



Historias de la enfermería en Argentina

Pasado y
presente de
una profesión

Karina Inés
Ramacciotti
(directora)



EDUNPAZ
Editorial Universitaria

Historias de la enfermería en Argentina

Historias de la enfermería en Argentina

Pasado y presente
de una profesión

Karina Inés
Ramacciotti
(directora)

Instituto de Estudios Sociales
en Contextos de Desigualdades
(IESCODE)



Colección **Horizontes**

Ramacciotti, Karina Inés

Historias de la enfermería en Argentina : pasado y presente de una profesión / Karina Inés Ramacciotti. - 1a ed. - José C. Paz : Edunpaz, 2020.

Libro digital, PDF - (Horizontes I+D+i)

Archivo Digital: descarga

ISBN 978-987-4110-44-2

1. Enfermería. I. Título.

CDD 610.73

1ª edición, mayo de 2020

© 2020, Universidad Nacional de José C. Paz. Leandro N. Alem 4731

José C. Paz, Pcia. de Buenos Aires, Argentina

© 2020, EDUNPAZ, Editorial Universitaria

ISBN: 978-987-4110-44-2

Universidad Nacional de José C. Paz

Rector: **Darío Exequiel Kusinsky**

Vicerrectora: **Silvia Storino**

Secretaría General: **María Soledad Cadierno**

Directora del Instituto de Estudios Sociales en Contextos de Desigualdades: **Nora Goren**

Coordinación editorial Instituto de Estudios Sociales

en Contextos de Desigualdades: **Paula Isacovich**

Jefa de Departamento Editorial: **Bárbara Poey Sowerby**

Corrección de estilo: **Nora Ricaud y María Laura Romero**

Diseño de colección, arte y maquetación integral: **Jorge Otermin**

Publicación electrónica - distribución gratuita



Licencia Creative Commons - Atribución - No Comercial (by-nc)

Se permite la generación de obras derivadas siempre que no se haga con fines comerciales.

Tampoco se puede utilizar la obra original con fines comerciales. Esta licencia no es una licencia libre. Algunos derechos reservados: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es>

Índice

Palabras preliminares

NORA GOREN Y PAULA ISACOVICH

11

Prólogo

ROBERTO REPETTO

15

El cuidado sanitario.

Hacia una historia de la enfermería en Argentina

KARINA INÉS RAMACCIOTTI

29

Trayectorias que se cruzan.

Cecilia Grierson y María Elena Ramos Mejía

ANA LAURA MARTIN

67

La “Escuela de Nurses” del Instituto de Medicina Experimental

JOSÉ BUSCHINI

99

*De enfermeros a nurses: iniciativas formativas
y feminización de la enfermería en Rosario*

NATACHA BACOLLA Y JOSÉ IGNACIO ALLEVI

129

*Enfermeras y visitadoras de higiene recorriendo
el camino de la profesionalización en Santa Fe*

MARIELA RUBINZAL, VIVIANA BOLCATTO Y PAULA SEDRAN

161

*Mendoza y la primera escuela de enfermería
a cargo del Estado*

IVANA HIRSCHEGGER

191

*La enfermería entre la empiria y la ciencia.
El método Kenny*

DANIELA EDELVIS TESTA

217

*“Con el descanso del viento”.
Margarita Basomba y la enfermería platense*

KARINA INÉS RAMACCIOTTI Y ADRIANA VALOBRA

243

El proceso de profesionalización de la enfermería en Jujuy

MARCELO JEREZ

273

*Saberes, prácticas y espacios en la profesionalización
de la enfermería en Tucumán*

MARÍA ESTELA FERNÁNDEZ Y MARÍA DEL CARMEN ROSALES

303

<i>La carrera universitaria de enfermería en Córdoba</i>	337
MARÍA LAURA RODRÍGUEZ Y LILA AIZENBERG	
■	
<i>La Escuela de Salud Pública de la Universidad de Buenos Aires en los años sesenta. ¿Un nuevo rol para las enfermeras?</i>	371
FEDERICO RAYEZ	
■	
<i>La Escuela Provincial de Enfermeras Joaquín A. Ferro en La Pampa</i>	395
MARÍA JOSÉ BILLOROU	
■	
<i>Un colectivo profesional, laboral y político. La enfermería en Neuquén</i>	423
ANABEL ANGÉLICA BELIERA	
■	
<i>La profesionalización de la enfermería en Río Negro</i>	455
MARÍA DE LOS ÁNGELES JARA	
■	
<i>Maestras y enfermeras: entre el cuidado y la enseñanza</i>	485
ADRIÁN CAMMAROTA	
■	
<i>Enfermería y cuidado: tensiones y sentidos en disputa</i>	521
LÍA FERRERO	
■	

*Enseñar metodología de la investigación en la carrera
de Enfermería a partir de la experiencia en el campo
práctico preprofesional*

PAULA LEHNER

549

Sobre autores y autoras

573

*La Escuela de
Salud Pública
de la Universidad
de Buenos Aires
en los años sesenta
¿Un nuevo rol para las
enfermeras?¹*

