

# La enseñanza de Historia Social en la carrera de Enfermería

Juan Manuel Cerdá<sup>(a)</sup>  
Karina Ramacciotti<sup>(b)</sup>

Cerdá JM, Ramacciotti K. The teaching of Social History in the Nursing profession. Interface (Botucatu).

This study presents a teaching experience of Social History in Nursing undergraduate courses. Specifically, it has the aim to show how cinematographic documentaries are a suitable tool to train human resources in the Social Sciences field and notably in Nursing. Documentaries allow nursing professionals to observe expectations and the collective imaginary of specific social groups, allowing to see and listen to direct participants. This contribution is used together with readings during classes and students experiences.

*Keywords:* Social History. Nursing. Cinematographic documentary. History teaching.

Este artículo presenta una experiencia didáctica de Historia Social en el ámbito de la Licenciatura en Enfermería. En particular, se pretende mostrar cómo los documentales cinematográficos son un medio idóneo para la formación de recursos humanos en el ámbito específico de las ciencias sociales en general y de la enfermería en particular. El cine documental nos permite observar las expectativas y los imaginarios de ciertos grupos sociales, y permitir escuchar y ver a los participantes directos. Dicho aporte, luego, es puesto en tensión con las lecturas de clase y las vivencias de los propios estudiantes.

*Palabras clave:* Historia Social. Enfermería. Documental cinematográfico. Enseñanza de Historia.

<sup>(a, b)</sup> Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Godoy Cruz 2290. Buenos Aires, Argentina. jmcerda@unq.edu.ar; karinaramacciotti@gmail.com

## Introducción

¿Por qué y para qué estudiar Historia en la carrera de Enfermería? Esta quizás sea una de las preguntas más recurrentes que nos hacen las y los estudiantes al momento de comenzar cada curso. Nuestro desafío es que, al final de la cursada, sean ellos los que puedan encontrar un sentido a la materia, al margen del sentido pragmático que puedan encontrar al aprobarla. Si bien, tenemos muchas dudas en torno a la creencia que sostiene que conocer el pasado sirve para no realizar los mismos errores de otros tiempos, consideramos que, si de algo sirve la historia es para comprender mejor las prácticas cotidianas y la formación integral del enfermero.

En función de esta convicción, entendemos que enseñar Historia Social en la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Quilmes (UNQ) nos interpela sobre los desafíos que plantea ser enfermeros. El cuidado profesional demanda saberes, técnicas y habilidades que apuntan a la promoción, recuperación, mantenimiento de la salud y, en la medida de las posibilidades, una transición digna a la muerte. Estos procesos se van reformulando al calor de las tecnologías médicas y las posibilidades concretas de implementarlas en contextos sociales diversos. Estas modificaciones y, también las continuidades, portan una historicidad que es el eje central de reflexión de la asignatura Historia Social. Los procesos de salud, enfermedad y muerte nos interesan en cuanto su capacidad de haber ingresado al debate público y haber impulsado modificaciones en las estructuras del Estado, cambios en las relaciones profesionales y de géneros. Abordar dichos procesos, nos permite comprender la complejidad del mundo en el que estamos inmersos, evitar las interpretaciones simplistas y prestar atención a las voces marginales, muchas veces silenciados por los relatos tradicionales. Tal como advierte Claudia Agostoni<sup>1</sup>, las historias acerca de los procesos de enfermedad, salud y cuidados no están ceñidos a una lógica y tampoco a un modelo inequívoco para articularlas. Si por algo se distinguen, al igual que otros campos de la investigación histórica actual, es por la fragmentación y por la tensión entre los diferentes actores y niveles de complejidad. Por ello, es vital reconstruir los múltiples contextos en los que esas historias se han inscripto: contextos específicos y puntuales del pasado que requieren un examen exhaustivo para analizar sus causas, regularidades, filiaciones, móviles, motivos e impulsos implícitos y explícitos. Es decir, no sólo es apremiante el análisis de un vasto cúmulo de información y de fragmentos dispares de múltiples procedencias, sino también de anclarle sólidamente a un contexto histórico, temporal, espacial, cultural, político y social puntual. Dentro de este marco, la Enfermería reviste la particularidad de definirse a sí misma en términos de su objetivo de brindar cuidados.

