

Maternidad y políticas de salud pública. Reflexiones acerca de los discursos en torno a la creación de la Dirección de Maternidad e Infancia en Argentina.

Avance de investigación en curso.

GT 11: Género, Desigualdad y Ciudadanía

Ianina Lois
ianilois@gmail.com

Resumen

Se propone analizar los debates parlamentarios en torno a la ley de creación de la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia de 1937 y su decreto reglamentario de 1938. La concepción, el embarazo y el nacimiento como objeto de políticas gubernamentales, abren la posibilidad de reflexionar sobre producción de saberes médicos en relación a los debates políticos y las representaciones sociales. Entendiendo a las medidas que establece esta ley –como también a las configuraciones discursivas que genera– como dispositivos de poder tendientes a producir modos legítimos y hegemónicos de ejercer la maternidad, que darán lugar a sanciones morales o penales, se realizará un análisis discursivo de las discusiones legislativas en torno a la creación del área de maternidad e infancia.

Palabras claves: Salud, medicina, maternidad, legislación, discurso.

Introducción

La temática de este trabajo es parte de uno de los capítulos de una investigación de más largo aliento que tiene como propósito indagar en las estrategias de comunicación sobre salud de la mujer impulsadas desde el sector público, específicamente desde el ministerio de salud nacional, en un marco temporal que va del 2005 al 2010. (1)

Asimismo el desarrollo de este documento será parte del armado del estado del arte del proyecto de tesis doctoral en sociología que me encuentro desarrollando (2).

El escenario

La reproducción constituye un campo de disputa social y política en el que convergen diferentes discursos institucionales –el religioso, el jurídico y el médico– enfrentados por construir e instalar ciertas representaciones, a la vez que intentan definir los modos de intervención y regulación contenidos en las políticas públicas (Lavigne, 2011: 87). Ya en la formación de los estados modernos estuvo presente desde un comienzo el “Problema de la población” (Foucault, 1978). En estos procesos la sexualidad se tornó objeto de disciplinamiento y control social, al tiempo que blanco de exhortaciones morales y religiosas (Foucault, 2002 [1976]: 168).

Justamente la noción de gubernamentalidad aportada por Foucault (1978) hace referencia a que la regulación de las poblaciones realizada a través de distintas estrategias de saber / poder orientadas al

estudio y control de sus procesos específicos –como la reproducción, la sexualidad, la salud y la mortalidad, hizo del rol materno y de la familia nuclear un instrumento cuya normalización se presentó como funcional al capitalismo. En este marco, la regulación de la sexualidad y reproducción femeninas hicieron de los cuerpos de las mujeres unos objetos claves para el control de la población (Del Río Fortuna, 2007: 67). En palabras de Claudia Bonan:

En el proceso de conformación y consolidación del Estado Moderno, médicos, políticos y pensadores confrontaron para producir no sólo nuevos marcos interpretativos, reglas y normas en relación a la sexualidad y la reproducción, sino que contribuyeron a consolidar nuevos sistemas generales de racionalidad, y las formas de poder e instituciones que las encarnan: la racionalidad biomédica y la primacía de la institución médica en la significación y normatización del cuerpo, del placer y de la reproducción (Bonan, 2003: 4 y 5).

Argentina cuenta con una historia de diversas políticas públicas de regulación de la reproducción, la sexualidad y la maternidad, regulaciones que pueden ser concebidas como de gobierno de los cuerpos (Foucault, 1995, 2002; Fassin y Memmi, 2004; Lavigne, 2011). A fines del siglo XIX aparecen las discusiones en torno a la mortalidad infantil y a la necesidad de generar leyes e instituciones para proteger a las madres y sus hijos (Biernat y Ramacciotti, 2008). Sin embargo, estas iniciativas pueden ser consideradas como parte de una política cuyo propósito incluyen el reordenamiento social y la vigilancia y moralización de la sociedad, a la vez que intentan mejorar las condiciones de vida de los sectores populares (Suriano, 2004).

Es un momento en que las principales causas de mortalidad infantil son las enfermedades infectocontagiosas, la diarrea y la enteritis (Mazzeo, 1993). En este marco, desde instituciones privadas –en su mayoría- y públicas –en menor medida- se desarrollan una serie acciones cuyo fin es educar a las madres en los conceptos básicos del cuidado, higiene y alimentación de los hijos recién nacidos, y junto a estas medidas se propone corregir y penalizar prácticas sociales como el infanticidio, el abandono de niños y la no legitimidad conyugal.