FEDERICO RAMÓN RAYEZ

INTRODUCCIÓN

El propósito de este artículo es analizar el surgimiento de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Buenos Aires (ESPUBA) en la década del sesenta y mostrar cómo esta institución abrió una nueva posibilidad profesional y laboral para médicos y médicas, pero también para otros agentes del cuidado de la salud, como enfermeras. Este establecimiento universitario ofreció a partir de 1960 varios cursos de posgrado a médicos, odontólogos, enfermeras y veterinarios interesados en obtener formación profesional en bioestadística, epidemiología, administración de hospitales y sanitaria, saneamiento ambiental, higiene materno-infantil y ciencias sociales. Entre las novedades que trajo la oferta académica de esta Escuela, se encuentran

1. Este artículo fue realizado en el marco de la investigación "La enfermería universitaria en la Argentina (1952 a 1969)", Resolución de la Universidad Nacional de José C. Paz; del proyecto de la Universidad Nacional de Quilmes "El proceso de profesionalización del cuidado sanitario. La enfermería universitaria en Argentina" (N° 1290/19) y del proyecto "Género y modernización política (Argentina, 1955-1970)", Proyecto Plurianual, CONICET.

el Diplomado en Salud Pública, el Curso de Administración Sanitaria (para funcionarios de la Administración Pública) y la Tecnicatura en Estadísticas de la Salud, así como ciclos de conferencias de visitantes extranjeros, seminarios, experiencias de investigación de campo y colaboración con proyectos de gestión pública. Estas experiencias de formación fueron mayoritariamente aprovechadas por actores tradicionalmente ligados a la administración de la salud, que incluso ya poseían algún tipo de formación en temas de higiene o salud pública. Pero, por otro lado, tanto el Diplomado como los distintos cursos fueron seguidos por otros agentes, como odontólogos y enfermeras. Según Iriart, Nervi, Olivier y Testa, “del total de alumnos egresados [...] el 78% son médicos, casi el 10% son odontólogos, el 2% bioquímicos, el 2% enfermeros y el 8% corresponde al resto de las profesiones admitidas” (1994: 201). Como veremos, la Escuela significó para esas enfermeras un interesante giro en sus carreras y lo que creemos fue una posibilidad de reconfiguración del rol profesional de la enfermera pese a que estas experiencias no se proyectaron ni generalizaron.

EL NACIMIENTO DE LA ESPUBA. ENTRE EL BOOM UNIVERSITARIO Y LAS AGENCIAS INTERNACIONALES

La Escuela de Salud Pública de la Universidad de Buenos Aires nació en los años sesenta en el cruce entre dos procesos de cambio: la renovación institucional de las universidades en Buenos Aires y otras ciudades importantes y un incremento de la presencia de organismos internacionales que buscaban intervenir en la formación de recursos humanos en América Latina.

Varios autores coinciden en señalar el período que se abre en 1955 como el de una profunda renovación en el campo universitario (Buchbinder, 2005: 169-190; Sigal, 1991; Terán, 2013), que se caracteriza en los primeros años por un proceso de despersonización de las instituciones universitarias (Buchbinder, 2005: 169-173) y el restablecimiento de la autonomía y el gobierno tripartito (Rotunno y Díaz de Guijarro, 2003: 31-35). Desde el período de la intervención de la UBA, bajo el rectorado de José Luis Romero (1909-1977) y luego el de Alejandro Ceballos, y continuando con el rectorado de Risieri Frondizi (1910-1985) en 1957, la Universidad encaró un programa de desarrollo científico, técnico y cultural de gran escala que implicó la creación de la figura del investigador *full-time*, la creación de nuevas carreras y departamentos (sociología, psicología, antropología, ciencias de la educación) y la extensión de un amplio y sostenido programa de becas hasta 1966. Este proceso de modernización incluyó las primeras medidas para la construcción de una ciudad universitaria, la creación de una editorial universitaria, Eudeba, de gran relevancia cultural y éxito comercial, un fuerte apoyo a las ciencias básicas (física y matemáticas, por ejemplo) y aplicadas (como la creación del Instituto de Investigaciones Médicas dirigido por Alfredo Lanari [1910-1985]). En la Facultad de Ciencias Médicas de la UBA, la agrupación de materias conexas en departamentos, la creación del investigador médico de tiempo completo y la instauración de las Unidades Docentes Hospitalarias a partir de 1961 (Romero, 2010: 663-677) y de las prácticas médicas obligatorias para los estudiantes de Medicina, apuntaban a una renovación de la manera de investigar y enseñar en esta disciplina.

Asimismo, estos nuevos aires que empezaron a correr primero con la intervención y luego bajo el rectorado de Risieri Frondizi, también recibieron un impulso desde organizaciones y entidades internacionales. Organismos en la esfera de las Naciones Unidas (UNESCO, Organización Mundial de la Salud, CEPAL, FAO, etc.) y fundaciones privadas norteamericanas (Ford, Rockefeller, Carnegie, Kellogg), desplegaron una amplia trama de becas de estudio, subsidios y programas de investigación que crecieron aún más desde el lanzamiento de la Alianza para el Progreso en 1961. Estos proyectos y acuerdos de “cooperación internacional” y “ayuda técnica” tenían el objetivo de asistir a los países “en vías de desarrollo” a planificar el futuro crecimiento de sus economías nacionales, desarrollar capacidades estatales mediante la formación profesional de agentes administrativos, mejorar los servicios estatales en educación y salud y promover la investigación científica y sanitaria (Sigal, 1991; Ramacciotti, 2014). Una forma de intervención más directa por parte de estas organizaciones fueron las “misiones técnicas”, compuestas por expertos internacionales que visitaban el país para colaborar en proyectos de innovación y “modernización” locales. El gobierno de la autollamada Revolución Libertadora solicitó en 1956 al representante de la zona VI de la Oficina Sanitaria Panamericana la realización de un informe sobre el sistema sanitario público nacional (Veronelli y Veronelli Correch, 2004: 549-551). Existía el proyecto en el gobierno nacional de transferir la administración de una parte de los hospitales nacionales a las provincias y municipios, por lo que un informe de validez internacional que señalara las falencias del sistema hospitalario heredado del peronismo era visto como una herramienta fundamental. La comisión que llegó al país estuvo integrada por Odair P. Pedroso

(1909-1981), consultor especial en materia de organización hospitalaria; Paulo Antunes, profesor de parasitología aplicada e higiene rural, de Brasil; Palmer Dearing (1905-1994), cirujano general adjunto del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos; Carlos Luis González, subdirector de la Organización Panamericana de la Salud (OPS); Abel Wolman (1901-1989), profesor de ingeniería sanitaria (Veronelli y Testa, 2002: 91). Acompañó la comitiva también el chileno Hugo Henríquez Frödden, especialista en organización hospitalaria; junto con él recorrieron hospitales de la Capital, Chaco, Jujuy, Catamarca, San Juan, Mendoza, La Rioja y San Luis.

Como producto de esta visita fueron redactados varios informes: “Estudio de los Servicios de Salud de la Argentina. Informe presentado por el Consultor en Administración Hospitalaria Dr. Odair P. Pedroso” (1956) y el “Estudio de los Servicios de Salud Pública en la República Argentina” (presentado el 15 de junio de 1957). El informe de Pedroso, quizás en sintonía con el Informe Prebisch (Altamirano, 2001: 255-261) presentado en noviembre de 1955, que había sido lapidario con la administración de las finanzas públicas del peronismo, resultó en un diagnóstico muy negativo de la situación del sistema sanitario heredado del gobierno depuesto: “excesiva burocratización”, excesiva centralización y perjudicial predominio de las funciones curativas del sistema por sobre las preventivas, entre otros defectos que redundaban en lentitud, “despilfarro de fondos”, falta de información bioestadística, etc. (Veronelli y Veronelli Correch, 2004: 554). Pedroso afirmó que la administración hospitalaria como

especialidad se encuentra en la infancia, por la carencia de conocimientos básicos necesarios. Le falta tecnicismo científico y es inexis-

tente la diferenciación científica; [confunde] la medicina con el hospital y el médico con un director o administrador. Se mezcla (la) técnica con la política y se subvierte el orden de las cosas, anulando las más veces la primera en beneficio de la última. De esta suerte, fallan, en la mayoría de los casos, los principios fundamentales capaces de orientar cualquier administración. Derribados éstos, claudica la organización, fallan los sistemas, se malgastan los recursos, resultan inoperantes los servicios, se distribuyen mal los elementos de trabajo, disminuye el rendimiento del personal y se reúnen datos imprecisos (Veronelli y Veronelli Correch, 2004: 556).

El “Estudio” presentado en junio de 1957 tampoco ahorra comentarios críticos, poniendo el foco sobre el problema de la falta de personal técnicamente competente en materia de salud pública:

[e]n la mayoría de las provincias, los servicios carecen de asesoramiento técnico y de personal capacitado para la administración de salud pública. Por esta razón, la organización y los programas no se basan, en general, en un estudio adecuado de los problemas. No existe planificación alguna; se observa una falta de coordinación y los resultados no se evalúan. Puesto que la insuficiencia de recursos económicos no ha permitido a las provincias dar a sus servicios mayor volumen, es todavía más lamentable que las actividades provinciales no estén coordinadas con las federales y municipales, lo que da lugar a una inútil duplicidad de servicios en algunos casos y en otros a la falta de los mismos (Veronelli y Veronelli Correch, 2004: 561).

Con fecha 15 de enero de 1958 Hugo Henríquez Frödden presenta su voluminoso informe titulado *Programa de atención médica en un Plan de Salud Pública*. Aunque las observaciones de Henríquez están específicamente enfocadas en el problema de la organización de los hospitales, desde las páginas de su informe convoca a reformar la capacitación profesional que tienen los médicos que actúan en el sistema de salud pública. Entre otras recomendaciones del experto, se deja establecida la necesidad de

dar prioridad a cualquier plan de acción que pueda determinar en plazo breve la creación de Escuelas de Salud Pública que tengan cursos para perfeccionar Médicos Sanitaristas y Directores de Hospital. Carreras ambas que son de urgencia impostergable ya que los becados en el extranjero no alcanzarán a llenar todas las necesidades nacionales (Henríquez Frödden, 1958: 15).

En opinión del consultor, si el gobierno argentino deseaba realizar las reformas pertinentes, debía trazarse un programa con objetivos de corto y largo plazo, cuya finalidad última sea mejorar la formación de médicos tratantes, enfermeras universitarias, visitadoras médico-sociales, dietistas, así como reorganizar sobre bases académico-profesionales la Dirección de Hospitales, los servicios de bioestadísticas y el sistema de fichas clínicas. Para lograr estos objetivos se recomendaba insistentemente una combinación de formación académica (escuelas de salud, de enfermería universitaria, de dietética, etc.) y una enseñanza práctica a realizarse en los establecimientos hospitalarios en la medida que estos se vayan modernizando. Por último, se aconsejaba “establecer convenios con instituciones y universidades extranjeras

para enviar a ellas a estudiar y adiestrarse los técnicos necesarios en: Salud Pública, Ingeniería Sanitaria, Administración de Hospitales, Enfermería, Dietética, etc.” (Henríquez Frödden, 1958: 155).

Estas recomendaciones se harían muy frecuentes a lo largo de la década siguiente y serían emitidas tanto por expertos locales como por técnicos y autoridades de organismos internacionales a través de revistas especializadas, congresos y reuniones de especialistas. En un sentido general, la insistencia en una mayor y mejor división técnica del trabajo administrativo y sanitario y el fomento de la capacitación de recursos humanos preanunciaban las metas y propósitos del paradigma del desarrollo, en boga durante los años sesenta e impulsado por la Alianza para el Progreso. En un sentido más específico y nacional, esta miríada de recomendaciones se planteaban como herramientas ideales para la justificación de diversos planes de reformas, para la introducción de nuevos criterios organizacionales y como ideales de una generación de médicos/as y administradores/as prestos a colaborar con esos proyectos renovadores.

CREACIÓN DE LA ESCUELA DE SALUD PÚBLICA

Los ecos de estas recomendaciones se hicieron sentir pronto en el ámbito universitario y coincidieron con el *boom* de reformas e innovaciones que las instituciones de alta formación estaban atravesando. Con este clima local propicio, las autoridades universitarias y un grupo de médicos interesados dieron inicio al proyecto de una Escuela de Salud Pública.

El número inicial del *Boletín de Informaciones de la UBA*, en mayo de 1958 (Escuela de Salubridad, 1958a: 7), informaba sobre la dis-

cusión del proyecto en el Consejo Superior de la Universidad y que por Resolución N°46/1958, del 5 de febrero de 1958, se promovió la creación de una Escuela de Salubridad. La propuesta fue impulsada por el decano de la Facultad de Ciencias Médicas, Florencio Escardó (1904-1992). Ante el Consejo Superior este llamó a fortalecer la “conciencia sanitaria” entre los médicos y entre la población. La epidemia de casos de poliomielitis desatada entre 1955 y 1956 y las falencias en los controles sanitarios de la leche pusieron bajo la lupa la calidad de la intervención médica sobre la población (Rayez, 2017a: 39-45). El 8 de noviembre de 1958 la misma fuente informaba la aprobación del plan de estudios de la institución, que ya era llamada “Escuela de Salud Pública”. Esta tendrá a su cargo a partir de entonces, según declara el *Boletín*, la tarea de “crear en los profesionales y en el resto de la población un alto espíritu de cooperación y actitud responsable frente a problemas sociales, dotando a la actividad de los primeros de un profundo sentido humano (Escuela de Salud Pública, 1958b: 5). El proceso de creación, sin embargo, fue lento. Recién entre 1959 y principios de 1960 se tomaron las medidas necesarias para organizar la Escuela de Salud Pública: la contratación de su director organizador, Dr. David Sevlever (médico santafesino, ex profesor de la Facultad de Higiene y Medicina Preventiva de la Universidad Nacional del Litoral y Master of Science in Hygiene por la Universidad de Harvard) (Salomón, 2014; Rayez, 2017b), del personal de docencia e investigación necesario y la designación de un espacio físico en el piso décimo de la Facultad de Medicina (Maceira, 2010: 49). Entre el plantel docente se encontraban el Dr. Carlos H. Canitrot (titular de la cátedra de Administración de Salud Pública, formado en la School of Public Health de la Universidad de Berkeley con una beca de la UBA); el Dr.

Carlos Ferrero, profesor de Bioestadística; el Dr. Joseba Kelmendi de Ustarán Viana y el Dr. Vicente R. De Pasquale, encargado del Departamento de Educación Sanitaria. Durante 1961 se incorporarán más docentes, como el Dr. Juan Pablo Abadie, encargado de Docencia e Investigación (había sido becado por la OPS en 1960 para realizar el curso de Licenciado en Salubridad de la Universidad de Chile).

Según David Sevlever, el “curso [de Diplomado en Salud Pública], al igual que los que se dictan en la mayor parte de los países americanos (Estados Unidos, Brasil, Chile, México) estaba planeado para desarrollarse en el término de un año lectivo (diez meses)”, lo que equivalía, según la misma fuente, a 1.400 horas anuales y una cursada de 6 días a la semana, 7 horas diarias (Sevlever, 1962). Y agregaba que “[s]e concreta la enseñanza para 1) permitir la concurrencia de profesionales del interior del país; 2) facilitar el otorgamiento de becas de estudio por la Universidad y los poderes públicos; 3) disminuir el costo de formación del profesional en salud pública”. Por último, proyecta:

[l]a organización de la Escuela, en su primera etapa llevará tres años, habiéndose dispuesto que durante este lapso la misma funcionará con personal docente contratado a propuestas del Director Organizador. Al finalizar este período se llamará a concurso para la provisión del profesorado definitivo. En todo momento se tenderá a obtener un cuerpo docente alejado de la práctica médica privada y actuando con dedicación exclusiva e funciones de Salud Pública (Sevlever, 1962: 128).

Aunque en los primeros dos años solo se dictaron los cursos de Diplomados en Salud Pública, la idea inicial de cubrir un campo temático y técnico elemental para la formación de cuadros sanitarios

quedó realizada con las materias dictadas en los cursos en cuestión: Administración Sanitaria, Práctica en Salud Pública, Bioestadística, Epidemiología, Salud materna e infantil, Educación sanitaria y Odontología sanitaria.

Como se desprende del cuadro 1, el curso tuvo en promedio 30 alumnos por año desde 1960 a 1965. La UBA proporcionó 22 becas internas al menos para egresados de Medicina, en consideración de la duración anual del Curso y la dedicación full-time que este requería de sus alumnos.

Cuadro 1

Cantidad de inscriptos al Curso de Diplomados en SP por año (1960-1965)						
	1960	1961	1962	1963	1964	1965
Cantidad total de inscriptos al Curso de Diplomados en Salud	32	27	35	27	31	31
Alumnos becados por la Universidad de Buenos Aires			11 becas internas UBA			11 becas internas UBA
Alumnos becados por el M.A.S.yS.P.				15	15	15

Fuente: elaboración propia a partir de datos de Sevlever (1962), *Política Sanitaria y Social* (1965) y el *Boletín de Informaciones de la UBA*.

Respecto a las profesiones de origen de los alumnos, en su mayoría fueron médicos los primeros años (24 en 1960, 21 en 1961 y 16 en 1962), aunque también participaron veterinarios, odontólogos y al menos un ingeniero sanitario. Cabe agregar que desde 1963 se dictaron otros dos cursos que ofrecían diplomas: el curso de Técnicos en

Estadísticas de Salud y el Curso de Administración Hospitalaria, con egresados que oscilaron entre 27 y 31 dependiendo del año.

Cuadro 2

Cantidad de alumnos inscriptos según curso (1963-1965)			
	1963	1964	1965
Curso "Técnicos en Estadísticas de Salud Pública"	27	31	30
Curso "Administración Hospitalaria"	27	30	30
Alumnos becados por el M.A.S.yS.P	17	18	24

Fuente: elaboración propia en base a datos de *Política Sanitaria y Social* (1965).

Sobre el logro de los objetivos propuestos por la Escuela, un ex alumno de la promoción 1963 del Curso decía

[L]os profesores, en su mayoría no tenían experiencia docente previa: eran profesionales destacados por su conocimiento en la gestión de diversos campos de la salud pública. No existía ningún proyecto de investigación y la bibliografía disponible era escasa. El método didáctico-pedagógico era pobre: ocho horas diarias asistiendo a clases magistrales o realizando trabajos prácticos individuales o en grupo. Éramos alrededor de treinta alumnos, con mayoría abrumadora de médicos y un par de odontólogos, con por lo menos tres años de experiencia. La edad promedio era superior a los treinta años (Hamilton, 2010: 46).

Otra fuente, siguiendo esta tónica crítica, afirmó que "la Escuela de Salud Pública había comenzado a funcionar en la Universidad, con muy poco apoyo de la Facultad de Medicina" (Maceira, 2010: 51).

¿UN NUEVO ROL PARA LAS ENFERMERAS EN LA ESPUBA?

El lugar de las enfermeras en este proyecto institucional fue más bien acotado: solo el 2% de los alumnos eran egresados/as de alguna carrera de enfermería. Aunque contamos con pocos datos sobre estas personas y sus trayectorias previas y posteriores, la información disponible nos permite arriesgar que, en el marco de la ESPUBA y algunas instituciones relacionadas, las enfermeras contaron con un espacio inédito de formación como administradoras e investigadoras. En el marco de recurrentes invocaciones y reclamos por aumentar el número de enfermeras diplomadas, que se registran durante las décadas de 1950 y 1960 (Ramacciotti y Valobra, 2017), la Universidad de Buenos Aires abrió una carrera de Enfermera profesional en 1960 sumándose a las ya existentes en Tucumán (1952), Córdoba (1956) y Rosario (1958). Buscaban paliar el alarmante déficit de profesionales en el campo de la enfermería orientada al cuidado de pacientes, pero se vinculaban con un proyecto más general de reformas sanitarias (planeadas o en etapa de ejecución) que hacían necesaria la colaboración activa de las enfermeras en la planificación de los servicios de salud (Habichayn, 2000). La ESPUBA había sido creada para coadyuvar en esos programas y proyectos, y esto explica que ya desde temprana época sus puertas estuvieran abiertas a diferentes tipos de perfiles ocupacionales, por caso, las enfermeras. Algunos ejemplos de esto que decimos fueron las licenciadas Alicia María García Bates, Josefina Blanco y Albertina del Rosario González.

Estas tres enfermeras se vincularon a la ESPUBA en las décadas del sesenta y setenta como alumnas del Diplomado de Salud Pública, pero también como profesoras e investigadoras. Como muchas otras jóve-

nes, acudieron a esta institución interesadas en adquirir conocimientos y especialización en temas de salud pública, ya sea como médicas, odontólogas, enfermeras o estadísticas. Siguiendo una tendencia creciente desde varias décadas atrás, la ESPUBA formó como alumnas y empleó como docentes a una cantidad importante de mujeres profesionales. Según Norma I. Sánchez (2007), entre 1889 (primera egresada de Medicina, Cecilia Grierson) y 1940 egresaron 150 médicas de la Universidad de Buenos Aires, aunque pocas de ellas estuvieron ligadas a temas de higiene pública. María Juliana Becker (1878-1966) estudió Medicina Social e integró el Departamento Nacional de Higiene (DNH); Adela Zauchinger (nac. 1883) también integró el DNH y se dedicó a la demografía sanitaria; Teresa Malamud (1888-1960) se desempeñó en el Servicio de Higiene Escolar del DNH y fue ayudante de Gregorio Aráoz Alfaro; Mercedes Libertad Rodríguez (nac. 1902) dictó clases en la Escuela del Servicio Social del Museo Social Argentino; Telma Reca (1904-1979) también participó del DNH.

Esta situación impactaba en la cantidad de mujeres que ingresaban y egresaban a las carreras de Medicina, haciendo que las pocas que se acercaban al campo médico lo efectuaran por la vía de carreras consideradas “menores”, como Farmacia, Bioquímica y Odontología, en ausencia de la enfermería profesionalizada. Como expresaba Jorge Balán: “Entre las carreras cortas, aunque menos prestigiosas, farmacia resultó ideal para mujeres que querían estudiar y trabajar sin quedar solteras”² (Balán, 1991: 36).

2. Como agrega el mismo autor, otro inconveniente se presentaba en el ritual de pasaje para los estudiantes de medicina, la clase de anatomía en la morgue. “El examen del cuerpo comenzaba por la visita a la morgue. Ese ritual de pasaje a la condición de aprendiz de médico era también el de la entrada a un peculiar mundo de hombres:

La posición de la mujer en un campo médico cuyas líneas de fuerza daban a los hombres el lugar central estaba destinada a las tareas asistenciales, médicas o no, pero lejos del lugar de la planificación, la formación de recursos humanos y la asesoría técnico-estatal. Esto es lo que empieza a quebrarse en algún momento posterior a la década de 1940. Hacia 1959, las proporciones ya habían alterado la distribución tradicional. Ese año, de 945 egresados de la Facultad de Medicina, 153 fueron mujeres; en Odontología, de 664 egresados, hubo 253 mujeres; en Farmacia y Bioquímica, 88 mujeres sobre un total de 162. Ese año, de un total de 3.909 la Universidad de Buenos Aires tuvo 932 egresadas (Graduados y nuevos alumnos, 1960: 12). Según datos de la misma fuente, había sin embargo otras carreras que seguían siendo eminentemente masculinas, como Ingeniería (8 mujeres en un total de 472 egresados) o Arquitectura (36 mujeres en 158 egresados). Este panorama contrastaba con el que se estaba viviendo en Filosofía y Letras, donde en 1959 finalizaron sus carreras 51 mujeres y 8 varones. Al parecer, las carreras nuevas, como Psicología, atraían también a un estudiantado nuevo, principalmente compuesto por mujeres (Balán, 1991: 36).

Este avance sociodemográfico de la mujer en las profesiones del cuidado podía dar lugar a experiencias inéditas. Alicia María García Bates nació en 1943 en Río Cuarto (Córdoba) y en 1964, a los 21 años, egresó

aquel de los que pueden ver y tocar el cuerpo de otros, hombres y mujeres, haciendo abstracción del sexo. Era un ritual masculino que se hacía particularmente difícil a las escasas mujeres que llegaban a él. Observar quizás por primera vez a un hombre desnudo, muerto, rodeada de otros hombres, vivos, era tan atroz como observar la muerte. Muerte y sexo adquirirían una entidad muy concreta ante los ojos de la mujer. La presencia de ella, a su vez, sexualizaba la muerte ante los ojos de los hombres. Presencia indeseada: la mujer se abstenía de la carrera médica" (Balán, 1991: 36).

de la Escuela de Enfermeras Militares, título expedido por el arma de Sanidad Militar (Secretaría de Guerra de la Nación), a través del Hospital Dr. Cosme Argerich (ver Legajo FCMUBA N° 110780). Entre 1964 y 1969 desarrolló una trayectoria brillante como enfermera con especialidad en obstetricia, docente de nivel universitario y terciario y asesora técnica en dependencias de sanidad tanto en el Estado nacional como en provincias y municipios. Como enfermera obstétrica se desempeñó en el Hospital Militar Central de Buenos Aires, tarea que combinó con asesorías en la Secretaría de Salud de la Capital Federal (gobierno municipal), en la Escuela de Enfermería del Municipio de Morón, en el Ministerio de Asistencia Social de La Pampa, así como en el área de Servicios Sociales de la empresa Siam Di Tella. Fue docente en los centros de salud de Isla Maciel (Buenos Aires), Villa Libertad (Chaco), Barrio Comercial (Córdoba) y Villa Concepción (prov. de Buenos Aires); dio clases en la Escuela de Enfermería de la Cruz Roja, filial La Plata, y en la Escuela de Enfermería del Ejército (en las cátedras Enfermería en Clínica Médica, Fundamentos de la Enfermería, Salud Materno-infantil, Enfermedades transmisibles, Introducción a la Salud Pública y Enfermería de Salud Pública). En la ESPUBA fue alumna del Diplomado en Salud Pública en 1966 y, antes de incorporarse como Ayudante 1° en 1969 al Departamento de Administración Sanitaria, fue docente en varios cursos.

Otra egresada del Diplomado de Salud Pública fue la enfermera Josefina Blanco, colaboradora del Dr. Florencio Escardó. Junto a García Bates fueron autoras del artículo “Análisis de los recursos de enfermería para la Atención Médica” (1968), publicado en la revista *Medicina Administrativa*, donde analizaban el déficit de enfermeras diplomadas en función de los cargos existentes en la totalidad

del país. Blanco fue además directora adjunta de la publicación, con el sanitarista Jorge Mera, y autora de otros artículos editados por la revista (cf. Blanco, 1970). Entre otras afirmaciones las autoras decían en aquel trabajo que

En materia de organización ya ha sido señalado que la falta de un plan nacional y el escaso énfasis dado al problema de la enfermería, provoca un cierto desinterés por la profesión. El déficit de personal capacitado, por otra parte, obliga a la utilización de personal empírico que no brinda una imagen adecuada dentro del equipo sanitario y en general frente a la comunidad (García Bates y Blanco, 1968: 16).

También en materia económica estas enfermeras observaban inconvenientes, ya que, como afirmaban, las retribuciones eran muy bajas y no se contemplaban incentivos económicos en función del nivel de capacitación. En otro trabajo, publicado en la misma revista y en colaboración con otra enfermera, Elvira Infante (1970), las autoras resumían los resultados de una encuesta a enfermeras egresadas entre 1954-1969 de cinco escuelas de enfermería (Buenos Aires, Rosario, Córdoba, Tucumán y Mar del Plata) en el marco de un proyecto de investigación lanzado por el Centro de Investigación y Adiestramiento en Salud Pública y la Federación Argentina de Enfermería. Las conclusiones del estudio eran duras, pues al déficit de enfermeras universitarias que había en el país se agregaba que el nivel de utilización del personal capacitado (cantidad de enfermeras egresadas que trabajan efectivamente como tales) era del 88%.

Tanto García Bates como Josefina Blanco estuvieron ligadas de una manera u otra a la ESPUBA hasta entrada la década de 1970, a

medida que se iban integrando otras colegas, como Albertina del Rosario González (Legajo FCMUBA N° 128360). Otras mujeres se incorporaron como alumnas y docentes también a los diferentes departamentos de la ESPUBA, como los de Salud Materno Infantil y Bioestadística, ambos con un alto índice de feminización durante el siglo XX. La primera especialización se asociaba a las capacidades naturalizadas que supuestamente portaban las mujeres ligadas con el cuidado del otro; la segunda a las supuestas habilidades de prolijidad y puntiliosidad asociadas a ellas. En estas áreas casi todo el trabajo se hacía de manera manual.

Si bien entre 1960-1985 solo el 31% de los egresados de la ESPUBA fueron mujeres (Iriart et al, 1994: 204), las experiencias profesionales de estas enfermeras nos muestran una faceta poco explorada que ayuda a ampliar el conocimiento histórico y sociológico de la profesión, así como nos agrega más información sobre la participación creciente de mujeres en ámbitos tradicionalmente masculinos.

CONCLUSIONES

En este trabajo hemos reseñado los orígenes de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Buenos Aires con el objeto de analizar qué nuevos roles y experiencias de formación profesional ofreció tanto a médicos y médicas como a otros agentes del campo de la salud. En este sentido, señalamos que la emergencia de esta institución estuvo estrechamente ligada a un doble proceso social: por un lado, un conjunto amplio de reformas en la Universidad que implicó la modernización de su dispositivo pedagógico y científico y, por otro lado, una serie de recomendaciones técnicas producidas por organismos exper-

tos internacionales. Esto dio pie a la creación de una moderna Escuela en el marco de la Facultad de Ciencias Médicas de la UBA hacia 1958-1960. Como vimos, aunque su principal público estuvo formado por médicos y médicas, también hubo espacio en su plantel docente y en sus equipos de investigación para otros perfiles menos usuales. En este sentido, y en relación con el creciente número de mujeres que se incorporaban al campo médico, vimos algunos ejemplos de enfermeras que colaboraron en el proyecto, no en su rol clásico de agentes del cuidado, sino como investigadoras, docentes y asesoras. Enfermeras como García Bates y Josefina Blanco desarrollaron una amplia labor como profesoras y expertas; sus trayectorias implicaron un interesante giro en la configuración de la profesión y un valioso aporte para la producción de conocimiento sobre el rol de las enfermeras de salud pública, el estado de la profesionalización de la actividad en el país y las necesidades aún no satisfechas en ese aspecto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FUENTES PRIMARIAS

- Anónimo. (1958a). Escuela de Salubridad. *Boletín de Informaciones de la UBA*, 1(1), 7.
- (1958b). Escuela de Salud pública. *Boletín de Informaciones de la UBA*, 1(11), 5-6.
- (1960). Graduados y nuevos alumnos. *Boletín de Informaciones de la UBA*. 3(17), 12.

- Argentina. Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública. (1965). *Política Sanitaria y Social*. Buenos Aires: Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública.
- Argentina. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Ciencias Médicas. (s.f.). *Legajo N° 110780*. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Médicas.
- (s.f.). *Legajo N° 128360*. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Médicas.
- Blanco, J. (1970). El ejercicio profesional en enfermería – Informe preliminar. *Medicina Administrativa*, 4(3), 105-112.
- Henríquez Frödden, H. (1958). *Programa de atención médica en un Plan de Salud Pública*. Buenos Aires: s/d.
- García Bates, A. y Blanco, J. (1968). Análisis de los recursos de enfermería para la Atención Médica. *Medicina Administrativa*, 2(1), 11-16.
- Sevlever, D. (1962). Formación de médicos sanitaristas. *Revista de Salud Pública*, 2(3/4), 127.

FUENTES SECUNDARIAS

- Altamirano, C. (2001). *Bajo el signo de las masas (1943-1973)*. Buenos Aires: Ariel.
- Balán, J. (1991). *Cuéntame tu vida. Una biografía colectiva del psicoanálisis argentino*. Buenos Aires: Planeta.
- Buchbinder, P. (2005). *Historia de las universidades argentinas*. Buenos Aires: Sudamericana.
- Habichayn, A. (2000). *Proceso de profesionalización de la enfermería en la Argentina* (Tesis de maestría). Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires.

- Hamilton, M. (2010). *Vida de sanitarista*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Iriart, C., Nervi, L., Olivier, B. y Testa, M. (1994). *Tecnoburocracia sanitaria. Ciencia, ideología y profesionalización en la salud pública*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Maceira, D. (comp.). (2010). *Experiencias de gestión en salud. Segundo ciclo*. Buenos Aires: CIPPEC.
- Ramacciotti, K. (2014). Políticas sanitarias, desarrollo y comunidad en la Argentina de los años sesenta. *Rev. Cienc. Salud*, 12(1), 85-105. doi: dx.doi.org/10.12804/revsalud12.1.2014.06
- Ramacciotti, K. y Valobra, A. (2017). El dilema Nightingale: controversias sobre la profesionalización de la enfermería en Argentina 1949-1967. *Dynamis*, 37(2), 367-387. <http://dx.doi.org/10.4321/S0211-95362017000200006>
- Rayez, F (2017a). *Médicos sanitarios y organismos internacionales en la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Buenos Aires entre 1958-1966*. (Tesis de maestría). Buenos Aires. Universidad de San Andrés.
- (2017b). Salud pública y organismos internacionales en la trayectoria académico-profesional del Dr. David Sevlever. *Apuntes* 44(80), 105-130. <http://dx.doi.org/10.21678/apuntes.80.906>
- Romero, L. (2010). La Facultad de Medicina en el marco de los procesos de modernización y profesionalización académica en la Universidad de Buenos Aires, 1955-1958: temas en debate y frentes de convergencias. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 17(3), 663-677. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702010000300006>
- Rotunno, C. y Díaz de Guijarro, E. (2003). *La construcción de lo posible. La Universidad de Buenos Aires de 1955 a 1966*. Buenos Aires: Libros del Zorzal.

- Salomón, P. (2014). Intervención, desperonización y elencos de gobierno. La Universidad Nacional del Litoral entre 1955-1958. *Papeles del Centro de Investigación, 15*, 13-33. Recuperado de <http://bibliotecavirtual.unl.edu.ar/publicaciones/index.php/papeles/article/view/4393/6679>
- Sánchez, N. (2007). *La higiene y los higienistas en la Argentina (1880-1943)*. Buenos Aires: Sociedad Científica Argentina.
- Sigal, S. (1991). *Intelectuales y poder en la década del sesenta*. Buenos Aires: Punto Sur Editores.
- Terán, O. (2013). *Nuestros años sesentas. La formación de la nueva izquierda intelectual en la Argentina 1956-1966*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Veronelli, J. y Testa, A. (2002). *La OPS en la Argentina: crónica de una relación centenaria*. Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud.
- Veronelli, J. y Veronelli Correch, M. (2004). *Los orígenes institucionales de la salud pública en Argentina: tomo 2*. Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud.