

La salud pública y la enfermería en la Argentina

UNIVERSIDAD NACIONAL DE QUILMES

Rector
Mario E. Lozano

Vicerrector
Alejandro Villar

La salud pública y la enfermería en la Argentina

Carolina Biernat, Juan Manuel Cerdá
y Karina Inés Ramacciotti
(directores)



Bernal, 2015

Colección Textos y lecturas en ciencias sociales
Dirigida por Margarita Pierini

La salud pública y la enfermería en la Argentina / Carolina Biernat... [et al.]; dirigido por Carolina Biernat; Juan Manuel Cerdá; Karina Inés Ramacciotti - 1a ed. - Bernal: Universidad Nacional de Quilmes, 2015.
344 p.; 21x15 cm. (Textos y lecturas en ciencias sociales)

ISBN 978-987-558-362-7

I. Salud Pública. 2. Enfermería. I. Biernat, Carolina
II. Biernat, Carolina, dir. III. Cerdá, Juan Manuel, dir.
IV. Ramacciotti, Karina Inés, dir.
CDD 610.73

Las fotografías de tapa corresponden a una campaña de vacunación de 1947, del Archivo Fotográfico del Archivo General de la Nación, y fueron facilitadas por Juan Pablo Zabala, director del AGN, a quien agradecemos su colaboración.

© Carolina Biernat, Juan Manuel Cerdá y Karina Inés Ramacciotti, 2015
© Universidad Nacional de Quilmes, 2015

Universidad Nacional de Quilmes
Roque Sáenz Peña 352
(B1876BXD) Bernal
Buenos Aires
<http://www.unq.edu.ar>
editorial@unq.edu.ar

ISBN 978-987-558-362-7
Queda hecho el depósito que marca la ley 11.723

Impreso en Argentina

ÍNDICE

Presentación , Ana María Heredia	11
Introducción , Carolina Biernat, Juan Manuel Cerdá y Karina Inés Ramacciotti	13
PRIMERA PARTE	
Capítulo I. Política social y salud , Juan Manuel Cerdá.	19
1. La caridad como modelo	22
2. Primeros pasos de la política social	24
3. Un Estado social fragmentado	28
4. Cambios sociales y de construcción de la ciudadanía	35
Capítulo II. El proceso de centralización del Departamento Nacional de Higiene (1880-1944) , Carolina Biernat	47
1. La creación del Departamento Nacional de Higiene y sus límites.	49
2. La Conferencia Sanitaria de 1923.	60
3. Organización interna y ampliación de funciones	68
4. Un ensayo de centralización.	74
Capítulo III. Actores e instituciones sanitarias durante el primer peronismo , Karina Inés Ramacciotti	85
1. Ramón Carrillo. Redes de sociabilidad e intercambios	86
2. Modificaciones institucionales	100
3. Organización administrativa.	105
4. Perfil de la burocracia sanitaria	107
5. Profesionalización de los médicos sanitarios	110
6. Ministerio de Salud.	115
Capítulo IV. Hospitales públicos y campañas sanitarias (1945-1955) , Karina Inés Ramacciotti	123

1. Hospitales públicos	124
2. Campañas sanitarias	135

Capítulo V. La eugenesia como matriz ideológica de la política sanitaria (1900-1955), Carolina Biernat169

1. Eugenesia temprana: “raza” y “degeneración”	171
2. Eugenesia latina: “natalismo” y control biopolítico	181
3. El primer peronismo o la estatización del problema	193

Capítulo VI. Desarrollo y participación comunitaria en las décadas de 1960 y 1970, Juan Manuel Cerdá y Karina Inés Ramacciotti205

1. Acuerdos internacionales. Planificar para crecer	207
2. Centralización normativa y descentralización comunitaria	211
3. Una experiencia comunitaria	216
4. Diálogos entre la medicina y las ciencias sociales	220

Capítulo VII. Las políticas de salud en la década de 1990, Juan Manuel Cerdá y Karina Inés Ramacciotti229

1. Argumentos del discurso neoliberal	233
2. Descentralización y autogestión de los servicios	234
3. Obras sociales sindicales en la mira de la reforma	237
4. Las respuestas sectoriales	240
5. ¿Tres nuevos proyectos?.	245
6. Consecuencias de las políticas neoliberales en el área sanitaria	248

SEGUNDA PARTE

Capítulo VIII. Mujeres y enfermería: una asociación temprana y estable (1886-1940), Ana Laura Martin257

1. Hacia una profesión moderna de mujeres.	258
2. La influencia de Florence Nightingale en el modelo de formación	263
3. Escuelas de enfermería	268
4. ¿Enfermeras diplomadas o “empíricas”?	271
5. Proyectos de regulación, coordinación y unificación de la profesión	274

Capítulo IX. Feminización y profesionalización de la enfermería (1940-1955), Karina Inés Ramacciotti y Adriana Valobra287

1. Feminización.	287
--------------------------	-----

2. Profesionalización.	297
3. El Primer Congreso Argentino de Enfermería (1949) y sus paradojas	306

Capítulo X. Continuidades y rupturas del proceso de profesionalización de la enfermería (1955-2011), Karina Alicia Faccia.315

1. Instancias de formación	315
2. Hacia la consolidación de una corporación	320
3. Aportes para pensar la profesionalización	322
4. Miradas de los organismos técnicos y de las ciencias sociales	326

Cronología de la historia de la enfermería, Karina Alicia Faccia, Ana Laura Martin y Karina Inés Ramacciotti333

Autoras y autor337

PRESENTACIÓN

Ana María Heredia

Todos los seres humanos –con independencia de su cultura, su clase social o la época histórica en la que vivan– atraviesan la experiencia de la enfermedad y la muerte. Simultáneamente, todas las culturas –sin importar su complejidad tecnológica– poseen sistemas médicos que ayudan a las personas a enfrentar la enfermedad, así como también creencias religiosas que abordan la inevitabilidad de la muerte. De este modo, mediante la apelación al castigo, al karma o al destino, intentan dar una respuesta, no racional, al sufrimiento y al dolor.

Las personas enfrentan un ciclo de vida similar y viven en grupos sociales marcados por lazos familiares, por la conformidad y por el conflicto. La variedad de maneras en que resuelven los problemas –tanto en comportamientos como en modos de pensar– responde a construcciones socialmente aprehendidas. Es decir que las realidades que damos por sentadas, como las formas de categorizar la enfermedad, están socialmente construidas. En cierto modo, el argumento es filosófico y se relaciona con la difícil pregunta de qué es el conocimiento.

En este sentido, este libro constituye un aporte para reflexionar sobre el proceso histórico por el cual la salud y la enfermedad se han constituido en un campo de indagación para las ciencias sociales desde hace ya varias décadas. Su supuesto principal es considerar a la enfermería como una profesión y una disciplina de carácter social, cuyos sujetos de atención son la persona, la familia y la comunidad, con sus características socioculturales, sus necesidades y derechos. De allí la importancia de que un estudiante de la carrera de enfermería indague sobre la historia de la salud pública y las profesiones alrededor del cuidado en la Argentina.

La perspectiva abordada estima que la historia y la memoria constituyen una misma preocupación y comparten un mismo objeto, el pasado; y ambas se establecen desde el presente. En las historias de los procesos de salud y enfermedad existe una fragmentación y una tensión entre los

diferentes actores y niveles de complejidad. Por ello, esta propuesta pretende reconstruir los múltiples contextos en los que esas historias se han enmarcado dentro de un contexto histórico, temporal, espacial, cultural, político y social.

INTRODUCCIÓN

Carolina Biernat, Juan Manuel Cerdá
y Karina Inés Ramacciotti

La historia social de la salud y la enfermedad se ha constituido en un escenario fecundo de indagación académica en la historiografía latinoamericana desde hace ya varias décadas. Estimulantes preguntas y sugerentes respuestas han colaborado en la formación de un campo con identidad propia que, a su vez, dialoga con otras perspectivas de análisis histórico y disciplinas de las ciencias sociales que comparten intereses comunes sobre problemáticas del pasado y del presente. Historiadores con perspectivas, enfoques y abordajes igualmente diversos han realizado estudios novedosos sobre enfermedades agudas, crónicas, endémicas o epidémicas y, con ello, el análisis cuidadoso de los múltiples proyectos, propuestas y acciones desplegadas para evitarlas, contenerlas, combatirlas o erradicarlas. También se ha prestado mayor atención al estudio de las estrategias y los métodos diseñados, aplicados e innovados por personal médico, paramédico y de aquel no reconocido o autorizado para ejercer, entre muchas otras temáticas. Con ello, se ha ampliado y enriquecido el conocimiento del pasado sanitario de la región. En este sentido, esta propuesta constituye un esfuerzo por sintetizar las problemáticas centrales en torno a la historia de la salud pública en la Argentina y sobre el surgimiento, la consolidación y los desafíos de la enfermería.

El objetivo de este libro es presentar de forma clara y accesible, pero a la vez rigurosa, contenidos nodales para que las alumnas y los alumnos del curso de historia social de la Licenciatura en Enfermería del Departamento de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Quilmes se interioricen sobre discusiones centrales de la historia social de la salud y la enfermedad en la Argentina.

Para abordar dichos contenidos, la obra se divide en dos partes. La primera recorre los posibles conflictos presentes en el proceso de construcción de la política social en la Argentina, especialmente en lo que atañe al campo de la salud. Se delinearán además procesos fundamentales como

la conformación y el afianzamiento de la corporación médica como grupo profesional, al calor de las urgencias impuestas por los brotes epidémicos del siglo XIX, y su papel en el diseño de las primeras medidas vinculadas a la salubridad pública; el estudio del surgimiento y la consolidación de las reparticiones sanitarias durante el siglo XX y la delimitación e implementación de las políticas en este campo. Asimismo, se pretende desentrañar los conceptos que entrecruzan estos armados institucionales. Así pues, higienismo, sanitarismo, eugenesia y comunitarismo serán los plafones de ideas desde los cuales se impulsará gran parte de las intervenciones públicas en salud del siglo XX. Uno de los ejes vertebradores de esta primera parte es revisar las continuidades y las rupturas que se produjeron durante el siglo XX en materia de políticas sanitarias a fin de alejarnos, en lo posible, de los marcos temporales delimitados por los procesos políticos locales o internacionales.

La segunda parte se enfoca en el estudio de la enfermería en la Argentina, ya que consideramos importante avanzar en la reconstrucción de las historias de las especialidades, así como también situar a los actores que en definitiva son parte constitutiva del sistema sanitario y que fueron invisibilizados por la historia de la salud más tradicional. Los relatos centrados en las llamadas grandes figuras, muchas veces denominados los pioneros o los apóstoles de la medicina, ocultan a quienes tuvieron un papel destacado en el recorrido que hizo el sistema sanitario. Enfermeras, visitadoras, parteras, auxiliares, entre otros profesionales, merecen un estudio profundo y detallado que entrelace sus características laborales particulares –ligadas al cuidado de los otros/otras– con las afectivas. El cuidado es un trabajo que, como todos, implica tiempo, conocimientos y relaciones sociales complejas. Su especificidad es la de estar basado en lo relacional, y su carácter, a la vez obligatorio y desinteresado, le otorga una dimensión moral y emocional que está marcado por la relación de servicio y asistencia. Tal como señala Nancy Folbre (2001), las enfermeras tienen una capacidad limitada para declararse en huelga, porque las acciones laborales pueden amenazar el bienestar de sus pacientes y, por lo tanto, son “prisioneras del amor” y miran desde atrás de las rejas sus derechos laborales lo que representa una dicotomía no siempre fácil de resolver.

Además, los textos aquí reunidos ponen en tensión la tradicional noción de curar asociada a la relación entre quien se enferma y el médico. La existencia de esta esperanza se funda sobre la presunción del poder de curar y del conocimiento del segundo sobre el primero (Canguilhem, 2004, p. 69). En esta relación jerárquica y dualizada se han perdido los múltiples relatos, en los que otros actores intervinieron en las diferentes formas de sanar.

En líneas generales este libro apunta a reflexionar sobre las intervenciones en salud pública y cómo estas colaboran en repensar la universalidad en pos de fundar una ciudadanía social más inclusiva y democrática. Esta reflexión sobre el presente sanitario nos lleva a retomar las afirmaciones de Enzo Traverso cuando sostiene que carece de sentido analizar el pasado como una suerte de “punto fijo”. Por el contrario, su comprensión está siempre amplificada por el presente y este polariza los acontecimientos en historia anterior e historia posterior. Así pues, agrega, que historia y memoria nacen de una misma preocupación y comparten un mismo objeto: el pasado, y ambas se establecen desde el presente (2011, p. 21).

Uno de los hilos conductores de esta propuesta es admitir que el pasado es mucho más complejo que lo que sostenían los estudios tradicionales de la historia de la medicina. Esto nos convoca a incrementar las precauciones metodológicas; a refinar los métodos de indagación; a elaborar explicaciones más cautas y matizadas; a realizar nuevas preguntas, tanto a fuentes ya visitadas como a otras por explorar; y a hurgar entre otros actores que no estén asociados a los tradicionales “precursores”. Tal como advierte Claudia Agostoni (2014), las historias acerca de los procesos de enfermedad, salud y cuidados no están ceñidas a una lógica y tampoco a un modelo inequívoco para articularlas. Si por algo se distinguen, al igual que otros campos de la investigación histórica actual, es por la fragmentación y la tensión entre los diferentes actores y niveles de complejidad. Por ello, es vital reconstruir los múltiples contextos en los que esas historias se han inscripto: contextos específicos y puntuales del pasado que requieren un examen exhaustivo para analizar sus causas, regularidades, filiaciones, móviles, motivos e impulsos implícitos y explícitos. Es decir, no solo es apremiante el análisis de un vasto cúmulo de información y de fragmentos dispares de múltiples procedencias, sino también anclarse sólidamente a un contexto histórico, temporal, espacial, cultural, político y social puntual.

Estamos convencidos de que la enfermedad es repetible, reversible y deja huellas en la vida y en el cuerpo de un individuo. Pero también puede marcar colectivamente la vida de un grupo y, en ambos sentidos, tanto en el terreno de lo individual como en el social, la política, la ciencia y la sociedad civil intervienen intermitentemente en este proceso. Retomando las ideas de Jorge Márquez Valderrama (2014), la historicidad individual de la enfermedad se apoya en su historicidad social y por lo tanto faltan estudios históricos que puedan incluir estos procesos sociales a los análisis centrados exclusivamente en variables económicas o políticas.

AGRADECIMIENTOS

Quisiéramos destacar y agradecer a las alumnas y los alumnos de la Licenciatura de Enfermería de la Universidad Nacional de Quilmes, quienes con sus preguntas y comentarios estimularon el desafío de escribir un relato histórico que no quedara entre las pequeñas paredes de la academia. Asimismo, Ana Heredia, directora de la carrera, nos dio el marco de libertad necesario para ejercer nuestra tarea y esto potenció nuestras inquietudes docentes y aquellas vinculadas a las temáticas aquí tratadas. También extendemos nuestro agradecimiento a Adriana Valobra, Ana Laura Martín y Karina Alicia Faccia, quienes se sumaron, con mucho entusiasmo, a este proyecto de restituir su lugar en la historia social de la salud y la enfermedad a las y los profesionales que, desde una visión jerárquica y con acentuados prejuicios genéricos, fueron llamados “auxiliares de la medicina”.

Por último, las evaluaciones anónimas que se realizaron a este trabajo, en el marco de la convocatoria a la presentación de textos para su publicación en la colección Textos y lecturas en ciencias sociales de la Universidad Nacional de Quilmes, nos nutrieron de sugerencias e ideas para reorganizar y reflexionar sobre nuestra propuesta inicial y convertirla en libro.

Bernal, otoño de 2014

BIBLIOGRAFÍA

- Agostoni, Claudia (2014), “Historias, enfermedades y salud pública”, en Biernat, Carolina y Karina Ramacciotti (eds.), *Historia de la salud y la enfermedad. Bajo la lupa de las ciencias sociales*, Buenos Aires, Biblos, pp. 23-36.
- Canguilhem, Georges (2004), *Escritos sobre la medicina*, Buenos Aires, Amorrortu.
- Folbre, Nancy (2001), *The Invisible Heart. Economics and Family Values*, Nueva York, The New York Press.
- Márquez Valderrama, Jorge (2014), “Salud/enfermedad como problema histórico”, en Biernat, Carolina y Karina Ramacciotti (eds.), *Historia de la salud y la enfermedad. Bajo la lupa de las ciencias sociales*, Buenos Aires, Biblos, pp. 51-68.
- Traverso, Enzo (2011), *El pasado, instrucciones de uso*, Buenos Aires, Prometeo.

PRIMERA PARTE