

*La “Escuela
de Nurses”
del Instituto
de Medicina
Experimental*

JOSÉ BUSCHINI

INTRODUCCIÓN

En noviembre de 1922, fue inaugurado en la ciudad de Buenos Aires el Instituto de Medicina Experimental (IME), bajo dependencia administrativa de la Facultad de Ciencias Médicas (FCM) de la Universidad de Buenos Aires (UBA). Unos meses más tarde, abrió sus puertas al público. El propósito de este establecimiento consistía en la realización de investigaciones científicas sobre el cáncer y la atención médica a personas afectadas por esa enfermedad. De hecho, el nombre no oficial con el que sus autoridades lo denominaban era “Instituto de Medicina Experimental para el estudio y el tratamiento del cáncer”, y también era común que se lo llamara “Instituto del Cáncer”. Para cumplir con sus fines, contaba con una partida presupuestaria garantizada por la UBA —complementada en ocasiones por partidas extraordinarias votadas en el Parlamento nacional o donaciones particulares canalizadas a través de la Liga Argentina de Lucha Contra el Cáncer (LALCEC)—, un predio de tres hectáreas en el barrio porteño de Agronomía donde se edificaron diversos pabellones

para la internación de pacientes y para la realización de investigaciones científicas, personal médico y auxiliar, e instrumental médico y científico moderno, además de otros recursos significativos, como una biblioteca que recibía publicaciones científicas internacionales o un bioterio con animales de laboratorio.

El IME, por algunas características asociadas a su creación, no limitó sus actividades a la investigación científica y la atención médica. Desde sus primeros años de funcionamiento fue, además, un lugar desde el que se llevaron adelante iniciativas para organizar la lucha contra el cáncer en el país, aunque fueran muy incipientes y tuvieran logros limitados. De este modo, allí se dictaron cursos de formación profesional, se organizaron campañas de divulgación de conocimientos médicos entre la población y sus actividades fueron articuladas con las de otras dependencias estatales con la intención, en este último caso, de que regiones alejadas de la ciudad de Buenos Aires pudieran beneficiarse de los recursos disponibles en el instituto porteño. Hacia la década de 1930 funcionaban en diferentes provincias del país centros anticancerosos que tenían algún grado de vinculación con el IME.

Como parte de las tareas iniciales para organizar el funcionamiento del IME, de modo tal que pudiera cumplir con los objetivos para los que había sido creado, las autoridades del establecimiento se encontraron con una serie de dificultades no previstas. Entre ellas, plantearon que el país no contaba con suficiente personal capacitado para cumplir con las tareas de enfermería. Por esta razón, en el año 1924 solicitaron a la FCM de la UBA autorización para crear un curso de enfermeras. Luego de que fuera aprobado este pedido, se comenzó a dictar el curso en el IME y, aunque no se contara con aprobación

oficial por parte de la FCM, desde entonces las autoridades del IME aludieron a él como si se tratara de una “Escuela de Nurses”.

En este capítulo nos proponemos recuperar la experiencia de la Escuela de Nurses del IME, considerando las razones que se invocaron para justificar su creación, las características de su organización y algunas cuestiones referidas a su funcionamiento. Como muestran algunos de los trabajos incluidos en este libro, aunque reducidas, experiencias como esta no fueron inusuales entre fines del siglo XIX y la primera mitad del siglo XX en la ciudad de Buenos Aires y en otras regiones del país. De hecho, la creación de la Escuela de Nurses en el IME puede considerarse como un caso típico de un período en el que existieron iniciativas orientadas a establecer procesos formativos específicos para el ejercicio de la enfermería, desarticuladas entre sí y en buena medida vinculadas con las necesidades concretas de los establecimientos en los que funcionaron. Aun cuando la Escuela de Nurses del IME se mantuvo activa hasta fines de la década de 1960 —cuando el establecimiento inclusive había cambiado de nombre y se llamaba Instituto de Oncología Ángel H. Roffo—, en el trabajo solo vamos a considerar su funcionamiento hasta mediados de la década de 1940, período en el que el médico Ángel Roffo fue director del establecimiento. Además, en esa década se produjeron cambios más amplios vinculados con la creación de escuelas oficiales para la enseñanza de la enfermería, como también se muestra en este libro.

El corpus documental con el que vamos a reconstruir esta experiencia, es decir, la evidencia que da sustento a nuestros argumentos, consiste centralmente en información disponible en los legajos del Instituto de Medicina Experimental (Legajo N° 30742) y de Ángel Roffo (Legajo N° 37152) de la Facultad de Medicina (ex FCM) de la

UBA, los dos disponibles en el archivo institucional de esa casa de estudios, en diversos números del *Boletín del Instituto de Medicina Experimental para el estudio y el tratamiento del cáncer* y en las Actas del Concejo Directivo de la FCM de la UBA correspondientes a los primeros años de la década de 1920. Como información adicional utilizaremos una nota periodística de la revista *Viva Cien Años* y los diarios personales de Lewis Hackett, funcionario de la Fundación Rockefeller para la delegación Andes y Río de La Plata entre 1940 y 1949, quien fue un atento y crítico observador de los procesos que se sucedían en la región en materia de salud pública y ciencia. Para estudiar la Escuela de Nurses recuperaremos su contexto de creación y funcionamiento inicial del IME, de modo tal que el capítulo permita comprender el contexto en el que funcionó este curso.

LA CREACIÓN Y FUNCIONAMIENTO INICIAL DEL IME

La inauguración del IME en el mes de noviembre de 1922 fue, en realidad, la segunda que ocurrió ese año. Pocos meses antes, en abril, había tenido lugar una primera inauguración. En el medio, se había librado una disputa por su dependencia administrativa, en la que se vieron involucradas las autoridades de la UBA (el rector y el Consejo Superior), las autoridades de la FCM de la UBA (el decano y el Concejo Directivo) y la Academia de esa Facultad, una entidad que antes había cumplido funciones de gobierno y a la que en ese momento solo le correspondían poco precisas tareas de asesoría científica y cultural. La magnitud del conflicto fue tal que no solo fue seguido a diario por la prensa gráfica, sino que también llegó al Parlamento nacional, en donde no se logró una solución definitiva. Tres años más tarde, en 1925, el presidente

de la nación, Marcelo de Alvear, por medio de un decreto, le otorgó a la Academia autonomía con respecto de la UBA –en ese momento surgió oficialmente la actual Academia Nacional de Medicina– pero no le restituyó el IME, tal como pretendían sus miembros (Buschini, 2015). En cualquier caso, en relación con la experiencia que queremos reconstruir, este hecho nos muestra algo significativo. La creación de establecimientos científicos y médicos son fenómenos complejos que enlazan una multiplicidad de procesos subyacentes, que los exceden y nos ayudan a entenderlos. Este caso puntual, la creación del IME, anuda al menos tres fenómenos muy relevantes, todos ellos vinculados con la situación de los médicos porteños entre fines del siglo XIX y principios del siglo XX. Por lo menos desde el último tercio del siglo XIX la élite médica porteña le dio forma a un proyecto que se proponía mejorar su situación como grupo ocupacional, a partir de conseguir los favores de las autoridades políticas nacionales y municipales para desplazar a sus competidores en el ámbito de prácticas relacionadas con la cura, como charlatanes, curanderos y farmacéuticos, entre otros. Una consecuencia importante de estas acciones fueron los cambios que empezaron a manifestarse en la FCM hacia la última década del siglo XIX, en donde se vieron mejoras en cuanto a la calidad de la enseñanza (González Leandri, 1997). Es en relación con este marco amplio que podemos identificar tres fenómenos que fueron muy significativos de cara a la posterior creación del IME. En primer lugar, en vinculación con actividades que involucraban la creación de revistas médicas, la difusión de innovaciones en la práctica médica y la discusión de casos clínicos, vemos cómo a principios del siglo XX algunos médicos porteños vinculados con la FCM tomaron nota de ciertos desarrollos europeos y estadounidenses por

los cuales, desde la década de 1880, el cáncer se venía consolidando cada vez más como un objeto de indagación científica e intervención sanitaria. En conferencias, cursos y artículos que publicaron en la prensa médica, observamos que estos médicos conocían las discusiones a propósito de la etiología del cáncer, los diferentes métodos de diagnóstico y tratamiento, y las medidas que habían tomado diferentes gobiernos nacionales y municipales del mundo para combatir esa enfermedad. En 1907, inclusive, el ministro de Relaciones Exteriores y Culto encomendó al ginecólogo Cayetano Sobrecasas que estudiara cuál era el estado de situación en Europa en relación con el cáncer. Como resultado, Sobrecasas redactó un informe extenso y detallado que fue publicado por entregas en la revista *Argentina médica* durante los años 1908 y 1909. Así, toda esta información acumulada a lo largo de la primera década del siglo XX y el uso que le dieron los médicos porteños fue un primer canal por medio del cual el cáncer entró en el foco de las iniciativas que llevaban adelante médicos, políticos y funcionarios estatales en materia de la salud de la población. En segundo lugar, hay un fenómeno que acompaña al anterior, pero que tiene su propia lógica. Como parte de las transformaciones en la FCM y las exigencias para mejorar la calidad académica, hacia la década de 1890 se empezaron a montar los primeros laboratorios experimentales, algunos médicos viajaron a Europa para interiorizarse en el estudio de diferentes especialidades científicas y otros llegaron desde ese continente con alguna formación en la materia (Buch, 2006; Prego, 1998, 2001). Poco a poco, la actividad experimental comenzó a tener cierto lugar dentro de la formación profesional y, hacia la primera década del siglo XX, estudiaban en la facultad algunos jóvenes que luego iban a ser figuras importantes en el proceso de ins-

titucionalización de las actividades científicas en el ámbito médico, como Bernardo Houssay y Salvador Mazza (Buschini y Zabala, 2015). Ángel Roffo, quien cursó sus estudios de medicina en la primera década del siglo XX, fue uno de esos jóvenes y como tal fue testigo y protagonista de la incorporación gradual de las prácticas experimentales. En su caso, desde el segundo año como estudiante, se incorporó al Instituto de Anatomía Patológica, dirigido por Telémaco Susini, uno de los profesores involucrados en la recepción de la medicina experimental en la década de 1890. En ese lugar, a lo largo de la primera década del siglo, algunos estudiantes concentraron sus trabajos de tesis en el estudio del cáncer. Por pedido de Susini, Roffo destinó su tesis al estudio del cáncer; en particular, se concentró en el trasplante de tumores entre animales, entonces el sistema experimental más difundido entre quienes investigaban sobre esa enfermedad en el mundo. Por esa tesis, entregada a fines del año 1909, obtuvo en 1910 un premio de la Facultad de Ciencias Médicas (Buschini, 2014). Hacia 1910, por lo tanto, dentro del escenario médico porteño se habían ido acumulando algunas voces que atribuían importancia al cáncer y demandaban respuestas a los poderes públicos, por un lado, y se había llevado adelante un trabajo experimental sobre el tema que había recibido reconocimiento por parte de la FCM, por otro lado. Esto, por sí solo, no alcanza para que entendamos la decisión de crear un instituto destinado al cáncer ni las características con que fue pensado, de un modo que incluía a la vez investigación científica y atención a pacientes. Es aquí donde podemos introducir un tercer proceso que resultó fundamental en la decisión de crear el IME. La FCM de la que venimos hablando, en transformación desde fines del siglo XIX, no debemos pensarla como un ámbito social homogéneo

en el que no había tensiones y conflictos. Por el contrario, fue un espacio donde existían diversos grupos, cada uno de ellos con ideas e intereses divergentes. En forma muy obvia, se encontraban, por un lado, las autoridades universitarias y los profesores titulares, que defendían sus posiciones de privilegio a partir de las reglamentaciones vigentes y, por otro lado, los estudiantes, quienes querían renovar las prácticas que imperaban y se manifestaban por diversos medios, como la redacción de artículos o la realización de huelgas (Bargero, 2002; Halperin Donghi, 2002; Souza, 2014).

Es en este marco que se produjeron algunos acontecimientos que nos interesa recuperar en relación con el fenómeno que estamos analizando. En 1903 y 1905, huelgas estudiantiles en las Facultades de Derecho y de Ciencias Médicas generaron que poco tiempo después, en 1906, el rector de la UBA introdujera modificaciones en los estatutos que regían su vida interna, con cambios importantes en la forma gobierno de las facultades. Las Academias, que hasta entonces habían sido los cuerpos gobernantes, fueron reemplazadas por Consejos Directivos y relegadas a esa función muy poco clara de asesoría científica y cultural, que antes mencionamos. El historiador Tulio Halperin Donghi, de hecho, sostiene que las Academias fueron conservadas más para contemplar algunas situaciones personales que por su importancia real para la vida institucional (Halperin Donghi, 2002). Fue entonces, como parte de los reacomodamientos de los académicos de la FCM para ajustarse a la nueva situación —en definitiva, para darse una nueva identidad como grupo, que les permitiera intervenir desde otro lugar en la vida universitaria—, que en el año 1912 propusieron crear un instituto para el estudio experimental y el tratamiento del cáncer, que Roffo dirigiría. Como sugerí en otro

trabajo (Buschini, 2015), podemos pensar que al incluir la investigación experimental entre las funciones del nuevo establecimiento –no tenía por qué ser así, en otros lugares del mundo existían hospitales destinados al cáncer que no contemplaban la realización de investigaciones científicas o institutos de investigación que no ofrecían atención médica– y ubicar a Roffo en el lugar de director, los académicos respondían a los reclamos de los sectores renovadores dentro de la FCM, que los acusaban de ser refractarios a las innovaciones que venían experimentando la práctica y la formación médicas.

Lo importante es que en 1913 los académicos consiguieron que las autoridades universitarias les otorgaran los permisos necesarios y la donación de un gran terreno en un barrio porteño para crear lo que entonces llamaban el “Instituto del Cáncer”, y además lograron que el Parlamento nacional les asignara recursos económicos para su construcción. Con estos antecedentes, hacia 1914 colocaron la piedra fundamental del futuro instituto y comenzaron a edificarlo. No obstante, por los problemas económicos ocasionados a raíz de la Primera Guerra Mundial (1914-1918) y la falta de un apoyo claro por parte de autoridades políticas y universitarias, la construcción del establecimiento se demoró más de lo pensado.

LA INAUGURACIÓN DEL IME Y SU FUNCIONAMIENTO DURANTE LOS AÑOS DE ROFFO COMO DIRECTOR

En noviembre de 1922 el IME fue finalmente inaugurado y, poco tiempo después, abrió sus puertas al público. Inicialmente, sus condiciones de funcionamiento eran algo precarias, pues ni siquiera se había terminado de construir el pabellón destinado a las investigaciones. De a

poco, sin embargo, la situación mejoró y, con los años, a lo largo de las décadas de 1920 y 1930, se fueron edificando nuevos pabellones hasta lograr la capacidad para internar a 200 pacientes y recibir a muchos otros que solo eran atendidos en los consultorios externos.

En los primeros meses, la actividad estuvo concentrada en la organización del funcionamiento del IME. Sobre la base de lo que habían observado en Europa y las posibilidades materiales con que contaban, Roffo y Larroque le dieron forma al servicio médico. Una particularidad de este servicio médico, que lo distinguía de otros establecimientos que eran más unilaterales —es decir, se organizaban alrededor de un método en particular—, era el modo en que integraba diversos métodos de diagnóstico y tratamiento. Luego de ser recibido en el consultorio externo y de acuerdo con lo que allí se observaba, el paciente podía ser sometido a distintos procedimientos de diagnóstico, que incluían la biopsia y la radiografía, las dos ampliamente difundidas a nivel internacional, y una reacción biológica creada por Roffo (la reacción de rojo neutro o “reacción de Roffo”). Por su parte, quienes recibían un diagnóstico positivo eran clasificados inicialmente en dos grupos, “operables” e “inoperables”. Los primeros eran sometidos a una cirugía y eventualmente podían recibir un tratamiento complementario de Rayos X o radio. Los segundos solo recibían rayos X o radio y, eventualmente, ante casos en los que no había otra opción, se les suministraban tratamientos quimioterápicos u organoterápicos experimentales, basados en investigaciones realizadas en el IME.

Junto con el servicio médico, también se organizó la sección de investigaciones. En este plano, los trabajos se dividieron entre aquellos que estaban orientados a comprender la génesis del cáncer (qué es lo que lo causa) y aquellos que buscaban aplicaciones prácticas, como

un nuevo método de diagnóstico o tratamiento. En relación con los primeros, durante la década de 1920 estuvieron concentrados en establecer las diferencias físicoquímicas y bioquímicas entre la célula normal y la célula cancerosa –en esto habían trabajado Roffo y Larroque durante su estadía en Europa–, y en la década de 1930 hicieron foco en la identificación de agentes químicos y físicos involucrados en el proceso de cancerización. Fue por medio de estos trabajos que Roffo pudo argumentar, en forma pionera, los vínculos entre algunas conductas, como fumar cigarrillos de tabaco o exponerse indebidamente al sol, y el desarrollo de ciertos tipos de cáncer.

