

Antecedentes de la asistencia estatal en torno a la cuestión alimentaria en Tandil: la “Colonia Escolar de Niños Débiles”

María Sol Romero¹

Resumen:

El artículo recupera antecedentes de la asistencia alimentaria en Tandil. En el enfrentamiento estatal a las “enfermedades sociales” y atendiendo a la cuestión alimentaria ante las demandas colectivas de la clase trabajadora, se crean y reconfiguran organizaciones socio-sanitarias y educativas a fines del siglo XIX y principios del XX. Entre ellas, se repasa el caso de la Colonia Escolar de Niños Débiles de la ciudad de Tandil surgida a fines de 1920.

Palabras clave:

CUESTION ALIMENTARIA – TANDIL – COLONIA ESCOLAR – NIÑOS DÉBILES – VISITADORAS DE HIGIENE ESCOLAR

Abstract:

The article recuperates precedents of the food assistance in Tandil. In the state’s confrontation with “social diseases” and in response to the food issue in the face of the collective demands of the working class, socio-sanitary and educational organizations were created and reconfigured at the end of the 19th and beginning of 20th centuries. Among them, it is focused on the case of the School Colony of Weak Children in Tandil city established in 1920.

Keywords:

FOOD ISSUE - TANDIL CITY- SCHOOL COLONY - WEAK CHILDREN- SCHOOL HYGIENE VISITORS

Introducción

El siguiente artículo se enmarca en las investigaciones del Grupo de Investigación Acción Social de la Facultad de Ciencias Humanas de la Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires. Se recuperan además elementos de los propios estudios de posgrado, particularmente desarrollados a partir de la tesis de maestría en Trabajo Social presentada en la Universidad Nacional de La Plata en 2016, titulada “La UNICEN en los años ´60 y ´70: Orígenes de la carrera y formación de Trabajo Social en Tandil”. En el marco de tales estudios, a fin de indagar sobre las determinaciones del surgimiento de la carrera de Trabajo Social en la UNICEN y los primeros antecedentes de formación en la ciudad, se han recuperado elementos de las organizaciones de fines del siglo XIX y principios del XX, junto a la creación de espacios ocupacionales en donde se insertan las primeras Visitadoras² durante la década de 1920 en la ciudad.

¹ Magister en Trabajo Social. Docente e investigadora de la Carrera de Lic. en Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Humanas, UNICEN. Integrante del Grupo de Investigación Acción Social (GIAS) radicado en la mencionada Universidad. solromerotandil@gmail.com

² Bajo esta denominación se sientan los primeros antecedentes de la profesión de Trabajo social cuya formación se inicia en 1924 en Buenos Aires, en el marco de la carrera de Visitadoras de Higiene Social del

De este modo, se estudia en torno a la intervención del estado en el enfrentamiento a las llamadas “enfermedades sociales”, a partir de la creación y reconfiguración de instituciones socio-sanitarias y educativas. En la comprensión de las determinaciones de tales enfermedades, que se vinculan a las condiciones de vida en particular de la clase trabajadora, toma énfasis la atención a las necesidades alimentarias.

Desde la década de 1920, el caso de la creación de las Colonias Escolares de Niños Débiles dependientes del Consejo Nacional de Educación, da cuenta de una de las modalidades en que el estado pretende responder a la cuestión alimentaria de lxs niñxs clasificadxs como “débiles”. Nos centramos aquí, en la experiencia de este tipo de colonias establecida en la ciudad de Tandil.

I. Instituciones socio-sanitarias y educativas en el enfrentamiento a las “enfermedades sociales” entre fines del siglo XIX y principios del XX

La intervención del Estado en la cuestión alimentaria se desarrolla en la ciudad de Tandil al compás de la creación de organizaciones con financiamiento público, que se irán constituyendo en los primeros espacios de inserción de Visitadoras y más tarde de Asistentes Sociales, quienes responden a la demanda organizacional de personal capacitado para el desempeño de actividades.

De este modo, se hallan elementos que dan cuenta que, hacia la segunda década del siglo XX mientras se creaban los servicios sociales en organizaciones públicas de la ciudad de Buenos Aires durante el proceso de conformación del Estado moderno (Oliva, 2018), se desarrollaba el espacio ocupacional en organizaciones de Tandil.

La preocupación en torno a la cuestión alimentaria se enmarca en el enfrentamiento a las denominadas “enfermedades sociales”, para lo cual el Estado crea una serie de instituciones socio-sanitarias que incluyen a la ciudad de Tandil.

Siguiendo la concepción hegemónica de época, para fines del siglo XIX y principios del XX, las “enfermedades sociales”, incluían para “médicos, legisladores y académicos, tanto a las enfermedades infecciosas (entre ellas tuberculosis, sífilis, paludismo) junto a otras problemáticas *configuradas alrededor de lo urbano y popular, como el alcoholismo, la mortalidad infantil, y el pauperismo*; cuyo tratamiento excedía lo médico, siendo *abarcados en su conjunto por la ‘Medicina Social y Preventiva’, nutriéndose de la sociología, la higiene y la moral*” (Tonina, 1938: 9 *apud*. Arrúa, 2012: 3). Siguiendo al autor, este conjunto de enfermedades no sólo perjudicaban al sujeto que la padecía, sino que eran un peligro tanto para la familia como la colectividad.

Como forma de enfrentamiento estatal a tales enfermedades, y en respuesta a las demandas colectivas de la clase trabajadora por mejoras en sus condiciones de vida, se fue desarrollando desde fines del siglo XIX y principios del XX el aparato socio-sanitario en

Instituto de Higiene de la Facultad de Ciencias Médicas - Universidad de Buenos Aires, a cargo del Dr. Manuel Carbonell. Esta carrera otorga los títulos de Visitadora de Tuberculosis e Higiene Infantil y Visitadora de Higiene Escolar, con una formación inicial de 2 años de duración.

nuestro país, mediante la creación de hospitales, salas de primeros auxilios, hospicios, dispensarios, institutos de puericultura, maternidades³.

La lucha contra las “enfermedades sociales” a nivel local fue determinando el surgimiento de instituciones socio-sanitarias que se constituyeron en un ámbito de inserción profesional.

El proceso de expansión de tales organizaciones fue desarrollándose aceleradamente desde 1888 con la creación del primer Hospital Municipal, que años más tarde transformaría sus estructuras fundándose en 1909 el actual Hospital Municipal Ramón Santamarina. Llegando a la década del '30 se crearía el primer Dispensario de Vías Respiratorias (1929), los consultorios externos de la Sociedad Italiana de Socorros Mutuos (1932), la Sociedad de Asistencia Médica de Tandil (1933), Sanatorio Tandil (1935), y la Filial de la Cruz Roja Tandil (1939) (Gardey y Oliva, 2009).

Al mismo tiempo, la preocupación por la proliferación de “enfermedades sociales” fue abordada con diversas modalidades por organizaciones escolares y colonias de vacaciones. Estas organizaciones no sólo se ocuparon de la cuestión alimentaria mediante el otorgamiento de prestaciones y la educación socio-sanitaria, sino que fueron dando respuesta a las diversas manifestaciones de la cuestión social.

