

Universidad Nacional de Mar del Plata - Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

Repositorio Kimelü

<http://kimelu.mdp.edu.ar/>

Licenciatura en Enfermería

Tesis de Enfermería

2010

Tras las huellas perdidas de las mujeres cuidadoras

Choque, Ángel

Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

<http://200.0.183.227:8080/xmlui/handle/123456789/329>

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository

2010

TRAS LAS HUELLAS PERDIDAS DE LAS MUJERES CUIDADORAS.



Biblioteca Municipal del Partido de General Pueyrredón. Guía Social Mar del Plata. Asilo Unzué. Niños en su curación solar. Sin Nro. Pág. Ediciones de Carlos y Francisco Fassano. Año XII.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y SERVICIO
SOCIAL

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

TALLER DE TRABAJO PRÁCTICO FINAL

DOCENTE: LIC. LAURA CELAYA

PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Título:

Tras las huellas perdidas de las mujeres cuidadoras.

ESTUDIANTES:

ÁNGEL CHOQUE
GRACIELA COLMAN
LAURA SANCHEZ

Prólogo

Este protocolo de investigación se aborda sin prejuicios en un apasionante recorrido histórico, sociopolítico de la ciudad de Mar del Plata, en la cual se fue desarrollando la historia de la enfermería local. Describiendo y analizando la ciudad antigua, su crecimiento y desarrollo, las diferentes culturas de inmigrantes, el rol de las órdenes religiosas, el nacimiento de las distintas instituciones públicas de salud, para lograr transportar de manera explícita nuestras raíces al presente.

This protocol of investigation abordada without prejuicios in one crossed historical apocionante, political associate of the city of Mar del Plata, in which there was developing the hisotria of the local infirmary. Describing and analyzing the ancient city, his growth and desarrolo, the immigrants' different cultures, the role of the religious orders, the birth of the different public institutions of health to manage to transport in an explicit way our roots to the present.

Agradecimientos

Queremos agradecer a:

- ❖ Nuestras familias que nos brindaron su apoyo incondicional.
- ❖ Nuestros amigos y compañeros que nos acompañaron en este proceso.
- ❖ A la profesora Laura Celaya que nos acompañó en este camino y nos brindó sus conocimientos.
- ❖ A los profesionales que nos facilitaron la información que nos permitió realizar nuestro protocolo de investigación:

Ángela Ramona (Enfermera).

Lilia Cisneros (Enfermera).

Rosa Marchisio (Enfermera)

Elena Lombardelli de Sabino

Biblioteca Municipal del Partido de General Pueyrredón que nos brindó acceso al tesoro Municipal.

¡MUCHAS GRACIAS!

INTRODUCCION

I- INTRODUCCIÓN

A- Introducción al problema

Para comprender el rol y para delimitar la historia de la enfermería, es importante estudiar y analizar el pasado, para así entender mejor el presente de nuestra entidad. Todo esto hace imprescindible que preguntemos a la Historia..., a la historia de las mujeres cuidadoras. Y que mejor para hacerlo de forma más cautivadora que escudriñar en el pasado en busca de interpretación y exposición del pasado de la enfermería, con la finalidad de entender, adecuadamente, el presente de esta profesión y para que el colectivo que la integra haga frente al futuro con un fundamento humanístico.

Para lograr expresar estas experiencias en los desafíos actuales de la enfermería profesional, se cuenta con herramientas, como es la investigación científica para escudriñar la historia local de enfermería la cual registra escasos antecedentes; ya que se puede observar, que no existe una historia de la enfermería local documentada en la ciudad; son escasas las fuentes que se pueden consultar y a medida que transcurre el tiempo se hace mas difícil la búsqueda; las fuentes primarias existentes en general no son específicas de enfermería sino que la mencionan por algún tipo de relación; las fuentes secundarias como los testimonios, se van perdiendo a medida que transcurre el tiempo.

En consecuencia, y paradójicamente, el reto fundamental para dar paso libre al producto del actual proceso de construcción de la historia de la enfermería radica en realizar un esfuerzo entre todos los profesionales para aplicarse por fin a la creación y gestión de su memoria histórica, para enmarcar a la enfermería en los límites de la ciencia y la profesionalidad.

B- Fundamentación del problema

Se cree que uno de los retos más sostenidos a lo largo del tiempo sobre la trayectoria del colectivo enfermero en la ciudad de Mar del Plata, radica en la dificultad para definir su historia. Por todo ello, es importante como punto de partida reflatar la historia de la enfermería local ya que no existe una historia documentada que refleje el devenir enfermero.

Con el tiempo, esto, representa una pérdida de nuestras raíces, debido a esto es importante atesorar en la actualidad todas las fuentes existentes que reflejen nuestro pasado para lograr reconstruirlo y documentarlo y de esta manera todos nuestros sucesores conozcan la historia de la enfermería local. La historia ha sido entendida como sinónimo de existencia social, no puede existir nada si no tiene historia. El grupo humano compuesto por el amplio y variado colectivo enfermero tal vez carece aún de un perfil preciso desde el punto de vista cultural y los enfermeros tienen una gran dificultad para alcanzar consensos sobre problemas nucleares (históricos), precisamente porque no son capaces de interpretar con los mismos significados cuestiones crónicas que siguen pendientes de solución desde tiempos inmemoriales. Por eso conocer nuestro pasado, se asocia a la idea de nuestra existencia.

C- Planteo del problema

La ausencia de la historia de enfermería enmarcada en las diferentes instituciones públicas de salud, dentro del contexto sociopolítico de la ciudad de Mar del Plata a partir de 1856 a 1938.

D- Objetivos de la investigación

Objetivo general

Reconstruir la historia social, la vida política, la configuración de las instituciones de salud públicas y la historia de la enfermería en la ciudad de Mar del Plata, a partir de 1856 a 1938.

Objetivos específicos

Conocer la historia sociopolítica de la ciudad de Mar del Plata a partir de 1856 a 1938.

Reconstruir la historia de las instituciones de salud públicas en la ciudad de Mar del Plata a partir de 1856 a 1938.

Reconstruir la historia de enfermería en la ciudad de Mar del Plata a partir de 1856 a 1938.

E- Propósito:

Reconstruir la historia de enfermería de la ciudad de Mar del Plata para reabsorber y reubicar la profesión de enfermería, en el orden social, científico y profesional.

F- Hipótesis:

El crecimiento socioeconómico y político del partido de general Pueyrredón determinó el desarrollo de la salud pública y la evolución histórica de la enfermería durante los años de 1856 a 1938.



CONTEXTO HISTÓRICO
1ª ETAPA

MARCO TEORICO

Lanchas a vela arrastradas a caballo. Fotografía extraída de la Revista el Centenario de La Capital.

Pág.12. Edición del 25 de Mayo del 2005.

II- MARCO TEORICO

Los orígenes históricos de la ciudad de Mar del Plata se ligan con la actividad del saladero, en la segunda mitad del siglo XIX (1857), en función del modelo económico agro- exportador. En aquellos años, “llega a la zona una expedición organizada por el lusitano José Cohelo de Meyreles que tiene la intención de instalar un saladero, procedimiento conservacionista que permitirá exportar carnes a Cuba y Brasil”¹. La real existencia histórica de Mar del Plata tiene su origen en la producción de “tasajo”² que se exportaba a granel en las bodegas de los barcos, sin ningún tipo de envase. Por su bajo precio y buen contenido alimenticio era destinado para la comida de los esclavos de Cuba y Brasil.

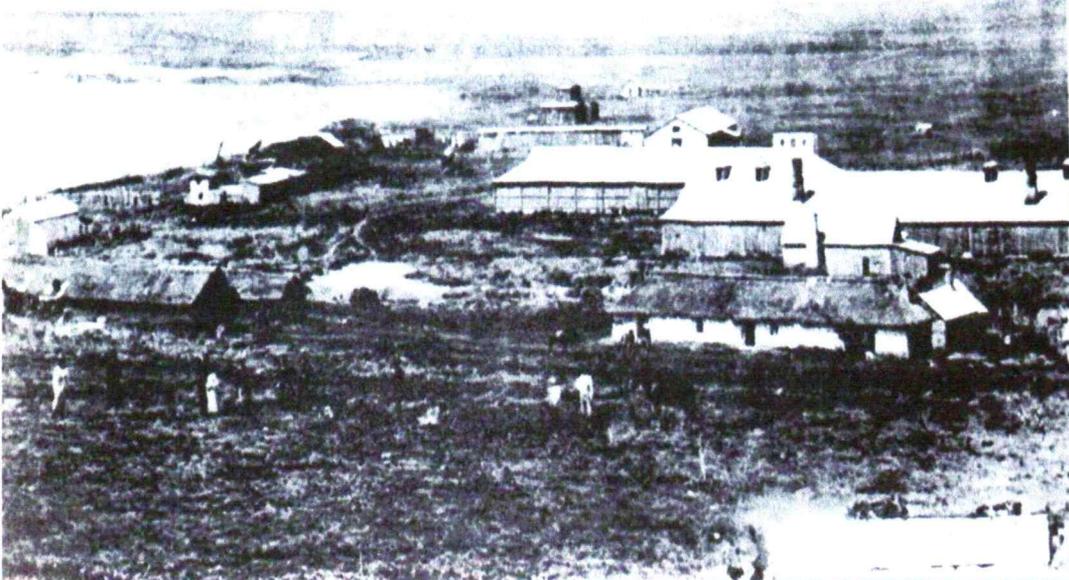


Ilustración 1: Diario La Capital. Revista el Centenario. El Saladero. Pág 10. Edición del 25 de Mayo. Año 2005.

¹ Diario La Capital. Desde Punta Iglesia se exportan cueros. Edición del 25 de Mayo de 1994. *2002*

²Tasajo: “es la carne trozada en tiras largas, de unos 4 cm. de espesor que, previo oreado de unas horas iban a depósitos de salmuera por un tiempo breve. Una vez escurridas, se apilaban sobre una base de astas en montones de hasta 4 metros. Luego de 40 a 50 días rehaciendo y asoleando permanentemente las pilas, quedaba listo el tasajo.

De todas maneras este no fue el único saladero que hubo en la ciudad, también existió el de la familia Spina, que se dedicaba al salado del pescado por los años 1930 y que luego exportaba a Buenos Aires y otros países. Ver *Ilustración II*.



Ilustración II: Diario La Capital. Revista el Centenario. Saladero Flia. Spina. Ubicado en Martínez de Hoz y Juan B. Justo. Año 1938.

Meyreles con el saladero originó la incipiente población para transportar los cueros por mar a Buenos Aires. El trabajo acercó a hombres y mujeres, hubo familias. Del andar cotidiano hubo sendas que se convirtieron en calles. *calles*

Algunos historiadores y a la luz de los hechos, aseguran que Meyreles fue una expresión de expansionismo brasileño. Es muy posible, pero a sus ambiciones se debe el incipiente caserío que se transformó poco a poco en lo que hoy llamamos Mar del Plata.

El dueño del saladero (Coelho de Meyrelles) muere en 1865 enfermo y endeudado. "Anacarsis Lanas, Eusebio Zubiaurre, Benigno Barbosa y Patricio Peralta Ramos, constituyeron una sociedad que se hizo cargo del saladero con todas sus instalaciones, mientras que las tierras, propiedad de Meyrelles se dividieron entre distintos hacendados, quedando a cargo de la estancia principal de la Laguna de los Padres, Patricio Peralta Ramos y Benigno Barbosa"³.

Y es cuando se inicia una nueva etapa. El ex comerciante fija aquí sus intereses, aporta lo suyo con sus relaciones y sus recursos económicos. Funda un pueblo y a él dedica muchos de sus afanes. En realidad su sentido empresario resultó muy beneficioso para un pueblo aún sin proyecciones. Alcanzó a visualizar una alternativa más provechosa para la inversión que había realizado en sus estancias, la subdivisión de las mismas en parcelas menores y la instalación de un poblado, es decir, convertir espacios rurales en espacios urbanos y así aumentar el valor de la tierra.

La ciudad estaba llamada a desaparecer; sin embargo, en ese momento se la vislumbró como idea, o mejor dicho, como ideal, una construcción, el sueño de la élite dirigente; de modo que, la imagen de la Mar del Plata balnearia fue producto deliberado de la élite porteña finisecular, que, siguiendo las tendencias europeas de inventar playas, deja de pensar el mar como un elemento hostil. La historia de Mar del Plata está, pues, ligada a la de esta élite veraneante proveniente de la Capital Federal. Este grupo social se construyó un mundo aparte donde poder socializarse pero con personas de su mismo nivel. Las relaciones establecidas se encaramaban en un complejo juego de ostentación y de figuración social.

"La dirigencia Nacional se empeña en atraer hombres y mujeres cultos,

³ Adriana Álvarez; Mariana Cañedo; María Lilita Da Orden; María Alejandra Irigoin; Jorge Cofre; José Mateo; Diana Mazzanti; Carlos Parin; Eloísa Pastoriza; Daniel Reynoso. Mar del Plata. Una historia urbana. Cita Pág.39 – 40. Fundación Banco Boston. Buenos Aires .1991

calificados capaces de invertir y desarrollar industrias y comercios para crecer con el país. Los Gobernantes de la época estimularon el arribo de gente desde Inglaterra y Alemania, pero esa gente decide recalar en el norte de nuestro continente”⁴.

Con la inmigración las clases dirigentes trataban de promover el desarrollo del país, intentando hacer el pasaje desde una estructura social heredada de la colonia a una estructura social más compleja y moderna inspirada en los modelos de países europeos más avanzados.

Sin embargo llegan a la zona, italianos, españoles, judíos y rusos que se escapan de la pobreza y la desocupación que vivían en sus países, cargados de esperanzas para lograr una vida mejor y otros escapaban de la persecución que sufrían por sus creencias como es el caso de los Sirios – Libaneses, “ya que eran minorías cristianas dentro del imperio turco. Esas minorías, melquitas, maronitas, ortodoxos, se veían perseguidas, discriminadas y privadas de ejercer funciones públicas, de representación política y imposibilitadas de acceder a un digno mercado laboral. Por lo tanto muchos de ellos huyeron ilegalmente de la región ya que no estaban permitidas las salidas del imperio”⁵.

*comparación
a una
frase en
mis misca
le, si
tiene de
un recorte
textual
lleno
... sus
remios
abierta*

Para los últimos años del siglo XIX (1890-1900) el partido de General Pueyrredón contenía algo más de 8000 pobladores, el doble que en 1881 y Mar del Plata era una incipiente ciudad que ya aglutinaba al 62 % de aquellos.

La distribución por origen de la población del partido puede verse en la Ilustración Nro. III.

La Población Por Nacionalidades								
	1881		1890		1895		1914	
Origenes	V	M.	V.	M.	V.	M.	V.	M.
Argentinos	1.650	1.386	2.574	2.491	2.571	2.384	8.632	8813

*no
cortan
el
cuadro*

⁴ Diario La Capital. Llegan inmigrantes a poco de funcionar el saladero. Edición del 25 de Mayo de 1994.

⁵ Julián de Luca. Inmigración Sirio-Libanesa. Sitio: <http://www.iigc.fsoc.uba.ar/pobmigra/archivos/1.pdf>.

Americanos	36	5	27	19	13	7	91	83
Orientales ¹	19	3	45	28	44	14	168	129
Alemanes	16	6	21	9	23	18	22	27
Austriacos	3		22	6	25	11	56	20
Españoles	312	109	911	491	741	470	4.890	2.764
Franceses	134	48	440	181	239	168	331	235
Ingleses	27	11	41	33	33	17	38	11
Italianos	196	50	861	342	883	405	3904	2.025
Suizos	9	6	46	16	43	25	33	18
O. europeos	4		24	8	23	18	214	50
Otros			1	1			318	68
EXTRANJEROS	756	238	2.439	1.135	2.067	1.153	10.065	5.430
Totales	2.406	1.624	5013	3.626	5.638	3.537	18.697	14.243
Totales generales	4.030		3.639		8.175		32.940	

Ilustración III: Censos Nacionales y Provinciales.- se han tomado las categorías censales. Referencias: • Gral. Pueyrredón todavía comprendía a Gral. Alvarado. — 1. Alude a los uruguayos, pueden ser hijos de inmigrantes europeos nacido* en Montevideo. — 2. En el caso de los vascos aparecen entre los españoles y franceses. — 3- Esta categoría debería llamarse británicos, ya que agrega a escoceses, irlandés e ingleses. — 4. La mayoría de éstos provenía de regiones italianas — 5- En gran parte eran de origen Sirio-Libanés.

El segundo censo Nacional se realiza en 1895 y determina que en el partido de General Pueyrredón viven 8.175 habitantes, de los cuales 3.220 son extranjeros. Tanto los habitantes locales como los inmigrantes tienen que adaptarse a una nueva forma de vida. Los extranjeros tienen formas de vida muy diferentes de las de los habitantes locales.

Para sentir un poco menos la lejanía de sus tierras, los extranjeros se asientan en núcleos que cada vez crecen más y poco a poco van formando las sociedades de socorros mutuos.

La masiva inmigración europea trajo consigo nuevos servicios médicos y de ayuda para las diversas comunidades. Las asociaciones de socorros organizaron a los inmigrantes. En el caso de los españoles e italianos fue común que se formaran agrupaciones por localidad o nacionalidad. En Mar del Plata comenzaron a fundarse en 1883 en esa fecha se estableció la primera mutual, la Sociedad Española Puerto de Mar del Plata, seguida un año después por la Giuseppe Garibaldi, las colectividades Francesa y Suiza de menor peso también formaron sus mutuales: La France en 1885 y la Helvecia

esta cita es muy larga deberé achicarse el texto y poner del Pénep. E.g.:

c. 1/2 "

en 1886, en 1891 se fundó la Sociedad Cosmopolita de Socorros Mutuos y en 1917 apareció también la Sociedad Siria de Socorros Mutuos”⁶.

Los habitantes de esta pequeña ciudad ocupaban el territorio en pocos sectores: Por un lado los pescadores o los bañeros; “los mismos residían en un principio en las proximidades de la barraca Luro donde guardaban sus embarcaciones de vela. Eran en su gran mayoría Italianos y conformaban un conjunto donde predominaban los hombres jóvenes y solteros, eran los propietarios o bien la mano de obra en la extracción del pescado”⁷. Con el tiempo y con la ayuda del Ferrocarril Sud el sector se vio beneficiado y estimulado su comercio por ser posible el traslado del mismo a la Capital Porteña.

A Medios de 1905 “fueron trasladados, un tanto forzadamente, hacia el barrio de las Pescadillas; hoy entre Colón y la Terminal y el barrio famoso de Tierra del Fuego alrededor de Güemes y Rawson. De ese modo se mudaron de sus pintorescas casas de madera de la playa a nuevas casillas pero ya no a orillas del mar”⁸.

Por otro lado encontramos otro sector de la ciudad hoy alrededor de Alvarado y 164 “donde convivían europeos de distintas nacionalidades, en su mayoría con ocupación de agricultores o labradores, es el caso de los españoles. Era el llamado Pueblo Nuevo, en realidad una zona de chacras y quintas en torno del almacén de Lanfranconi. Este sitio estaba distante del centro comercial y de la estación de ferrocarril”⁹.

⁶ - Barili. Mar del Plata: ciudad de América para la Humanidad. Ed. Bs. As. Dirección Nacional de Turismo.1964. Pág.187.

⁷- Adriana Álvarez; Mariana Cañedo; María Liliana Da Orden; María Alejandra Irigoin; Jorge Cofre; José Mateo; Diana Mazzanti; Carlos Parin; Eloísa Pastoriza; Daniel Reynoso. Mar del Plata. Una historia urbana. Cita Pág.57. Fundación Banco Boston. Buenos Aires .1991.

⁸ -Ibíd. Cita Pág. 57

⁹ Ibíd. Cita Pág. 59.

El siguiente testimonio dado por la Señora María Elena Lombardelli de Sabino nos remonta a aquella época: “Recuerdo los peones que iban con mi esposo llevaban un pan y una cebolla,...me olvidé el apellido de los italianos..., lo hacían para poder construir su casita, todos eran inmigrantes.

En este momento viene a mi memoria una imagen... bajando la loma por avenida Colón, la cantidad de bicicletas que bajaban era impresionante...era el furor del trabajo”. (Ver testimonio Anexo II, Pág. 80).

Al referirnos a las familias, hemos trazado algunas de las relaciones establecidas entre los inmigrantes. Ahora bien, además de la satisfacción de ciertas necesidades básicas y la solidaridad primaria que estos habitantes encontraban en la familia, el vecindario, la escuela o en las colectividades, había otros requerimientos esenciales que debían ser cubiertos como la salud que era un tema que preocupaba a la población en general.

La construcción de hospitales y diversos centros asistenciales es la expresión concreta del cambio operado en el país en el terreno de la salud. “Hacia 1884 el impulso dado por Domingo F. Sarmiento y Nicolás Avellaneda, así como la creciente preocupación de las colectividades de inmigrantes y los grupos filantrópicos, exhibe logros evidentes: el país cuenta con 12 hospitales en sus principales ciudades, 40 sociedades de Beneficencia y 142 Sociedades de Socorros Mutuos. La cifra se multiplica rápidamente en las siguientes dos décadas”¹⁰.

Este éxito podría explicarse en parte por los limitados servicios de salud pública que existían ya que recién en 1907 se instaló el Hospital Mar del Plata y por la ausencia de obras sociales que cubrieran las necesidades de los trabajadores.

¹⁰ - Raúl E. de Titto; María Teresa Ricci; Ricardo J. de Titto. Historia de la Enfermería: Formación y Perspectiva. Ed. El Ateneo. Diciembre 2004. Pág. 145.

“Si una familia de escasos recursos se veía afectada por la enfermedad o muerte de uno de sus miembros, pagando una pequeña cuota social podía disponer de remedios y asistencia médica, qué incluía la atención en hospitales de Capital Federal, un lugar en el panteón de la colectividad y, en ocasiones, una pequeña pensión”¹¹.

Por aquellos años el higienismo jugó un papel importante dado que fue un factor de cambio en el medio social; éste aparece como un vasto campo de temas que no excluyen los infraestructurales, pero que se centran en la calidad de vida: junto con la tuberculosis, el alcoholismo o la prostitución, fueron parte de los padecimientos tratados por el higienismo social de fin de siglo que los vinculó al ambiente malsano que rodeaba la vida del trabajador como el alojamiento antihigiénico, la habitación hacinada, la carencia social y económica, el trabajo insalubre. Este fenómeno se vislumbró en todo el territorio Nacional. Mar del Plata no estuvo ajena a éste, dado que se ve reflejado en todas las instituciones de salud de esa época.

En el año 1881 bajo la Primera Corporación Municipal a cargo del Primer Juez de Paz el Sr. Antonio Álvarez, máxima autoridad de la misma, las necesidades de salud pública de esta ciudad aún no estaban satisfechas, debido al crecimiento socioeconómico de la ciudad.

↓ Pero ese mismo año la demanda de salud se hizo evidente, en marzo de 1881 “se desencadenó una grave epidemia de fiebre tifoidea en el disperso caserío del Puerto de Mar del Plata. Con apuro, se improvisó un lazareto para atender a los atacados por la grave enfermedad, y sin embargo, se registraron algunas víctimas fatales”¹².

¹¹ Revista La Capital. Informe dado a conocer por la Comisión de la Sociedad de Socorro de los Pobres, 1 de septiembre de 1881. Texto reproducido por el diario La Capital, edición del 75 aniversario, Mar del Plata, 1980.

¹² -Ibíd.

Uno de los hombres que más colaboró en esa tarea fue el doctor Augusto Munklell, quién contó con el apoyo municipal. Entonces, como ha ocurrido siempre, el problema más crucial tenía relación con la penosa situación de los enfermos carentes de todo recurso económico, que eran la mayoría. Y una epidemia de tales características, encontró a la población casi desprotegida.

Aparecen entonces mujeres de nobles sentimientos, decididas y trabajadoras. Dicen ellas: "¡Hay que hacer algo! Y lo hacen. Fundan sin perder tiempo la Sociedad de Socorros de los Pobres y emprenden una humanitaria iniciativa que habría de originar, aunque muy modesto, el primer hospital de Mar del Plata. Rescatemos los nombres de esas señoras María Barragán de Bouchez, Inés de Adrán Botana, María A. de Lámarri, Rosa F. de Lucchini, Serafina Mosca de Francesconi, Pascuala Mugaburu, Delia Mendez Funes, Rosa Salaber y Camila Francesconi"¹³. Estas mujeres vislumbraron en su época la necesidades de la población y tuvieron la visión de la creación de un hospital fue así que "fue alquilada una casita en la esquina de La Rioja y 25 de Mayo (mirando hacia el sur), donde se inició la atención de enfermos y se formó una comisión protectora bajo la presidencia del doctor Botana. La casita o el hospital (lamentablemente fue demolido en 1978 y allí hoy día funciona un restaurante) tenía una sala para hombres que medía 5.75 de largo y 5,20 de ancho. La sala de mujeres, 5 metros por lado, y en cada uno de esos sectores, dos camas"¹⁴.

Como vemos las sociedades de socorros mutuos hasta esos momentos eran el único recurso que más se acercaba a cubrir las demandas de salud de la población. Dado el crecimiento demográfico, y la experiencia que obtuvieron con la epidemia de fiebre tifoidea (1881), la sociedad en especial los grandes benefactores resolvieron construir un gran hospital, el cual se llamó el Hospital

¹³ Revista La Capital. Informe dado a conocer por la Comisión de la Sociedad de Socorro de los Pobres. 1 de septiembre de 1881. Texto reproducido por el diario La Capital, edición del 75 aniversario, Mar del Plata, 1980.

¹⁴ Diario La Capital. Lunes 15 de Febrero de 1988.

Mar del Plata. Cabe destacar que éste fue construido gracias a las donaciones pertenecientes a familias de gran estatus social y por los veraneantes que acudían a la misma.

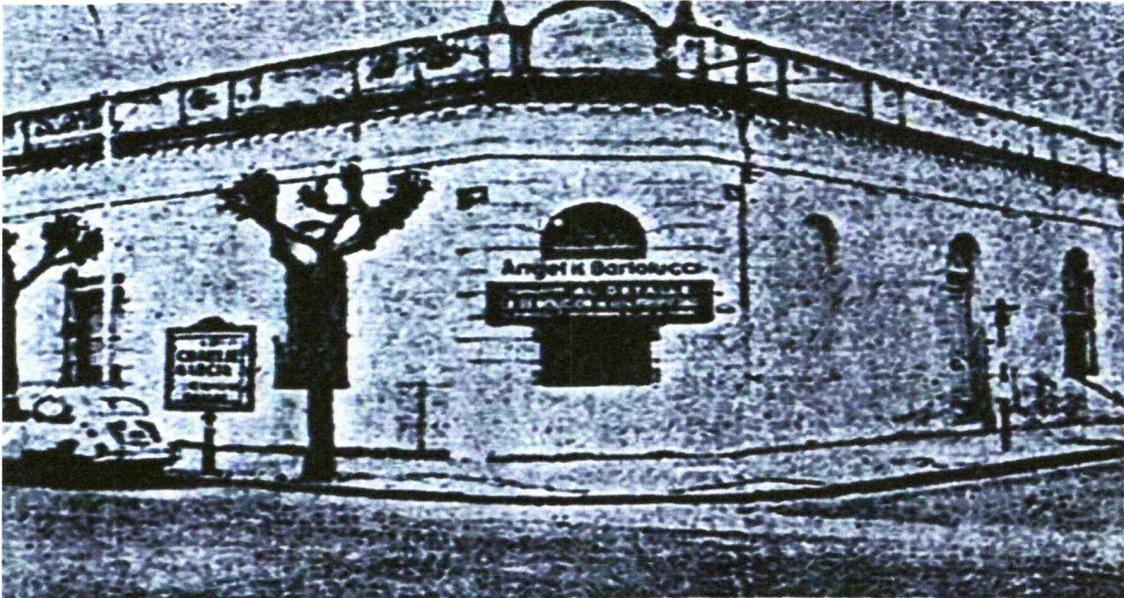


Ilustración IV: Diario La Capital. En esta casa (La Rioja y 25 de Mayo, mirando al Sud), se instaló un lazareto en 1981. Fue el primer hospital. Quedó demolida esta edificación en 1978. Edición del 15 de Febrero de 1988.

El financiamiento del hospital no era responsabilidad del estado y por lo tanto tampoco del municipio. Si no que era responsabilidad de la beneficencia pública y privada.

Por los años de 1902, siendo el Presidente de la República el Teniente General Julio Argentino Roca, el Gobernador de la Provincia de Buenos Aires M. Ugarte y el Intendente del Partido de General Pueyrredón Juan B. Goñi; el pueblo viendo que la salud era ajena a los ojos de estos, comenzó a organizarse, así fue que: "El 31 de agosto de 1902 se reunieron varias personas que vivían de modo permanente en el todavía pueblo. Ya existía un proyecto y un nombre: Sociedad de Beneficencia Hospital Mar del Plata. La presidía Victorio Tetamanti, quien fue el impulsor de atraer socios fundadores

mediante una cuota individual de 100 pesos. Con estos recursos de septiembre de 1903 fue aprobada la obra.”¹⁵.

Los esfuerzos de la sociedad de beneficencia y de Don Victorio Tetamanti comienzan a dar sus frutos, es así que “La piedra fundamental del futuro hospital fue colocada el 15 de febrero de 1903, y de ahí que hoy sea celebrado un nuevo aniversario de aquel instante cimentador. El terreno, de 86 metros de ancho por igual cantidad de fondo, había sido donado por la señora Josefa Fernández de Fonseca Vaz”¹⁶. Corresponde, como un homenaje de recordación, nombrar al directorio inicial de la Sociedad Hospital Mar del Plata. “Lo presidía Tetamanti, queda dicho. Luego, en distintos cargos, estaban Félix U. Camet, Francisco Beltrami (el constructor del edificio), Arturo Alió (el primer historiador metódico de Mar del Plata junto a su hermano Enrique), Arturo Robles, Augusto Huber, Manuel G. Canata, José Deyacobbi, Domingo Heguilor, Pedro Carrega, Juan Frontini, Ireneo A. Zubiaurre, Eliseo E. Parada, Juan B. Goñi. Francisco Genaro, Juan Héctor Jara (el popular médico de esa época), Luis Menvielle, Casimiro Barbier. Gabriel Montañés, Juan Ortholan y Francisco Lucchini. Pero, asimismo, ya desde entonces se recurrió al apoyo de las mujeres como soporte constituido en la llamada Comisión Auxiliar de Damas y de donde surgiría la comisión cooperadora. Estaban en dicha comisión: Julia Elena A. de Martínez de Hoz, Carmen Alvear de Christophersen, Carolina L. de Pellegrini, Javiera R. de Escalante, Angela V. de Sansinena, Ángela V. de Álzaga, Matilde L. de Mesquita, Angiolina A. de Mitre, Delta A. de Ocampo, Elisa Alvear de Bosch, Adela A. de Gramajo, Rosa G. de Sáenz Peña, Silvia B. de García y varias señoritas. Entre ellas, Catalina Méndez Frías, Julieta Sansinena, María Gramajo y Sara Cané”¹⁷.

De la colocación de la piedra fundamental se llegó a terminar gracias a los recursos provistos por donaciones y cuotas de ingresos de asociados. El

¹⁵ Diario la capital. A 85 años de aquel hospital que nació en la calle Castelli. Edición el 15 de febrero de 1998.

¹⁶ Hospital Especializado Materno Infantil. Acta de Fundación. 15 de febrero de 1903.

¹⁷Diario La Capital. Lunes 15 de febrero de 1988.

caso es que, a partir de allí, y con varias ampliaciones, el viejo hospital de la calle Castelli, resultó ser la expresión de una comunidad preocupada por su salud.

Hubo varias paralizaciones debido a la falta de recursos y sin embargo, todavía sin concluir, el edificio ya fue útil en 1907, cuando en un accidente ferroviario se registró un saldo de muchos heridos y debió ser inaugurado un año antes de lo previsto. De ahí en más el hospital Mar del Plata tuvo abiertas sus puertas a la comunidad marplatense y allegados.

Por ese entonces el servicio de Enfermería estaba a cargo de las Hermanas del Huerto que estuvieron hasta 1919, donde se hicieron cargo las Hermanas de la Caridad.

La Señora Lilia Cisneros que fue enfermera en el Hospital Mar del Plata nos cuenta cómo era el Hospital por el año 1944: "En el hospital había muchas especialidades, había varias salas de internación, todas daban a la calle Castelli y por Alvarado había consultorios. Donde está ahora el actual jardín de infantes, eso era la sala de internación de aislamiento, ahí se internaban pacientes con tuberculosis, sífilis, etc...."



Ilustración v: Revista la Capital. Un aspecto del hospital Mar del Plata (el de la calle Castelli). Inaugurado en 1907. Edición Nro. 62. Febrero de 1985.

A la calle Castelli daban la sala 1, 2, 3, 4, yo me acuerdo de esas 4 salas. En una de esas salas le dieron un lugarcito al Dr. Mariano Pala padre para que pusiera unas camitas de pediatría”. Ver testimonio Anexo.

A continuación podemos ver algunas ilustraciones de diferentes salas del hospital con enfermeras trabajando.

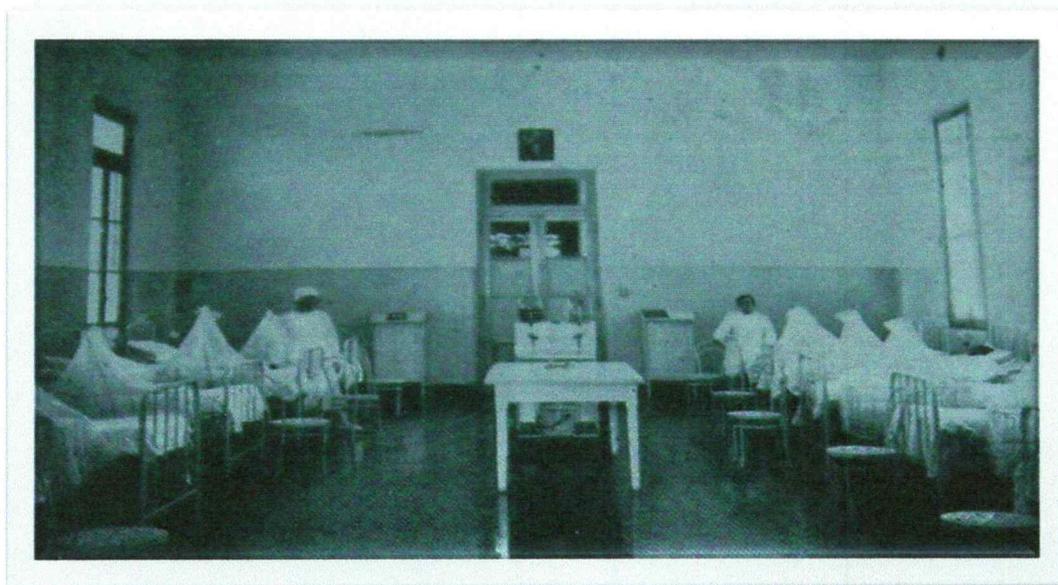


Ilustración VI: Biblioteca Municipal del Partido de General Pueyrredón. Boletín Municipal del partido de General Pueyrredón. Sala de Maternidad Bartolomé Devoto. 31 de Marzo de 1938. Año XV Ed. Nro. 37.

La Sra. Lilia Cisneros en su testimonio nos cuenta que: “por aquellos años la enfermera no tomaba la presión, lo hacía el médico.

La enfermería realizaba higiene y confort del paciente que era prioridad uno, después las curaciones pero no las hacíamos solas, sino con el médico, después había mucha medicación oral, no había tantos inyectables.

La esterilización por ejemplo, estaba en ese momento en la farmacia del hospital, ahí estaba el autoclave Chamberlain y una estufa de esterilización, todo a cargo de una monja. El Chamberlain era un tanque grande, se le ponía

agua en el fondo y luego se colocaba una rejilla y sobre ella se ponía la ropa que se esterilizaba,...pero había que tener mucho cuidado porque se cerraba a presión.

Fíjate que en esa época se preparaba la anestesia ahí, la Novocaína se esterilizaba en estufas y había que tener mucho cuidado porque si se quemaba no anesthesiaba y las pacientes gritaban de dolor ... eso pasó.....

En las internaciones nosotras colocábamos los sueros por aquellos años,... el suero se colocaba intramuscular en el muslo,...la pierna les quedaba terrible a los pobres pacientes...y cuando las piernas no les daban más se les colocaba en el abdomen. Cuando llegó el abocat, que los primeros fueron de metal, fue un lujo". (Ver testimonio Anexo II, pág.83).

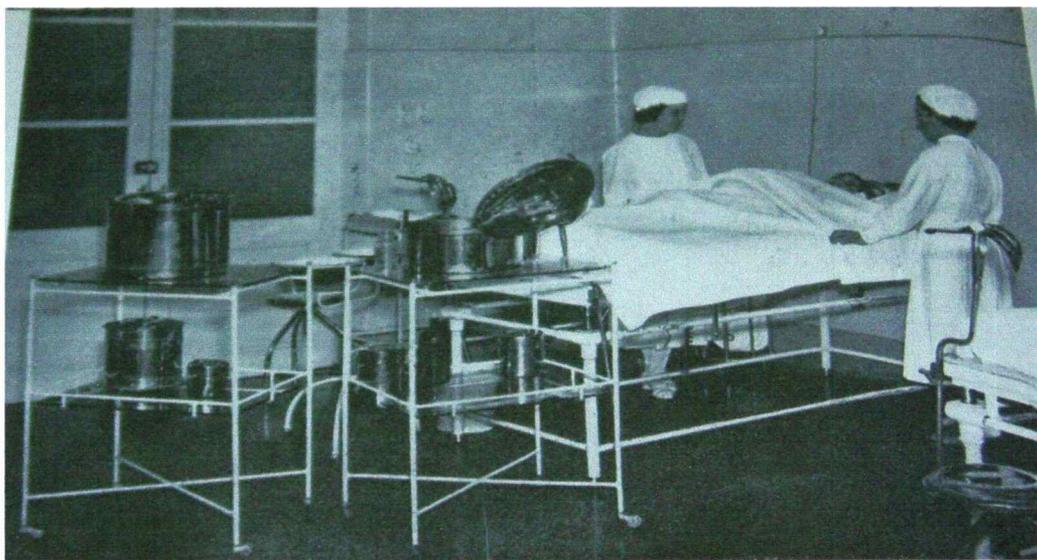


Ilustración VII: Biblioteca Municipal del Partido de General Pueyrredón. Boletín Municipal del partido de General Pueyrredón. Servicio de clínica obstétrica del Hospital Mar del Plata. 31 de Marzo de 1938. Año XV Ed. Nro. 37.

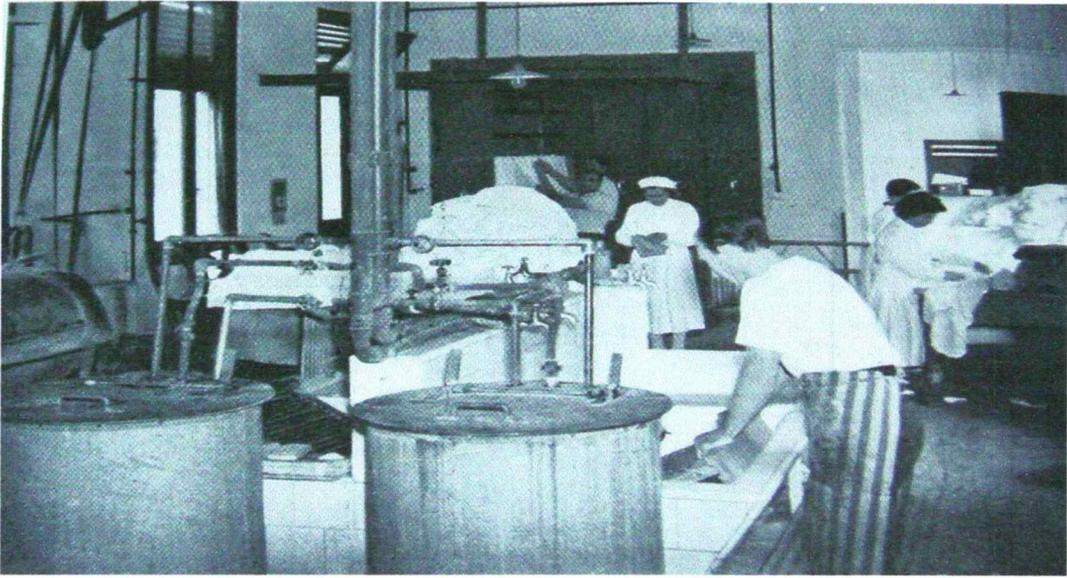


Ilustración VIII: Biblioteca Municipal del Partido de General Pueyrredón. Boletín Municipal del partido de General Pueyrredón. Vista del Lavadero del hospital en plena actividad. 31 de Marzo de 1938. Año XV Ed. Nro. 37.



Ilustración IX: Biblioteca Municipal del Partido de General Pueyrredón. Boletín Municipal del partido de General Pueyrredón. El administrador y el personal del hospital. 31 de Marzo de 1938. Año XV Ed. Nro. 37.

En las ilustraciones anteriores se observa el concepto de higienismo que marcaba la época sobre la salud, por otra parte se puede ver el personal de enfermería trabajando en diferentes servicios.

La señora María Elena fue operada en el Hospital Mar del Plata de un quiste hidatídico en su testimonio ella nos cuenta: “La atención de enfermería estaba a cargo de las monjas, recuerdo particularmente a la Hna. Angélica, que era una excelente enfermera, estaba en el quirófano...ella era alta y delgada, extranjera, no recuerdo su nacionalidad, austriaca o alemana, las curaciones me las realizaron durante un año y medio, me lavaban la herida con suero, secaban y luego me la cubrían.

Era notorio lo estricto de los horarios, lo perfeccionistas que eran médicos y enfermeras,... la higiene, el cuidado, todo muy ordenado y limpio.

El esmero se evidenciaba en todos, les debo la vida. La atención era excelente.

Recuerdo que había salas de pensión, eran pagas, los enfermos de ese sector comían a las 21. Nosotros a las 20 pero muy bien atendidos”. (Ver testimonio Anexo II, Pág. 80)

La enfermería era más una ocupación religiosa que intelectual, por tanto el progreso científico se consideraba innecesario, ya que bastaba con ser servicial y tener vocación para ser enfermera. Pero la necesidad de capacitación no tarda en evidenciarse, fue así que en el Hospital Mar del Plata funcionó una Escuela de Enfermeras, dependiente del Ministerio de Salud Pública, siendo el Director del Hospital el Dr. Tamini y el Director de la escuela el Dr. Mariano Pala.

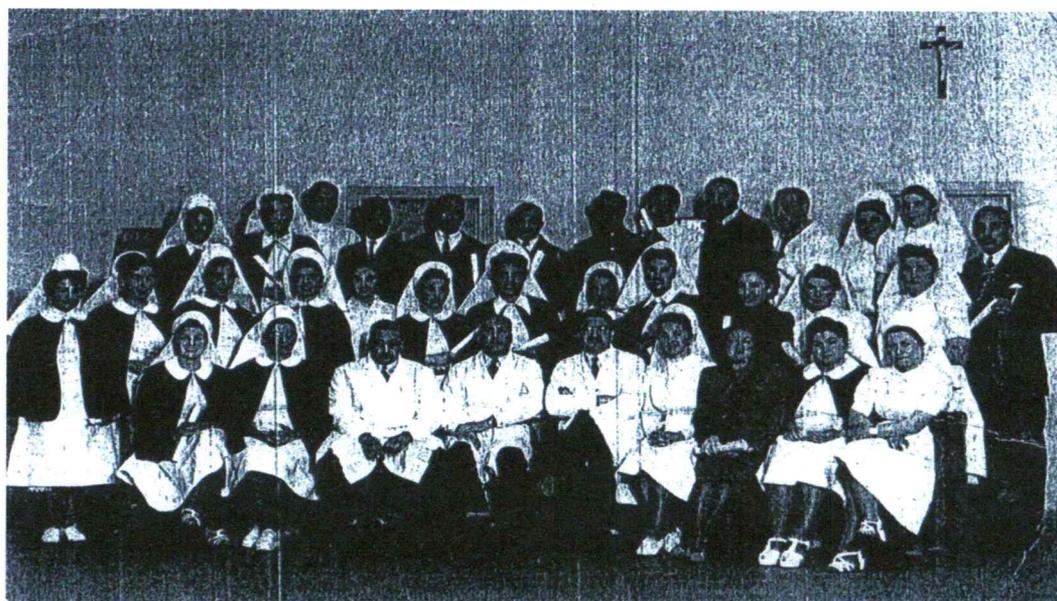


Ilustración X: Otorgada por Supervisión de Enfermería del HIEMI. Graduación de la escuela de enfermeras del Hospital Mar del Plata, de la cual egresó el enfermero Juan Sanza . Año aproximado 1947.

De esta escuela egresó el enfermero Juan Sanza, que fue compañero de trabajo de Lilia Cisneros y como nos cuenta en su testimonio: “fue el primero que comenzó a preparar sueros en el hospital, porque se hacían ahí y luego los esterilizaba”. (Ver testimonio anexo II, pág.83).

El recorrido que hemos realizado hasta aquí en la historia muestra claramente que desde 1881 con la epidemia de fiebre tifoidea en la ciudad y luego en 1907 con la creación del Hospital, la enfermería estaba asociada tanto a la beneficencia por las damas de la aristocracia como a la religión por las prácticas de las monjas. Estas fueron nuestras raíces en la historia que poco a poco se fueron transformando junto al concepto de salud.

Por los años 1920, Mar del Plata continuaba creciendo demográficamente y paulatinamente comenzaron a surgir conflictos con respecto a la atención sanitaria de la ciudad. En el Partido de General Pueyrredón fueron en primera instancia los cambios políticos producidos por el

acceso de los socialistas a la intendencia Municipal los que iniciaron los replanteos del cuidado de la salud de la población.

“El Partido Socialista se instaló en la ciudad en 1907, en el año 1915 marcó el inicio de una nueva etapa del socialismo marplatense con la incorporación de jóvenes provenientes del Partido Liberal como Teodoro Bronzini y Rufino Inda.... Podríamos afirmar que con la llegada del socialismo se estableció un nuevo sector social en la dirección del municipio, netamente local y de origen urbano. El perfil de este grupo social se correspondía con las transformaciones sociales y económicas que se estaban operando en la ciudad”¹⁸.

En 1920 la vida política de la Nación y el Partido Bonaerense se estaban reorganizando y esto tuvo fuertes influencias en el Partido de General Pueyrredón donde se formó la primer intendencia socialista con Teodoro Bronzini a su cargo “a partir de allí los socialistas tuvieron una fuerte influencia sobre los marplatenses, especialmente sobre los trabajadores. El socialismo se mantuvo en la comuna hasta 1929 debido al amplio apoyo popular que consiguió”¹⁹.

La concepción de salud como práctica benéfica que se había generado en la ciudad por los deseos de los grupos más poderosos y por el orden religioso, a partir de este año queda disuelta para darle un nuevo concepto, el de la salud como un derecho...Derecho que le correspondía resolver al Ejecutivo Municipal. Esto queda en evidencia con el proyecto de una Asistencia Pública Municipal, cuya aprobación por el Concejo Deliberante se realizó el 4 de julio de 1920. Y sostenía que: “La Asistencia Pública Municipal, cumplirá la función de servicio ambulatorio del Hospital Mar del Plata, prestando servicio de médico y partera a domicilio...Los servicios que presta

¹⁸ Adriana Álvarez; Mariana Cañedo; María Liliana Da Orden; María Alejandra Irigoín; Jorge Cofre; José Mateo; Diana Mazzanti; Carlos Parin; Eloiza Pastoriza; Daniel Reynoso. Mar del Plata. Una Historia Urbana. Op. Cit. Pág.122/125. Fundación Banco Boston. Buenos Aires 1991.

¹⁹Diario La Capital de Mar del Plata. Centenario. Op. Cit. Pág. 60. Ed. 25 de Mayo de 2005.

esta repartición serán solamente para las personas sin recursos, obligando en consecuencia el pago de los mismos a las personas pudientes”²⁰.

Debido al proceso de urbanización acelerado que presentaba la ciudad, los socialistas convencidos de “la necesidad de propagar una medicina social a todos los sectores de la población, impulsaron la expansión de los servicios de la asistencia pública hacia los naciotes barrios obreros, ya que era una realidad que la vida en la periferia de la ciudad era precaria, estaban todas las condiciones propias de insalubridad”²¹.

Todo este proceso de expansión trajo consigo la necesidad de mayor cantidad de personal especializado, entre ellos, dentistas, parteras, asistentes sociales, etc. y por consecuente la necesidad de abrir institutos de especialización.

Con lo expuesto anteriormente se cree que la enfermería con el proceso de Salud Pública que se estaba gestando, abrió sus puertas al cambio, es así que surgieron las enfermeras visitadoras, donde realizaban una tarea social que más adelante se conocerá como enfermería comunitaria.

Este nuevo concepto de salud que los socialistas estaban gestando no fue rápidamente incorporado por la sociedad debido a que se lo asociaba con la caridad y la limosna, tal es así que el Municipio debió difundir la idea de que “las madres comprendan que allí no se les hace un favor, ni van a recibir una caridad. El frasco de leche analizado y en buenas condiciones que allí se suministra, lo mismo que la asistencia médica, no es un favor que se les hace, sino que se les presta un servicio público, al cual tienen perfecto derecho”²².

²⁰ Diario La Capital de Mar del Plata. Lunes 5 de julio de 1920. Pág. 1 y 3.

²¹ Diario El Trabajo. Mar del Plata. 4 de julio de 1924.

²² Diario El Trabajo. Mar del Plata. 15 de mayo de 1926.

Si bien la demanda en salud pública fue aumentando paulatinamente, la enfermería, aunque con una visión diferente, continuaba ligada a la beneficencia, la caridad y las prácticas religiosas, lazos que aunque más débiles, continúan en la actualidad en hospitales y otros centros con grupos religiosos.

Por otro lado, podemos decir que la creación del Hospital Mar del Plata no fue la única idea que vislumbró en aquella época; nos dedicaremos a mostrar los beneficios de la Sociedad de Beneficencia de La Capital. Esta gran institución que ha hecho sentir tan hondo su celo insaciable por las conquistas de las almas y el consuelo y ayuda al desvalido, tratando de mostrar la obra que realizaron las enfermeras en Mar del Plata, en el Asilo Unzué, Sanatorio Marítimo y Solárium.

Es indudable que una visión retrospectiva en la vida de una Institución de Salud mostrará la íntima vinculación entre su funcionamiento y la evolución científico tecnológica de los tiempos.

El Asilo Unzué fundado hace un siglo, dirigido y administrado por la sociedad de beneficencia de la capital, se levanta en la costa norte de Mar del Plata, como un monumento de bien y de solidaridad humana. "Fue donado por la familia de Don Saturnino E. Unzué y las señoras María Unzué de Alvear y Concepción Unzué de Casares que entregaron a la sociedad de beneficencia la institución el 5 de marzo de 1912. Este asilo fue atendido por las hermanas franciscanas Misioneras de María notable congregación extendida por el universo y cuya obra de fe y de cultura fue elogiada y difundida"²³

Allí se les enseñó a las huérfanas a "ser las futuras fundadoras de hogares respetuosos y dignos pues llevan en sus almas una formación

²³ Biblioteca Municipal del Partido de General Pueyrredón. Guía Social de Mar del Plata. Ediciones Carlos y Francisco Fasano. Edición Anual XII. Año 1930

cristiana y grandes conocimientos materiales necesarios para la lucha de la existencia”²⁴.

Esta cita muestra la fuerte influencia religiosa con las que eran criadas y educadas estas niñas para su vida adulta, marcándoles un estilo de vida que para la época era socialmente aceptado. En la siguiente cita sacada de la época se puede observar la formación que le ofrecían a estas niñas además de la importancia que tenía esta institución en el momento: el tipo de asilo el de “internado para niñas débiles, huérfanas o expósitass, de 7 a 12 años de edad, permaneciendo en él hasta los 18 años.. Sus departamentos son modelo de higiene, como igualmente sus patios, sus jardines, consultorios médicos, comedores, talleres, aulas. Posee los seis grados de instrucción primaria incorporados a los programas oficiales de la provincia y se imparten cursos de economía doméstica, de corte y confección y cuenta con talleres de bordados de blanco, encajes de Venecia, bolillos, filet, costuras de tejido de punto a mano y a máquina, alfombras, etc.”²⁵

Como nos cuenta Rosa Marchisio en su testimonio: “Las monjas (hermanas) recibían a las chicas y hacían la parte administrativa, es decir los pocos datos que traían las niñas los registraban, no todas eran huérfanas, provenían de distintos lugares del campo, del interior de la provincia de Buenos Aires, muchas eran de padres separados, hijas de inmigrantes muy pocas. Esta información era guardada bajo llave solo tenían acceso a ella las monjas.

Ingresaban solo niñas pero a veces traían varoncitos por unos pocos días hasta reubicarlos, los enviaban a la Provincia de Buenos Aires, me parece que en un hogar que estaba ubicado en Remedios de Escalada o en cercanías de ese lugar”. (Ver testimonio anexo IV, pág. 88).

²⁴Diario El Trabajo. Mar del Plata 15 de mayo de 1926.

²⁵ Ibíd.

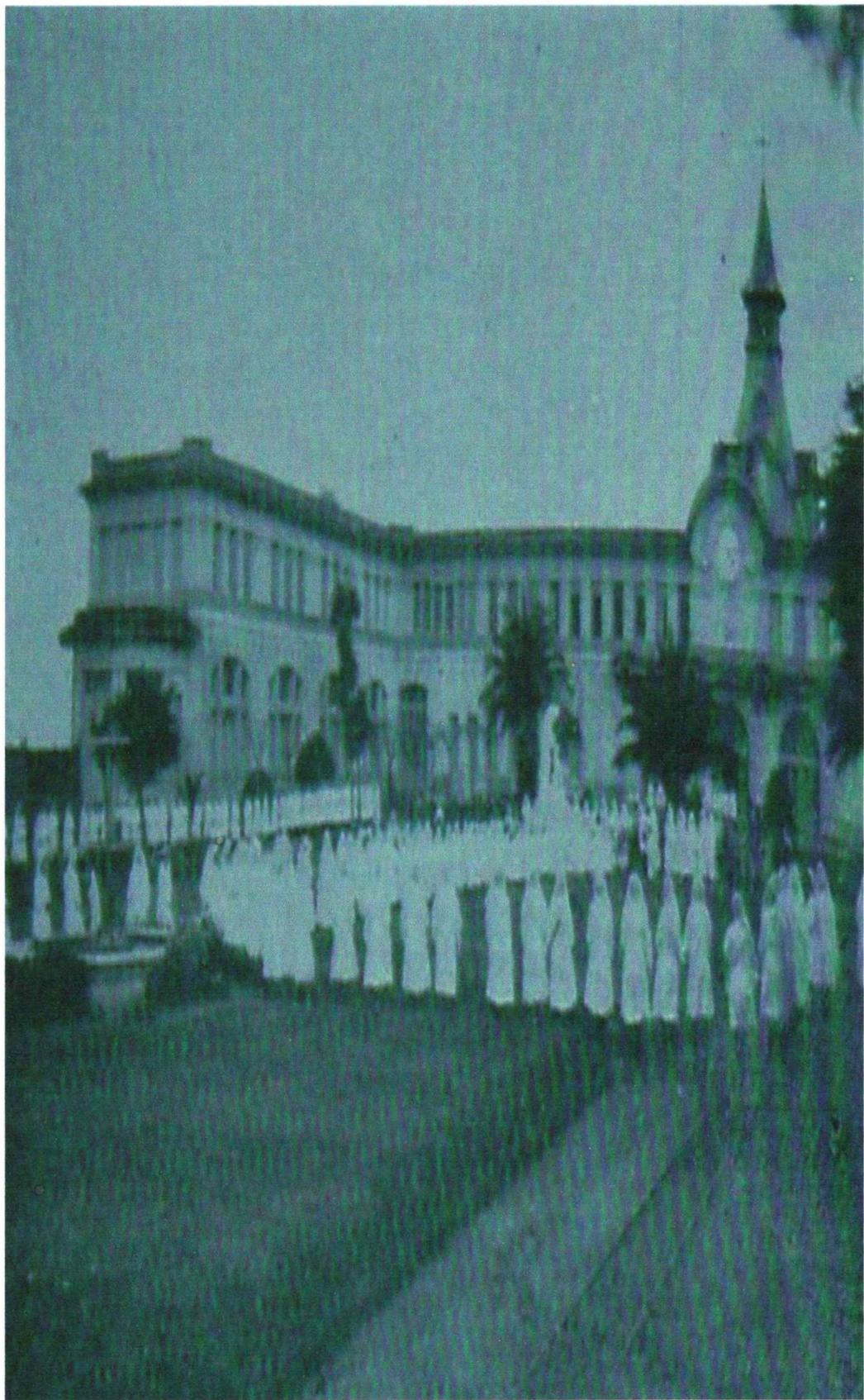


Ilustración XI: Biblioteca Municipal del Partido de General Pueyrredón. Guía Social Mar del Plata. Asilo Unzué; Sin Nro. Pág. Ediciones de Carlos y Francisco Fassano. Año XII.

En las siguientes ilustraciones podemos apreciar los diferentes cursos que les brindaban a las niñas internadas.



Ilustración XII: Biblioteca Municipal del Partido de General Pueyrredón. Guía Social Mar del Plata. Asilo Unzué. Clase de construcción de alfombras. Sin Nro. Pág. Ediciones de Carlos y Francisco Fassano. Año XII.



Ilustración XIII: Biblioteca Municipal del Partido de General Pueyrredón. Guía Social Mar del Plata. Asilo Unzué. Clase de Labores de bolillo, bordados a mano, máquina y encaje. Sin Nro. Pág. Ediciones de Carlos y Francisco Fassano. Año XII.



Ilustración XIV: Biblioteca Municipal del Partido de General Pueyrredón. Guía Social Mar del Plata. Asilo Unzué. Taller de planchado y costura. Sin Nro. Pág. Ediciones de Carlos y Francisco Fassano. Año XII.



Ilustración XV: Biblioteca Municipal del Partido de General Pueyrredón. Guía Social Mar del Plata. Asilo Unzué. Taller de tejidos a mano y a maquina. Sin Nro. Pág. Ediciones de Carlos y Francisco Fassano. Año XII

En este contexto, Mar del Plata aparece en el imaginario no sólo como el lugar más apto para fortalecer la salud del organismo, sino también para contribuir a la salud moral. Además de la vida de la elite Marplatense, existía otra realidad a la par, la de los hogares cuya misión consiste en tomar a su

cargo el mejoramiento físico de los niños débiles, con la vista puesta en el vigor de las generaciones futuras. Este impreciso discurso eugenésico exhortaba a una buena alimentación y a una modificación en las prácticas higiénicas y en las condiciones de vida para mejorar la raza.

Las enfermeras también cumplieron su misión en el asilo, que contaba con consultorios médicos y como muestra la siguiente ilustración se las definió como ayudantes del médico. Se puede deducir de la fotografía que realizaban tareas administrativas, la limpieza del material, la organización del consultorio y de las niñas además de asistir al médico en los procedimientos... Se las puede ver con uniformes y cofias blancas.

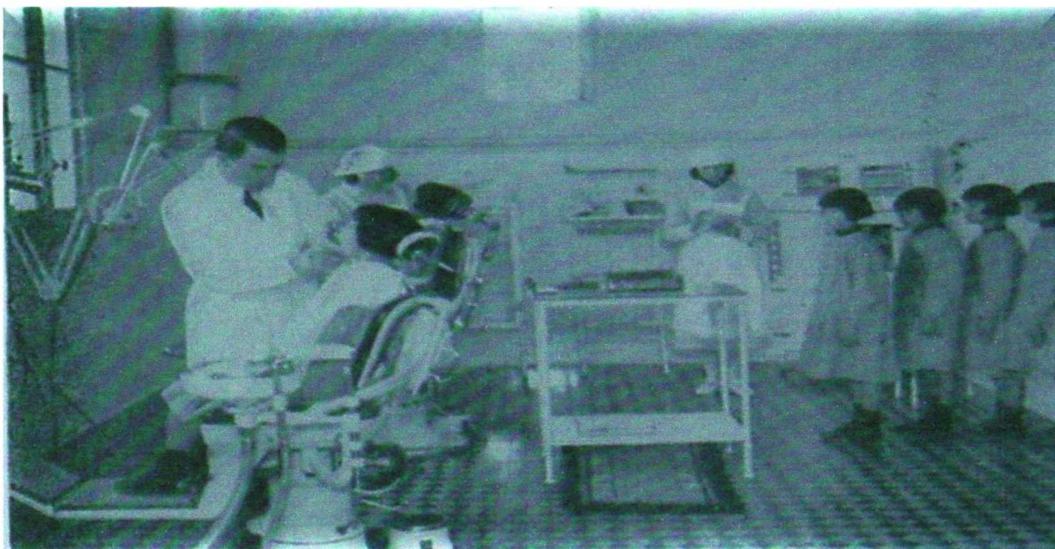


Ilustración XVI: Biblioteca Municipal del Partido de General Pueyrredón. Guía Social Mar del Plata. Asilo Unzué. El odontólogo del asilo Dr. Lareda con sus ayudantes, revisando a las niñas. Esta operación es efectuada dos veces por semana. Sin Nro. Pág. Ediciones de Carlos y Francisco Fassano. Año XII.

El asilo contaba con enfermeras propias que se encargaban del cuidado de las niñas y un lugar de internación para las que necesitaban cuidados especiales, como se puede apreciar en la siguiente ilustración.

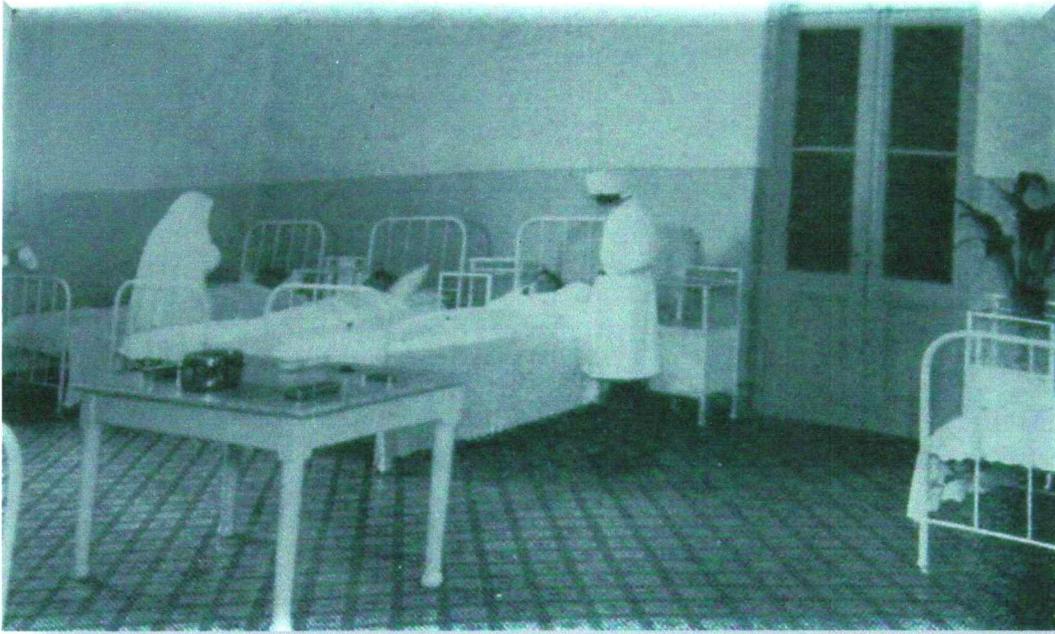


Ilustración XVII: Biblioteca Municipal del Partido de General Pueyrredón. Guía Social Mar del Plata. Asilo Unzué. Las enfermeras del Asilo Sin Nro. Pág. Ediciones de Carlos y Francisco Fassano. Año XII.

La señora Rosa Marchisio que se desarrolló como enfermera en el Asilo, cuenta su experiencia como enfermera: “La enfermera (yo en este caso), desvestía a la niña, la pesaba, medía y luego se quedaba con el doctor que le miraba la garganta, oídos, los pies, en fin una revisión en general.

Si tenían algún problema, se pedían análisis de sangre, orina (todo se hacía en el Marítimo).

Siempre se les suministraban tónicos o algo para abrir el apetito, eran generalmente niñas mal alimentadas.

Recuerdo que colocábamos a todas las internadas en la escalera de mármol blanco, en fila, iban bajando y se les daba cucharadas de aceite de hígado de bacalao. El trabajo era mucho, hacíamos de todo, desde cortar el cabello a las niñas, bañar a las más chiquititas y ayudarlas en los deberes y en las tareas de higiene del lugar, desde ordenar, hacer las camas, barrido, orden...

Todos los días primero se controlaba la temperatura a todas las niñas aunque estuvieran sanas. Se aplicaban todas las vacunas, por lo general los meses de mayo – abril.

Llevábamos un registro de las niñas, el registro era enorme como de 60 o 70 cm, quedaba anotado todo, nombre, edad, peso, síntomas, vacunas.

Todo respecto a la familia y origen de la niña estaba bajo llave en la administración. Solo podían acceder las monjas”. (Ver testimonio anexo IV, pág. 88).

Por aquellos años se creía que era indispensable prevenir...”que el niño predispuesto por herencia o por el medio en el que vive, llegue a ser un tuberculoso rotulado. Por eso debemos estimular sus energías de desarrollo y defensa natural, sometiéndolo a las reacciones vivificantes de un clima nuevo, que puede ser mar o montaña, aunque la vida disciplinada e higiénica de un sanatorio aún en clima de llanura puede prestarle reales beneficios, se sostenía que: el ambiente marítimo aumenta las resistencias del organismo, estimula el desarrollo físico. Por ello la población infantil que acrecienta sus defensas futuras alejando las probabilidades de otras infecciones y brindándoles la oportunidad de adquirir hábitos higiénicos y hasta de buenas costumbres. Se contribuye a formar individuos de mejor físico y moral. La acción beneficiosa del mar en el tratamiento de la tuberculosis quirúrgica no exige una misma composición climática ni una latitud determinada”²⁶.

Así surge también la creación del Sanatorio Marítimo otra obra de la Sociedad de Beneficencia de la Capital. “Fundado por la misma entidad el 30 de septiembre de 1893, llena un rol científico lleno de aplausos... Situado cercano al mar, los asilados al mismo tiempo que reponen sus organismos reciben instrucción, que está a cargo de las religiosas Hijas de María del

²⁶ Jorge José; Ydietsch Jorge. Clima de Mar y Sanatorios Marítimos. Ed. Espinelli. Bs. As., 1934.

Huerto, devotas que tienen por principal propósito en su comunidad el cuidado de los enfermos”²⁷.



Ilustración XVIII: Biblioteca Municipal del Partido de General Pueyrredón. Guía Social Mar del Plata. Asilo Unzué. Frente del edificio del Sanatorio Marítimo. Sin Nro. Pág. Ediciones de Carlos y Francisco Fassano. Año XII.

El sanatorio disponía de 195 camas para niños de ambos sexos de 2 y medio a 12 años de edad, atacados de tuberculosis quirúrgica en diversas formas clínicas.

Por aquella época se creía que el contagio se debía al aire y se responsabilizaba a los pobres por infectarlo, esto lo demuestra la siguiente cita, “el esputo, al secarse en el suelo y ser barrido por el viento o la peligrosa escoba y las diversas excreciones de las vías respiratorias, explicaban, por ejemplo, la difusión masiva de la tuberculosis...”²⁸

Con lo antes expuesto se intenta demostrar el pensamiento de la época, en el cual se creía que los espacios urbanos eran fuente de infección al igual que la pobreza y a esta le asociaban los malos hábitos y costumbres.

²⁷ Biblioteca Municipal del Partido de General Pueyrredón. Guía Social de Mar del Plata. Ediciones Carlos y Francisco Fasano. Edición Anual XII. Año 1930

²⁸ Barran José Pedro. La ortopedia de los pobres. Tomo II. Ed. De la Banda Oriental, Montevideo, 1994, Pág. 144.

Como vemos también aquí, se observa que la enfermería estaba a cargo de monjas, se cree que este fenómeno que se dio en masa por aquellas épocas en la ciudad, debido a que las mismas procedían de países más adelantados de Europa, teniendo así conocimientos de enfermería en algunos casos y por otro lado debido a la concepción benéfica que se tenía de la salud.



Ilustración XIX Biblioteca Municipal del Partido de General Pueyrredón. Guía Social Mar del Plata. Asilo Unzué. Un dormitorio del sanatorio marítimo, con niños que tomaron la primera comunión. Sin Nro. Pág. Ediciones de Carlos y Francisco Fassano. Año XII.

La ilustración número XIX muestra un dormitorio del Sanatorio Marítimo con niños que se encontraban internados atendidos por las religiosas, Hijas de María del Huerto. Se las puede apreciar al final de la sala vestidas con uniformes y cofias blancas.

Varias décadas transcurrieron hasta el advenimiento promisorio de la terapia antibiótica. Aplicadas a la Tuberculosis constituyeron un medio farmacológico que revolucionó el abordaje de la enfermedad y de su problemática social o individual.

Este avance terapéutico da origen a una consecuente transformación del Hospital Marítimo, adecuando su accionar a los conocimientos de la época.

“Distintas denominaciones señalan la misión institucional, así fue Centro Tisiológico, luego integra el Área de Demostración de Lucha Antituberculosa, más tarde es Centro Nacional de Lucha Antituberculosa. El aspecto epidemiológico que da la Tuberculosis pasa a ser motivo de más investigación, y junto a la docencia en esta materia, toman mayor vigencia en el mundo y en el país. La Institución marplatense se hace eco de esta realidad, así como de exigencias respecto a otras patologías e incorpora el estudio de enfermedades de transmisión sexual y enfermedad de Chagas-Mazza. En 1971, sobre estas bases adopta la estructura orgánica y designación de Instituto Nacional de Epidemiología. Como homenaje y merecido reconocimiento a quien dedica incondicionalmente su capacidad profesional y humana, a partir del 6 de junio de 1980, el Instituto lleva el nombre de Dr. Juan Héctor Jara.”²⁹

El solárium fue otra gran obra de la Sociedad de Beneficencia de La Capital, “para idéntica cantidad de enfermos de la misma edad y dolencia, contaba con 80 camas. Se inauguró el 24 de febrero de 1918. El solárium fue edificado en un amplio terreno de 4 manzanas que para tal objeto doña señora Inés Dorrego de Unzué y siendo tan distinguida dama presidenta de la sociedad de beneficencia, llevó a efecto la obra de edificación del establecimiento, modelo en su género que vino a llenar una necesidad bien sentida. Tienen a su cargo el establecimiento las religiosas Hijas de María del Huerto, quienes son verdaderas madres para los enfermitos, que privados de las caricias y ternura de sus progenitores son sometidos a la curación que a de devolverles la salud”³⁰.

La enfermería del solárium estaba organizada y era realizada por las religiosas. Se supone que en esa época vislumbraban los conceptos de higiene, salud y métodos, por lo que se puede apreciar en la siguiente cita que

²⁹Comité de Publicaciones del INE. Instituto Nacional de Epidemiología.

³⁰Biblioteca Municipal del Partido de General Pueyrredón. Guía Social de Mar del Plata. Ediciones Carlos y Francisco Fassano. Edición Anual XII. Año 1930

aunque bañada de un clima religioso demuestra que la enfermería estaba dotada de conocimientos ligados a los conceptos de la época. “Las Hermanas del Huerto ofrecen a la admiración, virtudes higiénicas que ojalá perpetúen para el progreso de nuestra patria. Para comprobar esta obra basta con visitar los establecimientos, regidos por modernísimos métodos, en cuyos frontispicios preside el maestro de los maestros: Cristo”³¹.

Los cuidados que realizaban las hermanas en el solárium estaban relacionados con los baños de sol, aire y mar. En la siguiente ilustración se puede observar a los niños tomando un baño de sol.

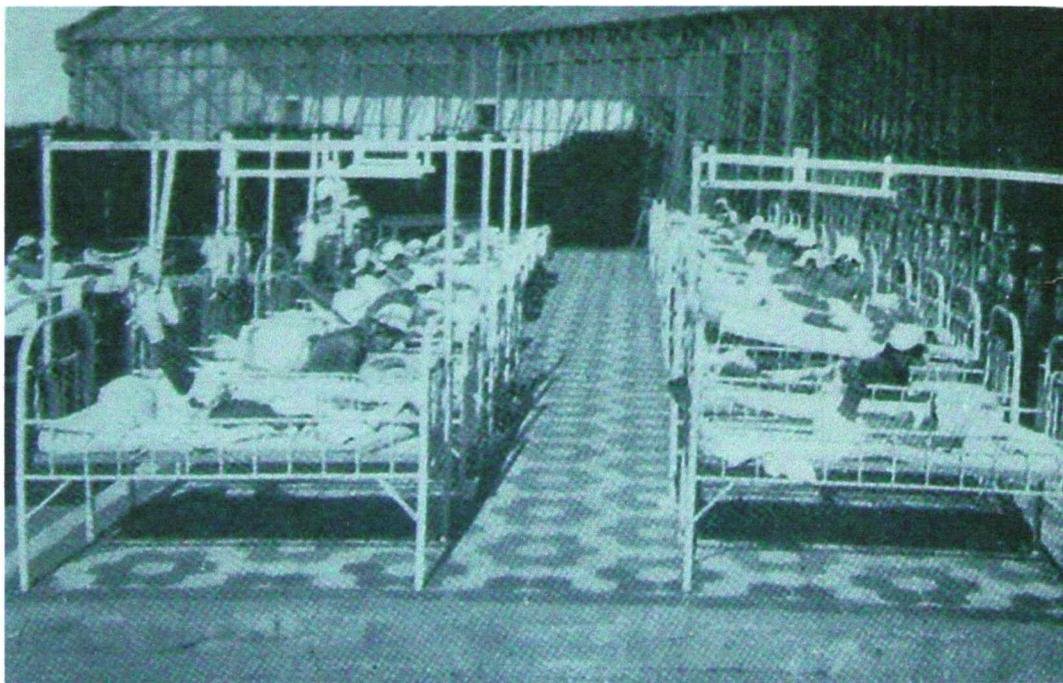


Ilustración XX: Biblioteca Municipal del Partido de General Pueyrredón. Guía Social Mar del Plata. Asilo Unzué. Niños en su curación solar. Sin Nro. Pág. Ediciones de Carlos y Francisco Fassano. Año XII.

³¹ Biblioteca Municipal del Partido de General Pueyrredón. Guía Social de Mar del Plata. Ediciones Carlos y Francisco Fassano. Edición Anual XII. Año 1930

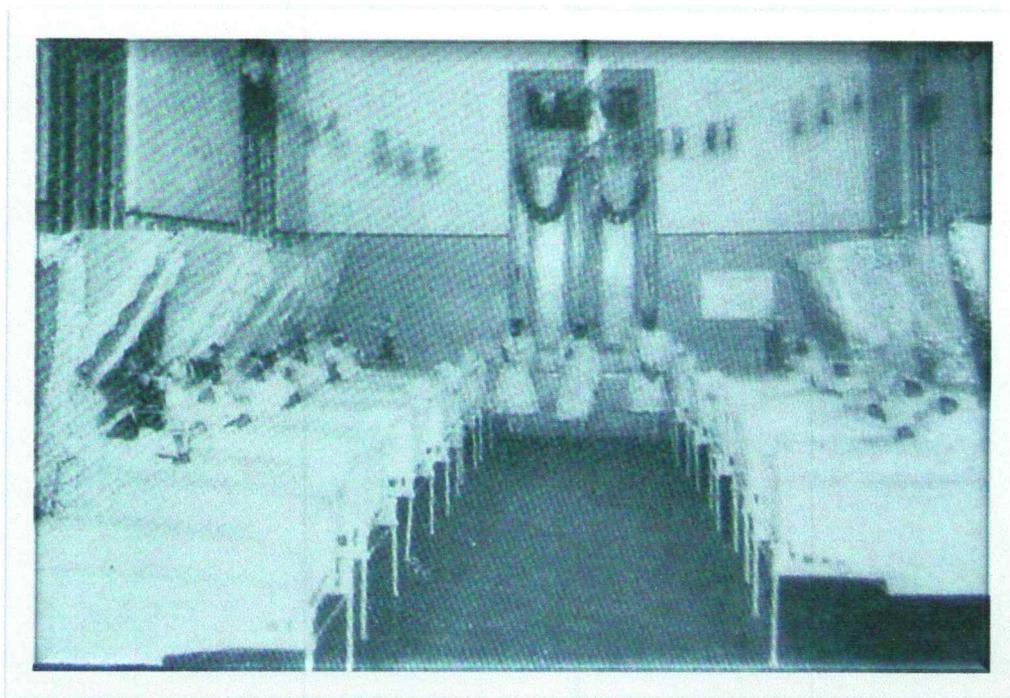


Ilustración XXI: Biblioteca Municipal del Partido de General Pueyrredón. Guía Social Mar del Plata. Asilo Unzué. Un dormitorio del solárium con sus enfermeras. Sin Nro. Pág. Ediciones de Carlos y Francisco Fassano. Año XII.

Los años treinta será la última década del siglo XX con fuertes reminiscencias del siglo XIX, en lo referente a las prácticas de beneficencia. A partir de entonces, fundamentalmente con la crisis económica, el avance progresivo del Estado quitará de a poco la injerencia a los emprendimientos privados y a las órdenes religiosas, proceso que en la ciudad de Mar del Plata se cerrará con el peronismo, cuando el Asilo Unzué deje de depender de la Sociedad de Beneficencia y sea absorbido por la Fundación Eva Perón, y al Patronato de la Infancia le sea retirado todo apoyo estatal.

Por los años '20, Mar del Plata continuaba creciendo demográficamente y paulatinamente comenzaron a surgir conflictos con respecto a la atención sanitaria de la ciudad. En el Partido de General Pueyrredón fueron en primera instancia los cambios políticos producidos por el acceso de los socialistas a la intendencia Municipal los que iniciaron los replanteos del cuidado de la salud de la población como se mencionó anteriormente.

Las monjas que se desarrollaban como enfermeras en diversas instituciones comenzaron a perder espacio por la década de 1930 a 1940, pero comenzaron a crear sus propios espacios, tal es el caso del Hogar de Enfermos Crónicos creado por las Hermanas de la Divina Providencia, y la caridad de una gran parte de la élite marplatense que había perdido espacios de poder en las instituciones públicas.

Ángela Ramona, Madre Superiora del Hogar de Enfermos Crónicos, nos cuenta en su testimonio: “Este Hogar se creó en el año 1938 por la Asociación de Hermanas de la Divina Providencia y con la donación de sus fieles. En un principio era una institución para enfermos crónicos no infecciosos, similar a la que esta congregación tenía en otros países...No tardó en inaugurarse la primera parte de la institución que funcionaba como un mini hospital, con consultorios externos, sala de espera, dirección y hall central...luego con el tiempo se fueron construyendo los pabellones de internación, salas de curaciones, departamentos para las hermanas, cocinas...y en la actualidad contamos con 1 pabellón de hombres, 2 pabellones de mujeres y 1 pabellón de niños discapacitados”. (Ver testimonio anexo I, pág. 76).

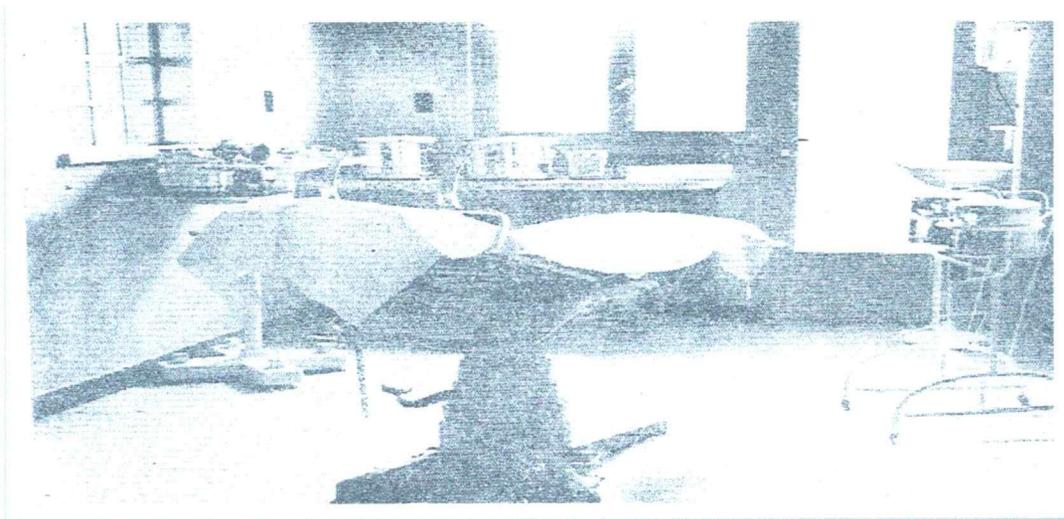


Ilustración XXI: Material otorgado por la Sra. Ángela Ramona, Madre Superiora del Hogar de Enfermos Crónicos Nuestra Señora de Lourdes . “Sala de curaciones Fernando Lammi y María Longui de Lemmi. Años 1938 a 1947. Sitio 12 de Octubre y Magallanes.

En el año 1938 la Congregación de Hermanas, reconocida jurídicamente con el nombre de Asociación Hermanas de la Divina Providencia “solicitó del Doctor Norberto M. Fresco y de su señora esposa Delia Peralta Ramos, la compra de una manzana situada en el pueblo Peralta Ramos, muy próxima al puerto de Mar del Plata y comprendida entre la calle 12 de Octubre, Magallanes, 80 y 82, para levantar allí con fines de beneficencia, un hogar para enfermos crónicos no infecciosos, semejante a los que dicha congregación posee en varios países americanos y europeos”³².

El 24 de agosto del mismo año las personas nombradas, “revelando un alto espíritu de caridad accedieron a lo solicitado, transfiriendo a favor de la referida institución la tierra precitada. Con diversas donaciones recibidas levantó la Congregación la Gruta de Ntra. Sra. de Lourdes, bajo cuya advocación debía construirse luego el Hogar para Enfermos Crónicos. Fue bendecida el 8 de enero de 1939”.³³

Con el objeto de llevar adelante la obra proyectada y con el fin de recolectar fondos la Congregación “solicitó la colaboración de un grupo de señoras y señoritas de nuestra ciudad, quedando el 27 de mayo de 1938 constituida la comisión de Damas Ntra. Sra. de Lourdes que integraron las señoras: Clara N. Begne de Olivera, María Lemmi de Tiribelli, Ana Carnini de Como, Estela Vidondo de Tellechea, María Ofelia Tellechea de Bordegaray, Elena Barceló de Aronna, Aleira Laguna de De la Plaza, Ceferina Bergéz de Vignolo, Victoria Carnini de Scorca, Angela Gutiérrez de Ugartechea, Felisa Catuogno de Catuogno, María Otilia Pinto de Begue, y las señoritas Zulema Ferrero, Ebelia Vignolo, Alidia Vignolo, Ebe Como Carnini y María E. Rodríguez de Catuogno. La comisión se aboco de inmediato a la tarea de reunir fondos, llevándose a cabo la primera conscripción de socios, varios festivales, rifas y actos benéficos”³⁴.

³² Información otorgada por la Dirección del Hogar de enfermos Crónicos, Nuestra Señora de Lourdes, Mar del Plata, Sitio en 12 de Octubre y Magallanes.

³³ *Ibíd.*

³⁴ *Ibíd.*



Ilustración XXII: Material otorgado por la Sra. Ángela Ramona madre Superiora del Hogar de Enfermos Crónicos Nuestra Señora de Lourdes. Vista externa del Hogar. Años 1938 a 1947. Sitio 12 de Octubre y Magallanes.



Ilustración XXIII: Material otorgado por la Sra. Ángela Ramona madre Superiora del Hogar de Enfermos Crónicos Nuestra Señora de Lourdes. "Donada por un veraneante e instalada por una colecta que estuvo a cargo de la señora Emilia G. de Alemani". Años 1938 a 1947. Sitio 12 de Octubre y Magallanes.

El 19 de marzo de 1939, “se colocó la piedra fundamental del nuevo edificio ceremonia que estuvo a cargo del Reverendo Padre Doctor Juan Martín Zaballa. Hicieron uso de la palabra en tal ocasión el presbítero nombrado y la señora María Otilia Pinto de Begue. Al año siguiente, el 6 de junio de 1940, comenzaba a hacerse realidad la aspiración de la Comisión de Damas de Ntra. Sra. de Lourdes al inaugurarse la primera parte del edificio que comprende los consultorios externos, sala de espera, dirección y hall de entrada. En esa misma fecha comenzaron a funcionar dichos consultorios que atendieron los doctores Antonio Mir, Roberto Landa, Luis Lacour, Osvaldo Crivelli, Mario Giaccaglia y Aldo A. Bolognesi”³⁵.

Los cuidados de enfermería estaban a cargo de las hermanas de la Divina Providencia y de mujeres que prestaban servicio ad honorem. Era un mini hospital cuando comenzó, ya que como cuenta la Madre Superiora la Sra.

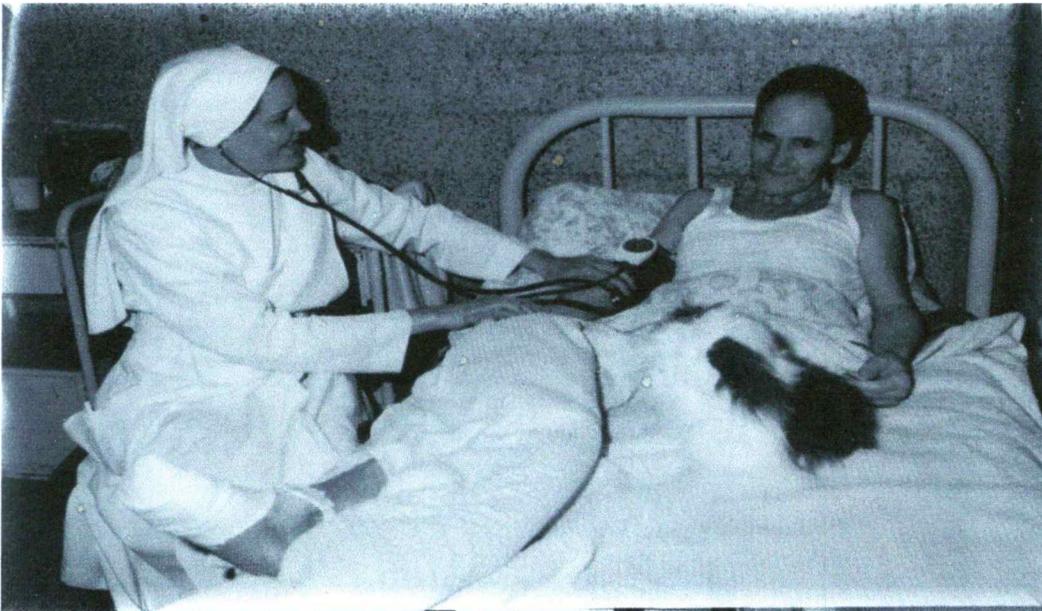


Ilustración XXIV: Material otorgado por la Sra. Ángela Ramona Madre Superiora del Hogar de Enfermos Crónicos Nuestra Señora de Lourdes. Años 1938 a 1947.

³⁵ Información otorgada por la Dirección del Hogar de enfermos Crónicos, Nuestra Señora de Lourdes, Mar del Plata, Sitio en 12 de Octubre y Magallanes.

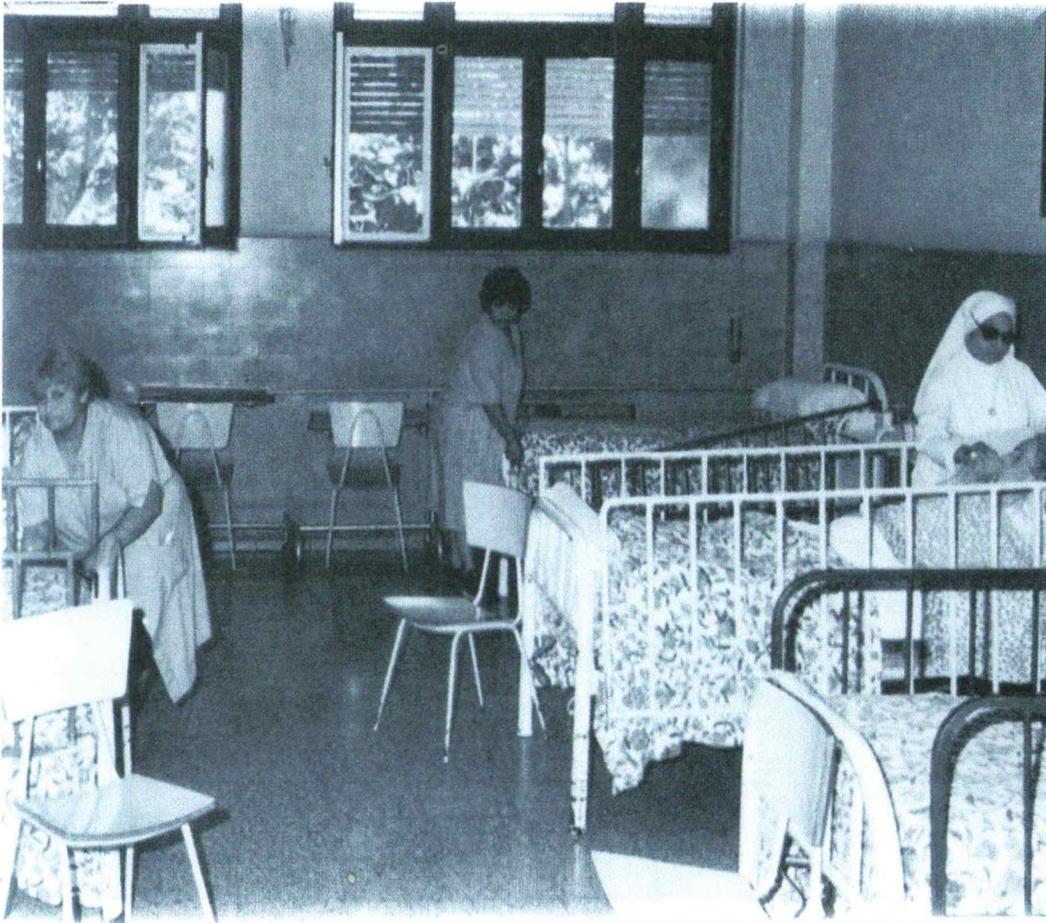


Ilustración XXV: Material otorgado por la Sra. Ángela Ramona Madre Superiora del Hogar de Enfermos Crónicos Nuestra Señora de Lourdes. Una habitación del hogar con personal trabajando. Años 1938 a 1947.

Ángela Ramona:

“En esa época todo estaba a cargo de las hermanas, había una enfermera anestesista, una hermana que se encargaba de los rayos, otra que se encargaba de las curaciones,...inclusive tenemos los instrumentos que utilizaban en aquel entonces,... hay cajas de curaciones que actualmente se utilizan, las hermanas, atendían a gente carenciada..., a las personas carenciadas de afuera, se recuperaban acá y volvían a sus hogares.

Cuando ingresaron los ancianos , también cuando era necesario , hacer una operación simple por ejemplo un apéndice se realizaba acá; y el cuidado también estaba a cargo de las hermanas, se cuidaba mucho el tema de la esterilidad, todo estéril”....

Hasta aquí hemos tratado de mostrar un marco teórico lo suficientemente sólido, en parte, relacionado con el marco sociopolítico de la sociedad marplatense desde sus inicios y la creación de espacios de salud, pero pobre por la escasez de fuentes documentales relacionadas con la enfermería.

II

DESARROLLO METODOLOGICO

MARCO EPISTEMOLÓGICO Y
METODOLÓGICO DEL DISEÑO

III- DESARROLLO METODOLÓGICO

El plan operativo realizado en este protocolo de investigación es el siguiente:

- a. Tipo de estudio
- b. Población
- c. Unidades de análisis
- d. Técnicas o métodos de recolección de datos
- e. Análisis de las fuentes y métodos de recolección de cada fuente.
- f. Modo de análisis y procesamiento de los datos.

A-Tipo de estudio:

El tipo de investigación del presente protocolo de investigación es exploratorio, descriptivo, histórico y cualitativo.

Según Hernández Sampieri en su libro Metodología de la Investigación, considera que "los estudios exploratorios se efectúan cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido estudiado antes"³⁶.

Estos estudios sirven para aumentar el grado de familiaridad con fenómenos relativamente desconocidos, obtener mayor información de un contexto particular de la vida real, investigar problemas del comportamiento humano que consideran cruciales los profesionales de determinada área, sugerir afirmaciones verificables, etc. Los estudios descriptivos especifican las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis.

La metodología utilizada en el presente ^OProtocolo es cualitativa, la que comprende por lo general, la recolección y análisis de información poco estructurada (las propias palabras de las personas, habladas o escritas y las conductas observables de las personas en su vida cotidiana). Consiste en ordenar un gran volumen de información de modo que llegue a conclusiones generales que puedan comunicarse en un informe de investigación.

Aunque el objetivo general del análisis cualitativo y cuantitativo consiste en organizar, sintetizar y dar estructura y significación a los datos de investigación, cabe advertir que en los estudios cualitativos, la recolección y análisis de la información a menudo se lleva a cabo de manera simultánea,

³⁶ Hernández Sampieri y Otros." Metodología de la Investigación". Emece Graw Hill. México. 1995.

dado que el investigador suele recurrir a la intuición en el muestreo y recolección de la información.

La elección de este tipo de metodología cualitativa, se sustenta en el hecho de que permite la creatividad e imaginación y la flexibilidad, en cuanto a los métodos que emplea, ya que facilita la reconstrucción de la compleja realidad histórica.

A menudo, se sostiene que este tipo de investigación es holística, es decir, que aborda el estudio de los seres humanos y su entorno en toda su complejidad. El enfoque holístico "busca comprender la experiencia humana en su contexto más amplio, antes que aislar una porción pequeña de la misma mediante el diseño del estudio o de su control estadístico"³⁷.

La enfermería se nutre de este enfoque para su práctica diaria en relación con las personas, pero también lo utiliza como elemento para la investigación ya que es coherente con los basamentos epistemológicos, metodológicos y axiológicos que el enfoque holístico brinda, el cual se construye bajo principios de integralidad, holografía, fenomenología e inter y transdisciplinariedad, entre otros, los cuales se orientan a la búsqueda de conocimientos socialmente válidos, estableciendo para ello, la participación activa en el debate social para el conocimiento y reconocimiento del entorno, la búsqueda de soluciones a problemas específicos, la transferencia de conocimientos y el compartir de experiencias académicas, orientadas a estimular el desarrollo científico y social, derivado de la investigación.

B- Población o muestra:

La selección de la muestra, de carácter intencionado, fue extraída del universo en el ámbito de la salud, tomando como periodo de estudio la población del Partido de General Pueyrredón desde el año 1856 a 1938 y dentro de ese período

³⁷ Polit – Hungles. "Investigación científica en Ciencias de la Salud". Editorial Quinta Edición, México 1995

el nacimiento de las instituciones públicas de salud. Las cuales son El Hospital Mar del Plata; la Asistencia Pública Municipal; el Asilo Unzué; el Sanatorio Marítimo; el Solárium y el Hogar de Enfermos Crónicos de Nuestra Señora de Lourdes. Quedando excluidas de la muestra todas aquellas instituciones privadas o que hallan nacido fuera de este período...

C- Unidades de Análisis:

Las unidades de análisis seleccionadas son:

- Las instituciones mencionadas.
- Los testimonios y/o entrevistas.
- Los documentos obtenidos.

D- Técnicas o métodos de recolección de datos:

Las técnicas de recolección de información utilizadas para el análisis cualitativo descripto fueron la observación documental, observación participante y la entrevista abierta. Las mismas tienen usos específicos según las problemáticas y enfoques asumidos. La selección de la técnica debe ser consistente entonces con el enfoque teórico y metodológico asumido para analizar los procesos y resultados de la investigación.

E- Análisis de las fuentes y métodos de recolección de cada fuente.

En un primer momento se realizó la observación documental, entendida como un acto de atención o de concentración sobre dimensiones y cuerpos teóricos que reflejan la realidad que interesa estudiar con profundidad. De este modo se trata de una actividad orientada por un objetivo terminal y organizador del mismo proceso de observación. Por lo tanto, se procedió a la lectura de documentos, libros, material bibliográfico, etc, con el objeto de confeccionar el marco teórico que orienta nuestra investigación.

Se confeccionó el instrumento de análisis para la realización de la investigación cualitativa. En este caso, escogimos la entrevista abierta a enfermeras que se encontraban insertas en las instituciones de salud en el periodo mencionado y a personas que fueron atendidas por las mismas en dicho período.

La entrevista abierta es el instrumento privilegiado de las fases exploratorias ya que brinda la posibilidad de desplazamiento de las preguntas y permite un proceso de verificación continua. La entrevista abierta permite profundizar, enriquecer el resultado de los universos mentales y simbólicos.

Estas tienen por objeto conocer las opiniones y representaciones que tienen los sujetos sobre el problema u objeto de análisis. La misma facilita la libre expresión del entrevistado y este último tiene un rol activo en el desarrollo de la conversación.

Constituye un excelente instrumento para iniciar un estudio en profundidad y explorar en torno a los significados que los sujetos otorgan a las situaciones, circunstancias o hechos analizados. Su finalidad es estudiar la singularidad del caso y descubrir las diferencias que tiene con otros.

La observación participante fue utilizada durante la realización de las entrevistas. Esta es un instrumento flexible que se nutre de las experiencias de participación que todas las personas tienen reconstruyéndolas para hacer posible la configuración de sentidos y significados sociales.

Los autores Main Blanchet y Anne Gotman, en su libro <La investigación y sus métodos: La entrevista>, plantean dos tipos posibles de análisis del material cualitativo: el análisis de contenido y el análisis del discurso.

El método utilizado en el presente trabajo es el análisis de contenido. "El objetivo de este tipo de análisis es doble: establecer el modo de extracción de

sentido y producir resultados que respondan a los objetivos de la investigación. "Implica hipótesis, es hiperselectivo y supone una lectura exógena conformada por los objetivos del analista."³⁸

Estos autores distinguen varios tipos de análisis de contenido: el análisis por entrevista, el análisis temático, el análisis proposicional del discurso (APD) y el análisis de las relaciones por oposición (ARO).

El análisis más cercano al resumen es el análisis entrevista por entrevista, documento por documento. La unidad de recorte es el fragmento del discurso que aporta una significación.

"El análisis proposicional del discurso (APD) y el análisis de las relaciones por oposición (ARO); suponen, la primera una teoría psicológica del uso de la lengua, basada en un recorte y un código sistemático del discurso sin categorización a priori y la segunda supone una teoría sociológica estructuralista, sobre un sistema de oposición de significantes"³⁹.

El análisis temático, utilizado en la presente investigación, consiste en recortar el corpus transversalmente. La unidad de análisis es el tema que representa un fragmento de discurso. Cada tema es definido por una grilla de análisis elaborada empíricamente. El modo de recorte se mantiene estable de entrevista en entrevista, documento por documento.

Este análisis recoge la singularidad del discurso y recorta transversalmente lo que, de una entrevista a otra, de un documento a otro se refiere al mismo tema. Busca una coherencia temática y revela las diferentes formas bajo las cuales el mismo tema aparece de un sujeto a otro.

³⁸ Blanchet, Alain y Gotman, Anne. "La investigación y sus métodos: La entrevista". Editions Naïhan, 1992.

³⁹ *Ibid* 38.

Para establecer las unidades de análisis (palabra clave o frase) y construir la grilla de análisis, se procedió a la lectura de las entrevistas, documentos, teniendo como objetivo el conocimiento del corpus. La identificación de las mismas y la construcción de la grilla de análisis se efectuaron a partir de las problemáticas planteadas en la investigación, eventualmente reformuladas después de la lectura de las entrevistas y documentos. Esta grilla está jerarquizada en unidades de análisis principales y secundarios (especificaciones), para descomponer al máximo la información, separar los elementos factuales y los de significación y así minimizar las interpretaciones no controladas. Es una herramienta explicativa que se dirige a la producción de resultados. Una vez construida la grilla, se recortaron los enunciados correspondientes y se clasificaron en rúbrica ad hoc. Estos enunciados son unidades de significación complejas y de longitud variable (partes de frases, frases, párrafos, etc.).

A partir de ahí se comenzó a realizar inferencias e interpretaciones de las unidades de análisis, como así también se realizaron observaciones en torno de dimensiones teóricas sugeridas por la lectura del material. Es importante destacar que en el análisis no consideramos oportuno ni adecuado realizar juicios de valor, limitándonos a realizar una interpretación lo más objetivamente posible de los relatos ofrecidos por los entrevistados, y de la lectura realizada de la bibliografía obtenida, para no desvirtuar el contenido de las mismas.

F- Modo de análisis y procesamiento de los datos:

Las grillas de análisis confeccionadas fueron las siguientes:

A- Para el análisis de las instituciones y documental.

B- Para el análisis de los testimonios y/o entrevistas.

A- Análisis institucional y documental

Del análisis institucional se observa:

1- Ubicación geográfica.

2- Función institucional

3- Beneficiario

4- Requisitos de ingreso

5- Enfermería

6- Intervención específica con la familia y el

paciente.

Grilla: Sistematización de las Guías Institucionales y documentales.

Unidad de Análisis	Hospital Mar del Plata
Ubicación Geográfica	Chacra Nro. 267
Función Institucional	Cubrir el vacío asistencial de atención que tenía la ciudad brindando toda clase de asistencia en salud.
Beneficiarios	La población en general, los visitantes que acudían a la ciudad.
Requisitos de Ingreso	La necesidad de asistencia hospitalaria.
Enfermería	Estaba a cargo de la orden religiosa, de las Hermanas del Huerto desde 1907 a 1919 y de ahí en adelante de las Hermanas de la Caridad .
Intervención específica de la enfermera con el paciente y la familia	Era asistencial y dependía de las órdenes médicas. Se permitían las visitas de familiares al paciente internado

Grilla: Sistematización de las Guías Institucionales y documentales.

Unidad de Análisis	Asilo Marítimo
Ubicación Geográfica	Itzaingo y España.
Función Institucional	Brindar asilo a los niños con tuberculosis, aumentar la resistencia del organismo y estimular el desarrollo físico alejándolos de contraer infecciones.
Beneficiarios	Estaba destinado a contingentes infantiles de todo el país , escasamente se cubrían las necesidades locales
Requisitos de Ingreso	Niños con enfermedades de la época infectocontagiosas.
Enfermería	Debían enseñar hábitos higiénicos, buenas costumbres, formar individuos de mejor físico y moral. Administraban tratamientos con baños de mar y sol (época preantibiótica).
Intervención Especifica de la Enfermera con el Paciente	El niño era separado de su núcleo familiar por largos períodos, teniendo escaso contacto con la familia.

Grilla: Sistematización de las Guías Institucionales y documentales.

Unidad de Análisis	Asilo Saturnino Unzué
Ubicación Geográfica	Boulevard Marítimo y Santa Cruz.
Función Institucional	Brindar cuidado integral y educación para formar y preparar a los niños para la vida adulta.
Beneficiarios	Niños huérfanos o hijos de inmigrantes que al fallecer uno de sus padres quedaban desprotegidos, también llevaban sus hijos las familias que vivían en el campo.
Requisitos de Ingreso	Ser huérfano o que la familia demostrara no poder realizar el cuidado y educación de sus hijos dejándolos en la institución hasta cumplir la mayoría de edad. No se aceptaban niños con enfermedades infectocontagiosas.
Enfermería	Realizaba controles de salud, peso, talla, estatura, curaciones simples. A cargo de las Hermanas de la Congregación de María estaba la disciplina, la educación y el orden.
Intervención Específica de la Enfermera con el Paciente	En la mayoría de los casos los niños no tenían familia, ese rol lo desempeñaba la institución.

Grilla: Sistematización de las Guías Institucionales y documentales.

Unidad de Análisis	Asistencia Pública Municipal
Ubicación Geográfica	Servicio ambulatorio puerta a puerta
Función Institucional	Cumplía la función de servicio ambulatorio del Hospital Mar del Plata, prestando servicios médicos y de partera a domicilio, dando medicamentos y víveres a los más necesitados. Los servicios se fueron expandiendo de acuerdo a la demanda.
Beneficiarios	Toda la población sin recursos. Los pudientes estaban obligados a pagar por el servicio.
Requisitos de Ingreso	Cualquier persona que necesitara del servicio sin distinción socioeconómica.
Enfermería	Abre su campo a la asistencia comunitaria, dejando atrás sus prácticas empíricas, convirtiéndose en un referente de la atención primaria de la salud en su nuevo rol de educadora.
Intervención Especifica de la Enfermera con el Paciente y la familia	Trabajaba interactuando con la familia y el paciente multiplicando sus funciones.

Grilla: Sistematización de las Guías Institucionales y documentales.

Unidad de Análisis	Hogar de Enfermos Crónicos
Ubicación Geográfica	12 de Octubre y Magallanes
Función Institucional	Brindar cuidados sin fines de lucro a personas con enfermedades crónicas
Beneficiarios	Personas con enfermedades crónicas no infecciosas
Requisitos de Ingreso	No poseer enfermedad infectocontagiosa. Tener una enfermedad crónica. Y que su familia no pueda realizar el cuidado o costearlo.
Enfermería	Estaba a cargo de la Asociación de Hermanas de la Divina Providencia que realizaban todo tipo de cuidados, debido a que habían creado un mini hospital
Intervención Específica de la Enfermera con el Paciente y la familia	Trataban de mantener el vínculo del paciente con la familia, las visitas estaban permitidas todo el tiempo y podían sacar a pasear a los familiares que estaban en condiciones de hacerlo.

A- Análisis de la Guía Institucional y documental

I- Ubicación geográfica:

En general el nacimiento de todas las instituciones de salud se dieron en zonas céntricas o por lo menos cerca del centro, lo que ocasionó que un amplio sector de la población, la más necesitada, no pudiera acceder tan fácilmente a la atención de la salud. Debido a que vivían en zonas rurales o alejadas del centro y por lo tanto continuaban con las prácticas primitivas, de las fricciones con cebo, el ajo cimarrón, las ventosas, las sangrías, los partos domiciliarios, etc.

Esta situación comenzó a cambiar con la llegada de la asistencia pública municipal, que funcionó como hospital ambulante llevando los servicios puerta a puerta.

II- Función institucional:

El gran crecimiento demográfico en el partido de General Pueyrredón y la falta de servicios de salud acordes, llevó a que grandes benefactores por un lado y el municipio por el otro, generaran establecimientos públicos con la función de asistir las demandas de salud de la población.

III- Beneficiarios:

Los beneficiarios eran toda la población estable y el flujo de visitantes, dividiéndolos en subgrupos según sus necesidades o sus padecimientos, así tenemos las instituciones que protegen al niño desamparado, las que brindaban asilo a los que habían contraído enfermedades infectocontagiosas, y otras que realizaban la función asistencial a la población en general.

IV- Requisitos de ingreso:

Por aquellas épocas se observa que según la función de la institución se daban los requisitos, por ejemplo, los niños huérfanos ingresaban al Asilo Unzué pero no debían tener enfermedades infectocontagiosas, de ser así eran derivados al Asilo Marítimo y el resto de la población acudía al Hospital Mar del Plata.

V- Enfermería:

Por aquellos años, la enfermería estaba ligada en las instituciones públicas a dos grandes ejes, la religión y la beneficencia. En todas las instituciones analizadas la enfermería estuvo a cargo de diferentes congregaciones de Hermanas de la Iglesia Católica, religión dominante en la época, las cuales realizaban tareas afines a la enfermería de forma benéfica.

La enfermera – monja, ofrecía cuidados desinteresados, de carácter vocacional y religioso que debía mantener disciplina y obediencia hacia el médico, al cual le debía el máximo respeto por ser la persona más importante del equipo sanitario.

También se puede destacar la actuación de algunas mujeres de la élite marplatense que brindaron cuidados y amparo durante las epidemias de forma gratuita.

Podemos concluir que esta ocupación de cuidar estuvo ligada estrechamente al género femenino.

VI-La intervención específica de la enfermera con la familia y el paciente

Del análisis institucional se observa que las monjas-enfermeras trataban de mantener el vínculo del paciente con la familia y en los casos en que el paciente no tenía familia cumplían su rol ellas mismas.

B- Unidad de Análisis: testimonios y/o entrevistas

Del análisis institucional se observa:

1-Enfermería

2-Cuidados de enfermería

3-Descripción de la época

Grilla: sistematización de testimonios y entrevistas

Entrevista	Sra. María Elena Lombardelli de Sabino. Fue operada de un quiste hidatídico, en el Hospital Mar Del Plata
Enfermería	La atención de enfermería estaba a cargo de las monjas, algunas extranjeras
Cuidados de Enfermería	Era notorio lo estricto de los horarios, todo muy ordenado y limpio La atención era excelente. "Fui operada de un quiste hidatídico y las curaciones me la realizaron un año y medio, me lavaban con suero, secaban y luego cubrían.
Descripción de la Época	El trabajo te lo ofrecían, abundaba, lo más fuerte era la pesca y la albañilería para la construcción. Los médicos y enfermeras eran muy jóvenes. La vi crecer y decaer, ahora desconozco a Mar del Plata.

Grilla: sistematización de testimonios y entrevistas

Entrevista	Lilia Cisneros, se desempeñó como enfermera del Hospital Mar del Plata.
Enfermería	Todo estaba controlado y supervisado por las monjas. Todo con llave, si necesitábamos algo tenías que recurrir a ellas.
Cuidados de Enfermería	<p>La enfermera no tomaba la presión. Realizaba higiene y confort del paciente. Curaciones con ayuda del médico, medicación oral y pocos inyectables.</p> <p>Realizaba la esterilización de ropa, material quirúrgico, anestesia, la realización y esterilización de sueros.</p> <p>Se realizaban pocos registros (teníamos un cuaderno).</p>
Descripción de la Época	Recuerdo la época como un momento de gran crecimiento personal y avances en la medicina, ya que partíamos del empirismo y existió la preocupación de formar enfermeras con una base científica por parte del cuerpo médico.

Grilla: sistematización de testimonios y entrevistas

Entrevista	Sra. Rosa Marchisio, fue enfermera del Asilo Unzué y luego de la Asistencia Pública Municipal.
Institución	Asilo Unzué
Enfermería	A cargo de monjas y personal contratado. La mayoría eran de origen francés e italiano.
Cuidados de Enfermería	Peso, talla, suministro de tónicos para abrir el apetito. Vacunación. Higiene y confort de los niños/as. Enseñar nuevos hábitos higiénicos. Registros, todo quedaba en manos de las monjas.
Descripción de la Época	El trabajo era mucho, hacíamos de todo. Lo recuerdo como una época linda, con nostalgia.

Institución	Asistencia Pública Colón y Salta.
Cuidados	Todo tipo de tratamientos, suturas simples, semiahogados que se los colocaba en un pulmotor, tratamiento antirrábico, pacientes con mordedura de serpientes, partos, abortos que después se derivaban al Hospital Mar del Plata, vacunación.
Descripción de la Época	Caminando, bajo la lluvia o el frío se trabajaba igual. La enfermería evoluciono mucho

	con respecto a esa época, pero la veo mas deshumanizada.
--	--

Grilla: sistematización de testimonios y entrevistas

Entrevista	Ángelo Ramona, enfermera y Madre Superiora del Hogar de Enfermos Crónicos de Nuestra Señora de Lourdes.
Enfermería	En un principio estaba a cargo de las monjas luego de personal contratado por la institución.
Cuidados	Amparo, contención a los enfermos, había una enfermera anestésista, una hermana encargada de rayos. Las personas carenciadas se recuperaban acá y luego volvían a sus hogares. Se realizaban curaciones, higiene y confort.
Descripción de la Época	Los más viejos me cuentan que era una época de gran crecimiento poblacional e institucional. La beneficencia por parte de los más ricos fue el auge de la época y así se levanto esta institución.

B-Análisis de la sistematización de las guías de testimonios y o entrevistas:

1-Enfermería:

En todas las instituciones el papel protagónico era el de las monjas, ellas estaban en todas las instituciones de salud de la época a nivel de congregaciones y llevaban el mando a la hora de dispensar cuidados de enfermería.

También había enfermeras que no eran monjas pero estaban bajo la obediencia de ellas.

2-Cuidados de enfermería:

Del análisis de los testimonios se observa que por aquellos años las enfermeras eran empíricas, es decir, habían aprendido los cuidados que realizaban por repetición. Estos cuidados estaban delimitados y enmarcados por la corriente higienista que nutria la época. Siendo notorio la estricta higiene, limpieza, disciplina y orden con el que se trabajaba.

Las enfermeras dispensaban cuidados según ordenes estrictas del medico. Así realizaban higiene y confort del paciente, administración de medicación oral e inyectables en menos cantidad; la colocación de venoclisis que por aquellos años era intramuscular y el control de algunos signos vitales como la temperatura ya que la atención arterial era un control estricto que realizaba el medico. Las curaciones las realizaban en conjunto con el medico.

En cuanto a los registros de enfermería se observa una dicotomía entre los testimonios de las diferentes instituciones, ya que por un lado se encuentra el hospital mar Del Plata donde los registros eran escasos y los pocos que realizaban se anotaban en un cuaderno y por otro lado nos

encontramos con las demás instituciones donde los registros eran rigurosos y rutinarios.

3-Descripción de la Época:

Se la describe como una época de gran progreso, donde abundaba el trabajo que llevo a la ciudad a un gran crecimiento social y económico. La salud era preocupación de la beneficencia pública que colaboro a levantar los cimientos de todas las instituciones públicas y a su funcionamiento.

En general las enfermeras que se desempeñaron por aquellos años describen la época como un momento de gran crecimiento personal y científico, donde comienza a hacerse evidente la necesidad de capacitación de las enfermeras empíricas o de oficio. Siendo así que unos años más tarde se abre la primera Escuela de Enfermeras dependiente del Ministerio de Salud Pública de Buenos Aires, que dará lugar al nacimiento de una nueva etapa de la enfermería en Mar del Plata.

CONCLUSION

Conclusión

Las reflexiones finales a las que hemos arribado fueron direccionadas por los objetivos planteados en nuestra investigación.

La investigación que llevamos a cabo permitió conocer la historia sociopolítica de la ciudad entre los años propuestos, así como su crecimiento y desarrollo.

La obtención de fuentes en cuanto a este punto no fue difícil de obtener logrando así el objetivo propuesto.

Mar del plata adquiere el perfil de un lugar de veraneo quebrantando el supuesto destino inicialmente agropecuario y ganadero. La literatura histórica del balneario describe dos acontecimientos que marcaron ese cambio de rumbo: el arribo del ferrocarril en 1986 y la inauguración del Bristol Hotel en 1988. Desde entonces la ciudad fue escenario de múltiples transformaciones que van desde la villa balnearia de la elite a la ciudad turística de los años 30.

La evolución de su geografía urbana permite, las alteraciones de su configuración social, con el flujo de inmigrantes en busca de un mejoramiento económico y la llegada de turistas en busca de descansar junto al mar.

La historia de la construcción de Mar del plata puede verse por un lado desde la necesidad de la creación de un espacio de ocio para las altas clases sociales de argentina y por el otro la llegada de inmigrantes en busca de nuevas oportunidades.

La historia de la construcción de Mar del Plata esta estrechamente relacionada a la creación de las instituciones públicas de salud debido al

crecimiento poblacional y las necesidades de la época además de estar ligadas a los movimientos sociopolíticos.

El creciente asentamiento poblacional trajo consigo la necesidad de servicios médicos y ayuda para la comunidad, los extranjeros se agruparon y formaron las sociedades de socorros mutuos pero con el tiempo esto no fue suficiente, porque los servicios de salud continuaban siendo limitados ya que las sociedades de socorros mutuos no cubrían la demanda y la salud no era tema del poder ejecutivo municipal.

Así fue que la elite marplatense se unió con el objetivo de construir espacios de asistencia para la población que se logro con la beneficencia pública.

En cuanto a reconstruir la historia de la enfermería propósito fundamental de nuestro trabajo nos hemos visto en una infructuosa búsqueda de fuentes debido al tiempo transcurrido, dado que los actores de esa época la mayoría no se encuentran en escena, por otro lado podemos mencionar la escasez de fuentes relacionadas con la enfermería y el difícil acceso a las pocas existentes.

Esto generó complicaciones en el logro de los resultados de nuestra investigación.

En cuanto a antecedentes de la historia de enfermería creemos que la escasez de fuentes se debe por un lado a que en el pasado las enfermeras no documentaban sus cuidados debido a que fue una época nutrida de empirismo, beneficencia y religión.

La enfermería por aquellos años se consideraba más una ocupación religiosa que intelectual dado la alta influencia religiosa de la época, sumado al asentamiento de congregaciones que llegaban a la

[Handwritten notes in the right margin, including the word 'procurar' and other illegible scribbles.]

ciudad, por lo tanto el progreso científico se consideraba innecesario hasta el momento, bastaba con ser servicial y tener vocación para ser enfermera.

Por los años 30' la concepción de salud como práctica benéfica que se había gestado cambia y comienza a verse como un derecho, con el ascenso de los socialistas al poder municipal. Lo que llevo unos años mas tarde a que se hiciera evidente la necesidad de capacitación de las enfermeras.

Este proceso trajo consigo la necesidad de personal especializado y la necesidad de abrir institutos de especialización.

Finalizando este trabajo, nos parece importante afirmar que es necesario atesorar nuestra historia como recurso valido existente para reproducir nuestros orígenes a la sociedad.

ANEXOS

ANEXO I

Ciudad de Mar del Plata, 16 de junio de 2006

Testimonio de Ángela Ramona Madre Superiora del Hogar de Enfermos Crónicos de Nuestra Señora de Lourdes –

Inicio 13:45.

Nosotros: Con motivo de conocer la historia de este Hogar de Enfermos Crónicos, Nuestra Señora de Lourdes en relación a los cuidados de enfermería suministrados en el pasado, es que nos gustaría que nos cuente como empezó a funcionar este hogar

Madre Superiora Ángela Ramona –

Este Hogar se creó en el año 1938 por la Asociación de Hermanas de la Divina providencia y con la donación de sus fieles. En un principio era una institución para enfermos crónicos no infecciosos, similar a la que esta congregación tenía en otros países...No tardó en inaugurarse la primera parte de la institución que funcionaba como un mini hospital, con consultorios externos, sala de espera, dirección y hall central...luego con el tiempo se fueron construyendo los pabellones de internación, salas de curaciones, departamentos para las hermanas, cocinas...y en la actualidad contamos con 1 pabellón hombres, 2 pabellones de mujeres y 1 pabellón de niños discapacitados . En 1985 se modificó un poco y tenemos un proyecto de reestructuración, con una visión de futuro, la estructura de aquella época tipo de Hospital de sala general, con ésta hay salas de 6 y 8 camas, nosotros queremos reestructurar, y que cada abuelo tenga una sala con 2 camitas que comparta un baño de por medio, para que pueda tener mas intimidad; y bueno para también conservar el poco de vida que le queda, mejorar la calidad de vida sobre todo de los enfermos, para eso contamos con el médico todos los días, servicio de emergencia, enfermería las 24 hs. Nosotros incorporamos personal de enfermería, 13 enfermeros trabajando 4 conmigo, todos pagos, con eso

nos mantenemos tranquilamente hoy. Después tenemos personal de limpieza que también está preparado para atender a los enfermos algunos de ellos han un curso de asistencia en geriatría. Tenemos servicio de psicología; la psicóloga viene 3 veces por semana, terapia ocupacional, para los abuelos, generalmente utilizamos psicóloga de la obra social para que no sea gente del mismo ambiente.

Nosotros: Volviendo un poco al pasado nos podría contar que cuidados realizaban en esos consultorios externos, antes de tener internación...

Madre Superiora Ángela Ramona –

Ha si,... en esa época todo estaba a cargo de las hermanas, bueno había una enfermera anestesista, una hermana que se encargaba de los rayos, después la parte de las curaciones, siempre e inclusive tenemos los instrumentos que utilizaban en aquel entonces, si unas cosas muy lindas... hay cajas de curaciones que actualmente se utilizan, las hermanas, atendían a gente carenciada..., a las personas carenciadas de afuera, se recuperaban acá y volvían a sus hogares y después que una vez que ingresaron los ancianos bueno, también cuando era necesario , hacer una operación simple por ejemplo un apéndice se realizaba acá; y el cuidado también estaba a cargo de las hermanas, se cuidaba mucho el tema de la esterilidad, todo estéril....

Nosotros: Ustedes tenían su lugar de esterilización en el pasado...

Madre Superiora Ángela Ramona –

Si, si todo, quedaron algunas máquinas de esterilizar viejas. Cada consultorio, estaba totalmente equipado..., con su esterilizador y balanza, con sala de curaciones, con todo. Cualquier anciano se lastimaba entonces se iba a enfermería o a cualquier pabellón y tenias todo como para trabajar, igual que ahora, algunas cosas cambiaron pero el mobiliario es el mismo que en aquel entonces.

Nosotros: Que pena se halla perdido ese sistema Hospitalización de día, con consultorios externos.

Madre Superiora Ángela Ramona

Antiguamente venía mucha gente a la parte de odontología, no solamente se atendía a los internos, sino que también a las personas carenciadas, había odontólogo, se realizaban cirugías simples, bueno todos a honoren.

Me acuerdo que teníamos un médico que era el director pero que en realidad en sentido figurativo, porque nosotras somos las que llevamos adelante todo, toda la responsabilidad en si recae todo sobre las hermanas, porque cuando había una cirugía, iban hacia las hermanas, no al medico.

En la actualidad los cuidados son los típicos controles, signos vitales, higiene y confort. ,... algunas escaras, curaciones limpias y cuando alguno se descompensa se llama al servicio de emergencia y cumple su internación en el hospital o clínica cuando es dado de alta vuelve acá.

También tenemos un plan de alimentación lo tenemos hecho por la nutricionista, tenemos personal de cocina que se encarga de eso, nosotras las hermanas intercambiamos los servicios. Han cambiado mucho en tema iglesia a nivel de la congregación, para darle paso y trabajo a paso a la gente, también, además no les da el cuerpo. Bueno en la actualidad el hogar para enfermos crónicos cuenta con una sala para adultos mayores, una sala para mujeres, una sala para mujeres con discapacidad mentales, cuenta con un servicio médico diario con psiquiatras, psicólogo, terapia ocupacional, con enfermería, con un

servicio de cocina de mantenimiento, en total 40 personas contratadas entre todas ellas esta el personal de enfermería y personal de mantenimiento, el personal de limpieza , de cocina y el personal medico adscrito todo para el total de personas internadas en este momento que es de 85.

Nosotros: muchas gracias por su tiempo y por las fotos

Madre Superiora Ángela Ramona: gracias a ustedes

(Faint handwritten text, possibly a signature or note, mostly illegible due to blurriness)

Ciudad de Mar del Plata, 10 de Marzo de 2007.

Testimonio de la Sra. María Elena Lombardelli de Sabino.

Profesión: Ama de Casa.

Edad: 92 años.

Testimonio

Nosotros: ¿Cuéntenos como llego a la ciudad?

Sra. María Elena:

Llegue a la ciudad con mi marido y mis dos hijos, buscando un porvenir mejor, mi esposo ya estaba viviendo aquí desde hacía 6 meses atrás; era albañil y trabajaba con Don Rafael Bancelo. El trabajo te lo ofrecían, abundaba, lo más fuerte era la pesca y la albañilería para la construcción.

Vivía al lado de la Torre Tanque, en la calle Mendoza, tomaba el tranvía por Av. Luro y me dejaba frente al consultorio del Dr. Reales; que en ese tiempo era el Dr. Del Hospital Mar del Plata.

A los pocos meses de estar en la ciudad, fui prácticamente operada de urgencia, el Dr. Reales me examinó y me dijo mañana te espero en el hospital a las 10 de la mañana; y así fue, me acompañó mi esposo y el estaba esperándome...todo inesperado. Estuve tres días, realizaban interconsultas hasta que me operó el Dr. Elena.

Nosotros: ¿Como fue su internación en el Hospital?

Sra. María Elena:

La internación fue en la sala 4 y me descubrieron lo que tenía, era un quiste Hidatídico importante que databa de 4 a 5 años. La atención buenísima. Me operó el Dr. Alfredo Elena, Jorge Reales y para reabsorber el quiste el Dr. Clara que en ese entonces estaba en Hemoterapia...Los médicos eran muy jóvenes.

Nosotros: ¿y enfermería, que puede contarnos?

Sra. María Elena:

La atención de enfermería estaba a cargo de las monjas, recuerdo particularmente a la Hna. Angélica, que era una excelente enfermera, estaba en el quirófano...ella era alta y delgada, extranjera, no recuerdo su nacionalidad, austriaca o alemana, las curaciones me las realizaron durante un año y medio, me lavaban la herida con suero, secaban y luego me la cubrían.

Era notorio lo estricto de los horarios, lo perfeccionistas que eran médicos y enfermeras,... la higiene, el cuidado, todo muy ordenado y limpio.

El esmero se evidenciaba en todos, les debo la vida. La atención era excelente.

Recuerdo que había salas de pensión eran pagas, los enfermos de ese sector comían a las 21 Hs. Nosotros a las 20 pero muy bien atendidos.

Me acuerdo de Virginia que nos repartía la cena,... me dijo: "No comas cama 4, que te voy a traer pollito".

Nosotros: María Elena usted vio crecer a esta ciudad, casi un siglo de vida....

Sra. María Elena:

Si crecer y decaer.

Recuerdo los peones que iban con mi esposo llevaban un pan y una cebolla,...me olvide el apellido de los italianos..., lo hacían para poder construir su casita, todos eran inmigrantes.

En este momento viene a mi memoria una imagen... bajando la loma por avenida Colón, la cantidad de bicicletas que bajaban era impresionante...era el furor del trabajo.

Para mi todo era extraño. Asombroso, venia de una ciudad que no había mar. Nacida en Pringles.

Un paseo que hacíamos en familia era ir al puerto, ver llegar las lanchitas amarillas, cargadas de pescado, que comprábamos por monedas.

Hubo un gran temporal y se hundieron varias lanchas con toda su tripulación... fue una tristeza profunda, tiraban flores al mar...nadie se salvo.

La ciudad crecía en todos sus aspectos. Recuerdo cuando se pavimento la av. Jara...Fue una obra de los socialistas, con Bronzini que estuvo dos veces en la comuna.

Recuerdo que me llamaba la atención una cosa... Me preguntaba que hacían con un palo largo y una red- Que hacían colaban agua?. Jaja! Pescaban carnalitos y langostinos cada uno tenia su temporada... en las noches de luna llenase sacaban langostinos. Después mi marido y mis hijos hacían lo mismo. La pesca era el furor y el puerto era importante. La construcción era excelente pasabas por la calle y ahí nomas te contrataban.... Ahora desconozco a Mar del Plata.

Ciudad de Mar del Plata, 14 de agosto de 2006.

Testimonio de la Sra. Lilia Cisneros.

Profesión: Enfermera jubilada.

Edad: 87 años

Lugar de desempeño: Hospital Mar del Plata

Sra. Lilia Cisneros:

Yo empecé a estudiar enfermería por inquietud de un grupo de médicos del Hospital Mar del Plata. El Dr. José Pereda Padre, el Dr. Dich Padre, el Dr. Estanini padre...Ellos trajeron de la universidad de Buenos Aires el material de estudio y nos daban clases en el Hospital Marítimo, que era de enfermedades infecciosas, generalmente tuberculosis.

En el momento en que estaba estudiando, como había internación hacia practicas ahí y en el Hospital Mar del Plata. El curso empezó a funcionar si mal no recuerdo el 1942.

En el Hospital Mar del Plata las practicas las hacíamos con las monjas, ellas nos enseñaban a nosotras.

Nosotros: ¿Nos puede contar como trabajaban las monjas en el Hospital?.

Sra. Lilia Cisneros:

Ellas eran enfermeras, dos de ellas estaban estudiando con nosotras....nos llevaban a la sala y nos hacían trabajar a la par de ellas, pero había muy pocas enfermeras diplomadas, la mayoría eran de oficio...

Yo entre a trabajar como enfermera en el 44 y me recibí en el 45.

Nosotros: ¿Puede contarnos en que sector se desempeño?

Sra. Lilia Cisneros:

Yo empecé a trabajar en el turno noche, estaba en la sala de maternidad y después pase a la parte paga que era un sector para las personas que tenían mejores recursos económicos...yo tenia 18 o 19 años,... pero no fue mi primer trabajo como enfermera ya que antes fui personal inaugurador en el 42 de la Clínica Pueyrredón, tenia 16 o 17 años. Era una casa particular que estaba en San Martin y Catamarca, era chiquita, tenia un quirófano, una sala de internación, ahí trabajaba un enfermero que conocí Mario Roedo que es el padre del medico Mario Roedo y se jubilo del Hospital Regional, yo trabaje con el padre y la madre y ahí fue cuando me empezó a gustar la enfermería y cuando empecé a estudiar me fue fácil....

En el 47 me fui del Hospital Mar del Plata Para hacer un receso y tuve lá oportunidad de ser personal inaugurador de la clínica Colon en el 48, era una casa vieja antes donde se daba la copa de leche...

Después de todo eso me fui a trabajar al Hospital regional....

Nosotros: Puede contarnos como era el Hospital en aquel entonces...

Sra. Lilia Cisneros:

En el hospital había muchas especialidades, había varias salas de internación, todas daban a la calle Castelli y por Alvarado había consultorios. Donde esta ahora el actual jardín de infantes, eso era la sala de internación de aislamiento, ahí se internaban pacientes con tuberculosis, sífilis, etc....

A la calle Castelli daban la sala 1, 2, 3, 4, yo me acuerdo de esas 4 salas en una de esas salas le dieron un lugarcito al Dr. Mariano Pala Padre para que pusiera unas camitas de pediatría.

Mariano pala padre fue el que dio inicio a la pediatría en el Hospital y en Mar del Plata, después de eso se inauguró un pabellón exclusivo para pediatría porque surgió el problema de que los niños debían ser trasladados a buenos aires para ser atendidos.

Nosotros: ¿Como era la enfermería por aquellos años?

Sra. Lilia Cisneros:

La enfermería ahora a progresado muchísimo, por aquellos años la enfermera no tomaba la presión, lo hacia el medico.

La enfermería realizaba higiene y confort del paciente que era prioridad uno, después las curaciones pero no las hacíamos solas, sino con el medico, después había mucha medicación oral, no había tantos inyectables.

La esterilización por ejemplo estaba en ese momento en la farmacia del hospital, ahí estaba el autoclave Chamberlain y una estufa de esterilización, todo a cargo de una monja. El Chamberlain era un tanque grande, se le ponía agua en el fondo y luego se colocaba una rejilla y sobre ella se ponía la ropa que se esterilizaba,...pero había que tener mucho cuidado porque se cerraba a presión.

Fíjate que en esa época se preparaba la anestesia ahí, la novocaína se esterilizaba en estufas y había que tener mucho cuidado porque si se quemaba no anesthesiaba y las pacientes gritaban de dolor ... eso paso.....

En las internaciones nosotras colocábamos los sueros por aquellos años,... el suero se colocaba intramuscular en el muslo,...la pierna les quedaba terrible a los pobres pacientes...y cuando las piernas no les daban mas se les colocaba en el abdomen. Cuando llego el abocat, que los primeros fueron de metal, fue un lujo.

Había un enfermero Juan Sansa fue el primero que comenzó a preparar sueros en el hospital, porque se hacían ahí y luego los esterilizaba...tengo una foto que salió en el diario la capital si mal no recuerdo del año 1947 de cuando se recibió el como enfermero en la escuela del hospital.

Todo estaba controlado y supervisado por las monjas, todo con llave, necesitabas algo y tenias que recurrir a ellas.

Para los registros me acuerdo que teníamos un cuaderno ahí se anotaba la medicación, si tenia suero,...y el pase de guardia no existía lo mas parecido podía ser contarle algo a tu compañera de un paciente en particular, pero en general no se hacia.... La enfermería con el tiempo fue evolucionando mucho y todo fue cambiando....

Recuerdo una anécdota, antes los antibióticos se administraban vía oral que eran las sulfamidas, cuando apareció la penicilina muchos enfermeros se llenaron de plata porque empezaron a realizar domicilios...ya que la penicilina se administraba cada tres horas, se diluía el frasco ampolla y se administraba un centímetro cada tres horas, era una risa....todos querían que los pacientes se fueran con penicilina a la casa...

Nosotros: Le agradecemos por su tiempo.

Sra. Lilia Cisneros: No gracias a ustedes..

Nota: Se reserva la segunda parte del testimonio para una futura investigación donde La Sra. Lilia Cisneros nos cuenta su paso por el Hospital Regional, donde vivió la dictadura militar y luego se jubiló.

Mar del Plata, 13 de Marzo de 2007.

Testimonio de la Sra. Rosa Marchisio

Edad: 82 años

Profesión: Enfermera Jubilada.

Lugar de desempeño: Asilo Unzué desde el año 1948 a 1949.

En la Asistencia Pública Municipal Desde 1949 hasta 1984.

Nosotros: ¿Rosa podría contarnos qué tareas realizaban las monjas en el Asilo Unzué?

Rosa: Las monjas (hermanas) recibían a las chicas y hacían la parte administrativa, es decir los pocos datos que traían las niñas los registraban, no todas eran huérfanas, provenían de distintos lugares del campo, del interior de la provincia de Buenos Aires, muchas eran de padres separados, hijas de inmigrantes muy pocas. Esta información era guardada bajo llave solo tenían acceso a ella las monjas.

Ingresaban solo niñas pero a veces traían varoncitos por unos pocos días hasta reubicarlos, los enviaban a la Provincia de Buenos Aires, me parece que en un hogar que estaba ubicado en Remedios de Escalada o en cercanías de ese lugar.

Nosotros: ¿Recuerda de que origen eran las monjas?

Rosa: Las monjas eran de origen francés, algunas, no todas, otras italianas, pocas argentinas. Nos hacían hincapié en el orden, la limpieza, eran muy hacendosas.

Nosotros: ¿Rosa recuerda que tareas realizaba enfermería?

Rosa: Una vez ingresadas, eran evaluadas por los médicos. Que venían dos veces en la semana, por la mañana o cuando llegaban las criaturas avisábamos al medico, para que las examine y les diera el visto bueno.

Si se observaba que estaban débiles, amarillentas, con tos, se las derivaba al Hospital Marítimo porque ahí había internación, si era una enferma crónica o con TBC; quedaba para hacer su tratamiento.

La enfermera (yo en este caso), desvestía al niña y la pesaba, y media. Y luego se quedaba con el doctor que le miraba la garganta, oídos, los pies, en fin una revisión en general.

Si tenían algún problema, se pedían análisis de sangre, orina (todo de hacia en el Marítimo).

Siempre se les suministraban tónicos o algo para abrir el apetito, eran generalmente niñas mal alimentadas.

Recuerdo que colocábamos a todas las internadas en la escalera de mármol blanco, en fila, iban bajando y se les daba cucharadas de Aceite de Hígado de Bacalao. El trabajo era mucho, hacíamos de todo, desde cortar el cabello a las niñas, bañar a las más chiquititas y ayudarlas en los deberes y en las tareas de higiene del lugar, desde ordenar, hacer las camas, barrido, orden...

Había habitaciones de 4 y 2 camas, estas últimas se usaban para enfermos o lastimados.

Nosotros: ¿Recuerda cuantas enfermeras trabajaban? ¿Que rutina cumplían?

Rosa:

Las enfermeras eran pocas 2 por turnos. Mi horario era de 6 a 14 hs. Los chicos se levantaban a las 8 de la mañana. Se higienizaban la cara, cepillaban los dientes, tomaban el desayuno y después se bañaban.

Todos los días primero se controlaba la temperatura a todas las niñas aunque estuvieran sanas. Se aplicaban todas las vacunas, por lo general los meses de Mayo – Abril.

Llevábamos un registro de las niñas, el registro era enorme como de 60 o 70 cm, quedaba anotado todo, nombre, edad, peso, síntomas, vacunas.

Todo respecto a la familia y origen de la niña estaba bajo llave en la administración. Solo podían acceder las monjas.

Las clases eran por la tarde, se los llevaba al colegio nro. 1.

Las monjas enseñaban a tejer, bordar, hacer los deberes, les explicaban si era necesario.

Las más grandecitas tejían alfombras, realizaban tareas de bordado, costura, planchado, etc.

Nosotros: ¿Recuerda que tareas recreativas realizaban las internadas?

Rosa: Si, se les festejaba el cumpleaños una vez en el mes. Las monjas les hacían dibujar en cartulina, llevábamos una torta, todas esperaban con ansias ese día. Además los días lindos salían al patio, jugaban a la pelota, a la rayuela y a veces se peleaban. Los sábados o domingos las llevábamos a pasear a orillas del mar o a caminar. Un día se escapo una de las menores y se escondió en el hueco de una gran piedra, la

buscamos entre todos, por supuesto fue castigada por las hermanas, que eran las encargadas de establecer el castigo cuando hacían algo mal. Por ejemplo le quitaban recreos, paseos, salidas, en fin todo lo que les gustaba.

Nosotros: ¿Como recuerda su paso por el asilo?

Rosa: Lo recuerdo como una época linda, con nostalgia. Las monjas siempre conversaban con nosotras, siempre aconsejándonos sobre el cuidado ante el peligro, consejos valederos.

Nosotros: ¿Rosa además de trabajar en el Asilo trabajo en otra institución?

Rosa: Sí, trabaje en la Asistencia Publica en Av. Colon y Salta, durante 35 años. Ingrese como enfermera general en 1949 y me jubile como supervisora.

Nosotros: ¿Qué puede decirnos, de aquellos años, como se trabajaba, que tratamientos se practicaban?

Rosa: Atendíamos muchos pacientes, se realizaban todo tipos de tratamientos acorde a la demanda.

Se hacía clínica medica, cirugías simples, suturas, venían heridos, semiahogados en verano, se los ponían en un pulmotor.

Hacíamos tratamientos antirrábicos, que consistía en la aplicación de inyecciones y un régimen de comidas (si el paciente no venia se lo mandaba a buscar).

Atendíamos también a pacientes con mordeduras de serpiente. Recuerdo una señora que fue mordida por un ofidio, paso a recolectar unas flores en la ruta luego a la asistencia pública y murió porque no alcanzó a recibir el suero.

Llegaban heridos de todo tipo, venían muchos de distintas ciudades, pueblos, vecinos, inmigrantes; el trabajo era infernal...

Recuerdo que hasta atendíamos abortos, un día ya lista para irme a casa un señor pedía ayuda a gritos que su Sra. iba a tener un bebé, llame al médico listo para irse. Atendimos a la mujer, me impresionó mucho, era un bebé pequeñito, nació muerto. El médico le practicó una cirugía y la enviamos al hospital.

Realizábamos extracciones de sangre para la libreta sanitaria.

Cada enfermera tenía su caja de instrumental, agujas de sutura de todo tipo, hilos. Nunca faltaba el material o una cuidaba el suyo. No prestaba el mío todas las veces lo hacíamos así.

También realizábamos campañas de vacunación. Trasladábamos las vacunas en heladeras chiquitas de metal, teníamos que ir a buscarlas todos los días al sanatorio Marítimo que después cambió de nombre. Caminando bajo la lluvia, y el frío... se trabajaba igual.

Atendía tres consultorios y estaba siempre en mi puesto de trabajo, no tenían que buscarme. Recibí una placa, una medalla y un plato por mi desempeño, fui cumplidora.

Nosotros: ¿Que puede decirnos usted que trabajo en diferentes ámbitos, de la evolución de la enfermería en Mar del Plata, qué cambio?

Rosa: Evolucionó porque hay más preparación y estudios de los enfermeros. Puede que esto sea lo correcto, pero la veo más deshumanizada.

Hay mucha tecnología que no sirve para nada, porque no se considera a la persona, no tienen humanidad.

BIBLIOGRAFIA

Bibliografía

- Σ▷ Diario La Capital. Revista el Centenario. Pág. 14. Edición del 25 de Mayo de 2005. Adriana Álvarez; Mariana Cañedo; María Liliana Da Orden; María Alejandra Irigoin; Jorge Cofre; José Mateo; Diana Mazzanti; Carlos Parin; Eloísa Pastoriza; Daniel Reynoso. Mar del Plata. Una historia urbana. Cita Pág.39 – 40. Fundación Banco Boston. Buenos Aires .1991
- Σ▷ Hernández Sampieri y Otros. "Metodología de la Investigación". Emece Graw Hill. México. 1995
- Σ▷ Julián de Luca. Inmigración Sirio-Libanesa. Sitio: <http://www.iigg.fsoc.uba.ar/pobmigra/archivos/1.pdf>
- Σ▷ Raúl E. de Titto; María Teresa Ricci; Ricardo J. de Titto. Historia de la Enfermería: Formación y Perspectiva. Ed. El ateneo. Diciembre 2004.
- Σ▷ Blanchet, Alain y Gotman, Anne "La investigación y sus métodos: La entrevista". Editions Naïhan, 1992.
- Σ▷ Polit – Hungles. "Investigación científica en Ciencias de la Salud". Editorial Quinta Edición. México 1995.
- Σ▷ Material otorgado por la Sra. Ángela Ramona madre Superiora del Hogar de Enfermos Crónicos Nuestra Señora de Lourdes. Años 1938 a 1947.
- Σ▷ Biblioteca Municipal del Partido de General Pueyrredón. Boletín Municipal del Partido de General Pueyrredón. 31 de marzo de 1938. Año XV Ed. Nro. 37.

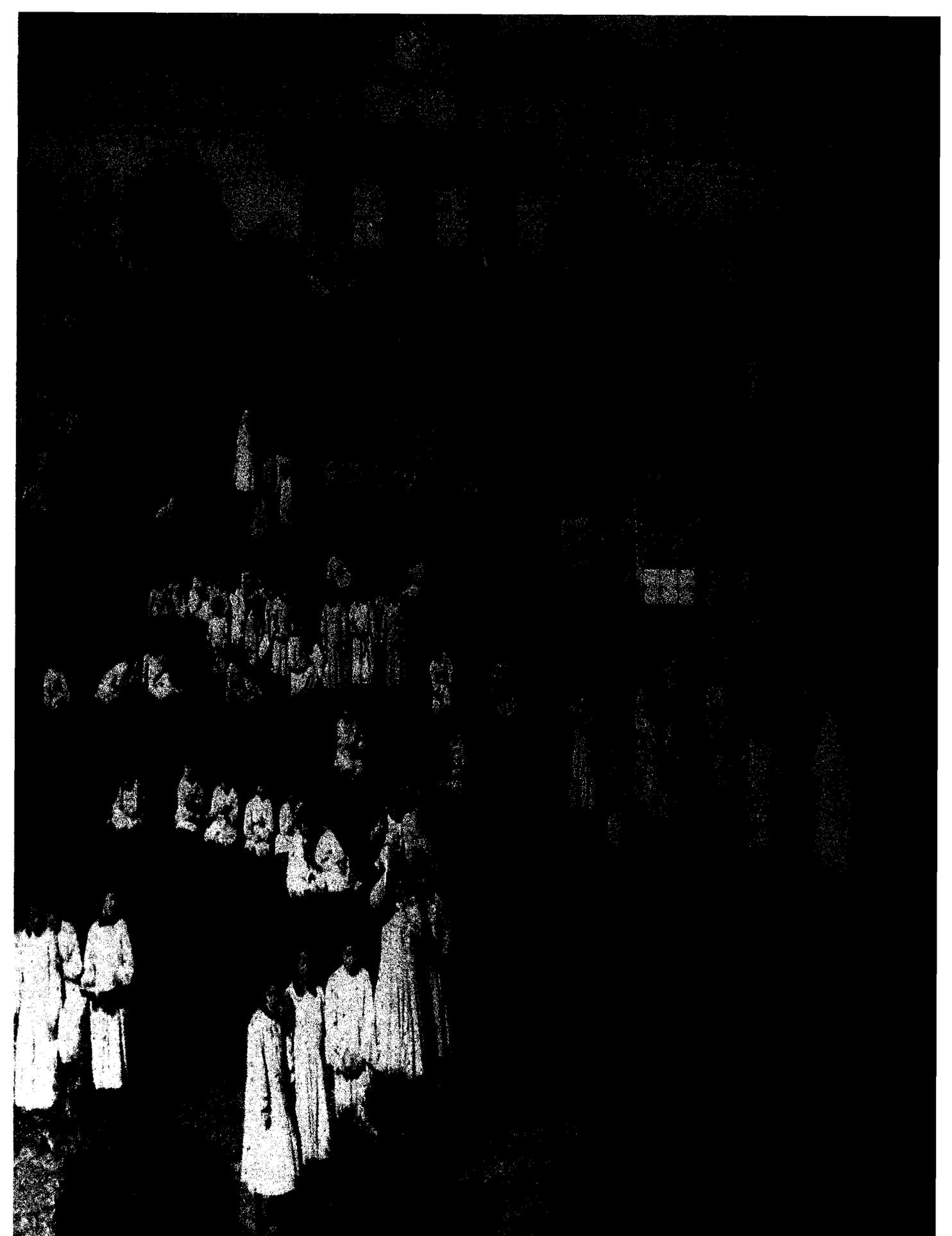
[Faint handwritten notes or signatures]

- Σ Biblioteca Municipal del Partido de General Pueyrredón. Guía Social Mar del Plata. Asilo Unzué. Sin Nro. Pág. Ediciones de Carlos y Francisco Fassano. Año XII.
- Σ Comité de Publicaciones del INE. Instituto Nacional de Epidemiología.
- Σ Barran José Pedro. La ortopedia de los pobres. Tomo II. Ed. De la Banda Oriental, Montevideo, 1994, Pág. 144.
- Σ Jorge José; Ydietsch Jorge. Clima de Mar y Sanatorios Marítimos. Ed. Espinelli, Bs. As., 1934.
- Σ Diario El Trabajo. Mar del Plata. 15 de mayo de 1926.
- Σ Revista La Capital. Informe dado a conocer por la Comisión de la Sociedad de Socorro de los Pobres. 1 de septiembre de 1881. Texto reproducido por el diario La Capital. Edición del 75 aniversario. Mar del Plata 1980.
- Σ Barili. Mar del Plata: ciudad de América para la Humanidad. Ed. Bs. As. Dirección Nacional de Turismo. 1964. Pág. 187.
- Σ Hospital Especializado Materno Infantil. Acta de Fundación: 15 de febrero de 1903.

INDICE

INDICE

AGRADECIMIENTOS.....	Pág. 5
INTRODUCCIÓN.....	Pág. 6
Introducción al problema.....	Pág. 7
Fundamentación del problema.....	Pág. 8
Problema de investigación.....	Pág. 8
Objetivos de la investigación.....	Pág. 8
Propósito.....	Pág. 9
Hipótesis.....	Pág. 9
MARCO TEORICO.....	Pág. 10
DESARROLLO METODOLOGICO.....	Pág. 49
Tipo de estudio.....	Pág. 51
Población.....	Pág. 52
Unidades de análisis.....	Pág. 53
Técnicas o métodos de recolección de datos.....	Pág. 53
Análisis de las fuentes y métodos de recolección de cada fuente.....	Pág. 53
Modo de análisis y procesamiento de los datos.....	Pág. 56
CONCLUSIÓN.....	Pág. 72
ANEXOS.....	Pág. 76
BIBLIOGRAFIA.....	Pág. 95



Patio del Asilo Unzué, con las internadas en su **recreo**. Extraída de la exposición de fotos del Asilo Unzué el **28 de Agosto** de 2006.