La organización del servicio clínico y la sección de investigaciones experimentales fueron, sin duda, los principales ejes de acción en el IME durante los primeros años. Junto a esto, podemos ver también un conjunto de actividades adicionales que sirvieron para apuntalarlas. Entre ellas, se destacan la organización de campañas de difusión de conocimientos para incrementar el diagnóstico precoz, la formación de médicos en materia de cancerología, la organización del vivero y de la biblioteca, y la creación de una asociación para el estudio del cáncer. También, aunque en este plano nos resulte difícil señalar si estas acciones realmente se concretaron, se promovieron iniciativas junto con el Departamento Nacional de Higiene para que diferentes regiones del país pudieran beneficiarse de los recursos disponibles en el IME. Aunque esta cuestión, como dijimos, es poco clara, los datos disponibles habilitan que argumentemos en favor de la existencia, hacia la década de 1930, de algunos centros anticancerosos en diferentes provincias que articulaban su actividad con la del IME.

LA “ESCUELA DE NURSES”: CONTEXTO DE CREACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

Según podemos ver en un documento que forma parte del legajo del Instituto de Medicina Experimental en la Facultad de Medicina (ex FCM) de la UBA, conservado en el archivo institucional de esa casa de estudios, en sus primeros meses de funcionamiento el IME contaba con trece enfermeras. Dos de ellas eran destacadas del resto, una en carácter de jefa y encargada de despensa, la otra como enfermera de cirugía. El salario mensual que percibían estas enfermeras, de 80 pesos –la jefa de enfermeras cobraba 120 pesos y la enfermera de cirugía 100–, era el más bajo de los que se pagaban en el establecimiento, similar al que recibían los peones, el portero y el sereno, y por debajo del que percibían electricistas, carpinteros, cocineros y la encargada del criadero de animales (120 pesos), el bibliotecario, el fotógrafo dibujante, los ayudantes de las secciones experimentales y el encargado de análisis clínicos (200 pesos), los médicos (entre 230 y 500 pesos), los jefes de Sección Experimental (entre 400 y 700 pesos) y el director del establecimiento (1500 pesos).¹ A esta desigualdad salarial, debemos sumar otra. Según el reglamento del IME, reproducido en uno de los boletines del establecimiento, mientras que los médicos de sala y el personal de laboratorio debían concurrir obligatoriamente todos los días al menos durante 5 horas –sin especificar el momento en que debían hacerlo–, el horario del personal administra-

1. Otro presupuesto del que disponemos, ya de mediados de la década de 1930, muestra una situación algo mejor, tanto en términos absolutos como relativos. Mientras que los salarios del director y los médicos se mantenían, el de las enfermeras –junto con el del resto del personal que percibía los ingresos más bajos– era de 160 pesos y el de la jefa de enfermeras ascendía a 260 pesos.

tivo era de 8 horas (de 8 a 12 y de 14 a 18) y el de las enfermeras era de 12 horas (de 7 a 19). Solo el personal de servicio las superaba, pues comenzaba su actividad media hora antes (Roffo, 1927: 710 y ss.).

Aunque contamos con los nombres de esas trece enfermeras, no disponemos de evidencia documental que nos permita saber quiénes eran, entendido ese interrogante en términos de una posible caracterización sociológica. No sabemos nada a propósito de su edad, estado civil, situación económica, nivel educativo y trayectoria laboral previa. En relación con esto último, desconocemos si habían pasado por alguno de los ámbitos institucionales en los que se ofrecía formación en enfermería local (Escuela de Enfermeros, Enfermeras y Masajistas de la Ciudad de Buenos Aires, Hospital Británico, Escuela de la Orden de la Conservación de la Fe) o si solo tenían antecedentes trabajando como enfermeras, lo que en la época se denominaba "empírica". Pese a ello, sí contamos con la caracterización que las autoridades del IME hacían de ellas, y esto es importante en función del interés que perseguimos en este capítulo. Al menos, nos permite ver cómo las describían en función de sus intereses y proyectos institucionales.

Según Roffo, al comenzar las actividades en el IME se había encontrado con una situación dispar en relación con el personal de enfermería. Por un lado, había algunas enfermeras que contaban con un entrenamiento adecuado, inspirado en las enseñanzas de la enfermera británica Florence Nightingale. Por otro lado, otras tenían una notoria falta de preparación (Roffo, 1925: 242). Años más tarde, volviendo sobre ese momento inicial, Roffo se pronunció en términos más duros, hablando ya no solo del IME sino de los hospitales municipales y nacionales en general. Decía que la situación predominante, con pocas excepciones muy dignas, era la existencia de "numerosas mujeres con

ambiciones de lucro –mal llamadas enfermeras– sin mayor educación, sin cultura [,] con una preparación menor aunque su falta de corazón ante el dolor” y sin otro “interés que ganar unos pesos para resolver sus problemas familiares” (Roffo, 1942: 6). Y concluía afirmando que “el enfermo era para estas mujeres un objeto de atención que se prodigaba de acuerdo con las retribuciones que recibían; haciendo de una profesión noble, algo mercenario e indigno de la asistencia hospitalaria” (Roffo, 1942: 6). Ahora bien, dado que contamos con muy poca información, cometeríamos un error si consideráramos a estas declaraciones, sin más, como una descripción precisa de la situación que existía en el IME y el resto de los hospitales porteños. Debemos entender que se trata de palabras pronunciadas con intenciones muy puntuales, ya fuera justificar la creación de la Escuela de Nurses o reivindicar retrospectivamente los cambios que había introducido ese curso en términos de la formación de personal capacitado.

A mediados del año 1924, desde el IME se presentó un proyecto ante la FCM para crear un curso de enfermeras. La cuestión fue tratada el día 7 de junio en una sesión del Concejo Directivo de la Facultad que, como dijimos, era su organismo de gobierno desde 1906, y resultó aprobada sin ninguna objeción. Con la aclaración, no obstante, de que la institución no aportaría ningún recurso adicional al que ya estuviera contemplado en el presupuesto del IME. El proyecto presentado ante las autoridades de la FCM, tal como aparece reproducido en las Actas de Sesiones del Concejo Directivo de esa casa de estudios, aunque no abunda en detalles en cuanto a sus fundamentos, nos deja ver algunas cuestiones que son significativas a propósito del modo en que se buscó resolver el problema de la falta de personal especializado en enfermería. En primer lugar, vemos que oficialmente no se trató de

una escuela sino de algo más modesto, un curso. En segundo lugar, podemos apreciar los requisitos para el ingreso. Lo más relevante al respecto es que se trataba de un curso exclusivamente destinado a mujeres que tuvieran entre 16 y 25 años –fuentes documentales posteriores nos dicen que la edad de ingreso era de entre 17 y 20 años, con lo cual es probable que en algún momento se hayan modificado los requisitos– y contaran con certificado de sexto grado de escuelas comunes, que podía ser reemplazado por un examen de ingreso equivalente. El hecho de que el curso estuviera destinado exclusivamente a mujeres y esto no fuera objeto de reflexión, es decir, que se tomara como natural una condición que era en realidad fruto de una arbitrariedad no desentona con un contexto de época en el que la feminización de la enfermería fue parte de una concepción más amplia por la cual se asoció a este género con las ocupaciones que involucraban tareas de cuidado, según ha señalado la literatura académica (Martin, 2015; Nari, 2004; Ramacciotti y Valobra, 2015). En tercer lugar, que tras aprobar el curso se obtenía un certificado de competencia firmado por el director del IME y respaldado por el Decanato de la FCM. En cuarto lugar, que las estudiantes trabajarían en el IME mientras realizaban el curso, en carácter de aspirantes las de primer año y de ayudantes las de segundo. Por esa vía, al cuerpo estable de enfermeras con que contaba el IME se sumaban en forma permanente un número adicional que oscilaba, tal como podemos ver en las sucesivas memorias institucionales, entre las 8 y las 12 estudiantes, según los años. Por último, que todas las vacantes de enfermeras en el IME serían cubiertas por quienes tuvieran el certificado que otorgaba el establecimiento.

El proyecto presentado ante la FCM postulaba que el ciclo formativo duraría dos años y sería definido por las autoridades del IME, pero no

lo especificaba. Cuando finalmente cobró forma, adquirió un carácter teórico-práctico con el propósito de que las enfermeras contaran con conocimientos indispensables para su formación, pero también para que se especializaran en el cuidado del paciente canceroso, que tenía requisitos particulares si se lo comparaba con otros enfermos, debido a los intensos dolores y a las perspectivas poco alentadoras en relación con las posibilidades de recuperación. En el primer año, los cursos teóricos eran dos, anatomía general, y fisiología e higiene, y se añadían a estos los trabajos prácticos (imagen 1). En el segundo año, las enseñanzas versaban sobre terapéutica y cirugía. Todas las asignaturas, incluyendo los trabajos prácticos, se dictaban una vez por semana y duraban una hora (cada una de ellas tenía un día asignado). Los médicos del establecimiento eran los encargados de las asignaturas teóricas y la regenta o matrona de la Escuela de Nurses, la jefa de Enfermeras Anna Maud Williams, estaba a cargo de las enseñanzas prácticas.

Imagen 1 . Clases de anatomía en la Escuela de Nurses del IME.



Fuente: Argentina, Archivo General de la Nación, Departamento Documentos Fotográficos. *Inventario 26909.*

Según la historiadora Ana Laura Martín, quien reconstruyó las distintas experiencias relacionadas con la formación del personal de enfermería en la ciudad de Buenos Aires entre fines del siglo XIX y mediados del siglo XX, una característica distintiva de la escuela que funcionaba en el IME en relación con otras experiencias contemporáneas era que adoptaba la modalidad de internado (Martín, 2015). Tanto las aspirantes como las enfermeras del IME vivían en el establecimiento. En los primeros años, lo hacían en el subsuelo de uno de los pabellones destinados a pacientes. A partir del año 1932, con la construcción del "hogar de nurses", en un pabellón enteramente destinado a las enfermeras, con una capacidad para 34 personas en el cual contaban con zonas para descansar y realizar actividades físicas (imagen 2).

Imagen 2. Nurses en el internado del IME jugando al ludo en sus horas de descanso.

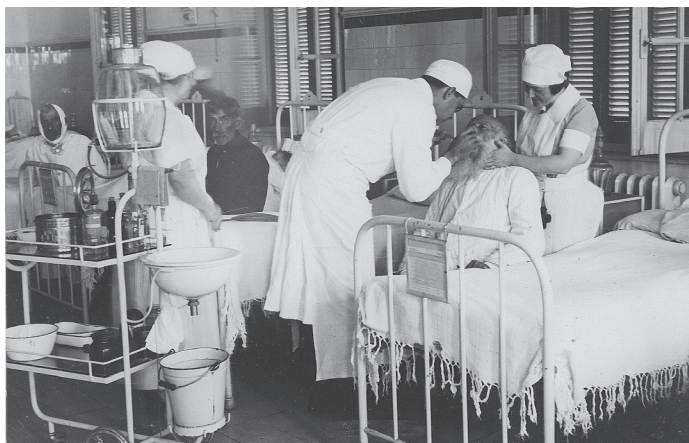


Fuente: Argentina, Archivo General de la Nación, Departamento Documentos Fotográficos. *Inventario 26891*.

Los datos que presentamos en los últimos tres párrafos nos habilitan para esbozar una breve caracterización del significado de la Escuela de Nurses. En primer lugar, el hecho de que no tuviera el estatuto de carrera o especialidad dentro de la FCM, el bajo nivel de exigencia para las aspirantes –un examen de mérito equivalente podía suplir la formación de nivel inicial– y lo exiguo del contenido impartido nos alertan sobre la necesidad de no exagerar retrospectivamente los alcances de la Escuela de Nurses. Es bueno evitar, en este sentido, la confusión de asimilar esta experiencia a otras iniciativas contemporáneas destinadas a formalizar procesos educativos de nivel superior vinculados con ocupaciones en las que primaban las tareas de cuidado y se encontraban destinadas a mujeres, como las visitadoras de higiene o las dietistas. Inclusive, si comparamos las características de este curso con los proyectos presentados entre 1942 y 1947 para modificar la currícula de las escuelas de enfermería pues, aun cuando fueran presentados hacia el final de la experiencia que estamos analizando, apreciamos que el alcance de los contenidos que se pretendía impartir era mucho más ambicioso (Martin, 2015: 281). En segundo lugar, el régimen de internado y el hecho de que las inscriptas debieran desempeñarse como ayudantes en el establecimiento hacen que no sea inapropiado plantear, como ya lo hizo Martin de una forma más amplia para experiencias similares del período (2015: 266), que la escuela constituyera para las autoridades del IME una oportunidad para contar con mano de obra a muy bajo costo, no más que aquel referido a los gastos de vivienda y alimentación (imagen 3). Nos quedan, en relación con esto, algunos interrogantes interesantes que lamentablemente no podemos responder debido a la falta de información, y que reclaman una investigación cualitativa detallada a propósito de las condiciones

de trabajo de las enfermeras en la primera mitad del siglo XX. Por ejemplo, resultaría bueno saber qué expectativas de desarrollo laboral futuro tenían las aspirantes y qué oportunidades veían en el ingreso al curso del IME, cuán útil era el certificado otorgado por el IME para el desempeño posterior en otros establecimientos y si la ausencia de un salario daba margen para que las propinas o retribuciones informales realizadas por familiares de pacientes, tan criticadas por Roffo, tuvieran algún papel destacado en la vida de estas enfermeras.

Imagen 3. Nurses en sus clases prácticas en el IME.



Fuente: Argentina, Archivo General de la Nación, Departamento Documentos Fotográficos. *Inventario 31453*.

Por último, para cerrar esta descripción sobre la Escuela de Nurses del IME y su significado, podemos recuperar algunas concepciones subyacentes a su creación y organización. En este plano, lo primero

que debemos decir es que Roffo nunca se explayó demasiado sobre lo que pensaba en relación con su “ideal de enfermera”. El proyecto presentado ante la FCM se limitaba a mencionar las condiciones de ingreso y funcionamiento, pero no decía nada en relación con el modo en que entendía a esta ocupación. En dos ocasiones, sin embargo, en las que quería ampliar los alcances de la Escuela de Nurses, hizo algunas declaraciones al respecto. Se trató, en primer lugar, de una intervención en la Primera Conferencia Nacional de Asistencia Social, en el año 1933, en donde fue invitado a participar presidiendo una sección referida a la asistencia social del cáncer. En segundo lugar, de un trabajo que presentó en el año 1942, en el Primer Congreso Panamericano de Enfermería, que tuvo lugar en Santiago de Chile. A pesar de la diferencia de años entre una presentación y otra, el contenido no difiere significativamente y abunda en generalidades sobre las condiciones que debía reunir una enfermera y las necesidades formativas consecuentes.

Los dos textos, debemos señalar, fueron realizados con el propósito de presentar iniciativas para profundizar la formalización de la enseñanza de la enfermería sobre la base de lo que se había hecho en el IME. En el primer caso, se proponía crear una Escuela Nacional de Nurses, que tendría sede en el IME y sería financiada por el Estado nacional a través de una partida presupuestaria que se asignaría al Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto. A medida que se fueran graduando, las enfermeras del IME reemplazarían a las enfermeras de los distintos hospitales que, distribuidos en el país, dependieran del Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto. En el segundo caso, que el Primer Congreso Panamericano votara la creación de la figura de la enfermera especializada en cancerología, que los procesos

formativos para enfermeras incluyeran el internado y que se organizaran comisiones para unificar los programas de enseñanza de las distintas ramas de la enfermería, con la singularidad que tenía la enfermera especializada en cáncer, que era la que a Roffo le interesaba. Pues bien, como ya dijimos, en tanto se estaban proponiendo cambios resulta comprensible la presentación de un diagnóstico negativo que los justificara y es así como se consideraba que las enfermeras que actuaban en los hospitales del país no contaban con la preparación técnica y las condiciones morales que se necesitaban para el ejercicio de las tareas propias de la ocupación.

La idea de que se requerían tanto determinada preparación técnica como ciertas condiciones morales constituyen dos aspectos alrededor de los cuales Roffo estructuró unas pocas ideas que constituyen lo más aproximado que podemos encontrar a la formulación del modo en que este médico se representaba un "ideal de enfermera". Así, Roffo partía por contraponer una época pasada en la que "toda mujer de buena voluntad y con sentimientos caritativos se consideraba apta para atender a un enfermo" (Roffo, 1933: 596) a la situación presente, en donde los adelantos médicos exigían de "la enfermera una simbiosis de las condiciones técnicas y morales" (Roffo, 1933: 596). A la hora de especificar un poco más el significado de esta expresión, añadía algo que era común entre los médicos de esos años, quienes como grupo buscaban avanzar en el control de las prácticas vinculadas con la enfermedad y su cura, habilitando y hasta promoviendo la participación de otros grupos ocupacionales, pero siempre en relaciones jerárquicas que daban por descontado la superioridad del médico (Belmartino, 2011; Buschini, 2016; Ramacciotti y Valobra, 2015). Por eso, si bien las enfermeras debían recibir una formación