Para principios del siglo XX en las escuelas estatales se brindaban las denominadas miga de pan, cantinas escolares y copa de leche. Entre 1926 y 1930 se crean cantinas escolares dependientes del Consejo Nacional de Educación, quienes luego de su cierre, para 1932 resurgen, por fuerza de la ley 11.597, con el nombre de Comedores Escolares dependientes del mismo Consejo. En esos años, para 1926 el Cuerpo Médico Escolar que dependía del Consejo Nacional de Educación fundaba una Clínica de la Nutrición cuya finalidad era el control y tratamiento de niños desnutridos (Oliva, 2018).

En 1938, en una de las publicaciones de la revista *El Monitor de la Educación Común*, que dependía del Consejo Nacional de Educación, el presidente de dicho Consejo, Ing. Octavio Pico, resaltaba la obra de asistencia social que venían desarrollando en cumplimiento con la Ley de Educación Común que obligaba a preocuparse de la salud física y la higiene de los educandos. De esta manera, el Consejo mantenía en la Capital numerosos comedores escolares que atendían la alimentación de unos 9.000 niños y en las escuelas al Aire Libre se procuraba *vida higiénica y alimentación abundante a 3.000 escolares de débil constitución*. Al mismo tiempo, celebraba las obras de Asociaciones cooperadoras de Territorios y Provincias que imitaban las iniciativas del Consejo mediante la creación de comedores escolares o la formación de grupos de alumnos a quienes se les procuraba durante el verano descanso y alimentos en locales adecuados.

Vinculado al desarrollo de organizaciones educativas en Tandil, se registra un avanzado progreso de las escuelas públicas hacia fines de los años 1870. En 1876 se crea el Consejo Escolar promovido por la Ley de Educación de la Provincia de Buenos Aires sancionada el año anterior. Al año siguiente funcionaba una escuela para adultos con una matrícula de 29 alumnos ascendiendo significativamente una década más tarde. Mientras que para

³ La creación de las instituciones con financiamiento público se analiza en el movimiento contradictorio de la realidad, que tiende por un lado a responder a las necesidades del desarrollo del capital y por otro a satisfacer las necesidades y demandas de la clase trabajadora. Sobre el tema véase Oliva (2018).

1909, año en que comienzan las gestiones para la creación de la primer escuela de educación secundaria —la Escuela Normal de Tandil fundada en 1910—, Tandil contaba con 16 escuelas primarias públicas y 9 privadas (Romero y Oliva, 2015). Pocos años más tarde, vinculada a la enseñanza agrícola, se fundaba por decreto del 8 de mayo de 1915 la escuela del Hogar Agrícola “Ramón Santamarina”, que albergaba a mujeres (Coni, 1918). La creación de esta escuela superior que formaría a Maestras del Hogar Agrícola se encuentra vinculada a la figura del Ingeniero Agrónomo Tomás Amadeo⁴. De acuerdo a Amadeo (1928), en 1918, cuando ya la escuela habría formado a las primeras dos promociones de Maestras y gozaba de organización y prestigio, fue suprimida del presupuesto estatal.

El Cuerpo Médico Escolar que, tal como fue anticipado dependía del Consejo Nacional de Educación, venía promoviendo además, desde fines del siglo XIX la iniciativa de crear colonias escolares de vacaciones.

En 1892 la “Revista de Higiene Infantil” del Patronato de la Infancia abogaba por primer vez por la creación de colonias escolares de vacaciones, insistiendo sobre la necesidad de su implantación ante autoridades de la educación (Coni, 1926).

En diciembre de 1894 el Cuerpo Médico Escolar formulaba el proyecto para la creación de la primera colonia. El mismo proponía:

1° Crear una estación veraniega en la campaña, para los niños pobres que frecuentan las escuelas y viven en conventillos.

2° El consejo nacional de educación elegirá el paraje en algunas de las provincias argentinas, que, por sus condiciones topográficas, sea favorable para este destino, previo estudio del cuerpo médico escolar.

3° El consejo votará los fondos necesarios para la construcción de un edificio con habitaciones suficientes para alojar los niños que requieran de este servicio en vacaciones.

4° Posteriormente se hará la reglamentación interna del establecimiento veraniego, así como de las disposiciones complementarias para su mejor funcionamiento, con arreglo al objeto de su creación (Valdez, 1901: 274).

Pocos meses después, para el año 1895 se lleva a cabo la primer experiencia en el traslado de contingentes de niños de escuelas de la capital a la ciudad de Mar del Plata, donde fueron alojados durante tres semanas. Allí participan alumnos de ambos sexos, niños de 8 a 12 años, y niñas de 10 a 14 años, “*de salud delicada y familias poco acomodadas*”. “En cada escuela se eligió el número de niños proporcional al tres por ciento de asistencia media anual, sumando en conjunto 600 escolares” (Coni, 1926: 31). Sin embargo, según Olivieri (1939) esta experiencia fue sólo un hecho aislado y, no tuvo continuidad inmediata.

⁴ Amadeo fue considerado impulsor del Museo Social Argentino en 1911. Siguiendo a Oliva (2018) en 1926 el Museo sería incorporado a la Universidad de Buenos Aires con rango de Instituto de Información, Estudios y Acción Social. Bajo la dirección del Dr. Alberto Zwanck, en 1930 se funda la Escuela de Servicio Social del Museo Social Argentino de la UBA —cuyo presidente era Tomás Amadeo—, otorgando el primer título de Asistente Social.

Recién para la década de 1920 la creación de “Colonias Escolares de Niños Débiles” dependientes del mismo Consejo Nacional de Educación, se consolida como una forma de respuesta estatal a la situación de la niñez.

El concepto de “niño débil” que atraviesa la política social, proviene de prácticas que tienden a homogeneizar la niñez en el proceso de escolarización a fines del siglo XIX, donde prima el ideal igualitario vinculado a la uniformidad de la enseñanza. De este modo, el concepto nace de la distinción entre lxs “verdaderxs retrasadxs”, niñxs que debían recibir educación especial, de lxs “falsxs retrasadxs pedagógicxs”, aquellxs que su condición de retraso —es decir, el no cumplimiento de los objetivos y metas planteados por la educación moderna en función de la edad biológica mental— tenía por origen su procedencia social vinculada a la condición de pobreza (Lionetti, 2009). Lxs niñxs débiles eran identificados “a partir de las calificaciones psiquiátricas elaboradas por el Test de Binet, aplicado a los niños en relación conflictiva con el aparato escolar, o como llamaríamos en la actualidad, con dificultades en el aprendizaje o con problemas de comportamiento escolar” (Arrúa, 2014: 114-115).

Las precarias condiciones de vida, entre ellas el déficit nutricional y la falta de cuidados higiénicos, eran señaladas entre las causas del retardo en el aprendizaje; de allí que el accionar del Cuerpo Médico Escolar⁵ tuviera por finalidad distinguir y clasificar a lxs niñxs débiles que requerían de tratamiento diferencial⁶.

En este marco es que cobra centralidad la creación de “Colonias Escolares de Niños Débiles” que, junto a las “Escuelas para Niños Débiles”, se dirigen a complementar la educación formal.

Tales colonias escolares de vacaciones buscaron recuperar las experiencias Europeas y de Norte América.

En 1901 Adolfo Valdez, presidente por aquel entonces del Cuerpo Médico Escolar, ubicaba como antecedente directo en la creación de las colonias escolares de vacaciones, al pastor protestante Biot, de Zurich, quien habría fundado en 1876 estas colonias “para niños pobres debilitados por las fatigas de la escuela, que no pueden reparar por el buen aire y una alimentación suficiente” (Valdez, 1901: 274). Esta práctica, se habría replicado en países de Europa y América del Norte, contándose por centenas el número de colonias de vacaciones que funcionaban todos los años. Advertía además, que en esos momentos

⁵ Del Cuerpo Médico Escolar dependería el Cuerpo de Visitadoras de Higiene Escolar creado en la década de 1920 por el Consejo Nacional de Educación.

⁶ De acuerdo al artículo 1° de la Reglamentación de las Colonias de Vacaciones, la Inspección Médica Escolar procedía a partir del 30 de septiembre de cada año, a la selección de alumnx, confeccionando su historia clínica, que justifique al tipo de colonia que sería enviadx y llevando a cabo vacunaciones preventivas (antitíficas, antidiftéricas, antivariólicas). En el transcurso de los años, debido al aumento de niñxs que concurrían a las colonias, llevó a realizar tal selección a lo largo de todo el año por medio del consultorio de profilaxia de la Tuberculosis en el medio escolar, efectuando en distintos casos, además del examen clínico, el examen radiográfico con la colaboración del Instituto de Radiología de la Municipalidad de Buenos Aires. Lxs niñxs provenientes de las provincias (Jujuy, Salta, Santiago del Estero, Tucumán, Catamarca, La Rioja, Córdoba, San Juan, San Luis, Mendoza) eran seleccionadxs por médicos enviados por la Inspección Médica Escolar. En tales casos igualmente completaban la ficha médica social y llevaban a cabo tareas de vacunación preventiva.

un miembro del mismo Cuerpo se hallaba recorriendo Europa, con el fin de recabar “su espíritu lleno por esta noble idea”.

Coni (1918) llamaba a imitar las obras en tal sentido que venían desarrollándose en Francia, Inglaterra, Bélgica, Italia y, principalmente en Alemania, cuyas colonias de vacaciones se encontraban bajo el control estatal —con el aporte de los ferrocarriles estatales que garantizaban la gratuidad de las *Sommerpflege*, asistencia de verano— y comités compuestos por un director y médico asignado que examinaban y controlaban permanentemente la salud e higiene de lxs niñxs, *ejerciendo la mejor de las medicinas: la preventiva*.

En la misma línea Réboli (1932) recupera las experiencias vinculadas al desarrollo de colonias de vacaciones en Francia, Italia, Bélgica, España, Inglaterra, Alemania, Suiza, Estados Unidos y Holanda.

En 1938, el presidente del Consejo Nacional de Educación Ing. Octavio Pico, sostenía que en la gira realizada por Europa por el doctor Alberto Zwank, había apreciado la preocupación de las naciones por la salud de lxs escolares. En el mismo artículo, resaltaba el accionar de asociaciones y propietarixs que colaboraban con los Gobiernos en el sostenimiento de las colonias de vacaciones, posibilitando el traslado de miles de niñxs; de esta manera llamaba a la cooperación privada para *aliviar la carga que venía soportando el Estado* sólo hasta el momento. No obstante, hacía incapié en que “la organización de nuestras incipientes colonias y de las demás obras de asistencia al niño en nada desmerece de las mejores que poseen esas naciones” (MJeIP, 1938: 111).

Convocando a la colaboración privada, al año siguiente desde la dirección del Cuerpo Médico Escolar se llamaba a que surjan, como en otros países europeos los comités de propaganda de ayuda a las colonias; tal como ocurría

en Francia —donde la confederación nacional de colonias de vacaciones, envía anualmente a la campaña 200.000 escolares; como en Italia donde con la concurrencia del Estado y de la acción privada, más de setecientos mil niños van anualmente a las colonias apeninas o a las establecidas a la orilla del mar; como en Alemania donde 600.000 niños gozan de vacaciones; como en Polonia con sus 200.000 veraneantes; como en Inglaterra, España, etc., donde las colonias se cuentan en mayor número cada año o como en la pequeña Bélgica, que sostiene más de 70 colonias de vacaciones; o como en Estados Unidos donde, cuando faltan locales apropiados, se fondea en una bahía abrigada un pontón, para que los niños puedan gozar de los beneficios del mar (Olivieri, 1939: 81).

En el mismo artículo, siguiendo el accionar de otros países, el Cuerpo Médico Escolar promovía la creación de “colonias familiares”. En tal caso, se trataba del traslado de pequeños grupos de niñxs, quienes quedaban “*al cuidado de las gentes de campo, conocidas y honorables*”, alojándose en sus viviendas particulares. Lxs cuidadorxs podían recibir por ello una paga, u ofrecerse a las asociaciones que sostenían en diferentes países las colonias de vacaciones. Según Olivieri (1939) tales asociaciones tenían similitud con las cooperadoras escolares de nuestro país. Desde el año 1938, en Argentina se habrían creado algunas de estas colonias familiares en establecimientos de campo debiendo

ocuparse de la alimentación de un grupo de niños, siguiendo el requerimiento del Consejo y bajo la supervisión de la Inspección Médica Escolar. En ese año, 175 niños fueron distribuidos en cuatro estancias y se preveía que en lo sucesivo puedan alojarse 525 niños.

Las “Colonias Escolares de Niños Débiles”, se crean y conviven en la época junto a otras colonias de vacaciones con distintas dependencias.

En el estudio que realiza Emilio Coni (1926) se enumeran diferentes colonias de vacaciones con anterioridad a la consolidación de las colonias del Consejo Nacional de Educación. En 1902 la Liga argentina contra la tuberculosis con el concurso del Patronato de la Infancia, realizó en Claypole la primera colonia de verano. Allí 50 niños, hijos de tuberculosos asistidos por su dispensario, fueron alojados durante 21 días. Se crearon colonias de la Sociedad Escuelas y Patronatos, ubicadas en Villa Lacroze, Lanús y San Roque (Córdoba), además de la que funcionaba en Bella Vista. Por iniciativa de la Dra. Elvira Rawson de Dellepiane y del profesor M. Antequeda, se creaba en 1915 una colonia nacional de vacaciones para maestras, ubicada en Uspallata (Mendoza), auspiciada por la Liga Nacional de Educación de dicha capital. Entre los organismos que sostenían colonias de vacaciones, se cuentan: la Sociedad de Beneficencia, Damas de Caridad, “Dames de la Providence”, compañía de Tranvía Anglo-Argentina, la Colonia de Obreras de Miramar, y diferentes asociaciones de camping, entre otras⁷. Además, la municipalidad de Buenos Aires, sostenía diversas colonias de vacaciones en Parque Avellaneda, de los Patricios, Chacabuco, Saavedra y en Palermo que, entre 1925 y 1926 alcanzaron 10.500 niños. Igualmente, tal municipalidad financiaba una colonia de vacaciones establecida en la ciudad de Necochea. A criterio de Coni (1926), estas últimas inapropiadamente eran denominadas como colonias de vacaciones, dado que no compartían similitudes con las colonias desarrolladas en otros países en la llanura, montaña u orillas del mar; más bien, se trataban de escuelas al aire libre, establecidos en espacios libres de grandes ciudades y parques urbanos, donde los niños transitaban durante el día y por la noche regresaban a sus viviendas.

En 1939, ya consolidadas las “Colonias Escolares de Niños Débiles”, el Director del Cuerpo Médico Escolar sostenía:

Esta organización de las colonias del Consejo, goza ya de un ambiente tan favorable, que ha trascendido a otras grandes Instituciones que la han tomado de modelo, como sucede, con las colonias dependientes del Ejército que han adoptado nuestro sistema, requiriendo del Consejo la designación del personal de visitadoras que deben tener el cuidado de los niños; personal que en estos dos últimos años ha sido provisto por la Inspección Médica Escolar, lo mismo que en la colonia organizada por el Ministerio de Marina cuyo personal también se pidió que fuera provisto por el Consejo Nacional de Educación. (...) La provincia de Córdoba cuyo gobierno acaba de instalarlas, sigue nuestras mismas normas con visitadoras solicitadas a la Inspección Médica del C.N.E, enviadas por nosotros para organizar sus comedores y colonias de vacaciones (Olivieri, 1939: 61).

⁷ Para mayor desarrollo sobre el funcionamiento de estas colonias, véase Coni (1918: 178-188).

Años antes, en 1930, el Presidente del Consejo Nacional de Educación, Dr. Antonio Rodríguez Jauregui, haría referencia al reconocimiento que las colonias gozaban en la sociedad.

Este ambiente propicio para las colonias se manifestó no sólo en las autoridades, sino también en la población y vecindario de las respectivas localidades donde se establecieron, cuyos habitantes rivalizaron en sus manifestaciones de adhesión a la gran obra social que realiza el H.C en beneficio de los niños de nuestras escuelas (Olivieri, 1930: 247).

En el caso de la ciudad de Tandil, relata que las autoridades y particulares, colaboraban con la Colonia haciendo donaciones de golosinas, juguetes y alimentos, además de ofrecer fiestas campestres en las estancias.

En esta misma línea, resaltando la legitimidad social de las colonias, en 1936 el Ing. Octavio Pico quien presidía en ese entonces dicho Consejo, sostenía en el acto de inauguración de las instalaciones para la colonia de Tandil:

No es sólo la ciudad de Tandil la que demuestra ese interés por sucesos de ésta índole, es la República entera la que contempla con simpatía el empeño que demuestran los poderes públicos por vigorizar el organismo de los niños de las escuelas, inculcarles los preceptos higiénicos y fortalecer la salud moral para que en lo futuro sean ciudadanos dignos y útiles a su patria (MJelP, 1936: 100).

Para la década de 1940 el secretariado de Asistencia Social de la ciudad de Buenos Aires, publicaba en el listado de instituciones, numerosas colonias de vacaciones con distintas dependencias no sólo destinadas a la niñez (acogiendo sólo a niñas, niños o mixtas), sino también a *“hombres y jóvenes”* (tales como el Campamento de Estudiantes de la Obra Cardenal Ferrari; Campamentos Veraniegos de la Asociación Cristiana de Jóvenes; Colonias de Vacaciones de la Federación de Maestros y Profesores católicos; Descanso de Don Bosco). Otras colonias se brindaban a *“obreras”* (Asociación *“Casa de la Obrera”*; Colonia para Obreras de la Obra Cardenal Ferrari, Colonia de vacaciones de la Caja Dotal para Obreras); *“obreros”* (Campamento para Obreros de la Obra Cardenal Ferrari; Hogar de Vacaciones de la Unión Obreros Municipales; Juventud Obrera Católica de la Parroquia Ntra. Sra. de la Salud), y otras colonias se destinaban a *“señoras y señoritas”* (Asociación *“Obras Sociales de la Juventud”*; Club Argentino de Mujeres; Colonias de Vacaciones de la Federación de Maestros y Profesores católicos; Colonias Veraniegas de la Federación de Asociaciones Católicas de Empleadas; Pensionado Veraniego de la Colonia San Francisco y Pensionado Veraniego *“El Vado”* de la Obra Cardenal Ferrari).

Pese a la coexistencia de diferentes colonias de vacaciones con dependencias religiosas, sindicales, de la sociedad civil, desde finales del siglo XIX y principios del siglo XX la iniciativa y creación de *“Colonias Escolares de Niños Débiles”*, en el marco del surgimiento y consolidación de diversas instituciones con financiamiento público, es parte de las respuestas que el Estado fue asumiendo frente a una de las manifestaciones de la

cuestión social: la niñez en situación de pobreza y en particular, la problemática alimentaria.

II. “Colonias Escolares de Niños Débiles” y su preocupación por la alimentación: creación y primeros años de la colonia en Tandil

En 1924 se instala la primer “Colonia Escolar de Niños Débiles” del Consejo Nacional de Educación, en la ciudad de Mar del Plata con el traslado de doscientos escolares; extendiendo cuatro años más tarde, el proyecto para la creación de colonias en Baradero y Tandil.



Instalaciones de la colonia de Tandil.

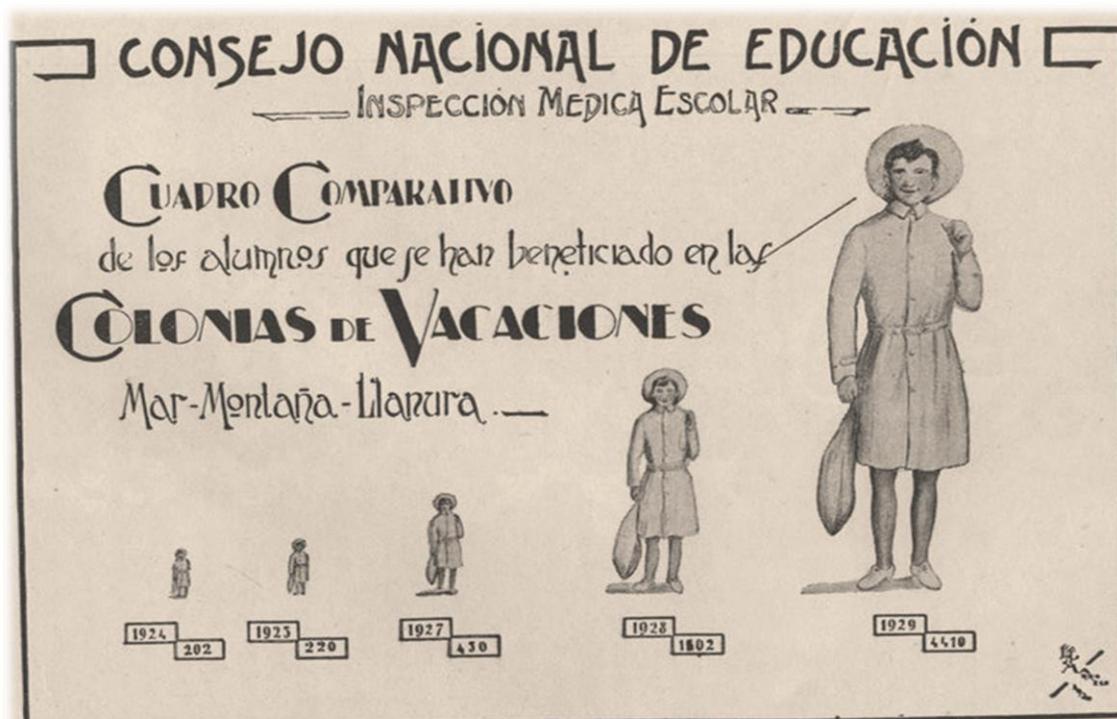
Fuente: Olivieri E. (1939).

Posteriormente se crean colonias en Carhué, Mina Clavero, Ciudadela, Alta Gracia, Córdoba, San Antonio de Areco, Cuenca, Quilcó, Tatay y Wheelwright (éstas últimas eran estancias ofrecidas al Consejo Nacional de Educación para el establecimiento de colonias). Mientras que en Tandil se instala una de las colonias “de montaña” destinada a niños con problemas bronquiales, asmáticos y/o anémicos, en otras localidades residen las colonias “de mar” dirigidas a alojar a los adenopáticos, escrofulosos, etc.; y “de llanura” para niños con problemas nerviosos y desnutridos (Olivieri, 1939). De este modo, en el mismo artículo de Olivieri, los “niños débiles” son clasificados en tres tipos, de acuerdo a los efectos del tratamiento climatérico: niños débiles a quienes favorece el clima de mar, niños a quienes beneficia el clima de llanura; y aquellos a los que el tratamiento climatérico de la montaña les ha sido indicado.

Semejante al proceso desarrollado en otras colonias a nivel nacional, la colonia local dejó de funcionar en el año 1930 a causa de la supresión del presupuesto, reabriendo sus instalaciones para 1935 en donde se desarrollan importantes obras de infraestructura⁸.

⁸ Hasta el año 1930 las colonias del Consejo Nacional de Educación habrían funcionado en edificios escolares cedidos por la Dirección de Escuelas de la Provincia de Buenos Aires, cuyas instalaciones debían adaptarse al cerrar el ciclo lectivo y readaptarse para ser entregadas al finalizar la temporada de verano. El 26 de Enero de 1936 se inaugura el edificio propio para el funcionamiento de la colonia en Tandil financiado por el Consejo Nacional de Educación. El terreno habría sido adquirido por el Consejo en 1911 en una extensión de casi diecinueve hectáreas con el fin de fundar una escuela de niños débiles. Dado que las obras no fueron desarrolladas, al paso del tiempo el Consejo cedió una fracción de la tierra al Tiro Federal para la instalación de su polígono (MJEP, 1936). En enero de 1938 se inauguran comedores, pabellones sanitarios y

Se destaca el impacto de las colonias en el traslado masivo de escolares. De 200 niños trasladados inicialmente en 1924 asciende a 4715 trasladados en 1930 durante el receso escolar.



Cuadro comparativo de niños que asisten a las colonias (Periodo 1924-1929).

Fuente: Olivieri, E. (1930).

Sin embargo, las colonias mantienen claros criterios de selección de usuarios, abarcando mujeres/niñas entre 8 a 12 años y varones de 8 a 10 años, que concurren a la clínica de nutrición, comedores escolares y escuelas. Entre 1936-1937 se amplía a la participación de niños que no residen meramente en la Capital Federal, posibilitando el traslado de escolares del resto del país. Así es como para el año 1939 se aguarda en Tandil la llegada de contingentes de Santa Fé, Entre Ríos, Corrientes, Misiones, Formosa y Chaco, constituido cada grupo por 230 niños que permanecían en la colonia durante 25 días aproximadamente.

El carácter focalizador de la política estatal se explicita en un artículo del año 1938, donde argumenta que es necesario elegir con anticipación los niños a ser trasladados a las Colonias, teniendo en cuenta, entre *los más desvalidos*, aquellos cuyo estado físico exigía mayor preocupación. Para ello, tal como se anticipó anteriormente, parte del Cuerpo Médico Escolar era trasladado por la Inspección Médica Escolar del Consejo Nacional de

dependencias en las instalaciones de la colonia. Además, con la finalidad de aumentar el número de escolares, el Ministerio de Instrucción Pública cede al Consejo las instalaciones de la Escuela Normal de Tandil durante el receso escolar (MJeP, 1938). Para 1939 la colonia local contaba con capacidad de alojar 580 niños. En general las colonias contaban con los siguientes espacios: comedores, dormitorios, servicios sanitarios y baños, con instalaciones de agua fría y caliente, departamentos de cocina, alojamiento del personal, lavadero y, pabellones de aislamiento para enfermos en edificios separados del cuerpo principal.

Educación, a distintas localidades con el fin de seleccionar y clasificar a lxs colonxs mediante la elaboración de fichajes médico y social.

La preocupación por la cuestión alimentaria y el consecuente aumento de peso, talla, perímetro torácico y regulación de las funciones digestivas de lxs niñxs, atravesó el accionar de las colonias, planteando además la inculcación de hábitos de higiene, de disciplina y de conducta moral. El aumento del apetito y de peso —que según documentos del año 1938 alcanzaba hasta cuatro kilos y cuyo promedio no descendía de los dos kilos—, eran tomados entre los indicadores que daban cuenta del “restablecimiento físico” de lxs niñxs y de los beneficios en el estado de salud que brindaban las colonias. En tal sentido, fueron definiendo un conjunto de prestaciones planteadas con el fin de “mejorar el estado general de lxs niñxs”, entre ellas: alimentos, vestimenta, insumos para la higiene, medicamentos.



Reparto de ropa antes de la partida.

Fuente: Olivieri, E. (1930).

El servicio de alimentación era contratado mediante licitación pública en base a las raciones y menús diarios. El servicio comprendía además de la alimentación, el lavado y planchado de la ropa, limpieza y arreglo de los locales. Para el año 1930 la Dirección del Cuerpo Médico Escolar a cargo del Dr. Enrique Olivieri, enviaba un informe al Presidente del Consejo Nacional de Educación, Dr. Antonio Rodríguez Jauregui en el que celebraba el cumplimiento de los contratistas respecto al servicio alimentario:

la alimentación en las Colonias se ha hecho con toda regularidad conforme a las dosis individuales y menús establecidos por esta Inspección haciéndome un deber dejar constancia que los contratistas que tuvieron a su cargo el aprovisionamiento de las Colonias, cumplieron debidamente con las bases establecidas en las licitaciones ordenadas por el Honorable Consejo (Olivieri, 1930: 247).

En 1936, en palabras expresadas por el entonces presidente del Consejo Nacional de Educación Ing. Octavio Pico, durante el acto de inauguración del edificio construido por el Consejo Nacional de Educación para la Colonia de Vacaciones de la ciudad de Tandil, sostenía que la alimentación a la cual accedían lxs colonxs debía responder a dos criterios: ser *sana y abundante*.

Los regímenes alimentarios en conjunto con los beneficios del clima, eran considerados como la base fundamental para el tratamiento de niñxs deficientes de salud.

De acuerdo a documentos de la época, los menús diarios se calculaban en función de sus calorías, su riqueza albuminoidea, grasa, hidratos de carbono y vitaminas. Las colonias tenían preestablecidos los menús diarios y las raciones de cada alimento por niñx. La dieta incluía alimentos de diferentes tipos: frutas, verduras y hortalizas, carnes, huevos, leche y derivados, legumbres, cereales, grasas y aceites. Cada plato principal se acompañaba de postre que podía consistir en frutas frescas, compotas, dulces o arroz con leche. En general en cada plato principal priman las sopas de diferentes tipos que acompañan otras comidas. En el desayuno y merienda se brindaba leche o café y pan con manteca, azúcar o miel.

Las colonias seguían un régimen de horarios rígidos y preestablecidos en función de las actividades desarrolladas en el día. La ingesta de alimentos se llevaba a cabo cuatro veces al día, comenzando por el desayuno a las 8:30hs. A las 11:30hs se establecía el regreso de las actividades —sea en la playa, sierra o parque en función del tipo de colonia— y se preparaba a lxs colonxs para la ingesta del mediodía, aseando sus manos con la correspondiente explicación de su importancia. El almuerzo se llevaba a cabo a las 12hs y la merienda a las 16hs. Al finalizar el día luego de las actividades al aire libre, se brindaba la cena a las 19:30hs y para las 20:30hs debía la colonia permanecer en silencio.



Un dormitorio para niñxs de las colonias.

Fuente: Olivieri, E. (1939).

III. El accionar de las Visitadoras de Higiene Escolar en torno a la cuestión alimentaria

En Tandil, la colonia contó con un espacio de inserción de Visitadoras de Higiene Escolar —pertenecientes al Cuerpo Médico Escolar— desde sus primeros años de funcionamiento, formando parte del personal junto a directivos, odontólogo, enfermeras y celadoras⁹. En las colonias, de acuerdo con Réboli (1932) se desempeñaban entre 14 a 15 visitadoras escolares. Mientras que el cargo de director era asignado a la figura del médico, las propias visitadoras ocuparon cargos en la vicedirección realizando actividades en la distribución del personal, organización de la colonia y funcionamiento. Registros hallados del año 1936 dan cuenta de los nombres de vicedirectoras que, siendo Visitadoras de Higiene Escolar ocupan tales cargos: Nélide Rozados y Fanny Piapicosky.

El cuerpo de visitadoras desempeñaba funciones de *asistencia, gestión y educación* (Oliva, 2018), desarrollando actividades de forma diferenciada, algunas de las cuales perduran hasta el presente. Las actividades eran distribuidas entre las visitadoras de acuerdo al cargo ocupado (*secretaria, ecónoma, ayudante de consultorios médico y odontológico*). Entre tales actividades se destaca el control diario de la *calidad y cantidad* de los alimentos, distribución de ropa y elementos para la higiene, realización de exámenes antropométricos, redacción de informes, confección de gráficos y registros fotográficos. Además se les asignaba tareas en el control de ejercicios físicos, baños, tratamientos helioterápicos, salidas recreativas y excursiones.

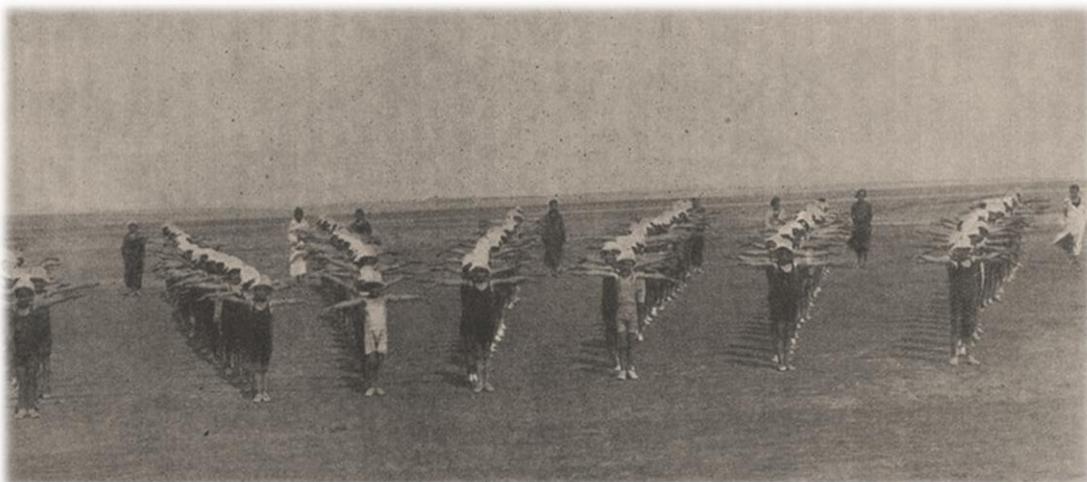
⁹ A ellxs se sumaba la figura de bañistas en el caso de colonias de mar. De acuerdo a documentos de la época cada unx de lxs integrantes del personal gozaba de diferentes obligaciones según el cargo. El médico director estaba obligado a fijar residencia en la colonia y, debía realizar un parte diario a la dirección de la Inspección Médica Escolar sobre el estado sanitario de lxs alumnxs. El personal sostenía diariamente reuniones de equipo por la tarde. Allí cada celadora debía presentar su parte diario e igualmente mantener informada a la vicedirectora en cada visita matutina a lxs colonxs. En los casos en que el personal identifique a ninxs enfermxxs, estxs eran aisladx y las colonias desinfectadas. Los médicos directores disponían de una cuadrilla de desinfección.



En una colonia de vacaciones de mar, durante el baño de sol
Fuente: Olivieri, E. (1939)



Colonia de Baradero. Baños de sol
Fuente: Olivieri, E. (1939)



Colonia de Carhué. Ejercicios al aire libre
Fuente: Olivieri, E. (1930)



Una excursión de alumnx de las colonias
Fuente: Olivieri, E. (1939)



En una estancia: alumnx observando tareas rurales
Fuente: Olivieri, E. (1939)

El examen antropométrico era realizado al momento de ingreso de la estadía, durante la primer semana y egreso, completando el mismo durante la segunda y tercer semana con la elaboración de gráficos y registros fotográficos. La actividad de obtención y registro de información se realizaba siguiendo criterios preestablecidos en función de las siguientes dimensiones: Antecedentes sociales (referentes al grupo familiar incluyendo datos sobre condición ocupacional, ingresos, composición del grupo familiar, situación habitacional), Antecedentes hereditarios (estado de salud de padre/madre), Antecedentes individuales (enfermedades —entre ellas infecto-contagiosas—, datos sobre vacunación, tratamientos), Examen antropométrico (peso, talla, perímetro torácico, estado de nutrición, espirometría, dinamometría, hemoglobina, glóbulos rojos y blancos: seguimiento al ingreso, semana 2° a 5° y egreso), Observaciones (entre las cuales se incluían temperamento, aclimatación, reacción al baño de sol, ejercicios físicos realizados, apetito, sueño, digestión, etc.).

La función educativa en el ejercicio de las visitadoras se vio incidida por la impronta higienista que venía hegemonizando en la medicina social desde el último cuarto del siglo XIX. En tal sentido, el higienismo buscaba “dar respuestas a los problemas de la circulación de gérmenes a través de la inculcación de hábitos higiénicos *que tenían por finalidad* ordenar y disciplinar los cuerpos en la ciudad y luchar contra las ideas que atentan con la transmisión del ideario higiénico” (Arrúa, 2012: 10). De acuerdo al autor, la finalidad de la intervención profesional siguiendo los postulados de la época, debía consistir entonces en adaptar el individuo al medio, operando en el plano de los comportamientos y hábitos de las personas individuales en relación al medio (familia, fábrica, comunidad).

Este pensamiento se revelaba en el accionar de las visitadoras a partir de la transmisión de indicaciones que tenían por finalidad corregir o perfeccionar conductas de las niñas siguiendo un programa que incluía “*asuntos de urbanidad y de buenas costumbres*” (modos de conducirse —en la calle, mesa, en otros establecimientos—, deberes, lenguaje y formas de expresión), “*asuntos de higiene*” (aseo corporal, cuidado e higiene general del cuerpo, de la boca, higiene de la vestimenta, aseo de las habitaciones, higiene de los alimentos, alcoholismo, tabaquismo, tuberculosis, nociones sobre enfermedades infectocontagiosas, primeros auxilios), “*horario de las colonias*”, “*adaptación al clima y helioterapia*” (tiempo de exposición y partes del cuerpo expuestas durante cada día) (Olivieri, 1939).

Respecto al momento de ingerir los alimentos y el modo de conducirse en la mesa, el programa establecía que “la mesa es el lugar donde más claramente se revela el grado de educación y de cultura de las personas”. A partir de allí establecía una serie de pautas en la manera de sentarse:

Situarse a distancia conveniente, de modo que no haya ni poca ni demasiada separación, dando al cuerpo una inclinación leve hacia adelante, sin tener la cabeza sobre el plato. No apoyar en la mesa todo el antebrazo, y en modo alguno apoyarse con los codos. No molestar a las

personas que se tienen al lado, con movimientos o golpes bruscos, como lo serían darle en el codo, mover las piernas, apoyarse en la silla, etc. No ponerse de pie hasta recibir orden. No extender el brazo delante de las personas ni para dar ni para recibir cosas de otras más distantes. Cuando esto sea menester, se rogará a la persona que está al lado para que la pase. No levantar los codos ni para partir la comida con el cuchillo, ni para tomarla con el tenedor (Olivieri, 1939:68).

La tarea educativa en torno a la alimentación se dirigía también al modo de usar los utensilios en la mesa, para lo cual el programa fijaba:

En ningún caso debe llevarse el cuchillo a la boca, pues su misión es partir los alimentos. Respecto a la cuchara, no se introducirá demasiado en la boca, ni por su extremo; sino por el costado. Se tratará de no hacer ruido ni con la cuchara ni con el tenedor haciéndoseles chocar con los dientes. Los vasos y copas, así como también las botellas, se tomarán por su parte media y nunca por la boca. El cuchillo se toma por el mango, con los últimos tres dedos, apoyando el pulgar en el lado interior y presionando con el índice en la parte superior en el comienzo de la hoja.

En la misma forma se toma el tenedor, sin tocar con el índice el nacimiento de los dientes.

Para tomar la comida del plato, no debe auxiliarse el tenedor con trozos de pan. Es una costumbre de gente ineducada. No hacer caer migajas de pan en el suelo, ni sobre el mantel. Al cortar un trozo de pan con la mano debe tratarse que las migas no caigan dentro del plato. No se debe comer aceleradamente ni muy despacio. Antes y después de beber limpiarse la boca usando una servilleta.

No se deben oler las comidas y bebidas; así como tampoco deben soplarse o revolverse para enfriarlas.

Al beber no se debe dirigir la vista a la copa o vaso y nunca mirar hacia los costados. Evitar limpiarse la nariz, el sudor o escupir. Cuando sea necesario hacerlo se pondrá en ello mucho cuidado para que pase lo más inadvertido posible.

No se debe enjuagar la boca con agua o licor mientras se esté en la mesa o en presencia de otras personas.

Son actos muy groseros: abrir la boca o hacer ruido al masticar. Sorber con ruido la sopa. Conversar mientras se mastica o con la boca llena. Tomar bocados muy grandes. Hacer muecas o ruidos con la boca para limpiarse las encías o para extraer comida de entre los dientes (Olivieri, 1939: 68-69).

La transmisión de estas pautas de conducta, que tenían por finalidad una modalidad educativa, se realizaba en forma conjunta con el cuerpo de celadoras —durante el horario de almuerzo o en momentos indicados por el directivo— bajo la vigilancia de la vice-dirección.

Además de la vigilancia inmediata de lxs colonxs —en proporción de 20 alumnxs por cada una en el día y 50 durante la noche— y de la educación higiénica, las celadoras tenían funciones en el control de la alimentación de lxs niñxs. Para ello debían confeccionar diariamente un registro escrito en donde —entre otros ítems— debía

constar lxs niñxs que durante el día no habrían tenido apetito, que no hubieran efectuado sus funciones regulares o que estén tristes o decaídxs.

Consideraciones finales

El presente trabajo, que retoma y profundiza elementos abordados en “la producción final” de los estudios de maestría, posibilita delinear algunas reflexiones así como la apertura a nuevos interrogantes.

En el caso estudiado de la “Colonia Escolar de Niños Débiles”, queda clara en la intervención del estado sobre la situación de la niñez, su acción asistencial en torno a la alimentación, de la mano de una intencionalidad de disciplinamiento, homogeneización, y control de la niñez argentina que se expresa a partir de la inculcación de hábitos de higiene, de disciplina y de conducta moral, con el objetivo de formar “ciudadanos dignos y útiles a su patria”.

En el marco de las tensiones presentes en la función educativa que realizan lxs profesionales de Trabajo Social (Oliva 1993), el accionar de las Visitadoras de Higiene Escolar parece estar orientado según los registros —y a demanda de la institución contratante— hacia el control social / reproducción de lxs niñxs. Si bien para la época estas prácticas pueden ser hegemónicas en el ejercicio profesional, lo cierto es que posiblemente coexistan en los mismos años —como en todos los tiempos— en el colectivo profesional, prácticas que tiendan a la combatividad, lucha, emancipación y cambio social, por sobre la adaptación de lxs sujetxs.

Si bien se recupera aquí uno de los espacios en el marco de una organización pública en que se insertan las primeras Visitadoras desde finales de la década de 1920 en la ciudad de Tandil, lo cierto es que éste aún es un tema de estudio que requiere mayor indagación. En tal sentido, es necesario profundizar sobre otras organizaciones que se fueron creando entre fines del siglo XIX y principios del XX y se contituyeron en los primeros espacios ocupacionales de la profesión¹⁰. Pero además es necesario recuperar elementos de las organizaciones que con diferentes dependencias abordaron la cuestión alimentaria en la ciudad para la misma época y, cómo se fue configurando el espacio profesional de Trabajo Social en torno a la asistencia alimentaria.

En la “Colonia Escolar de Niños Débiles” se vislumbran rasgos de la política social que continúan hasta nuestros días. En la forma de brindar respuestas ante las necesidades sociales, las instituciones estatales brindan prestaciones homogéneas frente a la heterogeneidad de la vida cotidiana¹¹. Se recurre a los planteos de Agnes Heller (1977), para entender que si bien todxs lxs sujetxs suelen realizar actividades iguales tales como dormir, alimentarse, éstas adquieren diversas modalidades, cantidades, y son realizadas bajo diferentes circunstancias. Lejos de atender a la heterogeneidad de la vida cotidiana

¹⁰ Es significativo el trabajo realizado hasta el momento por Gardey y Oliva (2009) en donde sistematizan información respecto a la creación de organizaciones locales en las que se insertan profesionales de Trabajo Social. Las autoras no sólo aportan datos respecto a organizaciones vinculadas a la atención de la salud, sino al desarrollo de organizaciones de autoprotección y de lucha, revelando su acelerado proceso de creación antes de 1940 en la ciudad de Tandil.

¹¹ Al respecto, véase Oliva (2007: 177).

la asistencia en el marco de las Colonias del Consejo, se fue configurando con prestaciones homogéneas: igual comida, igual vestimenta, iguales elementos para la higiene, frente a la masa de niños que presentan diferentes formas de responder a las necesidades de su vida cotidiana. Las fotografías y documentos de época dan cuenta de ello, al mostrar las figuras de niños que visten con sus uniformes de color blanco, iguales trajes de baño, ingieren los mismos alimentos en los mismos horarios y por igual tiempo, descansan en únicos y hacinados dormitorios con camas dispuestas de igual manera y bajo la misma cantidad de horas, realizan iguales actividades al aire libre trasladados en camiones, como formando parte del mismo ganado.

Este trabajo escrito, igualmente abre interrogantes sobre la formación de Trabajo Social y sus primeros antecedentes en Tandil.

Como se ha planteado con anterioridad en Romero (2016) el origen de la formación de Trabajo Social en la ciudad, se encuentra determinado por el desarrollo temprano del espacio ocupacional en diferentes ámbitos institucionales, que demandan la inserción de personal capacitado para el desempeño de actividades. En dicho trabajo, se ha planteado la necesidad de realizar una mirada retrospectiva a lo largo del siglo XX en Tandil, con el fin de recuperar la creación de espacios ocupacionales y su incidencia en el origen de la formación profesional, que en el ámbito Universitario surge a partir de 1967 con la creación de la Carrera de Asistente Educacional y Social de Especialidad del Instituto Universitario de Tandil, quien a partir de 1974, mediante su nacionalización, formará parte —junto al Instituto Universitario de Olavarría y el Departamento de Agronomía de Azul— de la Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires.

Con anterioridad a la creación de esta carrera, se desarrolla otra experiencia de formación profesional en la ciudad en el marco de los cursos dictados por la Cruz Roja a partir de 1939 en el marco de la Universidad Popular Argentina de Tandil creada en 1936, que funcionaba en la escuela N° 1 bajo la dirección de María Elena Serra y el Dr. Francisco Vistalli (Gardey y Oliva, 2009). Siguiendo a las autoras, los cursos otorgaban dos títulos: el de Visitadora de Higiene Escolar y de Visitadora de Higiene Social e Industrial¹².

Para el año 1927 en la provincia de Buenos Aires, dependiente de oficinas de educación, el Cuerpo Médico Escolar abriría la carrera de Visitadoras de Higiene Escolar a cargo de Carlos S. Cometto cuya duración era de 1 (un) año de formación restringiendo el campo laboral a organizaciones educativas.

Si bien no se cuenta con elementos que certifiquen el dictado de estos últimos cursos en la ciudad de Tandil, la existencia del espacio ocupacional en la Colonia Escolar de Niños Débiles —sobre el cual se ha hecho referencia— y la dependencia de las visitadoras allí ocupadas respecto del Cuerpo Médico Escolar, nos interrogan respecto a la posibilidad de que dicha formación se haya brindado a nivel local.

¹² Los mismos, cuentan con una matrícula inicial de 44 alumnas, cuya primera promoción fuera evaluada al finalizar el período lectivo por una delegación de la sede central de la Cruz Roja trasladada a la ciudad. Para el año siguiente se abriría la formación de enfermeras contando únicamente con la inscripción de 1 (una) estudiante (Pérez, 2014).

Bibliografía

- ARRÚA, Néstor Nicolás (2012) *El pensamiento de Pilades O. Dezeo. Indagaciones sobre los orígenes teóricos de la carrera de Visitadora de Higiene en La Plata (1938 - 1941)*. Presentado en: V Taller de Historia Social de la Salud y la Enfermedad "Sociedades, Cuerpos y Saberes Biomédicos". Buenos Aires: Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género - Fac. de Filosofía y Letras - UBA. Universidad Nacional de Tres Febrero. Universidad Nacional de Quilmes. Universidad Torcuato Di Tella. CONICET.
- _____ (2014) *Médicos higienistas y visitadoras frente a la tuberculosis en la ciudad de La Plata, 1935 - 1943*. En: *Revista Cátedra Paralela* N° 11. Universidad Nacional de Rosario, Rosario pp. 104-134.
- AMADEO, Tomás (1928) *La redención por la mujer*. Gráfica Oceana, Buenos Aires.
- CONI, Emilio (1918) *Asistencia y previsión social: Buenos Aires caritativo y previsor*. Spinelli Editor, Buenos Aires.
- _____ (1926) *Estudio comparativo de la Asistencia Social de París y Buenos Aires*. Revista de Ciencias Médicas, Buenos Aires.
- GARDEY, Virginia y OLIVA, Andrea (2009) *Intervención del Trabajo Social en Tandil: la búsqueda de sus orígenes*. En: VIII Jornadas Locales de Trabajo Social, Tandil.
- HELLER, Agnes (1977) *Sociología de la vida cotidiana*. Península, Barcelona.
- LIONETTI, Lucía (2009) *La cuestión social en torno a los niños pobres. Las estrategias conjuntas de la escuela pública y las instituciones particulares en la primera mitad del siglo XX*. En: IV Jornadas de Historia Política. Bahía Blanca: Casa de la Cultura de la Universidad Nacional del Sur Avenida.
- MJelP (Ministerio de Justicia e Instrucción Pública) (1936) Información nacional. En: *El Monitor de la Educación Común*. Consejo Nacional de Educación, Buenos Aires, pp. 99-102.
- _____ (1938) Información nacional. Inauguración de obras en la Colonia de Vacaciones de Tandil. En: *El Monitor de la Educación Común*. Consejo Nacional de Educación, Buenos Aires.
- OLIVA, Andrea (1993) *Estrategias de Acción Social y Formación profesional*. Cuadernos de la Facultad de Ciencias Humanas - UNICEN, Tandil.
- _____ (2007) *Trabajo Social y Lucha de Clases. Análisis histórico de las modalidades de intervención en Argentina*. Imago Mundi, Buenos Aires.
- _____ (2018) *Trabajo Social y Lucha de Clases en Argentina. Demandas colectivas, modalidades de intervención y origen de los servicios sociales*. Puka editora, Tandil.
- OLIVIERI, Enrique M. (1930) "Colonias de vacaciones: informe del cuerpo médico escolar". En: *El Monitor de la Educación Común*. Consejo Nacional de Educación, Buenos Aires, pp. 242-249.
- _____ (1939) "Historia, evolución y organización de las colonias de vacaciones del Consejo Nacional de Educación" En: *El Monitor de la Educación Común*. Consejo Nacional de Educación, Buenos Aires, pp. 54-85.
- PÉREZ, Daniel (2014) "La Cruz Roja de Tandil". Disponible en: <http://historicus-daniel.blogspot.com.ar/2014/06/la-cruz-roja-de-tandil.html>.

- RÉBOLI, Delia María (1932) *"Higiene Escolar"*. En: *El Monitor de la Educación Común*. Consejo Nacional de Educación, Buenos Aires, pp. 363-378.
- ROMERO, María Sol (2016) *"La UNICEN en los años '60 y '70: Orígenes de la carrera y formación de Trabajo Social en Tandil"*. Tesis de Maestría presentada en Maestría en Trabajo Social, Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de La Plata. Acceso en el Repositorio Institucional de la UNLP, SEDICI:
<http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/58953>.
- ROMERO, María Sol y OLIVA Andrea (2015) *"Componentes históricos en el análisis de los procesos de intervención"*. En: X Jornadas Provinciales de Trabajo Social y III Foro de Discusión sobre las Condiciones Laborales de los Trabajadores Sociales. *Procesos Sociopolíticos y Trabajo Social. Propuestas y perspectivas en la práctica profesional*. CATSPBA, Junín.
- SECRETARIADO DE ASISTENCIA SOCIAL (1947) *Guía de Asistencia Social. Instituciones de Asistencia Social, Beneficencia y Cultura de la ciudad de Buenos Aires*. 2° Ed. Obra "Cardenal Ferrari", Buenos Aires.
- VALDEZ, Adolfo (1901) *"La tuberculosis y su profilaxia en el medio escolar"*. En: *El Monitor de la Educación Común*. Consejo Nacional de Educación, Buenos Aires, pp. 265-275.