis e Library: New York.
- Zimmermann, Eduardo “Los liberales reformistas en la Argentina, 1890-1916, Buenos Aires: Sudamericana/Universidad de San Andrés, 1995.
- Zimmermann, Eduardo “Los intelectuales, las Ciencias Sociales y reformismo liberal: Argentina 1890-1916”. Publicación del Instituto de Desarrollo Económico, v 31 N°124. Enero- marzo, 1992.
- Zwanck, Alberto. “La Visitadora de higiene en la escuela”, Ponencia presentada en la Tercera Conferencia Nacional de Profilaxis Antituberculosa. La Plata, 23 a 28 de octubre de 1921. En: El Monitor de la Educación Común. La Plata, 1921.

#### Archivos

- Carta de Juan Alsina a Dardo Rocha, 19 de noviembre de 1916. Museo y Archivo Dardo Rocha, Documento N°5283.
- Consejo Nacional de Educacion. Cincuentenario de la ley de educación 1420. Tomo II. Desarrollo de la escuela primaria 1884-1934.
- Consejo Nacional de Educación, Libro 1, 1930.
- Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires. Departamento Histórico. Tribunal de Menores n° 1.
- Legajo 1, n° 1, 1939. MD, lesiones, La Plata.
- Legajo 1, n° 4, 1939. MO, hurto, La Plata.

Legajo 1, nº 20, 1939. DC, abuso de arma, La Plata.

Legajo 86, nº 3853, 1941. RF, homicidio culposo, La Plata.

#### Diarios

-Diario El Día, 28 de diciembre de 1889.

-Diario El Día. 21 de diciembre de 1910.

#### Memorias

-Memoria del Consejo Superior de Higiene, 1896.

-Memoria del Cuerpo Médico Escolar. 1924.

-Memoria del Cuerpo Médico Escolar. Provincia de Buenos Aires. 1937.

#### Revistas

-Revista del Consejo Nacional de la Mujer. Año 4 N° 12. Marzo. 1989. Buenos Aires.

-Revista de Educación. Año LXXI, N°14, La salud del niño: Su protección social 1930: p.123. Dirección General de Escuelas.

-Revista de Educación, Año LXXII, Circulares de Inspección General N°4, 1931. D.G.E.

-Revista de Educación, Año LXXVII, Proyecto de Enseñanza de niños anormales. Dirección General de Escuelas N°1. 1931.

## Anexos

### Anexo 1: Sociedad de Beneficencia de la ciudad de La Plata

Por iniciativa del Dr. Manuel H. Langenheim, ministro jubilado de la Suprema Corte de Justicia de la Provincia (según actas del Consejo Directivo de la Sociedad Beneficencia del 28 de Marzo de 1889 y 31 de Mayo de 1892), se reúnen el 16 de Mayo de 1887 las siguientes señoras que, de conformidad con el acta levantada en la fecha, son declaradas socias fundadoras de la “Sociedad de Beneficencia” de la ciudad de La Plata: Dolores C. de Achaval, Cristina B. de Freire, Jacinta G. de García Fernández, Elena L. de Guido, Amelia Castilla de Langenheim, Leonor Paunero de Lanusse; señorita R. de Manterola, Dolores D. de Marengo, Edelmira H. de Perdriel y Dolores G. de Ruiz. El propósito de la reunión era fundar un asilo maternal.

En vez de un asilo maternal se instaló una Casa o Asilo de Huérfanos en la calle 13 entre 57 y 58, atendido por tres hermanas de caridad, esta institución se trasladó posteriormente al espacio que aún subsiste en la manzana que abarca las calles 65 y 66, y entre las calles 8 y 9, llevando en su momento el nombre de “Hogar Escuela Leonor Paunero de Lanusse”.

El 7 de junio de 1887 se le acuerda la personería jurídica y como capital inicial, la Honorable Legislatura por Ley número 1.930 del 15 de octubre del mismo año, le otorga numerosos terrenos y chacras en la ciudad de La Plata y una legua de campo en el partido de Lincoln, acordada por la Ley número 2.641 del 2 de agosto de 1892. Los mismos fueron vendidos en diferentes oportunidades para solventar los recurrentes déficits de su administración.

La Señora de Lanusse fue presidenta durante los primeros meses de 1887, ya que renuncia a raíz de una nota que había presentado al Honorable Consejo de la Nación el mes anterior solicitando un subsidio para la Sociedad. Cuestión que recibió críticas de los diarios locales, que consideraron dicho pedido improcedente, arguyendo que ya el Gobierno y la Legislatura Provincial le habían entregado suficientes recursos y que el esposo de la señora presidente, legislador oficialista, no objeto la insuficiencia de los mismos en su oportunidad.



El Dr. Marcelino Aravena Lamadrid, presidente del Consejo Superior de Higiene, sugiere a quien asume la presidencia de la “Sociedad de Beneficencia”, Sra. Albina Acevedo de Bernet la conveniencia de establecer un hospital en el Asilo de Niños que dicha Sociedad atendía, y esta aprueba la instalación en su reunión del 6 de Setiembre de 1887.

Como no se encontraba casa, porque nadie quería alquilarla para ese objeto, se consultó al Consejo sobre la posibilidad de contar con la casa de la calle 8 entre 40 y 41 para instalar este hospital, y ese Cuerpo aconseja establecerlo en 8 entre 41 y 42 (donde actualmente se encuentra la Casa del Niño), edificio comprado por medio del Banco Hipotecario Nacional en 23.000 pesos.

Allí se instala provisoriamente el hospital, en febrero de 1888, llevándose a él las niñas enfermas de la Casa de la Misericordia. En agosto de 1889, el Gobernador Máximo Paz abandona el chalet que habitaba en la Avenida del Parque, en el Bosque, llamado “La Estancia”, trasladándose a la casa que había adquirido particularmente en 53 y 9, y entonces la Sociedad de Beneficencia realiza conversaciones a fin de que el gobierno le ceda “La Estancia” con el objeto de establecer allí el Hospital de Niños.

Según testimonios de la época, la oposición de los diarios se hace sentir en seguida, por tratarse del único paseo de la ciudad y se debe desistir de tal idea, resolviendo el Gobierno se proyecte el edificio destinado a dicho nosocomio, en la calle 14 entre 65 y 66.

El 26 de abril de 1889 se designa Director del establecimiento al Dr. Arce Peñalva, cuyo sueldo dona para beneficio del nosocomio. Desde el 6 de junio la Sociedad de Beneficencia, publica un aviso en los diarios locales anunciando que el Hospital de Niños “está en condiciones de recibir los enfermitos que se le manden y que mantiene un consultorio externo gratuito”.

La “Sociedad de Beneficencia” en la ciudad de La Plata en el año 1889 tenía injerencia en la constitución y administración de diversos establecimientos: Hospital de Misericordia (Policlínico San Martín), la “Casa de Huérfanos” y Hospital de Niños, en 1890 la Municipalidad le cede el Hospital de Contagiosos (San Juan de Dios). Para llevar a cabo su

labor, articulaba acciones con personal religioso femenino de las congregaciones presentes en la región.

El poder ejercido por esta organización se manifiesta en el manejo discrecional de los recursos con los que cuentan y además en la designación y remoción de médicos en las diversas instituciones con muchos de los cuales comienza a manifestarse una confrontación respecto a la falta de racionalidad y arbitrariedades en las decisiones que se llevan a cabo

En una de las sesiones legislativas de enero de 1924, el diputado José P. Baliño, ante reclamos y afirmaciones contrarias vertidas al respecto, demostró que era inexacto que los hospitales y demás establecimientos administrados por la “Sociedad de Beneficencia” en la ciudad de La Plata, fueran propiedad de la misma, pues no existía escritura pública que lo justificara; habían sido construidos con subsidios del gobierno y pertenecían por ello al fisco.

Debido a las empeñosas gestiones del Consejo Directivo de la Sociedad de Beneficencia ante los Poderes Públicos, el 12 de marzo de 1924 el Poder Ejecutivo le encomienda con carácter ad honorem, la superintendencia administrativa del Hospital de Niños, por intermedio de la Dirección General de Higiene, la dirección y superintendencia del Asilo de Huérfanas, la distribución de fondos destinados a pobres y la de premios a la virtud. Con estas medidas se le reconoce nuevamente, por lo tanto, el carácter de auxiliar del gobierno en las obras de beneficencia pública.