Así pues, en este artículo nos interesa reflexionar sobre el papel que cumple una de las dinámicas usadas en clase como es el análisis de documentales que portan una interpretación sobre la expansión del sistema sanitario, la consolidación de organismos públicos, la formación de enfermeras profesionales y el influjo algunos referentes de la Enfermería y de la medicina argentina. Las películas son de gran utilidad para discutir procesos, reforzar ideas y agudizar el espíritu crítico en los ámbitos educativos. En general, las películas son recomendados como materiales anexos o complementarios de las clases, pero no se constituyen en objeto de estudio de los estudiantes como pretendemos hacerlo aquí. A partir de estas apreciaciones, este artículo tendrá dos apartados. Primero se discute la importancia y la utilidad de incluir la materia Historia Social en la formación de Enfermería. En el segundo se analiza las potencialidades de incluir los registros audiovisuales en la enseñanza de las políticas sanitarias y de la formación de enfermeras en la Argentina. Estos documentales son: *Tierras prohibidas*. La historia de Cecilia Grierson (2006), *Ramón Carrillo, El médico de Pueblo* (2007), *Las enfermeras de Evita* (2015).

### ¿Por qué Historia Social para la formación de Enfermería?

La apertura de la carrera de Enfermería en las universidades del conurbano bonaerense durante de la primera década del siglo XXI ha permitido la formación de profesionales con una alta calidad técnica y una sólida formación profesional. Este espacio facilitó el acceso a la universidad de un conjunto de trabajadores y trabajadoras de la salud y de jóvenes que se incorporaron a la universidad con el fin

de obtener un título habilitante. En este contexto, el compromiso de la Universidad ha sido brindar una formación integral y no sólo técnica a las y los enfermeros. En así que se incorporaron asignaturas orientadas a la formación humanística a partir de la cual se brindan conocimiento de los procesos históricos y sociales de su profesión.

El objetivo explícito de la asignatura es transmitir un panorama de la Historia Social de la salud y la enfermedad en Argentina. En particular se ha optado por brindar un recorrido centrado en el estudio del sistema sanitario y las características de las profesiones ligadas al cuidado, en la cual la Enfermería cumple un papel fundamental. El programa se divide en dos ejes. El primero transita los posibles entrecruzamientos entre el proceso de construcción de la política social en Argentina, especialmente en lo que atañe al campo de la salud pública. Se delinean allí, procesos fundamentales como la conformación y el afianzamiento de la corporación médica como grupo profesional, al calor de las urgencias impuestas por los brotes epidémicos del siglo XIX, su papel en el diseño de las primeras medidas vinculadas a la salubridad pública; el estudio del surgimiento y consolidación de las reparticiones sanitarias durante el siglo XX y la delimitación e implementación de las políticas en este campo. Además, se pretende desentrañar los conceptos que entrecruzan estos armados institucionales. Así pues, higienismo, sanitarismo y comunitarismo serán los plafones de ideas desde donde se impulsarán gran parte de las intervenciones públicas en salud del siglo XX. Uno de los ejes vertebradores de esta primera parte es revisar las continuidades y las rupturas que se produjeron durante el siglo XX en materia de políticas sanitarias a fin de alejarnos, en lo posible, de los marcos temporales delimitados por los procesos políticos locales o internacionales.

El segundo eje se enfoca en la historia de la Enfermería en Argentina ya que consideramos importante avanzar en la reconstrucción de las historias de las especialidades. También, es necesario situarlos como actores activos y relevantes ya que, en definitiva, son parte constitutiva del sistema sanitario, aunque hayan sido colocadas en un lugar secundario por la historia de la salud más tradicional. Los relatos centrados en las llamadas grandes figuras, muchas veces denominados pioneros o apóstoles de la Medicina o de la Enfermería, oculta a quienes tuvieron un papel destacado en el surgimiento y en la consolidación del sistema sanitario. Enfermeras, visitadoras, parteras, auxiliares, entre otras profesiones, merecen un estudio profundo y detallado que entrelace sus características laborales particulares ligadas al cuidado de los otros/otras con las afectivas. El cuidado es un trabajo que, como todos, implica tiempo, conocimientos y relaciones sociales complejas. Su especificidad es la de estar basado en lo relacional y su carácter, a la vez obligatorio y desinteresado le otorga una dimensión moral y emocional que está marcado por la relación de servicio y asistencia.

El análisis de la profesionalización de ocupaciones feminizadas, entre las cuales se encuentra la Enfermería, resulta un desafío para estudiar cómo la dominación sexual no sólo estructura el hogar conyugal, por el contrario, es capaz de definir roles en los lugares de trabajo, incluso en aquellos donde el conocimiento y la *expertise* pretenden o se adjudican cierta neutralidad de género. El establecimiento del control, la autonomía y el límite de muchas profesiones respecto de la medicina y otras ocupaciones afines es un inacabado proceso histórico que se hace necesario desmenuzar para librar a las profesiones ligadas al cuidado de la pesada carga de la subalternidad, la jerarquía y la naturalización con que se las suele asociar y analizarlas como actividades que demandan energía, tiempo, recursos financieros y en la que intervienen saberes, redes sociales, tecnologías y tareas específicas<sup>2</sup>.

En este contexto institucional y normativo, una de las estrategias utilizadas para motivar a las y los estudiantes es buscar constantes conexiones, ya sea entre el pasado y el presente, o entre problemáticas generales y circunstancias concretas con su futura (o actual) inserción profesional. Esta es una cuestión central, pues la historia carece de sentido si quienes la estudian no le asignan algún tipo de valor o funcionalidad con relación a sus intereses, dudas y necesidades. En efecto, no hay posibilidad de aprendizaje significativo si éste no puede ser relacionado con los conocimientos previos de los distintos sujetos que encaran la tarea de aprender, así como tampoco si no hay una disposición afectiva o motivación que los lleve a involucrarse<sup>3</sup>.

El empleo de fuentes y recursos audiovisuales está pensado de manera de despertar el interés en los y las alumnos/as e incentivarlos/las al intercambio de opiniones, el establecimiento de conexiones y el

fomento de planteos y discusiones sobre la cuestión abordada, en forma articulada con el tratamiento de la bibliografía. A partir de esta batería de materiales esperamos que los y las estudiantes incorporen categorías analíticas que permitan superar los meros datos anecdóticos o descriptivos y puedan avanzar hacia la integración o conexión de temas, problemas y temporalidades diferentes.

A continuación analizaremos los desafíos que nos impone una de las estrategias didácticas que usamos en la cursada: la proyección de documentales cinematográficos, entendidos como una producción que da cuenta de procesos históricos particulares. En general, se piensa al documental como un “reflejo” de la realidad cuando en verdad es una reconstrucción discursiva del pasado que tiene como finalidad informar, educar y formar opinión en la mayoría de los casos. Como dice Lidia Acuña el cine documental es una imagen de lo real que no sustituye a lo real sino que nos trae la experiencia de otros en el proceso de filmar<sup>4</sup>. Detrás de un documental hay un realizador que elige un tema, que lo desarrolla y lo presenta como “la realidad”. Una realidad mediada por intereses económicos, políticos y sociales que, a su vez, estarán cruzadas por las experiencias y un contexto histórico presente que ha llevado al grupo de dirección y producción involucrarse en dicho proceso de creación. También, debe tenerse en cuenta que en el cine existen limitaciones técnicas y estéticas condicionan al realizador. Este contexto debe ser analizado y puesto en un primer plano a la hora de reflexionar sobre el mensaje del documental.

### Documentales para la enseñanza de la Historia

El cine documental es un instrumento de comunicación que fue utilizado desde comienzo del siglo XX y que pretende llegar al mayor número posible de individuos. Su objetivo es plural: narra, representa, influye, comunica, informa, enseña, crea y recrea modelos de comportamiento; y transmite, a partir de las ideas del que ejerce la dirección fílmica, los problemas, angustias, sueños o necesidades de un grupo determinado de la sociedad. En otras palabras, el documental produce la condensación entre el conocimiento y el reflejo sensorial y sensitivo necesario para su mayor proximidad con las representaciones sociales. Desde la historia, Ferro<sup>5</sup> fue uno de los primeros analistas que vieron el cine como una fuente de documentación útil para la investigación y la enseñanza de la Historia, debido a sus enormes posibilidades de expresión y a su capacidad para mostrar y connotar determinados aspectos de la vida cotidiana: estereotipos, mentalidades, poder simbólico, relaciones sociales de género, etc.

Según el realizador y el teórico inglés Rotha<sup>6</sup>, el cine documental es un medio de expresión poderoso ya que puede encontrar los medios a través de los cuales puede emplear su capacidad de persuasión pública para ubicar a las personas y sus problemas delante de sí mismo y, por tal motivo, tiene un enorme potencial educativo. Según este autor, los documentales deben reflejar los problemas y las realidades del presente, pero no tendrían que lamentarse del pasado y suele ser peligroso para el género intentar predecir el futuro. Si bien el pasado se utiliza como fuente, solo se lo hace para ponerlo al servicio de un argumento moderno. Desde ciertas interpretaciones, el documental no es una reconstrucción de “la realidad” histórica y los intentos de transformarlo en eso están destinados al fracaso. Como suele suceder con los relatos históricos, ningún documental puede ser completamente verdadero, es solo un punto de vista en torno a ciertos sucesos que permite reflexionar sobre temas, acciones, procesos.

Abundan películas que tiene como finalidad mostrar procesos políticos históricos tales como las Guerras Mundiales, la Revolución Rusa, el Holocausto, etc. Los temas vinculados a las crisis sociales desencadenadas por procesos de enfermedades crónicas epidémicas o endémicas, sucesos de invalidez y muertes ocupan un lugar accesorio que, en ciertas lógicas argumentativas, colabora con el tono de dramatismo argumental o para construir un relato heroico, en el cual médicos y enfermeras, se convierten en protagonistas anónimos.

Para el caso argentino, no se cuentan con películas realizadas desde las agencias sanitarias que tuvieran como fin la educación higiénica, tal como el caso mexicano, solo se cuentan con un conjunto de cortos cinematográficos producidos durante el peronismo y preservados en el Archivo General de la Nación. Sin embargo, existen materiales fílmicos ligados a los procesos de salud, enfermedad, cuidados

y muerte. Los más antiguos son dos operaciones quirúrgicas realizadas por el doctor Alejandro Posadas en el Hospital de Clínicas de la Universidad de Buenos Aires a fines del siglo XIX. Estas breves imágenes (duran cerca de tres minutos cada una) son los registros más remotos que existen en nuestro país de la relación entre el cine y la enseñanza de las Ciencias Médicas. Poco se sabe acerca de las circunstancias de rodaje de estas películas llamadas “Operación de quiste hidatídico de pulmón (1897)” y “Operación de hernia inguinal (1899)”, ambas técnicas quirúrgicas desarrolladas por Posadas<sup>7</sup>. A este remoto antecedente, debemos sumar un interesante corpus de filmes de ficción para analizar cómo en diferentes momentos del siglo XX fue representado el hospital público, las políticas sanitarias, la relación médico paciente y el tema salud y enfermedad. Solo para mencionar algunas películas y, sin pretender hacer un análisis exhaustivo, podemos mencionar *Sala de Guardia* (1952, Tulio Demicheli), *Mercado de Abasto* (1954, Lucas Demare), *De turno con la muerte* (1951, Julio Porter), *Darse cuenta* (1984, Alejandro Doria) y *Casas de fuego* (1995, Juan Bautista Stagnaro), entre muchas otras. Más allá de las diferencias, estas películas suelen destacar la heroica entrega de los médicos a su oficio de curar; la subalternidad de las enfermeras; las tragedias individuales o familiares provocadas por la negligencia o ignorancia de quienes se enferman; las responsabilidades sociales del Estado en el sostenimiento de los hospitales públicos y las bondades de la medicina moderna por sobre otras formas de curar.

A partir de la presidencia de Néstor Kirchner se impulsó una política de fomento al cine por medio INCAA (Instituto Nacional de Cine y Artes Audiovisuales) y se vio reflejada en el incremento a los subsidios al cine de ficción y a los documentales. La promoción a los documentales debe entenderse, también, como parte de un contexto más amplio donde el documentalismo latinoamericano se expandió gracias a las figuras de grandes realizadores como el brasileño Eduardo Coutinho, el chileno Patricio Guzmán, el uruguayo Mario Hendler y el argentino Fernando Solanas. En el ámbito local, esto se tradujo en el surgimiento de nuevas universidades de cine, el desarrollo de revistas especializadas y colectivos de cineastas como es *Documentalistas Argentinos (DOCA)*. En este marco, y a partir del 2005, se realizaron tres documentales cinematográficos que tuvieron como objetivo destacar aspectos relacionados con procesos de la historia de la salud y la enfermedad: *Tierras Prohibidas*. La historia de Cecilia Grierson (Silvina Chague, 2006); *Ramón Carrillo, El médico de pueblo* (Enrique Pavón Pereyra hijo), 2007); y *Las Enfermeras de Evita* (Marcelo Goyeneche, 2015).

Los tres documentales proponen la interrelación entre sucesos que se produjeron en el pasado con situaciones actuales y utilizan el testimonio como una estrategia para dar voz a figuras marginales de los relatos historiográficos habituales. La potencia de la voz de los protagonistas constituye un recurso utilizado que permite hacer pública la vida privada de los distintos agentes y, desde ese lugar, sacarlos de la invisibilidad que se pretende modificar. En este sentido, comparten también la construcción del discurso argumental que parte del presente para analizar el pasado. Esta construcción, habitual del género documental, sirve para analizar los procesos de institucionalización y de la construcción histórica de la feminización de los y las enfermeros/as.

En particular, los dos documentales que relatan situaciones ocurridas durante el primer peronismo –*Ramón Carrillo...* y *Las enfermeras de Evita*– tienen una mirada romántica del pasado y buscan, en dicho período, una agenda que permita reflexionar sobre el presente. Más allá de sus diferencias, el discurso audiovisual se construyen a partir de la realización de entrevistas y la utilización de la “voz en over” acompañada por imágenes de archivo. Esta técnica tiene como objetivo la creación de climas de atención que pretende transmitir un halo de autenticidad a la narración. Así, los documentales suelen invitar al espectador a validar como verdadero lo que los sujetos narran en sus entrevistas, aspecto que aleja al documental del cine tradicional donde la ficción nos invita a sospechar de lo que dicen los personajes<sup>7</sup>. Esto fue llevado al extremo en el documental sobre Cecilia Grierson donde la protagonista dialoga con su pasado, suponiendo una conversación entre una Cecilia ya entrada en años y otra en su etapa de juventud. Este recurso, en algunos pasajes, hace caer al director en anacronismo y en diálogos poco verosímiles.

Por otro lado, *Tierras Prohibidas* y *Las Enfermeras de Evita* incorpora al clásico documental la dramatización del pasado y los musicales. Esta tendencia tiene un doble objetivo: por un lado, la ficción es introducida para mostrar los límites difusos que existen entre el cine de ficción y el documental y, por otro lado, constituye un intento de renovar el género para lograr que atraiga a un

público más amplio y no solamente a quienes se interesan por la historia. Los tres ejemplos logran adaptarse al doble objetivo de captar la atención del espectador – especializado o no – sin renunciar a abrir la polémica sobre los hechos. En todos los casos los sucesos históricos son contrastados con la actualidad, tendiendo puentes de interpretación entre ambos. En este sentido, ‘actualizan’ el pasado, lo reavivan y le dan al documental cierta utilidad social<sup>8</sup>.

Cronológicamente el film *Tierras Prohibidas* es el primero de la serie. A través de la recreación de la vida de la primera médica argentina Cecilia Grierson (1859-1934) y a partir de narrar diferentes aspectos de su vida y su carrera se metaforizan varios de los obstáculos y prejuicios de la mujeres profesionales en el sistema de salud. De los tres documentales analizados *Tierras Prohibidas* fue el único que logró ser declarado de interés social y cultural por la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el 2008 por un proyecto de la filósofa feminista y, por entonces, legisladora Diana Maffía. Este documental nos sirve para revisar como fue el camino de las mujeres en el mundo profesional vinculado a la medicina y como se aunó su trabajo al reformismo social y al feminismo. Asimismo, el documental nos permite reflexionar sobre cómo las mujeres deciden moverse en el universo supuestamente masculino. A partir de la figura de Grierson el director del documental construye un discurso por medio del cual la protagonista, para sobrevivir al mundo masculino de la universidad, debe dejar de lado las “características femeninas” y, en la medida de lo posible, se anula la sensualidad femenina. Transformando sus cualidades “naturales femeninas” a un estilo sobrio, cierta rigidez y rectitud, todas conductas supuestamente masculinas. También, nos permite poner en discusión cómo ejercen el poder las mujeres, se suele asociar la ambición como un atributo masculino, por lo que aquellas mujeres que buscan el ascenso y el prestigio no estarían en línea con los atributos marcados por su sexo, el que determinaría un lugar subordinado y desinteresado.

El documental trae a colación tanto el ejemplo de Cecilia Grierson, por medio de la recreación ficcional, como el de la Dra. Silvia Kochen (Jefa del Servicio de Neurocirugía del Hospital Ramos Mejía), por medio del recurso del testimonio. Ambas, diferenciadas por la época que les tocó vivir, buscan espacios de poder y prestigio dentro de la comunidad científica por lo cual nos lleva a cuestionar ese supuesto rol naturalizado y esencializado de las mujeres. En las entrevistas se revelan, también, otros aspectos que se continúan hasta el presente como son la misoginia, los límites de ciertas profesiones para las mujeres y el grado de segregación/discriminación al interior de la profesión médica. Esto no sólo se revela a partir de las entrevistas sino que para reforzar el discurso son teatralizados.

Los otros dos documentales deben ser analizados dentro de la revalorización que se realiza, a partir del 2006, de la figura de Ramón Carrillo con el cumplimiento del centenario de su nacimiento. Carrillo fue el primer ministro de salud de la Argentina durante el primer peronismo y quien colaboró con la expansión del sistema de salud público de manera significativa. Cabe recordar que la primera valoración tanto de su desempeño en el campo de la ciencia como desde el punto de vista político fue en los años 1970. En aquellos años la reivindicación coincidió con la repatriación de sus restos mortales desde Brasil, la entrega póstuma del título de Profesor de Neurocirugía de la Universidad de Buenos Aires (UBA) y la publicación por parte de la editorial Eudeba de algunos de sus trabajos. En ese marco Rodolfo Alzugaray<sup>9</sup> contribuyó con una biografía sobre Carrillo con características laudatorias. En el 2002, esta entronización encontró eco cuando una comisión de expertos de la Organización Panamericana de la Salud eligió a Carrillo como uno de los “Héroes de la Salud en la Argentina”, y destacó su gestión contra el paludismo y sus aportes al campo de la neurocirugía. Otro momento clave en la vindicación de la figura de Carrillo fue el año 2006, declarado por el presidente de la Nación, Néstor Kirchner, “año de Homenaje al doctor Ramón Carrillo”, en el centenario de su nacimiento, ocurrido en Santiago del Estero el 7 de marzo de 1906. A partir de entonces se han sucedido diferentes homenajes que van desde la concreción de actos públicos, instalación de bustos en plazas y hospitales, grafitis en paredes con su figura y algunas de sus frases, inauguración de numerosos centros hospitalarios que llevan su nombre, la publicación de numerosas notas periodísticas, la realización de una canción folclórica que porta una oda a su figura, la elaboración de una serie de dibujos animados infantiles que apuntan a mejorar la educación sanitaria y tienen al “Dr. Carrillo” como protagonista central, y el lanzamiento de una producción cinematográfica acerca de su vida denominada *Ramón Carrillo, El médico de pueblo*.

El documental dirigido por Enrique Pavón Pereyra (hijo) se presentó como el primero de una Colección de Vidas Argentinas que no tuvo desarrollo luego de este documental. Ramón Carrillo, El médico de pueblo pretende sintetizar los aspectos más destacados de su gestión tales como la creación de hospitales, la erradicación de endemias y epidemias, la formación de médicos y enfermeras así como también la honradez y lealtad hacia su presidente. La estrategia narrativa está basada en entrevistas de funcionarios de la época, familiares e historiadores, además cuenta con un meticuloso trabajo de preservación de registros históricos como fotografías, audiovisuales de época y testimonios de funcionarios de la época.

La imagen que brinda el documental Ramón Carrillo, El médico de pueblo tiene un discurso lineal sin grietas y fisuras, una historia sin conflictos. En particular, la visión que brinda sobre la política y la sociedad de su tiempo –que si bien parece verosímil– se alejan del conocimiento histórico académico. Por el contrario, se recrea una mirada heroica de Carrillo, en la que aparece la idea del científico que actúa en un medio aséptico, racional y objetivo, y que ve limitado sus intereses debido a oscuros intereses de la clase política o por problemas de índole personal. Esta operación narrativa retoma fórmulas del documental tradicional en el que se ignora el análisis social, se toman ideas en lugar de hechos y se remarca el heroísmo del personaje. El médico aparece en oposición a la política y se invisibiliza cómo la medicina fue uno de los saberes, conjuntamente con la abogacía, que fueron constitutivos de las políticas sociales y de los saberes del Estado. Sin embargo, no habría tensiones dentro de estas disciplinas ni entre ellas. Asimismo, se minimizan los conflictos existentes entre La Fundación Eva Perón y el Ministerio de Salud en la implementación de las políticas sanitarias. Si bien la información del documental hace visible por medio del testimonio de Nilda Cabrera –una enfermera de la época–, aristas de estos conflictos no son puestos en el centro del debate. En ciertos casos, como por ejemplo con la formación de Enfermería, los conflictos quedan minimizados a partir del artilugio de presentarlo como parte de anécdota graciosas de los entrevistados.

Por su parte, el documental Las Enfermeras de Evita se aboca a unos de los aspectos enunciados en el documental anterior: la capacitación de enfermeras durante el peronismo. La expansión del sistema hospitalario y las demandas implicaron, entre otras cuestiones, la necesidad de contar con recursos humanos que pudieran afrontar los desafíos que imponía las modernas formas de curar. La duplicación de las camas disponibles en los hospitales públicos, las campañas sanitarias en diferentes partes del país, la creación de centros maternos infantiles demandaba la mayor profesionalización de médicos y enfermeras. En este contexto se crearon dos escuelas de formación para enfermeras: la de la Secretaría de Salud Pública, bajo la dirección de Ramón Carrillo, y la de la Fundación Eva Perón. El documental se ocupa de esta segunda escuela y basa su reconstrucción, fundamentalmente, en cinco testimonios de enfermeras que se formaron allí y que protagonizaron un período de cambios para la Historia de la Enfermería: Dolores Rodríguez, Lucy Rebelo, Magali Sánchez Alleno, María Eugenia Álvarez y María Luisa Fernández. Estas mujeres, a diferencia del film de Pavón Pereyra (hijo), no son personajes públicos sino figuras “comunes” –mujeres de cierta edad– que validan sus palabras con sus propias experiencias como enfermeras egresadas de la Fundación. Sus derroteros biográficos permiten hacer visible una experiencia social y, especialmente, política: la expansión de profesiones sociosanitarias para las mujeres y el papel que tuvo el peronismo en dicho proceso. Los relatos de estas mujeres no son homogéneos, muestran recorridos de vida bien variados en sus inscripciones laborales y políticas. En este sentido, la mirada construida, si bien se posiciona en una sensibilidad política peronista, es mucho más compleja que el documental anterior. Aquí, hay “voces” diferentes y, por lo tanto, se pueden reconstruir posturas políticas cercanas al peronismo y otras no tanto. Lo que las unifica es el sentido de entrega otorgado por la profesión y el valor de sacar del anonimato figuras, hasta el momento olvidadas de los relatos históricos tradicionales. No obstante, de manera similar con el documental de Pavón Pereyra (hijo), se presentan escenas con un potencial mensaje disruptor pero éstas no son analizadas y son presentadas en la lógica argumental de una manera en la que esperan disparar la gracia en el auditorio.

Este documental es de utilidad para trabajar el proceso de feminización de la Enfermería y las vinculaciones entre dicha profesión y la política durante el peronismo. Por otro lado, es posible tender lazos con el documental sobre la vida de Cecilia Grierson, donde también se da cuenta de las

dificultades que tuvieron las mujeres de comienzo de siglo para ocupar espacios dominados por los hombres. Asimismo, las mujeres son miradas e interpeladas por la cámara para resaltar su sensibilidad de género, su vocación de servicio y posibilidad de transformación desde la acción cotidiana. Si bien esto no excluye la vida pública o política ésta queda centralmente restringida a la imagen de Evita, promotora y dadora de sentido para estas mujeres. También, es un aporte para visibilizar una profesión, habitualmente situada en los márgenes laborales, y, de forma similar al documental de Chague y Pavón Pereyra, conectar con situaciones del presente para buscar líneas de rupturas y continuidades entre el pasado y el presente. Una línea que atraviesan los tres documentales es la incorporación de imágenes de archivo que como sostuvo el camarógrafo y teórico polaco Boleslaw Matuszewski a fines del siglo XIX, "si bien el cineasta tal vez no registre la totalidad de la historia, pero al menos la parte que nos ofrece es indiscutible y absolutamente verdadera (...) ya que la fotografía animada tiene intrínsecamente una autenticidad, exactitud y una precisión que solo le pertenecen a ella"<sup>10</sup>, por lo que esa veracidad es un elemento muy potente en el género documental, que si bien debe ser problematizado, tiene una potencia destacada para la enseñanza de la historia y para colaborar con la preservación de este tipo de materiales.

## A manera de cierre

Como se ha querido mostrar a lo largo de este artículo, los documentales cinematográficos no son utilizados a los fines de mostrar una historia sino de incorporar una mirada diferente que permita complejizar el aprendizaje de las y los estudiantes. El documental tiene la potencialidad de poner en imagen un discurso que, al mismo tiempo que educa, también recrea un espacio y una época. Ayuda a comprender los cambios producidos, dando pie a que las personas, a partir de sus testimonios, expliquen los acontecimientos, tiñéndolos de su humanidad. En clase estos documentales son vistos como acompañamiento de lecturas y de material gráfico que permite matizar los aportes de unos y otras construcción del pasado. Los textos entran en tensión con el documental y así el alumno logra una perspectiva más compleja, que intenta matizar las visiones y que pretende que sean las y los estudiantes los que creen su propia idea.

Coincidimos con Maximiliano Ekerman<sup>11</sup> cuando señala que toda imagen tiene poder, es decir, transmite ideas, valores, emociones, adhesiones, rechazos, moviliza afectos, proporciona sensaciones, generan placeres o disfrutes y no sólo conocimientos; las imágenes son polisémicas, es decir, tiene varios significados, lo que ayuda a pensar que los procesos sociales no pueden ser entendidos de una sola manera, ayudando así al desarrollo del pensamiento crítico; y las imágenes pueden ayudarnos a entender aquello que con palabras es más dificultoso; y por último, existe una relación de retroalimentación entre el ver y el saber, que enriquece la situación de aprendizaje. Además, mirar documentales, conjuntamente con alumnos universitarios de carreras sociosanitarias, nos plantea un doble desafío; por un lado, analizar el mensaje implícitos o explícito de quien dirige el documental, el cual puede entrar en tensión con la bibliografía trabajada en clase; por otro lado, valorizar la preservación del material de archivo y los testimonios de los protagonistas, que muchas veces están puestos con escasa contextualización histórica, o como meros datos anecdóticos.

La experiencia en clase nos permite ver cómo esta ampliación de miradas permite a las y los estudiantes comenzar a problematizar su propia práctica profesional así como también la historia de la Enfermería. Este proceso necesita también de la participación de los docentes para generar la reflexión, orientar la discusión y contextualizar los problemas.



## Colaboradores

Los autores trabajaron juntos en todas las etapas de la producción del manuscrito.

Este artículo se enmarca en los resultados del proyecto de investigación financiado por la Universidad de José C. Paz (Proyecto NA00317) y por la Universidad Nacional de Quilmes.

## Referencias

1. Agostoni C. Historias, enfermedades y salud pública. En: Biernat C, Ramacciotti K, editoras. Historia de la salud y la enfermedad. Bajo la lupa de las ciencias sociales. Buenos Aires: Biblos; 2014. p. 23-36.
2. Martín AL, Ramacciotti K. Profesiones socio-sanitarias: género e historia [Internet]. Av Cesor [Internet]. 2016 [citado 4 Jun 2016]; 13(15):81-92. Disponible en: <http://web2.rosario-conicet.gov.ar/ojs/index.php/AvancesCesor/article/view/v13n15a04>.
3. Vezub L. La selección de los contenidos curriculares: los criterios de significatividad y relevancia en el conocimiento escolar. Apuntes para la selección de contenidos en historia. *Entrepasados*. 1994; 4(7):151-66.
4. Acuña L. El cine documental como herramienta en la construcción de la memoria y el pasado reciente [Internet]. La Plata: Hist Enseñada; 2009 [citado 4 Jun 2016]; 13:61-8. Disponible en: [http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art\\_revistas/pr.4625/pr.4625.pdf](http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.4625/pr.4625.pdf).
5. Ferro M. Historia contemporánea y cine. Barcelona: Editorial Ariel; 1995.
6. Rotha P. Algunos principios del documental [Internet]. Buenos Aires: Cine Documental; 2010. p. 2. [citado 4 Jun 2016]. Disponible en: <http://revista.cinedocumental.com.ar/2/traduccion.html>.
7. Paladino D. ¿Qué hacemos con el cine en el aula? En: Dussel I, Gutiérrez D, compiladores. Educar la mirada, política y pedagogía de la imagen. Buenos Aires: Manantial; 2006. p. 135-44.
8. Céspedes J. La dramatización como estrategia narrativa en el documental de investigación histórica [Internet]. Buenos Aires: Cine Documental; 2015 [citado 4 Jun 2016]; 12. Disponible en: <http://revista.cinedocumental.com.ar/la-dramatizacion-como-estrategia-narrativa-en-el-documental-de-investigacion-historica/>.
9. Alzugaray R. Ramón Carrillo, el fundador del sanitarismo nacional. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina; 1988.
10. Matuszewski B. Una nueva fuente de historia: la creación de un archivo para el cine histórico [Internet]. Buenos Aires: Cine Documental; 2012 [citado 4 Jun 2016]; 5. Disponible en: [http://revista.cinedocumental.com.ar/5/traduccion\\_01.html](http://revista.cinedocumental.com.ar/5/traduccion_01.html).
11. Eckerman M. La utilización del cine en la escuela secundaria para la enseñanza de la historia reciente: un desafío metodológico y conceptual [Internet]. La Plata: Hist Enseñada; 2014 [citado 4 Jun 2016]; 19:18-9. Disponible en: <https://bibliotecavirtual.unl.edu.ar/ojs/index.php/ClivyAsociados/article/view/4759/7250>.

Cerdá JM, Ramacciotti K. A instrução da História Social na carreira de Enfermagem. Interface (Botucatu).

Este trabalho apresenta uma experiência didática de História Social no curso de Enfermagem. Em particular, pretende-se mostrar como os documentários cinematográficos são um meio idôneo para a formação de recursos humanos no âmbito das Ciências Sociais em geral e da Enfermagem em particular. O documentário nos permite observar as expectativas e os imaginários de determinados grupos sociais e ouvir/ver os participantes diretos. Tal contribuição é colocada em diálogo com as leituras em sala de aula e vivências dos próprios estudantes.

*Palavras-chave:* História Social. Enfermagem. Documentário cinematográfico. Ensino de História.

Sometido em 15/08/2017. Aprobado em 09/10/2017.