El período de la primera posguerra es de gran auge del discurso y pensamiento eugenésico en los ámbitos académicos, políticos e institucionales. Es una disciplina que considera que todos los caracteres de los seres humanos son hereditarios y que es posible intervenir sobre los nacimientos con el fin de mejorar la raza humana para hacerla más sana y más, y prevenir enfermedades. La eugenesia se propone lograr el mejoramiento de la reproducción de ciertos individuos o grupos humanos considerados los “mejores”, a la vez que se inhibe la multiplicación de aquellos calificados como “inferiores” o “indeseables” (Miranda Vallejo, 2005). En Argentina, este pensamiento es compartido por representantes de las diversas y variadas corrientes ideológicas.

Este momento se caracteriza por una creciente intervención estatal en la regulación de la vida social y económica, con su correlata en la expansión de los estamentos burocráticos. Asimismo, la demanda de médicos ya no se concentra únicamente en los brotes epidémicos, sino que se asocia al mejoramiento de la salud física y moral de la población (Biernat, 2007). Aparece una actitud exigente y autoritaria mediante la cual el Estado norma la conducta de las madres, se destaca el carácter imperativo e insoslayable que se le adjudica a las responsabilidades maternas.

Otra característica relevante es la coyuntural coincidencia de diferentes vertientes políticas -socialistas, conservadores, radicales- en la elaboración de dichos instrumentos, sustentado en el "interés nacional", el "interés general", el que debía colocarse por encima de las diferencias político partidarias. Precisamente son los temas poblacionales los que concitan ese "interés nacional": el reclamado aumento de la natalidad, la vigorización y perfeccionamiento de la raza argentina, el repoblamiento del campo, la recepción de nuevos y seleccionados flujos migratorios, el mejoramiento de la salud popular. Pero asimismo, es el "interés nacional" el que legitimará las propuestas de los

higienistas y reformadores sociales de la salud pública. En él se apoyará la política migratoria restrictiva (Novick, 2004). En el tema específico de la población, la dirigencia política era claramente pro-natalista, integrada al discurso eugenésico de la época. Su natalismo acentuaba más los aspectos de control (ya sea higiénico, médico, maternológico, etc.) desde el Estado, que la inversión de capitales para el desarrollo de políticas que mejoraran efectivamente el nivel de vida de las clases populares.

Desde la participación política de las mujeres es de destacar la conformación de la Unión de Mujeres Argentinas entre las que se contaban Victoria Ocampo, Ana Rosa Schlieper y María Rosa Oliver, entre otras. Este organismo exhibió, de manera creciente, estrecha proximidad con el Partido Comunista. La UMA se arraigó en diversos lugares del país y ejerció una prédica antifascista y a favor de las reivindicaciones obreras, adoptando posiciones más claramente feministas con el correr de las décadas (Barrancos, 2005). Asimismo, no es posible ignorar el segmento de extrema derecha compuesto por las mujeres que adherían a la asociación femenina de la Liga Patriótica Argentina (McGee Deutsch: 1986) y que a menudo sostuvo severos conflictos con las militantes de izquierda.

En síntesis, la década del 30 del siglo pasado fue un tiempo en que se configuran una sucesión de medidas cuyo fin es educar a las madres en los conceptos básicos del cuidado, higiene y alimentación de sus hijos recién nacidos, y corregir y penalizar prácticas sociales definidas como no deseables. El pensamiento eugenésico de la época, la influencia de la iglesia católica en las instituciones médicas generaron la producción de normativas y campañas que reforzaban el ideal de la mujer realizada a través de la maternidad, a la vez que condenaban el control de la natalidad (Nari, 2004: 42).

El 21 de diciembre de 1936 se sanciona la ley 12.341 que crea la Dirección de Maternidad e Infancia, bajo la dependencia del Departamento Nacional de Higiene. Su finalidad es “propender al perfeccionamiento de las generaciones futuras por el cultivo armónico de la personalidad del niño en todos sus aspectos, combatiendo la morbimortalidad infantil en todas sus causas y amparando a la mujer en su condición de madre o futura madre”. Los objetivos de esta dirección son la asistencia pre-concepcional, del embarazo y del parto, la vigilancia de los niños desde su nacimiento, la lactancia materna, la alimentación racional y la protección social de los niños necesitados.

Estas institucionalizaciones gestionan diferentes aspectos y dimensiones de la sexualidad y la reproducción para conjuntos específicos de la población. Es una forma de gestión basada, en su mayoría, en el saber y la práctica biomédicos como disciplina hegemónica. Asimismo, estas medidas – como también las configuraciones discursivas que componen – generan hacia el interior de las instituciones rectoras de la salud pública un espacio donde se despliegan los conflictos y disputas en torno a la definición de los modos legítimos y hegemónicos de ejercer la sexualidad, la reproducción y la maternidad. Modos que a su vez, darán lugar a sanciones morales o penales, implícitas o explícitas.

Los debates y las discusiones públicas en torno a la aprobación de la Ley 12.341 y la creación de la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia

El proyecto de Ley fue presentado por el senador socialista Alfredo Palacios y tratado en la Cámara de Senadores el 18 Septiembre de 1936. Cabe aclarar que ya había varios antecedentes de proyectos de ley similares presentados en el congreso. El proyecto de ley en su artículo 1° disponía la creación de la Dirección de Maternidad e Infancia (DMI) bajo la dependencia del Departamento Nacional de Higiene, el que extenderá su acción a toda la República y establecerá un Plan General de protección a la infancia (Novick, 2004).

En las discusiones, se tiene en cuenta la opinión del Dr. Gregorio Aráoz Alfaro, quien sostiene que la madre y el niño "no constituyen un binomio, o los dos términos de un problema, sino una unidad biológica imposible de disociar". Afirma que con un plan adecuado "*ganaríamos más de 15.000 vidas*

por año", y que esta circunstancia sería muy positiva dada la escasa densidad de habitantes por kilómetro cuadrado. Su visión esperanzada se sintetiza al decir:

"Somos un pueblo viril, lleno de riquezas y de condiciones naturales privilegiadas; sólo nos resta preocuparnos profundamente del problema que afecta a la salud de las generaciones venideras" (pág. 291).

Y agrega que el proyecto "trata del porvenir de la raza y de la estructura del país, que descansa naturalmente, sobre la formación sana de la niñez".

Por su parte, Palacios, apelando al interés nacional sostiene:

"... pedí que aunáramos esfuerzos para defender el valor humano, haciendo una tregua en la contienda política y sintiéndonos todos nada más que argentinos..." (pág. 292). ... "El índice de mortalidad infantil descenderá, aumentará la natalidad; las madres de los pobres no parirán con miedo y sus hijos no nacerán ya con el tórax enjuto y los ojos sin luz. Señores senadores: sancionar esta ley es realizar un acto de auténtico patriotismo" (pág. 293).

Luego de ese debate, el proyecto es aprobado en la Cámara de Senadores. Al llegar a la Cámara de Diputados del Congreso Nacional, el proyecto sufre algunas modificaciones en las Comisiones Parlamentarias y se trata el 6 de noviembre de 1936. La presentación la hace el diputado socialista Enrique Mouchet, quien fuera un reconocido médico y psiquiatra de la época. En su exposición afirma:

"Los argentinos podemos jactarnos de poseer las mejores razas vacunas, que representan una de las grandes fuentes de nuestra riqueza. Pero no podemos jactarnos de poseer los mejores ejemplares de la raza humana" (pág. 618).

Y agrega:

"El panorama que presenta el interior del país en la miseria física y decadencia de nuestra raza, es pavoroso " (pág. 620).

Continúa diciendo que existe una gran cantidad de jóvenes ineptos para el servicio militar, lo que expresa con toda elocuencia que hay muchos argentinos "físicamente deficientes". Para él la maternidad es una elevada, noble y sagrada misión. En relación con las causas de mortalidad y morbilidad infantil, si bien reconoce que son múltiples, señala dos fundamentales: miseria e ignorancia, consecuencia la una de la otra (Novick, 2004).

Por su parte, el diputado conservador y católico Juan Cafferatta afirma que el aborto es un crimen y un peligro al igual que la alimentación mercenaria y artificial. El legislador responsabiliza a las mujeres y afirma: "peligros que provienen ¡de la ignorancia, del egoísmo y de la miseria de muchas madres!" (pág. 628). En su discurso sostiene:

"Al defender a los niños y a las madres, defendemos también a la República. niños sanos, formados en las rodillas de madres dignas, es lo que necesitamos para fortificar la familia, para mejorar la raza, para dar a la Nación obreros capaces, ciudadanos probos y soldados valerosos!" (pág.629).

A su turno, el diputado Enrique Ocampo sostiene que la grandeza del proyecto están en “*el mejoramiento de la raza argentina...*” (pág. 630), asociando la grandeza nacional a los niños y sus madres. Expone sobre los beneficios de la leche materna y el deber y la obligación de las madres de dar el pecho a sus hijos. En base a su experiencia como médico jefe del Centro de Higiene Maternal e Infantil creado por la Dirección Nacional de Higiene en Catamarca, reconoce la presencia de tres situaciones diferentes: a) el hijo legítimo que es llevado por el padre o la madre, celosos y afligidos, por cualquier trastorno que le observan: “*He aquí un exponente de la raza argentina, verdadero ideal en sus fuerzas físicas y morales*” (pág. 636). b) el hijo natural de la clase pobre y desamparada. La madre por ignorancia o por desidia y con el pretexto de que tiene que trabajar, abandona al niño, entregándolo al cuidado de la abuela, la tía o de algunas solteras...recién se apresuran al llevar al niño al consultorio “*más con el propósito de pedir u obtener un certificado de defunción que el de buscar abnegadamente el restablecimiento del niño....hemos conseguido internar a madres, obligándolas a cuidar a sus hijos*” (pág. 637); c) otra clase de hijos naturales, nacidos de madres que pertenecen a una escala social más superior y por eso mismo procuran, a toda costa, ocultar la causa de la deshonra...”*Verdaderas malvadas, aceptan todas la situaciones morales con tal de que el hijo quede en el misterio. Para ellas sería menester todo el rigor de la ley*” (pág. 637). Dice conocer el caso de mujeres que interesadas en un buen salario, “*no han trepidado en quitarle la leche al hijo propio, para dársela al ajeno y la alimentación artificial trajo como consecuencia la defunción del niño*” (pág. 638).

Otras investigadoras como Biernat y Ramacciotti identifican cinco conjuntos de problemas que impulsan que la protección de las madres y sus hijos adquieran protagonismo en las discusiones públicas. En primer lugar, el descenso del flujo inmigratorio de ultramar, como consecuencia del conflicto bélico y las políticas restrictivas del Estado argentino. Esta situación generó la búsqueda de otras alternativas al ímpetu poblacionista y natalista de las clases dirigentes nacionales. Junto con esta situación, el censo de población de 1914 arroja una disminución de los números de nacimientos, especialmente en los centros urbanos. El resultado es que comienzan a pensarse medidas que impulsen el crecimiento demográfico.

En segundo lugar, se presenta el ya mencionado auge del pensamiento eugenésico de la época.

El tercer nivel de discusión hace referencia a que la creciente incorporación de las mujeres al mercado de trabajo es interpretada (acá las autoras no explicitan quién es que interpreta) como una traición a los “deberes maternos” y un riesgo para su “virtud”. Esta premisa funda la necesidad de que se reoriente a las mujeres para que regresen a sus hogares, y de no ser posible, se las proteja de las amenazas que pueden sufrir su potencial reproductivo y sus funciones maternas. A su vez, se refuerza un proceso de naturalización de la maternidad enfocándola exclusivamente desde su dimensión biológica.

Otra de las cuestiones es la identificación de que es necesario un sistema sanitario que se ocupe de la protección de la madre y el niño a nivel nacional, que va de la mano con la mirada del conjunto de los médicos que se desempeñan en el Departamento Nacional de Higiene y su interés por asegurar desde su calidad de expertos el manejo de estas temáticas. Se reconoce que resulta indispensable un ordenamiento legal que dota a esta repartición de recursos materiales y legitimidad institucional, y por ello se recurre a la acción parlamentaria, espacio donde se hace evidente la rivalidad de intereses y proyectos en torno al tema.

Por último, incorporan el reclamo de que ciertas especialidades médicas sean reconocidas en la atención de la madre y sus hijos a los debates del momento. Surgen la pediatría, la obstetricia y la puericultura entre otras.

Reflexiones a modo de cierre

La creación de la Dirección de Maternidad e Infancia es considerada un hecho emblemático de la política de población de la época. En este sentido, esta temática ha sido abordada desde distintas disciplinas de la Ciencias Sociales y desde enfoques tanto cuantitativos como cualitativos. Hay estudios en Argentina que dan cuenta estadísticamente de las variaciones en los índices de natalidad y mortalidad en ese período (Pantelides, 1983, Torrado, 2003); y otros que analizan los debates y propuestas en torno a las iniciativas para modificar demográficamente la población entre finales del S XIX hasta la década del 40 del siguiente siglo, como así también las leyes y normativas alcanzadas sobre estas mismas cuestiones (Barrancos, 2002; Nari, 2004; Novick, 2004).

Otros estudios, analizan la conformación de las políticas de protección social. Se indaga sobre las propuestas y los resultados alcanzados por estas concreciones institucionales, junto con los múltiples intereses que conforman el armado de las políticas públicas (Biernat y Ramaccitti, 2008).

Las políticas de población del período tienen una característica en común: la creciente preocupación por reglamentar y controlar la conducta de los ciudadanos. La creación de la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia conjugó la preocupación por la reproducción biológica con la de disciplinar y normar conductas. El Estado declaró expresamente que garantizaba la salud del binomio madre-hijo y elaboró una ambiciosa política sobre el tema (Novick, 1993).

En los discursos mencionados se advierte una fuerte influencia del pensamiento eugenésico y una coincidencia manifiesta acerca de la necesidad de desarrollar políticas de profilaxis social para mejorar la raza y el nivel de vida de la población, y acerca de las ventajas de la intervención del Estado mediante leyes sociales para lograr el perfeccionamiento del sistema social. Los grupos dirigentes de la época percibían la disminución de la natalidad como un fenómeno dramático y desfavorable; a la vez que existía consenso en que a la hora de analizar las causas de esta situación lo moral.

Esta institucionalización da cuenta de un clima de época donde hay coincidencia entre las diferentes vertientes políticas sobre la necesidad contar con instrumentos legales e institucionales para la protección de las madres y los niños, sustentadas en el "interés nacional". La maternidad fue un tema prioritario para la clase dirigente de aquella época. Novick sostiene que la idea de proteger a la madre y el niño tiene un consenso generalizado, desde diferentes partidos políticos, desde la prensa escrita y desde el propio gobierno. El proyecto de ley presentado por el senador Palacios no es el primero, dado que anteriormente se habían presentado otros. De la lectura del texto de la ley surge que se busca un "perfeccionamiento" y "robustecimiento" generacional: es decir en la propuesta subyace un ideal eugenésico a alcanzar. Así, se citan los postulados de la higiene social, la eugenesia, la puericultura y la higiene materno-infantil. El Estado aparece tan interesado y preocupado por la salud de los niños, que se legitima la fuerza otorgada a su rol de "vigilante" y controlador (Novick, 2004).

Se configura una organización biológica ensamblada a una función social, en la cual la mujer tenía a su cargo, como rol esencial de su propia existencia la noble función de la maternidad. La mujer era considerada la responsable de la salud corporal y moral del pueblo en su carácter de madre y de futura madre, y en ella se depositaba la esperanza de crear un tipo superior, teniendo como misión ser "la conservadora de los caracteres biológicos de la especie" Era preciso, por consiguiente, fomentar la maternidad y, a la vez, asegurar la ejecución óptima de los roles de esposa y madre.

Quedan algunas ideas dando vueltas, que requerirán de nuevos estudios. Se considera necesario, continuar indagando sobre el problema desde la perspectiva de los grupos excluidos del debate, analizando los dispositivos que hacen que se acepte cumplir con determinadas posiciones en la sociedad, como por ejemplo la equivalencia entre lo femenino y lo maternal (Becerra, 2011). Profundizar en aquellos estudios que permitan vislumbrar los mandatos hegemónicos, así como también aquellos discursos potencialmente disruptores, aún en forma parcial, es decir, contrahegemónicos, alternativos, residuales y/o emergentes. Específicamente es escasa la producción respecto a las relaciones entre las instituciones médicas y las mujeres de los sectores populares, a la vez destinatarias de estas políticas y ausentes del debate.

Notas

(1) Este trabajo forma parte de mi tesis de maestría en Género Sociedad y Políticas, (Programa Regional de Formación en Género y Políticas Públicas - Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. PRIGEPP-FLACSO), cuyo título es Políticas públicas de comunicación sobre salud de la mujer: ¿por el derecho a la salud? Las acciones y estrategias comunicacionales sobre salud de la mujer. Un abordaje desde una perspectiva intercultural y de género; y fue dirigida por la Dra. Mónica Petracci.

(2) El proyecto de tesis doctoral en sociología por el IDAES-UNSAM es dirigido por la Dra. Karina Bidaseca y co- dirigido por la Dra. Ana María Vara.

Bibliografía

- BARRANCOS, D., Las mujeres y su “causa”, Revista Criterio N° 2308, 2005.
- BECERRA, M., “Ciudadanía Femenina y Maternidad en los Inicios del Siglo XX: las Dos Caras de la Moneda”, Revista Nomadías Número 14, 2011.
- BIERNAT, C.; RAMACCIOTTI, K. La tutela estatal de la madre y el niño en la Argentina: estructuras administrativas, legislación y cuadros técnicos (1936-1955). História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, 2008.
- BOURDIEU, P.: "El lenguaje autorizado: las condiciones sociales de la eficacia del discurso ritual" en ¿Qué significa hablar? Economía de los intercambios lingüísticos, Madrid. Akal Universitaria, 1985 [1975].
- _____ Cosas dichas, Barcelona. Ed. Gedisa, 1996.
- CHAKRABARTY , D. Una pequeña historia de los Estudios subalternos, en Sandoval, P. (comp.) - Repensando la subalternidad. Miradas críticas desde/sobre América Latina, Instituto de Estudios Peruanos, 2009.
- FASSIN, D. y D. MEMMI: Le gouvernement des corps. Editions de l'Ecole des hautes études en sciences sociales, París, 2004.
- Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados. Buenos Aires: Imprenta del Congreso Nacional, Año 1936.
- FOUCAULT, M., El orden del discurso. Buenos Aires: Tusquets. 1973
- _____ Historia de la Medicalización. Revista Educación Médica y Salud. Vol.11.N° 1. 1977
- _____ Historia de la sexualidad. Buenos Aires: Siglo XXI., 2002
- _____ “La gubernamentalidad”, en GIORGI, G., RODRÍGUEZ, F. (comps.), Ensayos sobre Biopolítica, excesos de vida, Paidós, Barcelona, 2007
- _____ Defender la sociedad, (Curso en el Collège de France, 1975-1976, primera edición en francés, 1997), Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica. Véase especialmente «Clase del 17 de marzo de 1976», pp.217-237; y FOUCAULT, M. (2004), Naissance de la biopolitique (Cours au Collège de France, 1978-1979), Paris, Gallimard Seuil, 2001.
- LOIS, I.: “Una experiencia de comunicación y salud para mujeres indígenas” en Bidaseca K. y Vazquez Laba, V. (comps.), Feminismo y Poscolonialidad. Descolonizando el feminismo desde y en América Latina. Buenos Aires. Ediciones Godot, 2011.
- MAZZEO, V. “Mortalidad infantil en la ciudad de Buenos Aires (1856-1986)”. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina. 1993.
- NARI, M. “Políticas de maternidad y maternalismo político: Buenos Aires, 1890-1940”. Buenos Aires: Biblos, 2004.

NOVICK, S., "Políticas del Estado argentino y rol de las mujeres: legislación referida a maternidad y enfermedades venéreas (1930-1943)", Prepared for delivery at the 2004 Meeting of the Latin American Studies Association, Las Vegas, Nevada, 2004.

PANTELIDES, E. "La transición demográfica Argentina: un modelo no ortodoxo. Desarrollo Económico, Buenos Aires, 1983.

PITA, V., "De las certezas científicas a la negociación en la clínica. Encuentros entre médicos y mujeres de las clases trabajadoras. Buenos Aires. 1880-1900" en Carbonetti, A., González, L. (comps), Historias de salud y enfermedad en América Latina, siglos XIX y XX; Centro de Estudios Avanzados, UNC, Córdoba; 2008.

SURIANO, J. "Introducción: una aproximación a la definición de la cuestión social en Argentina. En: Suriano, Juan (Comp). La cuestión social en Argentina, 1870-1943. Buenos Aires: La Colmena. 2004.

TORRADO, S. "Historia de la familia en la Argentina moderna (1870-2000)". Buenos Aires: Ediciones de La Flor. 2003.