De todas maneras, se deja a la Sociedad 10.000 pesos para socorros y 1.000 pesos para premios a la virtud. Es decir, que se suprimen las funciones públicas de la Sociedad y se les deja las propias de una sociedad privada de socorros mutuos.

Continuando con su labor y por iniciativa de otra de sus presidentas, la Sra. Elina de la Serna de Montes de Oca, se instala una nueva “Casa del Niño”, (actual Hospital Noel Sbarra en calles 8 entre 66 y 67)), que es puesta bajo la dirección del Dr. Carlos S. Cometto, con una capacidad para albergar hasta 75 niños mayores de tres años. Para los niños menores de esa edad, por la Ley provincial N° 4.374, (impulsada por el Senador Dr. Saúl A. Obregón), se incluye la creación de la “Casa Cuna e Instituto de Puericultura”, cuya

piedra fundamental es colocada el 15 de diciembre de 1938, bajo la presidencia de la Sra. Julia Carranza de Alsina, inaugurándose el 17 de noviembre de 1941. Fue su primer Medico Director el Dr. Ramón M. Eiras, y la atención interna se puso a cargo de las Hermanas de la Sagrada Familia de Nazareth que desempeñaban iguales tareas en la casa del niño.

En la década del 40 el primer gobierno peronista, durante su gobierno toma a su cargo la asistencia social, creando un ministerio específico para que la desarrolle y atienda en forma amplia, integral y coordinada en todo el territorio de la Provincia, por lo que la función pública de la Sociedad de Beneficencia no tiene razón de continuar.

Anexo 2: Invitación a la inauguración de los cursos (transcripción)

*El Decano de la Facultad de Ciencias Medicas, tiene el agrado de invitar a Uld. al acto que con motivo de la inauguración de los cursos de la Escuela de Visitadoras para Higiene Social, se realizara el día 7 del corriente a las 10 Horas en el Colegio Secundario de Señorita, Sito en la Diag. 77, entre 4 y 5.*

*Saluda a Uld. con toda consideración.*

Emilio P. Bellotti

Secretario

Hector Dasso

Decano

### Anexo 3: Actas de las Sesiones Consejo Académico UNLP -1937 (Transcripción)

(orden del día) 29. Escuela de visitadoras de higiene: Exp C. 90/1937

Dictamen de las comisiones de Enseñanza y de Economía y finanzas a un proyecto de la Facultad de ciencias médicas relativo a la creación de dicha escuela.

(a) dictamen de la Comisión de enseñanza:

“Consejo Superior:

Teniendo en consideración el gran movimiento de asistencia social que se está realizando en el país, los fines elevados que inspiran el proyecto de creación de una escuela de higiene médica y preventiva y su aprobación por el Consejo académico de la Facultad de ciencias médicas, la Comisión de enseñanza aconseja que debe aprobarse.

En cuanto a la contribución pecuniaria del a Universidad para el primer año de funcionamiento de la misma (1938), esta Comisión entiende que no es de su incumbencia y que conviene su estudio por la Comisión de economía y finanzas.

Sala de comisiones, 14 de octubre de 1937 – (firmado) Milciades A. Vignati; O.E. Adorni – Bustos Soriano- Francisco Romero”. -

b) dictamen de la Comisión de economía y finanza:

“Consejo Superior:

La Facultad de ciencias médicas eleva en este expediente un proyecto por el que se crea la Escuela de Visitadoras de Higiene, que dependerá de la misma.

El proyecto ha sido considerado por la Comisión de enseñanza y ha pasado a su vez a la de Economía y finanzas para que considerara el aspecto financiero.

Según la información producida por la Facultad de ciencias médicas la escuela en cuestión alcanzaría en el primer año de funcionamiento (1938) a 30 alumnas y al cabo de los dos años de funcionamiento a 60 alumnas. Con la suma que se

percibiría en concepto de derechos arancelarios, que se fija en \$ 100 m/n por cada año de estudio se podrá cubrir en gran parte el presupuesto de la escuela a crearse se calcula para el primer año un gasto de \$4.355 de acuerdo con el siguiente detalle.

Clases a \$15 m/n

Anatomía	45 clases	\$675, --
Fisiología	25 “	\$375, --
Patología medica	20 “	\$300, --
Patología quirúrgica	18 “	\$ 270, --
Microbiología	10 “	\$ 150, --
Higiene	38 “	\$ 525, --
		-----
		\$ 2.295, --m/n

Clases prácticas a \$10 c/u

Patología médica y quirúrgica	40 clases	\$400, --
Microbiología e higiene	40 “	\$400, --
		-----
		\$ 3.195, --
Sanitaria ayudante		\$ 1.260, --
		-----
		\$ 4.355, --

Para los años sucesivos los cursos respectivos se costearían con los recursos propios de la escuela.

Teniendo en cuenta que se trata de una iniciativa interesante, la opinión favorable de la Comisión de enseñanza y las explicaciones suministradas en este expediente por la Facultad de ciencias médicas, nuestra Comisión de economía y finanzas presta su conformidad al proyecto respectivo y tratándose de un aporte de \$1.385 m/n que se solicita a la Universidad para contribuir a solventar los gastos del primer año de funcionamiento ,1938 , se aconseja tener en cuenta este pedido de fondos para la oportunidad que se sancione el presupuesto para dicho año.

Sala de comisiones, 18 de octubre de 1937, - (firmado) H. Magliano – E. F. Giuffa – e. Blombery – S. Boaglio”, -

Instrumentos Metodológicos utilizados en instituciones de la época estudiada

Dirección General de Protección a la Infancia.

Información.

Nombre y apellido del menor:

Sobrenombres y apodos:

Edad:                      Años:                      Nacionalidad:                      Raza:

Lugar y fecha de nacimiento:

Antecedentes personales y de los padres

Nombres y apellidos:

Nacionalidad:                      Raza:                      Religión:

País o región de nacimiento:

Edades: Padre:                      Madre:

Estado civil:

Concubinato:

Abandono del hogar por uno de ellos:

Profesiones: (sueldo o salarios y lugar donde trabajan, expresando si la madre lo hace fuera de la casa)

Hábitos de trabajo: (averiguar el concepto donde trabaja)

Capacidad económica: (expresar si reciben algún socorro de caridad y si pueden pagar pensión)

Condiciones de higiene de la vivienda: (personas que viven en la misma habitación y número de camas)

Alimentación:

Moralidad:

Cultura e instrucción:



Tratamiento para con el menor: (castigo, afecto, interés por su provenir)

Otros hijos: (número, sexo, hábitos de trabajo, moralidad)

¿Tienen otros hijos abandonados?:

Herencia: (neuropática, sífilis, tuberculosis, consanguineidad, suicidio, delincuencia, vicio)

Antecedentes personales del menor

Enfermedades:

Hábitos: (vagancia, mendacidad, juegos de azar, pendencias, alcoholismo, tabaquismo, prostitución, perversiones instintivas)

Trabajo: (a qué edad se inició en trabajar, averiguar su conducta a los patronos con quienes ha estado) Salarios, referencias:

Escuela: (averiguar el concepto a los directores y maestros)

Interés por el estudio

Actitudes especiales:

Grado de cursaba:

Conducta (referir hechos sintomáticos de sus condiciones de carácter)

Falta a dormir a la casa:

Fugas:

Amistades, juntas, empleo del tiempo en días de trabajo y de fiestas:

Observaciones complementarias (Referir cuanto pueda interesar al conocimiento de las modalidades de las personas con quien convivía y las características psicológicas del menor)

## ANEXO II

Ministerio de Justicia e Instrucción Pública.

Registro Nacional de Reincidencia y Estadística Criminal y Carcelaria. Ley nº 11752.

Ficha de antecedentes.

Apellido:

Nombre:

Otros nombres:

Apodo:

Hijo de y de:

Nacido en:

Provincia o Departamento:

Pueblo:

El de o dijo tener años

Estado civil:

Profesión:

Lee:

Escribe:

Vino al país el de o hace años

Cutis: part.:

Color Cabello: part.:

Barba: part.:

Frente: part.:

Cejas: part.:

Párpados: part.:

Color del iris izquierdo: Part.:

Boca: tamaño: part.:

Labios: part.:

Mentón: part.:

Orejas: part.:

Estatura: 1m          cms.          part.:

Domicilio:

Señas particulares visibles

Antecedentes del delito

Calificación legal:

Jurisdicción:

Lugar en que se comete:

Período del día (de noche o de día, festivo o de trabajo):

Causa impulsiva:

Medio impulsado:

Antecedentes del delincuente

Instrucción:

Enfermedad:

Estado al cometer el delito:

Familia a su cargo:

Antecedentes de su infancia:

Antecedentes de su familia:

Reincidencia:

Fue condenado condicionalmente:

### ANEXO III

Reformatorio de Menores Abandonados y Delincuentes.

Examen médico-psicológico.

Ficha n°:                      Correspondiente al menor:

La Plata, de            de 193

Nombre:                      edad:                      nacionalidad:

Antecedentes de Familia

Padre: edad:                      nacionalidad:                      profesión:                      salario:

Madre: edad:                      nacionalidad:                      profesión:                      salario:

Enfermedades del padre:

Enfermedades de la madre:

Alcoholismo:

Enfermedades mentales:

¿Cuántos hermanos:

¿Son sanos?:

¿Van a la escuela?:                      ¿Han ido?:                      Alfabetos:                      Analfabetos:

¿Hay procesados, fugados o viciosos?:

¿Contribuyen al sostén del hogar?:

¿Cuáles?:

Condiciones morales de la familia:

¿Existe concordia doméstica?:

¿Los padres son capaces de dirigir a sus hijos?:

¿Les procuran educación?:

Situación económica:                      personas:                      recursos:

Domicilio actual:

Domicilio anterior:

Antecedentes personales

Ocupación:                      salario:                      salud:

Asistencia a la escuela:                      mendicidad:

¿Se ha fugado del domicilio?:                      ¿por qué?:

Castigos:                      su naturaleza:

Amistades:

¿Ha sido procesado?:

Signos de heredo-lúes:

Enfermedades en la infancia:

Peso:                      talla:                      tórax:                      desarrollo:

Nutrición:                      convulsiones:                      incontinencia – orina:

Terrores nocturnos:

Cráneo:

Cara:

Ojos:

Orejas:

Nariz:

Boca:

Tronco:

Miembros superiores:                      Miembros inferiores:

Órganos genitales:

Ano:

Piel:                      tatuajes:                      cicatrices:                      nevus:

Ganglios submaxilares:

Corazón y vasos:

Pulmón:

Fuerza muscular: Mano derecha: presión:

Mano izquierda: presión:

Visión: OD: OI: cromática:

Audición: olfacción: sensibilidad táctil:

Reflejos:

¿Falta a dormir a su casa?:

Tendencia a vagar:

Hábito de trabajo:

Deportes:

Relaciones sexuales: masturbación: pederastia:

Alcoholismo y tabaquismo:

Observaciones:

Capacidad mental

¿Está de acuerdo con la edad que posee?: ¿es inferior?: ¿es superior?:

Instrucción:

Humor habitual

Sentimientos Familiares: sociales: morales:

Amor propio: pudor:

Carácter

Generoso: franco: altruista: obediente:

Rebelde: terco: fácil de sugestionar: audaz:

Mentiroso: indisciplinado: vengativo: cruel:

Egoísta: cínico: hipócrita: sin dignidad:

Voluntad Nula:

débil:

normal:

exagerada:

Afectividad

Emotividad

Juicio y razonamiento

Hábitos

Por tendencia natural:

Por factores ambientales:

Vagancia:

juegos de azar:

mendicidad:

Alcoholismo:

tabaquismo:

perversión sexual:

Prostitución:

Observaciones:

Escuela:

Conclusiones:

Estado de salud del menor:

Antecedentes ambientales:

Capacidad para el trabajo:

Instrucción:

instintos:

hábitos:

Facultades intelectuales:

Afectividad y emotividad:

voluntad y carácter:

Observaciones: