



Enfermeras para la nueva provincia: La Escuela Provincial de Enfermeras “Joaquín A. Ferro” (1955-1976)

Nurses for the new province: The Provincial School of Nursing "Joaquin A. Ferro" (1955-1976)

María José Billorou

Universidad Nacional de La Pampa –

Universidad Nacional de Buenos Aires, Argentina

majobillo@gmail.com

RESUMEN:

La naciente provincia Eva Perón, surgida entre 1951 y 1953, establece, entre sus primeras leyes, la fundación, en mayo de 1955, de una Escuela de Enfermería para iniciar la formación del personal técnico auxiliar “efectivo colaborador del médico y del enfermo”.¹ Derogada en mayo de 1956, a pesar de “considerar necesaria la creación de una Escuela del tipo señalado”,² su importancia se mantuvo en la consecución de los logros del progreso de la nueva provincia; de esta manera, en el proyecto de creación de la Universidad provincial en 1958, se previó el establecimiento de una nueva entidad de formación específica para enfermeras. Sin una efectiva concreción dentro del incipiente entramado institucional universitario provincial, el Estado provincial determinó su instalación el 26 de agosto de 1960, con la Ley N°199, bajo la órbita del Ministerio de Asuntos Sociales, Subsecretaría de Salud Pública y Bienestar Social.³ El devenir de esta institución de formación profesional, atravesada por los vaivenes políticos de la escena nacional y provincial, sin embargo, nos permite ahondar en una serie de aspectos de la sociedad pampeana en la segunda mitad del siglo XX. En primer lugar, la constitución del Estado provincial y su intervención en determinados ámbitos, la salud y el bienestar de la población, como responsable y garante. En segundo lugar, la concreción de políticas públicas, en diálogo con discursos internacionales, que establecieron el “desarrollo” como meta y medida de progreso. Finalmente, la vigencia de una concepción del cuidado y la asistencia, como espacios femeninos, extensión hacia otros miembros de la sociedad de los tradicionales roles de madres y esposas. Este proceso se acompañó por un desvanecimiento de la importancia de las funciones femeninas realizadas en estos ámbitos; las cuales se integraron a una estructura laboral jerárquica, dominada por varones, bajo el rótulo de la colaboración y la complementación.

PALABRAS CLAVE: Enfermería, Profesiones, Estado, Mujeres, Políticas públicas.

ABSTRACT:

The nascent province Eva Perón, emerged between 1951 and 1953, establishes, among its first laws, the foundation, in May 1955, of a School of Nursing to initiate the training of auxiliary technical personnel "effective collaborator of the doctor and the patient". Repealed in May 1956, despite "considering the creation of a School of the designated type necessary", its importance was maintained in the achievement of the progress made in the new province; In this way, in the project for the creation of the provincial University in 1958, the establishment of a new specific training entity for nurses was foreseen. Without effective concretion within the incipient provincial university institutional frame, the provincial State determined its installation the 26 of August of 1960, with the Law N°199, under the orbit of the Ministry of Social Subjects, Undersecretary of Public Health and Social Welfare. The evolution of this institution of vocational training, crossed by the political swings of the national and provincial scene, however, allows us to delve into a series of aspects of the local society in the second half of the 20th century. In the first place, the constitution of the provincial State and its intervention in certain areas, the health and well-being of the population, as responsible and guarantor. Second, the realization of public policies, in dialogue with international discourses, which established "development" as a goal and measure of progress. Finally, the validity of a conception of care and assistance, as feminine spaces, extension to other members of society of the traditional roles of mothers and wives. This process was accompanied by a fading of the importance of female functions performed in these areas; which were integrated into a hierarchical work structure, dominated by men, under the label of collaboration and complementation.

KEYWORDS: Nursing professions, State, Women, Public policies.

Recibido: 23 de octubre de 2018 | Aceptado: 4 de noviembre de 2018 | Publicado: 4 de enero de 2019

Cita sugerida: Billorou, M. (2019). Enfermeras para la nueva provincia: La Escuela Provincial de Enfermeras “Joaquín A. Ferro” (1955-1976). *Trabajos y Comunicaciones* (49), e087. <https://doi.org/10.24215/23468971e087>



1. LA “SALUD TERRITORIANA”: LOS PRIMEROS SERVICIOS DE ATENCIÓN SANITARIA EN LA PAMPA

Los primeros servicios de salud en el Territorio Nacional de La Pampa, incipientes hospitales y salas de primeros auxilios, surgieron a partir de la iniciativa de la sociedad civil. Así, entre 1884 y finales de los años veinte, las mismas comunidades a través de asociaciones locales de beneficencia con apoyo de los municipios organizaron y gestionaron una rudimentaria red de instituciones de salud en la franja este y noreste de La Pampa⁴. Las situaciones cotidianas de enfermedad que afectaban a los vecinos, generaron soluciones que utilizaron las donaciones, los subsidios de diferentes sectores sociales y las arcas de los municipios como fuentes de financiamiento para organizar y sostener la atención de la salud (Billorou, Di Liscia y Rodríguez 2007). Recién en 1894, el Estado consideró necesaria la institución de un cargo específico para supervisar la salud del Territorio Nacional, el médico de la gobernación, con amplísimas funciones.⁵

En gran medida, estas iniciativas descansaron en un diagnóstico sobre la “salud territoriana” a partir de la inexistencia de epidemias en una zona con pequeños núcleos urbanos y con una población rural no contaminada debido a su activo contacto con una naturaleza pujante y sana. El campo, idealizado como un espacio de salud y de armonía, se convirtió para una parte de la sociedad argentina y de sus sectores dirigentes en un destino terapéutico, reformador y moralizante; la combinación de la vida al aire libre, fuente de salud y la posibilidad de trabajar en la campaña aseguraban al mismo tiempo una existencia más sana como la obtención de una profesión útil, adecuada y decente. Al mismo tiempo, las posibilidades existentes para los sectores altos y medios de la sociedad pampeana de acceso a los consultorios privados, y en casos de mayor complejidad a la estructura porteña de servicios de salud, restringieron una expansión dinámica de los organismos sanitarios (Billorou, 2017).

El Departamento Nacional de Higiene, durante la Dirección del Dr. José Penna, decidió en 1913 la instalación simultánea de Administraciones Sanitarias y Asistencias Públicas, a instancias del ejemplo de la ciudad de Buenos Aires, en siete capitales de Territorios Nacionales. La fundación de la Administración Sanitaria y Asistencia Pública en Santa Rosa significó el establecimiento de la primera institución sanitaria pública en La Pampa; sin embargo, se instituyó como un centro modesto de escasa complejidad. En sus inicios, su personal se circunscribió a dos médicos y a dos auxiliares; la falta de profesionales idóneos se constituyó en un rasgo inalterable de la institución en las primeras décadas del siglo. Hacia 1931, la planta estaba compuesta de dos médicos - el director y un subalterno-, el guarda sanitario-administrador, dos enfermeros y dos sirvientes. Hacia 1931, la planta estaba compuesta de dos médicos- el director y un subalterno-, el guarda sanitario-administrador, dos enfermeros y dos sirvientes. Para 1943 estos exiguos recursos humanos apenas progresaron con la creación de un puesto técnico de gran importancia, el vacunador; al que se le habían sumado dos nuevos trabajadores dentro del personal auxiliar.⁶

El Estado nacional, a finales de la década de 1930, creó instituciones y gestó políticas públicas, de mayor alcance, para garantizar la salud y el bienestar infantil a lo largo del territorio argentino. El impulso de políticas concretas de protección y auxilio a la infancia, realizado por el Estado Nacional, se integraba a un proceso de expansión de las instituciones sanitarias. En 1930, se creó un centro maternal transformado, en 1937, en un Centro Maternal-Infantil, dependiente de la Dirección de Maternidad e Infancia, al cual se anexó un Hogar Materno Infantil; paralelamente, se inauguró en 1938 el Hospital Regional también en la ciudad de Santa Rosa con una capacidad de internación de alrededor de doscientas camas y con la infraestructura más moderna disponible. De esta manera, mientras que para 1933, existían para toda La Pampa seis instituciones sanitarias y cien camas; siete años después, en 1940 la totalidad de los servicios sanitarios eran catorce: un hospital público y nacional, siete hospitales de beneficencia, dos municipales y tres dispensarios. La cantidad de camas era de 398 (0,9 camas por cada mil habitantes), muy inferior a la media nacional (4,14 camas cada mil) (Di Liscia, Salomón Tarquini y Cornelis, 2011, p. 64).

La organización de incipientes servicios de salud se legitimó, en la sociedad pampeana de inicios de la década del 30, por los efectos de la dura crisis agroclimática, una sequía prolongada, que sumada a los cambios en los mercados internacionales de productos primarios, perjudicó a la región. Ambos fenómenos generaron una significativa pérdida demográfica. Desde 1935, la población del Territorio que había alcanzado las 175.077 personas según los datos del Censo Territorial del mismo año comenzó a disminuir hasta comprender los 167.352 habitantes en 1942 (Di Liscia y Lluch, 2014, p. 107).

Las limitaciones del Estado en el Territorio, tanto a partir de su representación política como de su estructura burocrática, obstaculizaron el desarrollo de un sector de profesionales de la salud que pudiera erigirse como agente social y político de nuevas políticas sanitarias. Los censos denotan claramente la escasez de personal sanitario; en el Segundo Censo Nacional de 1895, los profesionales sanitarios alcanzaban a 13;⁷ en 1912, el I Censo Territorial señalaba 42 personas dentro de “profesiones sanitarias” (incluía además enfermeros, farmacéuticos, odontólogos, parteras, entre otras profesiones); hacia 1914, el III Censo Nacional establecía 30 en esa categoría; que se incrementaron a 78 en el II Censo Territorial de 1923 (Di Liscia y Rodríguez, 2014, p. 447). Para 1940, en el Territorio el total de médicos por habitantes era de 6,44 médicos/habitantes (Bohoslavsky y Di Liscia, 2008, p. 197).

Las enfermeras, profesión tempranamente feminizada en la Argentina y cuya formación se consolidó en instituciones modernas en la ciudad de Buenos Aires (Martin, 2015) constituyeron un ejemplo claro de la carencia de personal sanitario especializado. Sin embargo, la mayor intervención estatal en la organización de los servicios médicos asistenciales para la protección a la maternidad e infancia impulsados por el Departamento Nacional de Higiene (Belmartino, 2005; Biernat y Ramacciotti, 2013) y la Comisión Nacional de Ayuda Escolar gestaron,⁸ al mismo tiempo, una nueva profesión femenina: las visitadoras sociales. Ellas se ocupaban sobre todo de los “casos sociales” en tanto su origen tiene relación con una visión de género muy particular, que planteaba la necesidad de incorporar la abnegación y el cuidado higiénico-científico para un seguimiento sistemático de la población indigente. Su presencia fue clave para el funcionamiento del Centro Maternal y de los servicios médicos escolares dependientes de la Comisión (Billorou, 2016).⁹

2. LA PROVINCIA EVA PERÓN: LAS ENFERMERAS EN ESCENA

Los gobiernos peronistas produjeron transformaciones considerables en la gestión de la sanidad. La Secretaría de Salud Pública, creada en 1946, y luego convertida en Ministerio, bajo la dirección del Dr. Ramón Carrillo desarrolló un proyecto sanitario que apuntaba a la centralización de la salud pública y a la ampliación de los servicios sanitarios (Ramacciotti, 2015a). De esta manera, la novedad de la política sanitaria peronista residió en la intención de extender y difundir los beneficios de la atención sanitaria hacia diversas regiones del país y a amplios sectores de la población, hasta entonces, relegados. En pos de este objetivo se implementaron diferentes estrategias: la expansión del número de camas, la creación de centros asistenciales y el impulso de campañas sanitarias (Ramacciotti, 2015b). Estas acciones tuvieron un fuerte impacto en el interior argentino, especialmente en La Pampa; para 1953 el número de centros asistenciales había alcanzado los 42 y el número de camas disponibles era de 1003. Se habilitó el Pabellón de Infecciosos en el Hospital Regional de Santa Rosa, se crearon diez establecimientos sanitarios de diversa complejidad en sendas localidades del interior pampeano (Di Liscia, Salomón Tarquini y Cornelis, 2011, p. 65). A través de las campañas sanitarias, el Estado buscó proyectarse a todo el territorio para integrar regiones excluidas con escaso contacto con servicios médicos en pos de eliminar, así, las patologías epidémicas y endémicas mediante el diagnóstico temprano. Ciertamente se organizaron campañas para combatir la tuberculosis, el raquitismo y el Mal de Chagas en regiones rurales del territorio pampeano sobre las poblaciones marginales.¹⁰

La salud pública se convirtió en una herramienta fundamental para propiciar el mejoramiento de vida de la población y de esta forma, impulsar la ampliación de la ciudadanía social, conjuntamente con el otorgamiento de sus derechos políticos hacia determinados grupos exceptuados hasta ese entonces -las mujeres mediante la ley de sufragio femenino-¹¹ y los habitantes de los territorios nacionales gracias a la provincialización (Ramacciotti, 2015b).

En julio de 1951 la sanción de la ley 14.037 dejó sin efecto la Ley N°1532 de 1884 de organización de los Territorios Nacionales; La Pampa y el Chaco fueron declaradas las primeras provincias.¹² La novel provincia se denominó Eva Perón y se llevaron adelante los primeros pasos para su organización institucional; las elecciones nacionales se realizaron al mismo tiempo que las elecciones de representantes para la Convención Constituyente Provincial, que finalizó sus sesiones con la sanción de la carta magna en 1952.¹³ Las autoridades provinciales, fueron electas el 12 de abril de 1953; la fórmula peronista Salvador Ananaía y Esteban Ardohain fue proclamada y también ocuparon sus bancas en la Legislatura provincial 21 legisladores del mismo y único partido, el peronismo.¹⁴

El objetivo de las nuevas autoridades provinciales consistió en organizar y ejecutar una estructura institucional que respondiera a las nuevas dimensiones estatales. De esta manera, se gestaron leyes imprescindibles para el funcionamiento administrativo-burocrático: la creación del Boletín Oficial, la instauración de un organigrama institucional a través de la ordenación de diferentes agencias e instituciones: los Ministerios, la fiscalía de Estado, el registro de la propiedad, el Banco provincial y la gestación de políticas públicas de atención a las necesidades más urgentes de la población, la salud y la educación (Zink, Moroni, Asquini y Folco, 2011).

Como ya hemos señalado, la escasez de profesionales de la salud era un obstáculo para la gestión de las políticas sanitarias, que habían adquirido una centralidad en el Estado Peronista; por lo tanto el Estado provincial promovió la radicación de profesionales y la formación de personal técnico. El 6 mayo de 1955 mediante Decreto 633/55 se creó la “primera Escuela de Enfermería en la ciudad capital de la Provincia”, dependiente del Ministerio de Asuntos Sociales. Los argumentos que justificaron su instalación respondieron, en primer lugar, al efectivo cumplimiento de políticas nacionales; “cristalizar un objetivo del Segundo Plan Quinquenal, que en el capítulo VII fija como tarea de los organismos sanitarios la formación del personal sanitario”.¹⁵ Entre 1940 y 1955, se consolidó el proceso de feminización y profesionalización de la enfermería con la inauguración de dos establecimientos educativos, muy ligados al peronismo, la Escuela de Enfermeras de la Subsecretaría de Salud Pública en 1947 y, un año después, la institución dependiente de la Fundación Eva Perón. La sanción de las leyes sanitarias impulsó un conjunto de nuevas actividades que consignaron a las mujeres un rol fundamental en su efectiva ejecución; la lógica racional, planificada y centralizada de la gestión sanitaria estatal contribuyó al aumento de la demanda de enfermeras (Ramacciotti y Valobra, 2008; Ramacciotti y Valobra, 2015).

En segundo lugar, respondía a las necesidades para una efectiva consolidación institucional provincial. Aunque la Ley de Salud Pública y Asistencia Social de la Provincia, establecía el perfeccionamiento del personal auxiliar técnico de la medicina, la realidad demostraba que era “escaso el personal técnico auxiliar” y no existían “organismos a los que puedan concurrir aquellas personas que deseen desarrollar su estado vocacional ni tampoco establecimientos adecuados que permitan perfeccionar los conocimientos y prácticas de los iniciados en forma espontánea y ocasional”.¹⁶ Las autoridades justificaron la fundación, de un establecimiento educativo para el personal auxiliar, no sólo en la insuficiencia de recursos humanos necesarios para sostener la atención sanitaria sino la difusión de la formación empírica en aquellas que ejercían la tarea. Así, la mayoría de las enfermeras adquirirían los conocimientos mediante la experiencia y la práctica bajo la supervisión médica (Folco, 2000b). De esta manera, se intentaba con entidades locales resolver necesidades de profesionalización impuestas por el discurso y la normativa nacional, pero que no pudieron encontrar una efectiva realización en La Pampa.¹⁷(Folco, 2000a).

La escuela pampeana recibió el nombre de Eva Perón “en homenaje a quien fuera notable creadora y propulsora del sentido de solidaridad social que prima en el ejercicio de las ramas auxiliares de la medicina”.¹⁸ La denominación respondió a varios factores; en primer lugar, la figura de Eva, con una importancia clave en la provincia que llevaba su nombre, estaba atravesada por múltiples construcciones. Mientras que una serie de principios en los discursos vigentes la encumbraban en su lucha cotidiana, trabajosa y dedicada, en la que personificaba la condición de la mujer trabajadora argentina, otros la elevaban a una dimensión sobrenatural, plena de valores físicos y espirituales, en la que compartía atributos teñidos de simbología religiosa (Di Liscia, 2013). En segundo lugar, las enfermeras se erigieron como cuidadoras y sanadoras de la nación por sus condiciones femeninas consideradas innatas; de esta manera, la enfermería formó parte del proceso de movilización política de los primeros años del peronismo. La politización, inscripta en marcos partidarios, fue parte consustancial del proceso de profesionalización de la enfermería, en mayor medida, en la Escuela de la Fundación, pero también en la de la Secretaría de Salud Pública (Ramacciotti y Valobra, 2008, p. 135). En el caso pampeano, esta relación se refleja en la trayectoria de una de sus primeras legisladoras, Alicia Morales (1927-2013), enfermera en el pequeño centro asistencial de la localidad de Quemú- Quemú.¹⁹ Profesora de piano y enfermera en el centro asistencial de su pueblo, fue designada en 1950 delegada de Partido Peronista Femenino. A los 25 años de edad fue elegida como diputada, mandato que desempeñó sólo por dos años, hasta la primera renovación de la Cámara. La Revolución Libertadora la cesantó en su cargo de enfermera. Años más tarde ejerció diferentes cargos electivos: Jueza de Paz y Jefa del Registro Civil local (Di Liscia, 2013, p. 158).

En tercer lugar, una de las preocupaciones centrales de las autoridades provinciales radicó en la carencia de recursos humanos con saberes y competencias para la construcción de la nueva provincia; de esta manera, se alentó mediante diferentes estrategias su formación y radicación. En el caso de los profesionales sanitarios aumentaron a 237 (1,3 por mil) hacia 1947 (Di Liscia, Salomón Tarquini y Cornelis, 2011, p. 65).

El plan de estudios de la institución de formación era similar al adoptado por el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública de la Nación para otros establecimientos. Recayó en el Ministerio de Asuntos Sociales provincial, a través de la Dirección General de Salud Pública y Asistencia Social la responsabilidad de organizar, reglamentar, controlar y garantizar su funcionamiento. Se estableció que el título otorgado de “enfermero/ra” tendría validez en el ámbito provincial; la posibilidad de un reconocimiento más amplio, el nacional, correspondería al éxito de futuros trámites de las autoridades antes sus pares nacionales.²⁰ Así, en consonancia con las políticas sanitarias nacionales y en respuesta a sus necesidades demográficas, educativas, asistenciales y sociales, la provincia Eva Perón creaba uno de sus primeras instituciones educativas, con un fin específico y que intentaba diversificar la oferta formativa existente.²¹ Las jóvenes, se convirtieron en destinatarias de un trayecto profesional que, bajo la afirmación de las cualidades femeninas naturales del cuidado, buscaba su incorporación al mundo del trabajo en una función técnica definida.

Sin embargo, cuatro meses después la Revolución Libertadora, interrumpió el proceso de formación y funcionamiento institucional del Estado provincial; sus autoridades fueron depuestas y encarceladas, se anuló su Constitución, que fue derogada cuatro años más tarde. La provincia fue nuevamente nominada por la tradicional designación: La Pampa. Martín Garmendia, interventor nacional, llevó adelante el objetivo político de la “desperonización” de la sociedad pampeana; para ello nombró una Comisión Investigadora que examinó la actuación, abrió decenas de causa y encarceló funcionarios en los diferentes niveles de gestión de la administración pública. Al mismo tiempo, se reformuló la relación entre Estado y Sociedad, con una limitación de su intervención en las áreas consideradas esenciales y privativas de su accionar (Zink, Moroni, Asquini y Folco, 2011, p. 97).

A nivel nacional, la política de salud del peronismo fue objeto de fuertes críticas. Las ideas impulsadas por Carillo sobre salud pública que habían actuado como ordenadoras y legitimadoras del diseño sanitario, quedaron totalmente invisibilizadas; similar situación atravesaron las obras, muchas de las cuales fueron

abandonadas, mientras que el equipamiento, con marca y símbolo del peronismo, fue destruido o robado. Toda referencia sólo fue elíptica (Cerdá y Ramacciotti, 2015, p. 206).

Estos lineamientos, extendidos en todas las jurisdicciones, legitimaron la supresión de la Escuela de Enfermería; de esta manera, la intervención provincial, el 11 de mayo de 1956 mediante Decreto 815/56, derogó su creación. Los argumentos esgrimidos eran claramente políticos; la Escuela “sólo tuvo por finalidad rendir homenaje obsecuente a figuras vinculadas al régimen depuesto” ya que “a pesar del tiempo transcurrido desde la fecha del Decreto hasta el momento no se ha realizado actuación ninguna para llevar al práctica el funcionamiento del citado Establecimiento”. Las nuevas autoridades buscaban demostrar, a través de este proyecto concebido en los papeles pero sin correlato en acciones concretas, la inacción de las autoridades peronistas. De esta manera, no consideraron el ingente esfuerzo que su realización demandaba para un Estado provincial en plena etapa de organización cuyo desarrollo institucional fue frustrado por la Revolución Libertadora. Sin embargo, los actuales funcionarios reconocían la importancia de la iniciativa para el progreso de la sociedad pampeana ya que era necesaria “en virtud de que la misma reportaría grandes beneficios a la comunidad”. La idea, entonces, para lograr su efectiva consecución previamente debía “ser sometida a un exhaustivo estudio a fin de aplicar una reglamentación adecuada que se cumplimente con las finalidades perseguidas;²² de esta manera, las nuevas autoridades intentaban diferenciarse de la gestión anterior, en tanto suponían que la ampliación de la intervención estatal sobre diferentes ámbitos se había realizado sin lógica ni planificación. La intención de llevar adelante este proyecto, se mantuvo evidente durante los meses posteriores. El interventor, Martín Garmendía, llevó a cabo un viaje a Buenos Aires para formalizar “distintas gestiones oficiales relacionados con diversos problemas pampeanos ante los ministerios nacionales”. En su entrevista, con el Dr. Francisco Martínez, responsable de la cartera de Asistencia Social y Salud Pública, junto con el Director del Hospital de Zona Dr. Ovidio Andrada, se iniciaron los trámites “para lograr la creación de una Escuela de enfermeras en el citado nosocomio”.²³

3. LA ESCUELA DE ENFERMERAS PROVINCIAL “JOAQUÍN A FERRO”

En 1957, Garmendía fue reemplazado por Tomás Wynne, dirigente radical bonaerense, que concretó la salida democrática, planificada por la Revolución Libertadora; ese mismo año, se convocó a elecciones para modificar la Constitución Nacional y Provincial que había sido anulada.²⁴ El fracaso de la Convención Constituyente Provincial generó una situación inusitada; entre 1956 y 1960 la situación institucional de La Pampa se hallaba a medio camino entre un Territorio Nacional y una Provincia ya que dependía administrativamente de un gobierno central, estaba intervenida, no tenía Constitución pero había sido declarada Provincia (Zink, Moroni, Asquini y Folco, 2011, p. 98). Arturo Frondizi, presidente en 1958, nombró como interventor a Ismael Amit, dirigente clave en el período.²⁵ Así, el Estado nacional tomó posición firme al esbozar los primeros diagnósticos sobre la problemática del desarrollo, en sintonía con el debate internacional. El desarrollismo, entre fines de los años 50 y principios de la década del 70, fue una corriente ideológica (o un clima de ideas) de amplia transversalidad en ámbitos sociales diversos, como el Estado, el Ejército, la Iglesia, la intelectualidad y la cultura, que no puede entenderse como un consenso generalizado sino más bien como un concepto polisémico que atravesó estos espacios (Lluch, 2016, pp. 21-22).

En este contexto, nuevas formas de pensar la medicina y el rol del Estado circularon en el campo sanitario; mientras que por un lado primaba la idea de un mayor compromiso de las agencias estatales en la prevención y el cuidado de la salud de la población, en oposición se planteó un retiro del Estado en la resolución concreta, a partir del impulso de formas de autogestión y autoabastecimiento. La planificación sanitaria formaba parte de la planificación general, en tanto los indicadores económicos positivos debían ser invertidos en el bienestar de los ciudadanos. En un contexto internacional signado por la Guerra Fría, con el creciente poderío

estadounidense en la región, la guía para pensar y diseñar las políticas sanitarias se basó en los acuerdos y recomendaciones internacionales (Cerdá y Ramacciotti, 2015, pp. 207 y 210).²⁶

La Pampa, se había convertido en un Estado autónomo, sin embargo, debía constituir una nueva sociedad sobre la base endeble del Territorio Nacional, status específico que encubría una situación política y económica de postergación. De esta manera, se convirtieron en materias prioritarias y urgentes la construcción de obras de infraestructura, la puesta en marcha de un aparato administrativo burocrático y la dotación de servicios adecuados a los pueblos del interior. La flamante provincia adhirió a los principios del desarrollismo, bajo el liderazgo de Amit, y sostuvo, pese a los vaivenes institucionales, lineamientos generales en materia de políticas estatales que involucraron esfuerzos de largo plazo.²⁷ El clima de ideas imperante, como ya señalamos, comprometió a la gestión caracterizada por la confianza en el progreso y la capacidad de la acción estatal para lograr los cambios deseados y alcanzar el desarrollo. Estas ideas orientaron la construcción y expansión de un Estado provincial que ramificó y profesionalizó su aparato burocrático-administrativo (Zink, Moroni, Asquini y Folco, 2011, pp. 102-103).

Con este objetivo, a inicios de septiembre de 1958, se elevó el proyecto de creación de la Universidad de La Pampa formado por las escuelas superiores de Ciencias Económicas y Sociales, de Agronomía y Veterinaria, de Visitadoras de Higiene y Asistentes Sociales, de Electrotecnia, de Obstetricia y de Enfermeras. El plan incluía una organización de la universidad anclada en la burocracia provincial y con dependencia directa del gobierno a través del Ministerio de Gobierno y Obras Públicas.²⁸ Comenzaron a funcionar las Facultades de Agronomía y Ciencias Económicas, en coincidencia con el proyecto de provincia que se iniciaba (Billorou y Sánchez, 2011).

El Estado provincial dirigió una atención especial a las políticas de salud por varias razones. En primer lugar el estancamiento de la población, ya mencionado, se presentaba como un obstáculo para la construcción del progreso y el bienestar. El Censo Nacional de 1960 registró sólo un total de 158.746 habitantes (Di Liscia, Salomón Tarquini y Cornelis, 2011, p. 67). Por lo tanto, en palabras del gobernador, la salud debía gozar de una importancia central en la agenda gubernamental “para compensar en parte el ausentismo, con la existencia de una colectividad sana en donde la inmensa mayoría de sus habitantes” se encontrasen en actividad (Amit, 1961, p. 100).

En segundo lugar, el proceso de reestructuración de todo el sistema de salud, recomendado por la Comisión de Consultores Internacionales dependiente de la Organización Panamericana de la Salud en 1957, impactó con fuerza en el entramado institucional. Bajo su influencia, se organizó la desconcentración sanitaria con la transferencia de los hospitales nacionales a las provincias, proceso que se prolongó en el tiempo por las dificultades técnicas y financieras inherentes a la descentralización. El Ministerio de Salud Nacional se constituyó en el encargado de lograr la centralización normativa y orientadora al mismo tiempo que afianzaba la descentralización operativa en las diferentes jurisdicciones (Cerdá y Ramacciotti, 2015, p. 211). En 1959, se firmó un Convenio con el Ministerio de Salud Pública de la Nación por el cual se pusieron los hospitales nacionales bajo la dirección técnica del gobierno provincial.²⁹ La transferencia completa y total de los establecimientos sanitarios con el personal a la órbita provincial se concretó en 1968 mediante el Decreto N°5900/68, durante la Revolución Argentina (Guozden, 1970, p. 82). Aunque el gobernador Amit presentaba las ventajas de “la injerencia provincial” ya que permitía “controlar, modificar, mejorar servicios y resolver rápidamente innumerables problemas que antes tardaban meses, cuando no años” y, de esta manera, se lograba “una mayor eficiencia en el funcionamiento”; se ocultaba que el traspaso se produjo sin el correspondiente soporte técnico y financiero con un efecto inmediato en el presupuesto. Así, todos los establecimientos de salud recibieron del gobierno provincial subsidios “para el personal especialmente” y “medicamentos, equipos, elementos, instrumental científico, camas” (Amit, 1961, p. 101).

Finalmente, en 1956, la Comisión Asesora de Enseñanza de la Enfermería implementó un estudio sobre las escuelas de enfermería de todo el país; las conclusiones determinaron la desigual distribución del personal en las zonas urbanas, especialmente en las grandes capitales, en detrimento de las zonas rurales que se definió

como un gran obstáculo para los servicios de salud. La epidemia de poliomielitis, simultáneamente, conformó el escenario apropiado para centros de formación de nivel superior. De esta manera, el Ministerio de Salud impulsó la creación de departamentos de enfermería hospitalarios (Faccia, 2015, pp. 317-318).

El problema de la inexistencia de recursos humanos formados, que tenía toda situación provincial, adquirió, entonces, una relevancia mayor. A pesar de la presencia entre los objetivos de la fundación de la Universidad de un instituto educativo específico, no logró concretarse la formación de enfermeras. Nuevamente, se sancionó una ley N° 199, que creó la Escuela Provincial de Enfermeras “a efectos de satisfacer las necesidades asistenciales de la Provincia” bajo la dependencia del Ministerio de Asuntos Sociales, Subsecretaría de Salud Pública y Bienestar Social.³⁰ Recibió el nombre de Joaquín Ferro,³¹ joven médico santarrosense, considerado como símbolo de nobleza, altruismo, filantropía, abnegación y generosidad. De esa manera, se enlazaba una institución dedicada a la formación de auxiliares con el ideal de la labor médica local, que señalaba a través de su juventud y servicio el modelo a seguir. Al mismo tiempo el nombre de un hombre era utilizado para denominar un establecimiento de formación especializada destinado exclusivamente a jóvenes mujeres cuyas trayectorias formativas y profesionales se encontraban supervisadas bajo el colectivo médico.

El Reglamento, Plan y Programas de Estudio, elaborado por el Ministerio se aprobó, mediante Decreto N° 364/61, en base a los que regían en establecimientos nacionales similares. La nueva institución funcionaba en el Hospital de Zona de Santa Rosa, en un pabellón específico. La elección del espacio de enseñanza respondía al modelo de la enfermería moderna y profesional ejercida por mujeres, surgido de la mano de Florence Nightingale en Gran Bretaña y difundido por Cecilia Grierson en nuestro país, que dispuso de unidades escuelas en hospitales donde las alumnas estudiaran e hicieran sus prácticas. La dirección de la Escuela, también se ajustó a este esquema, que determinaba que la dirección de la institución se depositara en enfermeras superiores con independencia de la dirección del Hospital (Martin, 2015, p. 264); de esta manera, estuvo bajo la responsabilidad de una Enfermera Aurora Beltrami, el personal docente también tuvo una presencia de mujeres entre sus filas; la instructora Haydee Dearriba y la nutricionista Marta Derna Peralta.

Se establecieron una serie de requisitos para la selección de las aspirantes que señalaron la vigencia de los perfiles de estudiantes determinados en los inicios de la feminización de la profesión (Ramacciotti y Valobra, 2008; Ramacciotti y Valobra, 2015).³² Claramente, la convocatoria se destinaba a mujeres jóvenes, de 17 a 35 años, rango etario similar al establecido por la Escuela de Enfermería de la Secretaría de Salud Pública. Las exigencias de buena salud, ya que se consideraba un estado de salud óptimo preparado para enfrentar situaciones de gran exigencia física, se cristalizaron a través de la presentación de certificados (de buena salud expedido por la Dirección general de Salud Pública y de vacunas). La condición moral de las candidatas, también se indagó, mediante la exposición de un testimonio de buena conducta; justamente, se consideraba que la formación de las futuras alumnas procuraba lograr la salud integral, física, moral y espiritual, de la población. De este modo, siguió vigente en el ideario, la concepción de las mujeres como salvaguardas de la recuperación física y moral de la nación; a pesar de la llegada de nuevas ideas sobre la relación entre Estado y sociedad, establecidas por el desarrollismo. La modernización y el progreso, entonces, reforzaron los modelos femeninos tradicionales del cuidado y la protección hacia los más vulnerables. En un contexto mundial y nacional de transformación de los mandatos y lugares sociales hacia las mujeres, la enfermería se convirtió en un destino técnico y moderno para los atributos femeninos tradicionales.

Sin embargo, la condición de estudios previos se determinó más amplia y laxa ya que no requería estudios secundarios, en gran medida este requerimiento revelaba las dificultades que enfrentaba el desarrollo de la educación en la provincia, especialmente en el interior cuyas localidades carecían de establecimientos educativos de ese tipo.³³ Los estudios duraban dos años y medio y el título tenía validez provincial.

Los ritos tuvieron una importancia central en la formación, las nuevas alumnas recibían de manos de sus madrinan las togas y la directora de la Escuela les tomaba el juramento. La imposición de las cofias,³⁴ acto tradicional realizado desde los orígenes de la enfermería moderna, se erigió en un rito público de

iniciación a la profesión. El cuerpo docente les brindaba a las estudiantes, mediante esta ceremonia un sentido de pertenencia; al mismo tiempo que les otorgaba un símbolo identitario que materializaba los valores a encarnar: el orden, la limpieza, la responsabilidad y el cuidado (León Román, 2006). Esta celebración, reflejada en los periódicos locales,³⁵ sirvió de marco para la entrega de los certificados de estudios a las egresadas de año anterior; rodeada de un halo litúrgico, presidido por la figura del sacerdote, se destacaba el tono ritual y el simbolismo inicial del pasaje de mujer a enfermera. El discurso de la misericordia y la piedad cristiana impregnaron, notoriamente, el proceso de profesionalización (Ramacciotti y Valobra, 2008, p. 141).



Egresadas de la Escuela de Enfermería. Desfile en la ciudad. 1971 Foto personal de María del Carmen Villegas

La prensa local difundió las actividades de la Escuela, promocionaba la inscripción, detallaba la ceremonia de las tocas y describía su participación en diferentes momentos de la vida de la sociedad pampeana; por ejemplo, el acto de inauguración de la iluminación de mercurio en una de las avenidas de la ciudad contó con el desfile de las alumnas de la Escuela ante el palco central.³⁶ En su discurso se entrelazaban elementos de continuidad del modelo femenino tradicional dotados de nociones religiosas, con otros significados a través de los cuales las alumnas representaban el de progreso y modernidad. Las nuevas enfermeras, con sus uniformes que acreditaban su formación profesional en la institución educativa provincial, representaban a la moderna joven pampeana. Ciudadanas activas, responsables de la salud de su comunidad y símbolos del desarrollo de la pujante provincia brindaban sus conocimientos científicos y técnicos para el cuidado de la comunidad. Los viejos mandatos de la atención hacia los sectores más vulnerables de la sociedad, los niños, los enfermos y los ancianos; en tanto atributos naturales de la condición femenina se revestían de un nuevo ropaje: los saberes técnicos especializados.



Alumnas de la Escuela de Enfermería desfilan frente al palco central. La Capital, Santa Rosa 1 de septiembre de 1965, p. 2.

En 1967 se promulgó la Ley Nacional N° 17.132 sobre “Normas para el ejercicio de la medicina, odontología y actividades de colaboración”; en este nuevo marco legal se determinó que la enfermería era una actividad de colaboración con la profesión médica y odontológica. Esta legislación, que recogía una larga tradición en el campo sanitario sobre las relaciones jerárquicas y de complementación, podía considerarse parte de un abanico de medidas implementadas por la dictadura militar de Juan Carlos Onganía, de perfil tecnocrático y eficientista que aspiraban a impulsar la modernización estructural de la sociedad. La normativa estipulaba taxativamente que sólo se considerarían auxiliares de la medicina u odontología a quienes poseían títulos expedidos por universidades públicas o escuelas reconocidas por la Secretaría de Estado de Salud Pública (Ramacciotti y Valobra, 2017, pp. 384-385)

La formación estuvo centrada en la sistematización técnica vinculada a los cuidados de enfermería, la capacitación en cuidados administrativos y de planificación. La orientación de la enseñanza estuvo influenciado por el modelo medicalizado de la atención, centralizada en el carácter procedimental de las prácticas y en la supeditación de las tareas de enfermería a las acciones delegadas por el médico (Faccia, 2015, pp. 319).

El interventor designado por la Revolución Argentina, Helvio Nicolás Guozden³⁷ reorganizó, en consonancia con las políticas nacionales, la Escuela de Enfermería a partir de la aprobación del Reglamento Orgánico y Plan de Estudios de la Escuela de Enfermería mediante Decreto N° 1858/70.³⁸

Se transformó en un establecimiento superior de enseñanza de la enfermería profesional, con un plan de estudios con una duración de dos años y medio pero que modificó sus destinatarios, situación que se evidencia en su cambio de denominación de Escuelas de Enfermeras a Escuela de Enfermería; por lo que mujeres y hombres se aceptaron en sus aulas. Conjuntamente el requisito de estudios secundarios fue obligatorio. Los títulos emitidos tenían validez provincial, pero reconocidos por el Ministerio de Educación de la Nación.

Al mismo tiempo, se constituyó un centro de capacitación para el personal que prestaba servicios de enfermería en la provincia y en la región del Comahue. Este último objetivo implicaba la implantación de cursos de auxiliares de enfermería para preferentemente personal de servicio mediante un sistema de becas, de ciclos breves de actualización en enfermería, de actualización docente y de conferencias. De esta manera, el Estado respondía a las necesidades de atención a la salud que planteaban las pequeñas localidades dispersas en el interior de la provincia con inconvenientes de comunicación y acceso, en tanto los servicios sanitarios de mayor complejidad se localizaban en los centros urbanos. Un auxiliar de enfermería con una mínima infraestructura podía atender los primeros auxilios y cuidados, realizar tareas de prevención y asistir las necesidades primarias de salud.

4. A MODO DE CIERRE

El Hospital de Santa Rosa realizaba un registro de profesionales médicos donde se inscribieron las enfermeras/as y las auxiliares de enfermería hasta aproximadamente el año 1975.³⁹ Ciento treinta y una personas se anotaron, ciento veinticinco mujeres y seis hombres. Ochenta y dos enfermeras, cinco enfermeros; cuarenta y cuatro fueron inscriptos como auxiliares de enfermería, sólo uno de ellos un hombre. Los enfermeros varones correspondían a las primeras etapas del registro, de acuerdo al número de matrícula y ninguno de ellos residió en Santa Rosa sino en localidades del interior provincial: Rucanelo, General Pico y Quemú- Quemú; en cambio el varón, auxiliar de enfermería, realizó sus actividades en Santa Rosa hacia el final del período.

Por lo tanto fueron las mujeres, las encargadas de complementar la labor médica y colaborar en las tareas sanitarias en los establecimientos sanitarios de diversa complejidad a lo largo de toda la provincia.

La novel provincia, con escasos recursos propios e insuficiencia de mecanismos burocráticos-administrativos logró, a pesar de los vaivenes institucionales y la creciente inestabilidad política y económica (Lluch, 2016), la consolidación de una profesión femenina. Para ello el joven Estado provincial gestionó una iniciativa, la Escuela de Enfermeras que demostró su capacidad de intervención en áreas hasta entonces de exclusiva incumbencia del Estado Central: la educación y la salud.

Las mujeres pampeanas aceptaron el reto, en tanto las posibilidades de acceso al mundo del trabajo a través de itinerarios educativos específicos eran escasas. Se integraron a una estructura laboral jerárquica, dominada por varones, bajo el rotulo de la colaboración y la complementación y adhirieron a una trayectoria laboral que privilegió las características de abnegación y cuidado. Sin embargo, más allá de las limitaciones, en un contexto de modernización y transformación social, obtuvieron posibilidades de autonomía económica, perspectivas de intervención social, prestigio y reconocimiento comunitario.

REFERENCIAS

- Ander Egg, Ezequiel (1958). *La Pampa. Esbozo preliminar para un estudio de su estructura socio-económico*. Volumen 1. Demografía (1ª edición). Santa Rosa: Gobierno de la Provincia de la Pampa.
- Belmartino, Susana (2004). "La emergencia del estado social en la Argentina: construcción de nuevas relaciones Estado/sociedad en salud". En Adriana Álvarez, Irene Molinari y Daniel Reynoso (editores). *Historias de enfermedades, salud y medicina en la Argentina del siglo XIX-XX*, Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata, pp. 257-289
- Belmartino, Susana (2005). *La atención médica argentina en el siglo XX. Instituciones y procesos* (1ª edición). Buenos Aires: Siglo XXI Editores Argentina.
- Biernat, Carolina y Ramacciotti, Karina (2013). *Crece y multiplicarse. La política sanitaria materno-infantil. Argentina 1900-1960* (1ª edición). Buenos Aires: Editorial Biblos.
- Billorou, María José (2016). "Las mujeres en los márgenes: Educación y salud en el interior argentino (1930-1945)". *Delaware Review of Latin American Studies*, Vol. 17 (2), pp. 1-15.
- Billorou, María José (2017). "Niños sanos para el progreso pampeano. Las políticas de protección de la salud infantil en el Territorio Nacional de La Pampa en la primera mitad del siglo XX". *Historia Caribe*. Volumen XII (31), pp.45-84.
- Billorou María José, María Silvia Di Liscia y Ana Rodríguez (2007). "La disputa en la construcción de la cuestión social en el interior argentino. Tensiones entre el Estado y las mujeres (ca.1900-1940)". En María Celia Bravo, Fernanda Gil Lozano y Valeria Silvina Pita (compiladores) *Luchas, resistencias y representaciones. Argentina, siglos XIX y XX*, Tucumán: Universidad Nacional de Tucumán, pp. 123-149

- Billorou, María José y Laura Sánchez (2011). "La Pampa: por el camino de la educación". Lluch, Andrea y Di Liscia, María Silvia (editoras) *Historia de La Pampa II. Sociedad, política y economía de la crisis del treinta al inicio de un nuevo siglo*. Santa Rosa: Universidad Nacional de la Pampa, pp. 131-149
- Bohoslavsky, Ernesto, Di Liscia, María Silvia (2008). "La Profilaxis del viento. Instituciones represivas y sanitarias en la Patagonia argentina, 1880-1940". *Asclepio, Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, Vol. LX, (2), pp. 187-206.
- Cerdá, Juan Manuel y Karina Inés Ramacciotti (2015). "Desarrollo y participación comunitaria en los sesenta y setenta". En Carolina Biernat, Juan Manuel Cerdá y Karina Inés Ramacciotti (directores) *La salud pública y la enfermería en la Argentina*. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes, pp. 205-228
- Di Liscia, María Herminia Beatriz (2013). *Mujeres y política. Memorias del primer peronismo en La Pampa* (1ª edición). Santa Rosa: EdUNLPam/Miño y Dávila.
- Di Liscia, María Silvia (2006). "Instituciones sociales en el interior argentino: una compleja construcción estatal (1884-1940)". Ponencia presentada en Ica- 52 Congreso Internacional de Americanistas, Sevilla, Julio.
- Di Liscia, María Silvia (2009). "Cifras y problemas. Las estadísticas y la salud en los territorios nacionales (1880-1940)". *Salud Colectiva*, Volumen 5 (2), pp.259-278.
- Di Liscia, María Silvia, Claudia Salomón Tarquini y Stella Cornelis (2011). "Estructura social y población". En Lluch, Andrea y Di Liscia, María Silvia (editoras) *Historia de La Pampa II. Sociedad, política y economía de la crisis del treinta al inicio de un nuevo siglo* (pp.57-84). Santa Rosa: Universidad Nacional de la Pampa.
- Di Liscia, María Silvia y Andrea Lluch (2014). "La población pampeana y sus transformaciones". En Lluch, Andrea y Claudia Salomón Tarquini (editoras) *Historia de la Pampa Sociedad, política y economía desde los poblamientos iniciales hasta la provincialización (ca. 8000 AP a 1952)*. Santa Rosa: EdUNLPam, pp. 101-113
- Di Liscia, María Silvia y Ana María T. Rodríguez (2014). "La cuestión social y las instituciones sociales". En Lluch, Andrea y Claudia Salomón Tarquini (editoras) *Historia de la Pampa Sociedad, política y economía desde los poblamientos iniciales hasta la provincialización (ca. 8000 AP a 1952)*. Santa Rosa: EdUNLPam, pp. 445-462
- Faccia, Karina (2015). "Continuidades y rupturas del proceso de profesionalización de la enfermería (1955-2001)". En Carolina Biernat, Juan Manuel Cerdá y Karina Inés Ramacciotti (directores) *La salud pública y la enfermería en la Argentina*. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes, pp. 315-331
- Folco, María Esther (2000a). "La enfermería, una historia de mujeres". En Di Liscia, María Herminia y otras, *Mujeres, Maternidad y peronismo*. Santa Rosa: Fondo Editorial Pampeano, pp. 101-122
- Folco, María Esther (2000b). "La enfermera: síntesis de feminidad. Género y salud en la pampa durante los gobiernos peronistas (1946-1955)". *La Aljaba, Segunda época*, Volumen 5, pp. 122-144.
- Folco, María Esther (2001). "Control social, género y enfermería". Ponencia presentada en XXIII International Congress Latin American Studies Association, Washington, 6-8 septiembre.
- Lluch, Andrea y Claudia Salomón Tarquini (editoras) (2014). *Historia de la Pampa Sociedad, política y economía desde los poblamientos iniciales hasta la provincialización (ca. 8000 AP a 1952)* (2ª edición). Santa Rosa: EdUNLPam.
- Lluch, Andrea (2016). "Políticas públicas, planificación y promoción del desarrollo económico en la provincia de La Pampa (1955c-1976)". En Lluch, Andrea (editora) *Desarrollo, políticas públicas e instituciones: la experiencia de La Pampa en una visión de largo plazo*. Santa Rosa: EdUNLPam, pp. 21-66
- Martín, Ana Laura (2015). "Mujeres y enfermería: una asociación temprana y estable (1886-1940)". En Carolina Biernat, Juan Manuel Cerdá y Karina Inés Ramacciotti (directores) *La salud pública y la enfermería en la Argentina*. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes, pp. 257-286
- Ramacciotti, Karina Inés (2015a). "Actores e instituciones sanitarias durante el primer peronismo". En Carolina Biernat, Juan Manuel Cerdá y Karina Inés Ramacciotti (directores) *La salud pública y la enfermería en la Argentina*. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes, pp. 85-122
- Ramacciotti, Karina Inés (2015b). "Hospitales públicos y campañas sanitarias". En Carolina Biernat, Juan Manuel Cerdá y Karina Inés Ramacciotti (directores) *La salud pública y la enfermería en la Argentina*. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes, pp. 123-167

- Ramacciotti, Karina Inés y Adriana Valobra (2008). "Profesión, vocación y lealtad en la enfermería peronista". En Barry, Carolina, Ramacciotti Karina Inés y Valobra, Adriana (editoras) *La fundación Eva Perón y las mujeres: entre la provocación y la inclusión*. Buenos Aires: Biblos, pp. 119-146
- Ramacciotti, Karina Inés; Valobra, Adriana María (2010). "La profesionalización de la enfermería en Argentina: Disputas políticas e institucionales durante el peronismo". *Asclepio*, Volumen LXII (2), pp. 353-374.
- Ramacciotti, Karina Inés y Adriana Valobra (2015). "Feminización y profesionalización de la enfermería (1940-1955)". En Carolina Biernat, Juan Manuel Cerdá y Karina Inés Ramacciotti (directores) *La salud pública y la enfermería en la Argentina* (pp.287-313). Bernal: Universidad Nacional de Quilmes.
- Ramacciotti, Karina Inés y Adriana Valobra (2017). "El Dilema Nightingale: discusiones locales e internacionales sobre la profesionalización de la enfermería, Argentina 1949-1967". *Dynamis*, Volumen 37 (2), pp. 367-387.
- León Román, Carlos Agustín. (2006). "El uniforme y su influencia en la imagen social". *Revista Cubana de Enfermería*, 22 (1).
- Valobra, Adriana (2008). "Feminismo, sufragismo y mujeres en los partidos políticos en la Argentina de la primera mitad del siglo XX". *Ammis. Revue de civilisation contemporaine Europes/Amériques* (8).
- Zink, Mirta, Moroni, Marisa, Asquini Norberto G y Folco, María Esther (2011). "Historia política, orden institucional y construcción de la ciudadanía en La Pampa". En Lluch, Andrea y Di Liscia, María Silvia (editoras) *Historia de La Pampa II. Sociedad, política y economía de la crisis del treinta al inicio de un nuevo siglo*. Santa Rosa: Universidad Nacional de la Pampa, pp. 85-129

FUENTES PRIMARIAS

- Amit, Ismael (1961) *Reseña de la obra ejecutada por el gobierno de la Provincia de la Pampa desde mayo de 1958 a 1960*. Buenos Aires: Cooperativa Poligráfica Editora Mariano Moreno.
- Guozden, Helvio Nicolás (1970) *Cuatro años de gobierno en La Pampa 1966-1970*. Santa Rosa: Imprenta Oficial, Consejo Provincial de Difusión.
- Pérez, Elpidio (1985) *Recordatorios en la ciudad de Santa Rosa*. Santa Rosa: Municipalidad de Santa Rosa.
- Pérez Virasoro, Evaristo (1936) *Memoria presentada al Superior Gobierno de La Nación año 1935*. Santa Rosa: Ministerio del Interior, Talleres Gráficos de la Provincia de La Pampa.
- Pérez Virasoro, Evaristo (1938) *Memoria presentada al Superior Gobierno de La Nación años 1936-1937*. Santa Rosa: Ministerio del Interior, Talleres Gráficos de la Provincia de La Pampa.
- Boletín Oficial*. Provincia de La Pampa. Años 1955-1970
- Diario *La Capital*, Santa Rosa, La Pampa. Años 1945-1957
- Diario *La Arena*, Santa Rosa, La Pampa. Año 1965.
- Archivo Histórico Provincial (AHP), Santa Rosa, Territorio Nacional de la Pampa, Argentina. Fondo de Gobierno.
- Archivo Histórico Provincial (AHP), Santa Rosa, Territorio Nacional de la Pampa, Argentina. Fondo Salud.
- Archivo Histórico Provincial (AHP), Santa Rosa, Provincia de la Pampa, Argentina. Fondo Salud Pública.

NOTAS

- 1 Decreto N°633/55, 15 de mayo de 1955. Boletín Oficial N° 37, p. 116
- 2 Decreto N°815/56, 11 de mayo de 1956. Boletín Oficial N° 74, p. 278.
- 3 Ley N°199/60, 26 de agosto de 1960. Boletín Oficial N° 297, p. 666.
- 4 Esta zona formaba parte del conjunto espacial denominado "pampeano", tanto desde una perspectiva natural como económico social. Por lo tanto, concentró tanto la actividad agrícola-ganadera como la mayoría de los habitantes del Territorio. El Segundo Censo Nacional realizado en 1895, primero que recogió los datos demográficos del Territorio Nacional de La Pampa, estableció una población de 25.914 personas. El crecimiento demográfico fue constante hasta el año 1935, cuando alcanzó a 175.077 personas según los datos del Censo Territorial de 1935 (Pérez Virasoro, 1936).

- 5 El médico de la Gobernación respondía a las directivas del Departamento Nacional de Higiene y sus funciones abarcaban peritajes médicos-legales, inspecciones sanitarias urbanas y epidemias (Di Liscia, 2009, p. 263).
- 6 “Nota del Departamento Nacional de Higiene” (27 de febrero de 1931), en AHP, Fondo de Gobierno, N°41-E. “Nómina del personal de la Administración Sanitaria y Asistencia Pública del Territorio Nacional de la Pampa”, (Año 1943), AHP, Fondo de Gobierno.
- 7 Constituidos por dos curanderos, dos enfermeros, dos farmacéuticos, cuatro médicos y tres parteras (Di Liscia, 2009, p. 265).
- 8 Una nueva política pública en pos del cuidado de la salud física y moral de la niñez en edad escolar, especialmente en las provincias y en los territorios nacionales, cristalizó en 1938 a través de dos nuevas herramientas. En primer lugar, se creó la Comisión Nacional de Ayuda Escolar; en segundo lugar, se sancionó, el 14 de octubre de 1938, de la ley 12558, “Protección a los niños en edad escolar. Instituciones complementarias de la educación común”.
- 9 Cinco visitadoras realizaban tareas en los servicios asistenciales del Centro Materno Infantil entre 1938 y 1943: hacían las Historias Clínicas de los pacientes, colaboraban en los tratamientos específicos, dictaban charlas y conferencias; el núcleo central de su acción fueron las visitas domiciliarias (Billorou, 2016). Hacia 1942, siete visitadoras de higiene escolar, funcionarias estatales a tiempo completo, realizaron amplias tareas en los servicios médicos de la Comisión Nacional de Ayuda Escolar como colaboradoras de médicos y odontólogos para la eficaz implementación de las políticas de atención y asistencia sanitaria: inspeccionaron comedores escolares, examinaron niños, elaboraron sus fichas, vacunaron, realizaron curaciones y tratamientos a la par de los médicos, colaboraron en la atención odontológica, visitaron hogares y dictaron conferencias y clases. Expediente 436-I. 25 de abril de 1942. Fondo de Gobierno. Archivo Histórico Provincial. Informe del Médico Inspector Julio Tapia presentado al gobernador Miguel Duval. 25 de agosto de 1943. Fondo de Gobierno. Archivo Histórico Provincial.
- 10 La Pampa estaba claramente diferenciado en dos áreas: una, más dinámica y con mayor densidad demográfica, al Este (donde se establecieron pequeñas localidades en los inicios del siglo XX como parte de la puesta en producción de las tierras y de la llegada del ferrocarril) y la otra menos desarrollada al Oeste (poblada por familias criollas e indígenas que practicaban la cría del ganado caprino en combinación con otras estrategias). La aridez de la zona se acentuó desde fines de la década del cuarenta por la construcción del dique El Nihuil, en la provincia de Mendoza, que interrumpió el curso del sistema hídrico y provocó la desertificación de la zona.
- 11 La promulgación de la ley 13.010 de los derechos políticos de las mujeres en 1947 estableció un nuevo status para la participación de las mujeres en la vida pública y política (Valobra, 2008).
- 12 El proceso de conquista de los pueblos originarios y ocupación militar de los territorios, conocido como la “Conquista del Desierto” en 1879, provocó el repoblamiento junto a la ocupación de las tierras despojadas. El Estado Argentino los incorporó mediante la Ley N°1532 de 1884 como Territorios Nacionales; situación que implicó la adopción de un tipo de organización político-administrativa caracterizada por la centralización del poder. Los habitantes de los Territorios Nacionales no podían elegir autoridades para la Gobernación, directamente nombradas por las autoridades centrales y a nivel nacional carecían de representación parlamentaria; sus derechos políticos estaban restringidos (Lluch y Salomón Tarquini, 2014).
- 13 El 11 de noviembre de 1951, los habitantes de los Territorios pudieron elegir al Presidente de la Nación en la misma ocasión que las mujeres, por primera vez fueron habilitadas como electoras y candidatas, y constituían el 44% del padrón electoral de los votantes pampeanos. Este acontecimiento marcó el comienzo de la participación política institucional femenina pampeana, ya que de los quince convencionales elegidos, cuatro eran mujeres (Di Liscia, 2013, p. 93).
- 14 Siete bancas fueron ocupadas por mujeres, la tercera parte, porcentaje sumamente significativo para quienes ingresaban por primera vez al espacio político, reiterado luego de la aplicación de la ley de cupos (Di Liscia, 2013, p. 99)
- 15 Decreto N°633/55, 15 de mayo de 1955. Boletín Oficial N° 37: 116.
- 16 Decreto N°633/55, 15 de mayo de 1955. Boletín Oficial N° 37: 116.
- 17 La escuela de Enfermeras de la Subsecretaría de Salud Pública debía facilitar instructoras a los hospitales de todo el país para perfeccionar a aquellas que sólo tenían una formación empírica; para este modo, suplir con la formación técnica la buena voluntad y el empeño (Folco, 2000a). Para analizar el perfil y las características de la Escuela ver (Ramacciotti y Valobra, 2008; Ramacciotti y Valobra, 2015).
- 18 Decreto N°633/55, 15 de mayo de 1955. Boletín Oficial N° 37, p. 116.
- 19 Ubicada al noreste de la provincia de La Pampa, a 130 kilómetros de la capital, cabecera del departamento homónimo cuya población, según el IV Censo Nacional, alcanzaba, los 2735 habitantes urbanos y los 691 rurales (Ander Egg, 1958, p. 62).
- 20 Decreto N°633/55, 6 de mayo de 1955. Boletín Oficial N° 37, 15 de mayo de 1955, p. 117.
- 21 A fines de la década de 1950, se crearon en Santa Rosa los dos primeros secundarios provinciales, en 1957 el Colegio Nocturno “Héctor A Guiñazu” y la Escuela Agrotécnica al finalizar los años de 1950. En 1955, se fundó la primera Escuela Normal Mixta, llamada posteriormente “Provincia de San Luis” en la ciudad de General Pico al mismo tiempo que en Santa Rosa, transformó la Escuela de Artes en el Instituto de Bellas Artes (Billorou y Sánchez, 2011).

- 22 Decreto N°815/56, 11 de mayo de 1955. Boletín Oficial N° 74, 15 de mayo de 1956, p. 278.
- 23 “Realizó varias gestiones en Buenos Aires el interventor” La Capital, Santa Rosa 4 de agosto de 1956, p. 1
- 24 La Convención Constituyente Provincial quedó integrada por 12 representantes de la UCRI (Unión Cívica Radical Intransigente), 6 de la UCRP (Unión Cívica Radical del Pueblo), 3 del PDP (Partido Demócrata Cristiano), 2 del PS (Partido Socialista) y 1 del PC (Partido Comunista). Sin embargo los radicales intransigentes decidieron no concurrir a las sesiones en repudio del origen de la convocatoria que consideraban ilegítimo. No se logró el quórum para el funcionamiento, la iniciativa fracasó y recién, se sancionó una Constitución en 1960 (Zink, Moroni, Asquini y Folco, 2011, p. 98).
- 25 Ismael Amit (1911-1994) Abogado radical, se radicó en 1935 en Santa Rosa, donde dirigió el periódico El Parque y fue electo concejal por varios periodos. En 1956 formó parte de la UCRI y fue nombrado interventor de La Pampa entre el 1958 y el 1960, año en que fue elegido gobernador. Renunció en 1962 tras el golpe militar y al año siguiente fue nuevamente elegido gobernador por la UCRI, que ejerció hasta 1966. En agosto de 1971 fundó el Movimiento Federalista Pampeano (Mofepa), que en 1973 fue segunda fuerza y lo llevó a la segunda vuelta electoral como candidato a gobernador aunque perdió.
- 26 El Acta de Bogotá (1960), la Conferencia de la Organización de los Estados Americanos (1961) que se realizó en Punta del Este, Uruguay, se constituyeron en los acuerdos internacionales que tuvieron mayor impacto en el diseño de las políticas públicas, especialmente de las sanitarias (Cerdá y Ramacciotti, 2015).
- 27 La preocupación por la integración a la región pampeana a través de obras de infraestructura y, la puesta en producción de la zona ribereña del Colorado en el sudoeste, especialmente de Colonia 25 de Mayo, Colonia El Sauzal y Colonia Chica, se constituyeron en temas permanentes en la agenda de todos los gobiernos (Zink, Moroni, Asquini y Folco, 2011, p. 103).
- 28 En esta etapa la Universidad Nacional de La Plata era la que otorgaba y validaba los títulos, mediante un convenio entre esta universidad y el gobierno provincial que incorporaba sus planes de estudio, designación de docentes, programas, condiciones de admisibilidad y el régimen de estudios.
- 29 Decreto- Ley N° 1509/55, 7 de agosto de 1959. Boletín Oficial N° 242, p. 614.
- 30 Ley N°199/60, 26 de agosto de 1960. Boletín Oficial N° 297, p. 666.
- 31 Joaquín Ferro (28/07/1907- 16/05/1938) En 1934 fue nombrado médico municipal. Se erigió un monolito como homenaje a su memoria en 1965, así como una de las calles céntricas de la ciudad de Santa Rosa llevó su nombre (Pérez, 1985, pp. 61-62)
- 32 “Está abierta la inscripción en la Escuela Provincial de Enfermeras” La Capital, Santa Rosa 24 de agosto de 1965, p. 4
- 33 En Doblas, Victorica, General San Martín, Intendente Alvear, Guatraché, Quemú Quemú, Bernasconi, Catrillo, Trenel, Macachín, Winifreda, Colonia Barón y Bernardo Larroudé se fundaron establecimientos educativos secundarios gracias al espacio que les concedía la enseñanza privada entre 1956 y 1966 (Billorou y Sánchez, 2011).
- 34 La cofia de color blanco, protegía el pelo recogido y colocado en el sobre interno, para que no caiga sobre al campo de trabajo, símbolo identificador de la enfermera como el profesional dedicado al cuidado de las personas, entre los otros miembros del equipo de salud (León Román, 2006).
- 35 “Se impusieron las tocas en la Escuela de Enfermeras”, La Arena, Santa Rosa, 28 de agosto de 1965, p. 1
- 36 “La Avenida Luro profusamente iluminada con luz a gas de mercurio brinda ahora un magnífico espectáculo” La Capital, Santa Rosa 1 de septiembre de 1965, p. 2.
- 37 La Revolución Argentina, que llegó al poder en 1966, suprimió la actividad política. En la Pampa, asumió como interventor el coronel Jorge Granada, luego el capitán de navío retirado Carlos González y finalmente el contralmirante retirado Helvio Guozden. Estos funcionarios profundizaron la línea de desarrollo trazada en los años previos y la vocación planificadora bajo una impronta regional (Zink, Moroni, Asquini y Folco, 2011, p. 104).
- 38 Decreto N° 1858/70, 11 de noviembre de 1970. Boletín Oficial N° 831, pp. 1094-1103.
- 39 Registro de Profesionales médicos. Fondo de Salud Pública. Hospital. Sin fecha. Archivo Histórico Provincial (AHP), Santa Rosa