que las capacitara técnicamente para secundar correctamente las prescripciones médicas, como por ejemplo la aplicación de las complejas terapias de Rayos X o radio, los requisitos morales no solo exigían “vocación y responsabilidad”, sino también “obediencia absoluta a las indicaciones del médico” (Roffo, 1933: 596). De esa forma, Roffo justificaba la necesidad de un equilibrio sutil en el diseño de los cursos para enfermeras, para que las enfermeras no se conviertan en eruditas que “saben más de lo que necesitan” y resulten así “un peligro [que] tiende a invadir el terreno del médico” (Roffo, 1942: 8). Y era en este marco, también, que reivindicaba la necesidad de establecer un internado. Decía, al respecto, que

no era posible obtener esta simbiosis de funciones [la preparación técnica y las condiciones morales] sin que esta organización estuviera sujeta al ambiente del internado; en el cual la aspirante va formando su nueva personalidad y donde, como en una hermandad laica, va asimilando su vida al medio que la rodea (Roffo, 1942: 6).

Cabe, para finalizar, un último comentario en relación con las posibles influencias que recibió Roffo para postular este ideal de enfermera, con los correspondientes requisitos técnicos y morales, y el diseño consecuente de la Escuela de Nurses. En estos textos, y en los relatos sobre la vida institucional presentados cada año en las memorias anuales, queda claro que Roffo valoraba positivamente el “modelo inglés” diseñado según las prescripciones de la enfermera británica Florence Nightingale y que lo utilizaba como un recurso para justificar la calidad tanto de la Escuela de Nurses como el servicio de enfermería del IME, supuestamente organizados siguiendo los lineamientos

de ese modelo. Es en relación con esta influencia declamada que nos interesa dejar asentado un interrogante en relación con el modo en que durante la primera mitad del siglo XX circularon en el país las ideas de Nightingale. Según analiza Ana Laura Martín en este libro, la médica Cecilia Grierson tuvo un destacado rol como pionera en el establecimiento de procesos formativos para enfermeras. A fines del siglo XIX, Grierson realizó un viaje por Europa y a su regreso propuso la creación de escuelas para enfermeras sobre la base del modelo inglés diseñado por Florence Nightingale, que consistía en feminizar la enfermería con una selección estricta de sus aspirantes; disponer de unidades escuela en hospitales donde las alumnas estudiaran, hicieran sus prácticas y gozaran de un sistema de internado; y, especialmente, que las escuelas estuvieran dirigidas por matronas o enfermeras superiores con independencia de la dirección del hospital. En suma, escuelas dirigidas por enfermeras, con sistema de internado y con práctica en hospitales destinadas a formar profesionales mujeres para el servicio de la ciudad y para el público (Martín, 2015: 264).

COMENTARIOS FINALES

En el año 1940, en un artículo de la revista *Viva Cien Años* –un emprendimiento editorial del médico Arturo León López que tenía por fin difundir conocimientos médicos relacionados con la promoción de estilos de vida saludables y funcionó entre mediados de la década de 1930 y los primeros años de la década siguiente–, las enfermeras del IME eran presentadas como “Ángeles blancos en medio del dolor”, según decía el título de la nota firmada por Julio Otermin Aguirre. No fue la única vez que Roffo y las actividades del IME aparecieron

retratados en esa revista, siempre con una valoración muy positiva, especialmente por la campaña que Roffo inició en esos años contra el consumo de tabaco, que la revista secundó. En este marco, el contenido de la nota no se diferenciaba mucho de la presentación oficial sobre la Escuela de Nurses que se hacía desde el establecimiento en los diferentes números de su Boletín. Las enfermeras del IME eran un compendio de atributos positivos: “mujeres de temple de acero, formadas en un ambiente especial, comprensivas y dulces en el trato; tolerantes y nobles” (Otermin Aguirre, 1940: 721), con “cualidades físicas y morales superiores, aparte de una sinceridad, bondad, paciencia y sentido de deber y la responsabilidad consolidados” (Otermin Aguirre, 1940: 721). De igual modo, el ambiente de formación y trabajo, aunque exigente, era valorado positivamente por las enfermeras y aspirantes entrevistadas.

Pocos años más tarde, Lewis Hackett, funcionario de la Fundación Rockefeller en el Río de La Plata y la región andina durante la década de 1940, encargado de orientar y supervisar la ayuda financiera que esa entidad realizaba en asuntos sanitarios y científicos que le interesaba promover —entre ellos, como se muestra en este libro, la enseñanza de la enfermería—, anotaba en su diario personal algunos comentarios que contrastan con esa versión oficial. Hackett, quien llegó a Buenos Aires en el año 1940, tomó conocimiento de Roffo poco tiempo después de instalarse —uno de sus contactos se refirió a él y a Bernardo Houssay como los dos científicos argentinos más conocidos en el exterior— y desde un primer momento adoptó una actitud de suma cautela. Con el tiempo, según leemos en las diversas entradas que le dedicó en su diario, confirmó el escepticismo inicial y consolidó una valoración negativa. Muy vinculado a Bernardo Houssay y

su grupo, quienes compartían esa visión, Hackett terminó por considerar que Roffo era un “fraude”. En el año 1946, siguió de cerca la desvinculación de Roffo del IME, que se produjo en medio de un escándalo. Entre mayo y septiembre de ese año, vemos en las páginas de su diario cómo fue consiguiendo información sobre el caso y sus opiniones al respecto, siempre avalando las sospechas que caían sobre Roffo. Sin entrar en detalles que nos sacarían de foco, aparecen en ese contexto algunos comentarios que nos interesa recuperar. En primer lugar, Hackett escribe que entre las múltiples acusaciones que justificaron la desafección de Roffo se incluyó la seducción de menores y enfermeras. En segundo lugar, aprovecha la ocasión para contar cómo en una oportunidad le comentó a Nicanor Palacios Costa, en ese momento decano de la FCM, que consideraba lamentable que esa casa de estudios prestara su nombre a la “Escuela de enfermeras” del IME. El contraste entre la nota de *Viva Cien Años* y las anotaciones de Hackett nos sirven para concluir este capítulo con algunos comentarios a propósito de sus alcances y límites. Sin lugar a duda, Roffo fue un personaje destacado dentro del escenario médico porteño de la primera mitad del siglo XX. En relación con el cáncer y la dirección del IME, se consolidó como una figura pública que gozaba de un amplio reconocimiento. Solo para ilustrar aspectos de este fenómeno, según vemos en los boletines del IME, en actos públicos del establecimiento podían darse cita figuras tan importantes de la vida pública nacional como el cardenal Santiago Copello, el rector de la UBA José Arce y el presidente Agustín Justo. Por contraste, las anotaciones de Hackett a propósito de la valoración que tenían algunos de sus colegas y el silencio que acompañó a la muerte de Roffo nos alertan sobre las dudas que generaba su figura, especialmente hacia los últimos años de su vida.

Los interrogantes que quedan abiertos alrededor de la experiencia de la Escuela de Nurses, con la ambigüedad que instalan los comentarios de Hackett, forman parte de estas incertidumbres a propósito de la biografía de Roffo y del establecimiento que dirigió, favorecidas por la escasez de fuentes documentales. Todo ello nos lleva a que insistamos en señalar que la recuperación de la experiencia de la Escuela de Nurses realizada en este capítulo constituye un aporte dentro de un interés más amplio por desandar los avatares de la enfermería y su constitución como ocupación en la Argentina durante el siglo XX.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FUENTES PRIMARIAS

- Hackett, L. (1946). *Diary (RAC, RF, RG Special Collection – Lewis Hackett) Rockefeller Foundation records, officers' diaries*. RG 12, F-L (FA392). Recuperado de <https://dimes.rockarch.org>
- Otermin Aguirre, J. (1940). Ángeles blancos en medio del dolor. *Viva Cien Años*, 8(11), 720-723 y 756.
- Roffo, A. (1925). Memoria anual correspondiente al año 1924. *Boletín del Instituto de Medicina Experimental*, 2, 222-246.
- (1927). Memoria anual correspondiente al año 1926. *Boletín del Instituto de Medicina Experimental*, 4.
- (1933). Sobre escuela de nurses. *Boletín del Instituto de Medicina Experimental*, 10(32), 595-597.
- (1942). *La enfermera de cancerología*. Santiago de Chile: Editorial de la Universidad Nacional de Santiago de Chile.

FUENTES SECUNDARIAS

- Bargero, M. (2002). Condiciones institucionales y culturales de la enseñanza de la medicina en Buenos Aires: reformas académicas y movimientos estudiantiles entre 1874 y 1906. *Entrepasados*, 22, 91-112.
- Belmartino, S. (2005). *La atención médica Argentina en el siglo XX. Instituciones y procesos*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- (2011). *Historias comparadas de la profesión médica. Argentina y EE.UU.* Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Buch, A. (2006). *Forma y función de un sujeto moderno. Bernardo Houssay y la fisiología argentina (1900-1943)*. Bernal: Editorial de la Universidad Nacional de Quilmes.
- Buschini, J. (2014). La conformación del cáncer como objeto científico y problema sanitario en la Argentina de principios del siglo XX: discursos, prácticas experimentales e iniciativas institucionales (1903-1922). *Saúde-Manguinhos*, 21(2), 457-475.
- (2015). Conflictos institucionales en la UBA luego de la Reforma Universitaria de 1918: la doble inauguración del Instituto de Medicina Experimental y la autonomía de la Academia de la Facultad de Ciencias Médicas. *Saber y Tiempo*, 1(1), 142-167.
- (2016). Surgimiento y desarrollo de la ocupación de dietista en la Argentina. *Avances del CESOR*, 13(15), 135-156.
- Buschini, J. y Zabala, J. (2015). La medicina experimental en la Argentina durante la primera mitad del siglo XX: las trayectorias de Ángel Roffo, Salvador Mazza y Bernardo Houssay. *Revista Brasileira da História da Ciência*, (8)1, 22-38.

- Halperin Donghi, T. (2002). *Historia de la Universidad de Buenos Aires*. Buenos Aires: EUDEBA.
- González Leandri, R. (1997). La construcción histórica de una profesión. Asociaciones e instituciones médicas en Buenos Aires, 1852-1895. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid: mimeo.
- Martin, A. (2015). Mujeres y enfermería: una asociación temprana y estable (1886-1940). En. C. Biernat, J. Cerdá y K. Ramacciotti (dir.), *La salud pública y la enfermería en la Argentina* (pp. 257-286). Bernal: Editorial de la Universidad Nacional de Quilmes.
- Nari, M. (2004). *Políticas de maternidad y maternalismo político*. Buenos Aires, 1890-1940. Buenos Aires: Biblos.
- Prego, C. (1998). Los laboratorios experimentales en la génesis de una cultura científica: la fisiología en la universidad argentina a fin de siglo. *Redes*, 5(11), 185-205.
- (2001). Estado, universidad y prácticas experimentales en el campo biomédico: génesis del primer Instituto universitario. *Saber y Tiempo. Revista de historia de la ciencia*, (11), 51-70.
- Ramacciotti, K y Valobra, A. (2015). Feminización y profesionalización de la enfermería. En. C. Biernat, J. Cerdá y K. Ramacciotti (dir.), *La salud pública y la enfermería en la Argentina* (pp. 287-313). Bernal: Editorial de la Universidad Nacional de Quilmes.
- Souza, P. (2014). Una república de las “Ciencias Médicas” para el desierto argentino. El círculo médico argentino y la inscripción de un programa experimental en las ciencias médicas de Buenos Aires (1875-1914). Tesis doctoral. Universidad de Buenos Aires.