



## RELATO DE VIDA DE UNA MÉDICA: INTERESES PROFESIONALES Y MANDATOS SOCIALES A MEDIADOS DEL SIGLO XX”<sup>1</sup>

Mónica García Frinchaboy\*

*“Nada es más verdadero que lo concreto.*

*Es llevando lo particular hasta el final que se llega a lo general, y por el máximo de subjetividad que se accede a la objetividad.”*

*(Michel Leiris)*

### Resumen

*El propósito de este artículo es analizar, a través de una historia de vida, las estrategias de acceso a la vida profesional de una mujer que obtiene su título de médica en 1945. Las ideas prevalecientes en la sociedad argentina a mediados de siglo pasado, acerca de la función central y excluyente que debía cumplir la mujer en la familia y las consecuencias nefastas que se advertían sobre el trabajo femenino, contrastan abiertamente con la decisión tomada por la protagonista de nuestra historia. El testimonio obtenido nos brinda la oportunidad de conocer la forma en que se tramitó en el plano individual, la contraposición entre las pautas culturales de la época y los intereses personales. Por su parte, la reflexión que suscita este complejo recorrido, brinda algunos elementos que pueden aportar a un análisis de género a nivel teórico.*

### Palabras claves

*Historia de vida - mujer médica - trabajo femenino - pautas culturales - intereses personales.*

### Abstract

*The purpose of this article is to analyze through a life story, the strategies used by a woman who got her degree in medicine in 1945, in order to access into the professional practice.*

*At that moment, the prevailing ideas in the Argentine society was that a woman pla -*

---

<sup>1</sup>En este artículo se incluye parte del contenido de una ponencia presentada al II Congreso Internacional Multidisciplinario “Mujeres, Ciencia y Tecnología”, realizado en Buenos Aires en julio de 1998.

\*Profesora de la Maestría Interdisciplinaria de Género de la Universidad Nacional de Rosario. E-mail: [garciafrinchaboy@fibertel.com.ar](mailto:garciafrinchaboy@fibertel.com.ar)



*yed a central and exclusive role in the family and that her work out of the domestic sphere carried out negative consequences for the family life. The protagonist of this story took a different way, challenging what society used to think about.*

*The evidence obtained gives us an opportunity to know the way in which this person conducted the contrast between the cultural patterns and her individual interest. In addition, this particular story offers us elements and suggestions that can contribute with the analysis of gender in the theoretical ground.*

### **Key words**

*Life story - physician women - feminine work - cultural rules - personal interets.*

¿Cuán importante puede ser la historia de una mujer? ¿Qué características tendría que tener su vida para que merezca ser registrada y analizada?

El límite entre lo cotidiano y lo excepcional ha sido uno de los elementos tradicionalmente usado por la historia convencional, para determinar aquello que merece o no registrarse. Dentro de este esquema binario, replicado en otras representaciones: privado-público, natural-cultural, immanente-trascendente, pasión-razón, por su asociación respectiva con lo femenino-masculino, colocó a las mujeres a la sombra de la historia, alejadas de la escena donde supuestamente se dirimía el destino de la humanidad. Sólo ocasionalmente se ha reservado un sitio en el escenario histórico para algunas de ellas, cuyo grado de excepcionalidad e involucramiento en los acontecimientos de su época impidió que permanecieran ignoradas. No obstante, tanto unas como otras comparten el haber sido interferidas en su palabra. Las primeras –la mayoría–, porque no han sido escuchadas; las segundas, porque su palabra ha sido mediatizada por los hombres.

Es sólo en las últimas décadas y como consecuencia de la influencia del movimiento feminista, que estas cuestiones han comenzado a ser replanteadas, no sólo dentro de la disciplina histórica sino en el resto de las ciencias sociales. La irrupción de las mujeres, constituidas como sujetos, en el escenario histórico-social, ha introducido una nueva perspectiva que reclama su inclusión como protagonistas de los procesos sociales y como eje desde el cual se accede al conocimiento. Es en este marco, que desde distintas disciplinas se ha ido experimentado una resignificación del método biográfico (en sus diferentes expresiones), como forma de recuperar las voces silenciadas y como forma de otorgar protagonismo, no sólo a los líderes sino a la mayoría desconocida de las personas (Thompson, P., 1989).

Este trabajo está basado en la historia de una mujer lo suficientemente común como para haber permanecido desconocida (fuera del medio en el que le tocó actuar) y lo suficientemente interesante, si le otorgamos la palabra y le ofrecemos un espacio pa-



ra ser escuchada. El valor del aporte que significó disponer de esta biografía cubre diferentes dimensiones: por un lado, se nos presenta como una informante histórica, en la medida en que a través de sus testimonio tenemos la posibilidad de conocer las circunstancias que dieron origen a la decisión de estudiar y posteriormente ejercer la medicina, dentro de un contexto social pasado, en el cuál eso constituía una rareza. En este sentido, este recurso metodológico posibilitó conocer hechos y transformaciones que se estaban operando en la vida social, pero que aún no contaban con visibilidad a nivel macro. Por otro lado, adentrarnos en el relato que de su vida hace la protagonista, nos ofrece la oportunidad de transitar por un complejo recorrido en el cual se sostienen discursos, se toman decisiones y se desarrollan prácticas cotidianas, de cuyo interjuego emergen significativos indicios que aportan a un análisis de género a nivel teórico.

De esta manera, el acceso a esta particularidad que significa una historia de vida nos permite acceder a lo social desde una perspectiva diferente, donde lo subjetivo surge como una fuente relevante de información y donde el foco de análisis está puesto en la vida cotidiana, como un espacio donde se articulan la vida social y la historia individual o privada (Heller, A., 1977).

El propósito de este artículo es analizar, a través de la biografía de Julia, las estrategias de acceso a la vida profesional de una mujer que obtiene su título de médica en 1945. El hecho de que haya logrado ejercer la medicina en un entorno social y profesional, en el cual ella constituyó una excepción durante muchos años y que más tarde haya continuado ejerciendo su profesión a pesar de haber conformado una familia en términos tradicionales –acordes con las pautas culturales de la época–, nos ofrece un escenario complejo al que intentaremos acceder de la mano de su protagonista.

### ***Contextualización de la historia***

La Argentina de mediados de siglo pasado se encontraba en un marcado proceso de industrialización, que traería aparejado importantes consecuencias para la vida de las mujeres. Como antes había ocurrido en otros países, el desarrollo de industrias en los centros urbanos produjo una migración masiva del campo a la ciudad en busca de oportunidades nuevas. La estructura de la familia se modifica notablemente, tanto en su configuración, organizándose centralmente en torno a la pareja conyugal, como en su tamaño, produciéndose una contracción, básicamente debido a la disminución de los nacimientos. Concomitantemente, el mercado de trabajo que tradicionalmente había concentrado a las mujeres en el sector de servicios personales (domésticas, lavanderas y planchadoras) comenzará a incrementar la presencia femenina en sectores de actividad que implicaban mayor grado de calificación (profesionales, técnicas, administrativas). Si bien el Censo de población de 1947, registra la participación laboral



femenina más baja de la historia (23%), la presencia de mujeres en estas nuevas tareas contribuirá a aumentar su visualización al dejar planteada una clara diferenciación entre la esfera doméstica y la extradoméstica (Bianchi, S., 1993).

Este proceso de transformación comienza a delinearse en el marco de una sociedad formalmente patriarcal, donde el sistema de ideas prevaleciente establecía una clara división sexual de roles, derivada de una misión esencialmente diferente para cada uno de los integrantes de la pareja humana. Mientras que el trabajo era valorado como una actividad propia de los hombres y no de las mujeres, el desarrollo de la familia se centraba en el aporte femenino a través de la maternidad, que era sacralizada. Los primeros en advertir la contradicción entre los cambios que se estaban operando en la sociedad y el esquema de valores dominante, fueron los propios sectores e instituciones productores de ideología que sostenían y alimentaban estas concepciones. En un intento por preservar los valores imperantes, reforzaron sus mensajes especialmente centrados en señalar los peligros que entrañaban para la mujer y la familia, salirse de su tradicional esfera de competencia.

Los mensajes emitidos por la Iglesia Católica en el período inmediatamente posterior a la segunda guerra mundial, demuestran su preocupación por los riesgos que representa el mundo moderno para la mujer. La jerarquía eclesiástica, tanto en el ámbito universal como en el local, le recordarán a la mujer que su misión sublime en la vida es la maternidad y el ámbito natural de pertenencia la familia, en donde el marido ejerce la autoridad y satisface las necesidades económicas y la esposa se somete a esta autoridad y satisface las necesidades afectivas. Dentro de esta concepción, el trabajo femenino fuera del hogar atentaba contra una ley natural y se advertía, explícitamente, acerca de las consecuencias nefastas que podría acarrear para la familia y la sociedad. No obstante, ante la constatación de la envergadura del cambio social que se estaba produciendo, la Iglesia tratará de acotar su generalización, reconociendo la inevitabilidad del trabajo femenino sólo en aquellos casos de extrema necesidad económica (cuando el aporte masculino sea insuficiente o inexistente), dejando fuera de toda legitimación a las decisiones de trabajar de las mujeres, basadas en motivaciones de interés o satisfacción personal (Wainerman, C., 1980).

Por su parte, desde el Estado nacional dominado por el peronismo desde 1945 a 1955, se observaba con preocupación la caída de la natalidad como consecuencia del incremento de la participación laboral femenina que se avizoraba. Así, el crecimiento vegetativo de la población –considerado uno de los pilares básicos del desarrollo económico–, era puesto en riesgo por las mujeres trabajadoras, que a su vez constituían una importante base de apoyo político para el gobierno. La forma de encarar esta situación, por parte de los líderes peronistas, conservó los rasgos de ambigüedad que la caracterizaban. Por un lado, a instancias de Eva Perón se crean canales de participación masiva para las mujeres (Fundación Eva Perón y el Partido Peronista Fe-



menino) y se otorga el derecho al voto, pero los mensajes emitidos desde la cúspide del poder, encuadraban este potencial movilizador dentro de los estrechos márgenes de un rol tradicional explícitamente propiciado. Los derechos otorgados tenían como contraprestación la obligación de dar hijos sanos y formarlos adecuadamente para que sirvieran al país; la función de la maternidad en su acepción tradicional fue requerida como aporte político a la causa peronista y por lo tanto el trabajo fuera del hogar fue desalentado (Bianchi, S., 1993).

En síntesis, tanto desde la Iglesia como desde el Estado –ambas instituciones de fuerte predicamento normativo en ese momento– se emitían mensajes coincidentes dirigidos a reforzar el papel de la mujer como guardiana del hogar y responsable de las futuras generaciones, presentando a esta misión primordial como incompatible con la participación laboral femenina. Podemos decir entonces que promediando el siglo pasado, las mujeres que trabajaban fuera de su hogar lo hacían con estos señalamientos a cuestas, solo morigerados en el caso de aquellas que se enfrentaran a necesidades económicas extremas.

Dentro de esta perspectiva, las mujeres casadas y con hijos que fueran profesionales encarnaban la situación de contradicción más aguda, ya que el costo de oportunidad (económico y personal) de renunciar a su actividad profesional resultaba tan alto como la falta de legitimación con que se enfrentaban, en el caso de estar decididas a desarrollarla. No obstante, la magnitud de este problema estaba acotado a un número todavía reducido de personas. Si bien en este período se produce una expansión general de la matrícula en todos los niveles de enseñanza (Tedesco, J.C., 1980), la equiparación entre varones y mujeres alcanza sólo a la escuela primaria y secundaria, mientras que en el ámbito universitario el grado de participación femenina todavía es minoritario. En efecto, en el año 1941 las mujeres sólo representaban el 13,2% de la matrícula universitaria (García Frinchaboy, M., 1981), en el marco de un proceso lento aunque sostenido de incorporación (1900: 1%, 1930: 9%).

Así, queda planteado el contexto en el que le tocó desenvolverse al subgrupo de mujeres que accedían a los niveles más altos de educación, que expresaban intereses personales específicos a través de esta decisión y que estaban en condiciones de acceder a trabajos calificados y prestigiosos. A juzgar por la evolución posterior que tuvo este sector, el contexto adverso no logró desactivar este incipiente proceso.<sup>2</sup> Sin

---

<sup>2</sup> A partir de la década del 60 se produce el ingreso masivo de las mujeres a la Universidad, observándose actualmente una equiparación entre los sexos en la matrícula universitaria. Por otro lado, la distribución de la matrícula femenina por carreras varió notablemente: desde una fuerte concentración en carreras humanísticas (en general relacionadas con el posterior ejercicio de la docencia) a una interesante diversificación de las opciones elegidas por las mujeres. A lo largo de este proceso, carreras como Medicina y Derecho que a mediados de siglo contaban con una escasa presencia de mujeres, actualmente representan el 50% del alumnado con tendencia ascendente (García Frinchaboy, M. 1994).



embargo, cabe preguntarse cómo se tramitó en la práctica cotidiana de estas mujeres la tensión entre los intereses profesionales y los mandatos sociales, en los términos planteados. La historia que a continuación analizaremos nos orientará en esta búsqueda.

### **Entorno familiar y mensajes maternos**

Julia nace en 1916 en un pueblo, en ese momento activo desde el punto de vista cultural y educativo, de la provincia de San Luis en Argentina. La escuela normal que funcionó allí durante mucho tiempo, ofrecía posibilidad de acceso a la educación secundaria de la población con cierta facilidad y la docencia se convirtió por lo tanto, en el destino profesional habitual para muchas mujeres y también para los varones del lugar.

Dentro del contexto familiar, el estudio siempre ocupó un lugar destacado, no sólo por la influencia que podría significar la imagen paterna y materna asociada a la educación (ambos eran maestros de escuela), sino por la específica intervención de la madre a través de mensajes explícitos que privilegiaban el estudio y la capacitación profesional. En este sentido es interesante remarcar la diferencia que Julia establece entre su padre y su madre, respecto a las expectativas de logro en sus hijas fundamentalmente (eran 5 mujeres y 1 varón).

*El que nosotras siguiéramos estudios superiores y tuviéramos que vivir alejadas de la familia, representó un gran sacrificio para ella, pero lo logró con todas... , en cambio mi papá era mucho más timorato... "qué va a mandar las chicas allá..." (se refiere a otras provincias donde estaban las Universidades o institutos de formación superior), él siempre se oponía, él quería una vida tranquila y que nos hubiéramos quedado al lado de él con nuestros hijos y mamá no, mamá tenía esa ilusión, yo no sé lo que sería pero lo llevaba en el alma.*

En especial referencia a las expectativas maternas, surge claramente en el recuerdo de Julia, la aspiración para sus hijas de que los estudios desembocaran en una actividad profesional que contribuyera a su desarrollo personal:

*Mamá era una mujer muy inteligente, una valiosa mujer... Tenía cultura, vivía leyendo y tenía visión de futuro, porque ella ya pensaba... estaba convencida de que la mujer necesitaba una actividad profesional, incluso escribió sobre esto en sus últimos años... una actividad profesional que le permitiera cumplir con su rol de madre y dueña de casa, de esposa y todo eso. Y mamá si no fuera que se casó, se enamoró y se casó rápido, hubiera seguido una carrera universitaria seguro.*

A través de este relato, podemos advertir que estas propuestas novedosas contenidas en el discurso materno eran presentadas siempre de manera conciliadora con los va-



lores tradicionales arraigados en la cultura de la época. Más adelante agrega:

*Mamá siempre decía que ella la herencia que le interesaba dejarnos no era una herencia de dinero sino una carrera porque decía que sabía que con eso nos íbamos a defender en la vida y que íbamos a ser felices. Sin desmerecer que ella era la primera encantada cuando nos casamos, ella quería que se formara una familia.*

Me parece digno de destacar la asociación que se registra en el mensaje entre actividad profesional y seguridad económica y felicidad, dos logros que para las mujeres estuvieron tradicionalmente relacionados con el matrimonio o al menos con la cercanía de un hombre. En este sentido pareciera que la importancia dada al estudio por la madre, constituía un eje a partir del cual se centraban y transmitían expectativas hacia proyectos de más largo aliento para sus hijas mujeres. No obstante la persistencia de la ambigüedad se presenta como una característica de los mensajes maternos, que permitía amortiguar la aguda contradicción entre dos propuestas que aparecían como irreconciliables (familia-profesión), facilitando -por un lado- la internalización de las pautas privilegiadas por la socialización materna y, posibilitando -por otro- la concreción de un proyecto de vida que conservaría esta ambigüedad.

Como hemos visto, el que las mujeres encontraran un canal de realización personal a través del trabajo, no contaba con ningún grado de legitimación en las pautas culturales de la época y era puntualmente cuestionada en los mensajes emitidos por aquellas instituciones que contaban con predicamento social y normativo. Coincidente con estos mensajes tan consolidados, las mujeres accedían en una baja proporción a la Universidad y si lo hacían se inclinaban por aquellas carreras vinculadas con el posterior ejercicio de la docencia (trabajo que por sus características y consideración social era aceptado como adecuado para la mujer).

Bajo estas circunstancias, el hecho que Julia estudiara medicina (carrera donde las mujeres representaban el 5%) y posteriormente ejerciera su profesión -aún estando casada y con hijos-, desafiaba abiertamente el modelo "normal" de mujer generalizado en la sociedad argentina de ese momento y es en el contexto familiar -especialmente en los mensajes maternos-, en donde encontramos los referentes legitimados del camino elegido. Podríamos decir entonces, que en el contexto familiar y en el social y cultural, están contenidos los elementos posibilitantes y restrictivos que marcaron el desarrollo de sus opciones de vida.

#### **Acceso al mundo profesional**

Cada vez que las mujeres han explorado espacios nuevos o intentado desarrollos diferentes a los establecidos por la sociedad patriarcal, debieron enfrentarse con restricciones que han obstaculizado de diversas maneras sus propósitos. La distribución asimétrica del poder entre los sexos, característica de este modelo, las ha colocado



históricamente en un lugar de desventaja estructural, que –sin embargo– no siempre han aceptado pasivamente. Es así que muchas veces las mujeres han ensayado (y lo siguen haciendo) caminos alternativos en pos de redefinir su posición relativa en la sociedad, procurando obtener mayores espacios de autonomía o avanzar en terrenos vedados o no disponibles para ellas. A estas formas de respuesta podemos denominarlas estrategias, en la medida en que constituyen un manejo de opciones hábiles y creativas con el fin de alcanzar una meta. El accionar femenino así caracterizado, puede expresarse –individual o colectivamente– a través de múltiples formas y puede o no estar acompañado del desarrollo de una conciencia de género. Cada período histórico define las condiciones de posibilidad en que estas estrategias se desarrollan y, por lo tanto, brindan el encuadre adecuado para ser consideradas.

Es desde esta perspectiva que nos interesa detectar y analizar las estrategias desplegadas por Julia para alcanzar su propósito: ejercer y desarrollar su profesión de médica, dentro de las circunstancias restrictivas y ambiguas mencionadas en los puntos anteriores. A través de su relato podemos advertir que los recursos utilizados se corresponden con períodos claramente diferenciados de su ciclo vital, básicamente antes y después del casamiento, y así serán consideradas a continuación.

#### **Estrategias de acceso al mundo profesional siendo soltera**

Julia se recibió de médica a principios de 1945 y dedicó el resto de ese año a especializarse en pediatría. A partir de ese momento, decide instalarse en una ciudad importante de su provincia, convirtiéndose en la primera pediatra que llega allí (antes no hubo nadie –varón o mujer– que tuviera esa especialidad) y la primera mujer que afronta la medicina privada. Durante esta etapa, las estrategias para abordar su profesión estuvieron fundamentalmente dirigidas a que la aceptaran como médica, siendo ella mujer. Registra con mucha claridad el prejuicio que debió enfrentar en sus comienzos y que se expresaba tanto en la desconfianza de las madres de sus pacientes, como en la desvalorización de sus pares varones y hasta en el recelo con que la consideraban sus colaboradoras en el hospital (enfermeras y monjas). Veamos cómo lo expresa Julia:

*Estaba en un pueblo que no conocía y me tocó comenzar a ejercer con la gente bien, que vos sabés cómo es ... Allí había un médico clínico que atendía a los chicos ... yo me tuve que iniciar con la gente que estaba disconforme con él, pero yo me daba cuenta cuando me tocaba un chico grave y la madre empezaba a desconfiar... entonces, yo le decía: "Mire señora, ¿quiere que hagamos una consulta? Busque al doctor que usted quiera, yo no tengo inconvenientes." Y a mí me convenía mucho eso, porque cuando venía él y le decía que todo estaba bien el enfermo era mío, mejor para mí porque así la madre estaba tranquila y yo también estaba tranquila. Así entré yo en Mercedes en la medicina privada y después me nombraron en la estatal.*



En cuanto a la relación con la comunidad médica, también tuvo que desplegar su estrategia para conquistar un lugar dentro de ella:

*Cuando entré al hospital... me mandaron a la maternidad ad-honorem y los médicos... yo no te voy a decir que me rechazaron, pero me recibieron con recelo, me pusieron en observación, digamos, y con un poco de pesimismo: "qué va a hacer esta chica acá con todos nosotros." Yo por las dudas no entraba a la sala de médicos, había mi trabajo, atendía a los chicos.*

Julia recuerda:

*Un día yo estaba luchando, dándole oxígeno a un niño con la mascarilla —porque no había las cosas que hay ahora— y siento una presencia detrás mío y era el doctor X, que estaba ahí controlándome, pero se portó bien porque vos sabés que cuando te quieren hundir te hunden.*

Más adelante agrega:

*No te diré que tuve oportunidad de comprobarlo sino que tenía una sensación que había un recelo... una mujer médica!.... Las monjas eran las primeras escandalizadas, me decían que yo iba a buscar hombres al hospital (se ríe) y después las monjas fueron mis más grandes amigas, y bueno, porque yo me di toda...*

De lo que se desprende de estos relatos es que las estrategias de esta etapa estuvieron centradas en resistir en silencio, evitando enfrentamientos y sometiendo sus propios diagnósticos a la opinión de otros médicos para ganar la confianza de las madres, conservando de este modo al paciente. Asimismo en la vida hospitalaria, la discreción y la entrega completa y denodada a sus pacientes estuvieron al servicio de desalentar los celos hacia ella (tanto en el plano profesional como en el moral), demostrando un ejercicio profesional y un comportamiento intachables.

### **Estrategias de acceso al mundo profesional estando casada**

Después de haber ejercido durante cinco años su profesión y haber logrado con esfuerzo cierto lugar dentro de la comunidad médica, Julia se casa en el año 1950 aceptando una propuesta explícita de su futuro marido de dejar la profesión para abocarse de lleno al rol tradicional de ama de casa y futura madre. El repliegue que no habían logrado las presiones y prejuicios del contexto social era aceptado "voluntariamente" por Julia como parte de un acuerdo prenupcial y en nombre del amor.

Sin embargo esta promesa nunca se cumplió en su totalidad y Julia logró remontar esta situación a través de sucesivas aproximaciones y utilizando distintas estrategias: su propia melancolía que lograba movilizar al marido, la renuncia a la medicina pri-



vada como prenda de negociación para conservar su puesto en el hospital, el aprovechamiento de la flexibilidad horaria que este le brindaba y un ejercicio irreprochable de las funciones de crianza apoyado en un discurso altruista, que lograba tranquilizar a todos. Escuchemos fragmentos de su relato:

*Yo cuando me casé le prometí a él dejar todo, dejar mi profesión... Yo me acuerdo que mi mamá me dijo: "Pero m'hija, cómo va a dejar todo! Su novio es un hombre buenísimo pero tiene que entender que vos tenés que tener otra actividad...." Y eso me fue trabajando a mí la idea y volví a la profesión y no me arrepiento.*

También manifiesta:

*Cuando Albertito era chico (se refiere al segundo de sus hijos) yo empiezo a sentir nostalgias del hospital.... cuando él me veía (se refiere al marido) que yo estaba hundi - dida... santo remedio, yo no tenía más que callarme, me callaba.... yo no le discu - to.... entonces cuando me veía triste comenzó a cambiar de actitud.*

Asimismo expresa:

*Yo al elegir entre medicina privada y estatal tuve que hacer una opción, era imposi - ble hacer las dos cosas.*

Y así lo fundamenta:

*Entonces yo pensé: la medicina privada me va a dar muchos recursos pero los chi - cos privados pueden atenderse con otro médico, si yo quiero dar a los otros que son los que me necesitan. Además cuando vos atiendes (sic) a un chico sin recur - sos te sientes como dueño de ese chico, es una sensación muy especial, yo me sen - tía como más comprometida que con cualquiera. Entonces decidí el hospital. Pero además porque me convenía, porque yo tenía un trabajo limitado y con la cliente - la privada era salir a cualquier hora a disposición completa. Eso fue mi conve - niencia.*

En efecto, Julia utilizó todas las posibilidades que le daba su nombramiento en el hospital para poder articular su actividad profesional con los períodos de máxima demanda familiar. En primer lugar haciendo uso de prolongadas licencias (sin goce de sueldo) durante el período que rodeó el nacimiento de sus dos primeros hijos, impidiendo de esta forma la desvinculación formal con el hospital y la pérdida de su nombramiento. Luego, al reiniciar su actividad profesional hizo uso de la flexibilidad de horarios que la medicina estatal ofrecía en ese momento, favorecida al mismo tiempo por un manejo de los tiempos y las distancias que el hecho de vivir en una ciudad de provincia le posibilitaba.



*Me acuerdo que cuando mis hijos eran muy chicos, los dejaba con una chica y me iba al hospital a las 7 de la mañana y volvía a las 9... Era una sala muy simple y no había casi trabajo....Yo iba bien temprano a la mañana y después se quedaba el doctor X cubriendo el resto del día y yo podía desempeñarme bien en casa...*

En una etapa posterior, cuando los hijos eran más grandes y ya estaban en la escuela primaria, Julia usaba la mañana completa para ir al hospital y además se hizo cargo de las guardias, que de hecho significaban una disponibilidad mayor de su tiempo, afectada a la vida profesional (atención de emergencias y casos graves fuera del horario habitual). Para estos casos, Julia supo apoyarse en una "red de ayuda" brindada por algunas enfermeras y monjas de hospital, que en determinados momentos aliviaba las tensiones propias del doble rol.

*Cuando había algún problema o había algún chico grave, yo me daba una vueltita por el hospital a la noche, entre las 8 y las 9 de la noche, calculando que había buenas enfermeras y tenía una monjita que era una joya, ella sabía: si el enfermo estaba grave, me llamaba, sino no me molestaba.*

Pero Julia consideró que los horarios reducidos en el hospital no eran suficientes para convencer al marido de que su actividad profesional no alteraría el normal desarrollo de la vida familiar. Así, el desempeño profesional fue acompañado por un desempeño inobjetable de su rol doméstico tradicional, que suponía cumplir esmeradamente su rol de madre y ama de casa. Así lo expresa:

*Él mismo (se refiere al marido) me dijo: "y bueno si querés volver al hospital, vas unas horas..." y él accedió totalmente, pero al principio no quería saber nada. Se imaginaba otra cosa. Él quería una mujer de su casa. Él quería que criara a sus hijos. Pero cuando yo retomé la profesión y me desempeñé bien (con las dos cosas).... Mi vida era el hospital y la casa y no salía nunca sin los chicos, siempre con ellos...*

Una de las formas de demostrar con claridad que asumía las responsabilidades familiares de acuerdo con las expectativas tradicionales, era lavando y planchando personalmente la ropa de los hijos a pesar que en determinado momento contó con muca y niñera. Eso nos lleva a pensar que esta tarea constituía un gesto simbólico de dedicación personal y exclusiva hacia sus hijos, acorde al perfil de maternidad demandado.

De acuerdo a lo expuesto podríamos decir que las estrategias desplegadas por Julia en estas dos etapas de su vida, podemos evaluarlas como exitosas en la medida que no sólo le permitieron ejercer su profesión sino que logró desarrollar su carrera hospitalaria accediendo a los niveles más altos de jerarquía previstos, así como también



experimentar el reconocimiento de sus pares y de la comunidad respecto a su labor profesional. Pero a estos logros hay que computarle los costos derivados de este proceso de negociación, entre los que podemos considerar: la renuncia al ejercicio privado de la medicina en la que ella fue pionera en la ciudad, la desactualización sufrida por el alejamiento temporario de su práctica profesional, coincidente con el período en que se iniciaron los tratamientos con penicilina y los nuevos tratamientos de hidratación en niños –que le exigieron un duro proceso de reconversión al reincorporarse a la actividad–, las tensiones entre ámbito profesional y familiar, especialmente si tenemos en cuenta el elevado nivel de exigencia al que se sometía en procura de tener rendimientos inobjetables en ambas esferas, etc.

### **Práctica de género alternativa y discurso moral tradicional**

Del análisis que acabamos de hacer podríamos inferir que la elaboración de estas acciones estratégicas por parte de la protagonista, posibilitó una práctica de género alternativa para el contexto histórico-social en el que le tocó vivir, pero que tuvo como contraparte el mantenimiento de un discurso moral tradicional, referido tanto a algunos aspectos de su ejercicio profesional como a su lugar como mujer dentro de la familia y a su responsabilidad en la crianza de los hijos.

De esta manera el propio discurso tradicional forma parte de una modalidad negociadora destinada a defender un deseo personal (en este caso practicar la medicina), pero que no necesariamente es planteada concientemente por la protagonista. Para analizar este tipo de accionar que se ubica en un nivel intermedio entre lo consciente y lo inconsciente, A. Giddens propone incorporar el concepto de conciencia práctica, que define como “un conocimiento tácito, hábilmente aplicado en la orientación de cursos de conducta, pero que el actor no puede formular discursivamente”.<sup>3</sup> A partir de esta categoría, el análisis se centra fundamentalmente en la praxis porque supone que toda acción expresa mayor conocimiento y experiencia que la que refleja una explicación conciente. Más allá del alcance teórico que Giddens da a este desarrollo, me parece interesante retener este concepto que resulta especialmente útil para analizar la complejidad que surge del accionar de las mujeres y evaluar las prácticas alternativas, como modalidades de lucha y enfrentamiento con el modelo de género dominante, a pesar de no estar necesariamente acompañadas de mensajes verbalizados en el mismo sentido.

A lo largo de la entrevista realizada a Julia pudimos observar ambigüedades dentro del propio discurso y contradicción entre los contenidos de su discurso y los contenidos de su práctica de género. Este interjuego entre lo que se dice y lo que se hace

<sup>3</sup> Giddens, A. Central problems in social theory. Macmillan, London; University of California Press, Berkeley, 1981. Pág. 87.



permite afianzar acciones consideradas socialmente transgresoras, a través de la función de desdibujamiento que ofrece el mantenimiento de un discurso que cuenta con legitimidad social. Según B. Schmukler, que observó este tipo de accionar en mujeres de sectores populares, “estas estrategias discursivas les sirven (a las mujeres) para lograr objetivos personales que representan una transacción entre su deseo y la moral, la cual puede estar representada por el discurso del marido, por su propia conciencia o por la directora de la escuela de sus hijos”.<sup>4</sup> Este mecanismo es visto por la investigadora como “una especie de apropiación del discurso moral, una suerte de manipulación del lenguaje que les permite avanzar en la concreción de sus deseos”.<sup>5</sup>

En el caso de Julia vale la pena remarcar que todas las estrategias desplegadas estuvieron destinadas a garantizar su práctica profesional y en eso fue exitosa. Podríamos decir entonces que, si el sistema patriarcal está dirigido fundamentalmente a impedir el reconocimiento y realización del deseo femenino, Julia pudo resistir este embate, obteniendo para sí un espacio (aunque acotado) de autonomía y de placer que su actividad profesional le proporcionaba.

Ahora bien, más allá de los costos –antes enunciados– derivados de los sucesivos procesos de negociación, pareciera que el mantenimiento del discurso moral tradicional en la medida que se constituyó en un mensaje demasiado consolidado a lo largo del tiempo, se debilitó como estrategia para convertirse en un recurso tramposo para la propia Julia. En efecto, al tener acceso –a través de su relato– a la situación de vida posterior a su retiro laboral, es interesante observar cómo este discurso altruista que utilizó como forma de legitimar su salida al mundo, se convierte en un escollo insalvable para desarrollar espacios de autonomía (no ligados a lo laboral) en la tercera edad. Escuchemos su relato:

*Con lo que estoy disconforme es cómo estoy abordando la tercera edad... para mí lo ideal sería estar trabajando en algo que yo pudiera dar... tener la posibilidad de ayudar al prójimo en algo... Me falta eso. Poder ayudar a alguien, poder hacer algo mejor.... Yo consulté a un sacerdote, le dije que me siento vacía, en falta con Dios y me dijo: “Tu deber está en tu casa, sirviendo a tus familiares.” Pero me gustaría tener otra actividad, pero no puedo porque tengo que dejar a mi marido y a él no le gusta. Ese es el malestar que yo siento.*

En la descripción de su crisis en el momento que fue realizada la entrevista, Julia uti-

<sup>4</sup>Schmukler, B. Género y autoridad en familias de bajos ingresos en Buenos Aires. Tesis doctoral. Yale University, 1985. Pág. Sin numerar.

<sup>5</sup>Schmukler, B. Op. cit. Pág. Sin numerar.



liza nuevamente un tipo de discurso altruista para desdibujar su deseo vinculado con la necesidad de una actividad propia y distinta de lo estrictamente familiar. El apelar a un compromiso moral con Dios y con el prójimo, en un intento de dar legitimidad a sus reclamos, no tiene el mismo impacto que el obtenido en etapas anteriores. La falta de éxito se debe a la imposibilidad de concretar una práctica alternativa, sin la cual el discurso moral no puede convertirse en estrategia. Pareciera que es en este punto, a la vuelta del camino, donde el discurso moral tradicional puede convertirse en un *boomerang*, que después de “alejarse” y servir como estrategia para la obtención de intereses propios, “vuelve” para dificultar la búsqueda de alternativas que puedan abrir espacios nuevos. De esta manera, quedan planteados los límites que significan para una estrategia global de autonomía femenina, cuando las prácticas alternativas no van acompañadas de una conciencia de género que pueda sostenerla y legitimarla también desde un discurso alternativo.

#### **Bibliografía**

Bianchi, S. (1993), “Las mujeres en el peronismo (Argentina, 1945-1955)”, en Duby, G y Perrot, M. (Coord.), *Historia de las mujeres (tomo 10)*, Bs. As., Taurus, 1993.

García Frinchaboy, M. (1981), *Evolución de la participación universitaria femenina 1940-1980*. Dpto. Sociología. UCA. Bs. As., mimeo, 1981.

(1994), “Mujer y educación” en Maffia, D y Kuschnir, C. (Comp.) *Capacitación política para mujeres: género, cambio social en la Argentina actual*. Bs. As., Feminaria, 1994.

Giddens, A. (1981) *Central Problems in Social Theory*. Macmillan, London; University of California Press, Berkeley, 1981.

Heller, A. (1977), *Sociología de la vida cotidiana*. Ed. Península, Barcelona, 1977.

Pujadas Muñoz, J. J. (1992), *El método biográfico: el uso de las historias de vida en ciencias sociales*. Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), Madrid, 1992.

Schmukler, B. (1985), *Género y autoridad en familias de bajos ingresos en Buenos Aires*. Tesis doctoral, Yale University, 1985.

Tedesco, J. C (1980), “La educación argentina entre 1930 y 1955”. *El país de los argentinos*, N° 185, Centro Editor de América Latina, Bs. As., 1980.

Thompson, P. (1989), *The voice of the past: Oral history*. Oxford University Press, Oxford, 1989.



Wainerman, C. y Navarro M. (1979), *El trabajo de la mujer en la Argentina: un análisis preliminar de las ideas dominantes en las primeras décadas del siglo XX*. Cenep, Bs. As., 1979.

Wainerman, C. (1980), *La mujer y el trabajo en la Argentina desde la perspectiva de la Iglesia Católica*. Cenep, Bs. As., 1980.

Wainerman, C. y Rajjman R. (1984), *La división sexual del trabajo en los libros de lectura de la escuela primaria: un caso de inmutabilidad secular*. Cenep, Bs. As., 1984.

Recibido: 18 de julio de 2003

Versión final: 19 de septiembre de 2003

**Comentario al artículo “Relato de vida de una médica: Intereses profesionales y mandatos sociales a mediados del siglo XX”, de Mónica García Frinchaboy Por Beatriz Kohen\***

Las historias de vida tienen la virtud de destacar los puntos donde se entrecruzan la biografía personal, la historia y los procesos sociales. Se trata de una técnica que requiere de especiales aptitudes. Resulta crucial en primer lugar, que el investigador o la investigadora que opte por la utilización de esta herramienta, logre generar el nivel de confianza necesario en la persona entrevistada. En segundo lugar, él o ella deberán contar con un alto grado de sensibilidad, para seleccionar con sutileza entre los múltiples testimonios vertidos por la persona que está relatando su vida, aquellos que mejor reflejen su historia, su visión de mundo y la forma como ella internaliza los procesos sociales y les confiere sentido.

Sin duda, este artículo demuestra que García Frinchaboy reúne las cualidades necesarias: ella ha sabido, con gran habilidad, generar la confianza necesaria para que Julia relate su historia, una historia que despierta gran interés en quienes la leemos. Ha conseguido, en pocos párrafos, transmitir los aspectos necesarios para entender el contexto social en que se desarrolla la vida de esta mujer y seleccionar con sensibilidad, entre el universo de testimonios posibles, aquellos que producen un efecto importante. Por último, García Frinchaboy trasciende la historia de Julia y comparte sus reflexiones acerca de temas que, han estado presentes en el pensamiento feminista desde sus orígenes y probablemente seguirán estándolo, a pesar de los ríos de tinta que han generado. Me refiero a temas como la dicotomía público/privado, las interrelaciones entre esfera doméstica y esfera pública, los conflictos entre la maternidad

---

\*Miembro Fundador del Equipo Latinoamericano de Género y Justicia (ELA). Miembro de la Comisión Directiva de la Asociación por los Derechos Civiles. E-mail: [kohenflia@infovia.com.ar](mailto:kohenflia@infovia.com.ar)



y el ejercicio profesional.

La historia de Julia resuena en mí de múltiples maneras, desde el punto de vista profesional, por mi condición de estudiosa del género y, en el plano personal, en mi doble rol de madre y profesional. Por tratarse de una historia bien contada ha conseguido despertar una serie de sentimientos, reflexiones y preguntas que paso a compartir parcialmente.

Esta profesional tantas veces pionera: una de las primeras médicas de su provincia, la primera pediatra y la primera médica en establecer una práctica privada en su ciudad, muy decidida a emprender con garra su desarrollo profesional al tiempo que en Europa y el Norte de América la posguerra estaba devolviendo las mujeres a sus hogares, me trae a la memoria el famoso *spot* publicitario de aquella marca de cigarrillos que nos auguraba, con optimismo, que las muchachas habíamos recorrido un largo camino. Y sí; si comparamos la soledad de Julia y su carácter bastante único con nuestra realidad actual en la que las proporciones de mujeres han sobrepasado las de los varones en la matrícula de casi todas las carreras universitarias, las muchachas hemos recorrido un largo camino...Un camino que, sin embargo, no está exento de escollos. Indudablemente, las cifras referentes a la participación de las mujeres en la educación superior y el aumento masivo en el número de mujeres profesionales, a la vez que dan cuenta del camino recorrido, no encuentran un correlato en cuanto a los lugares que las mujeres profesionales ocupan en el ámbito profesional. A pesar de tener, por lo menos, los mismos niveles de capacitación las mujeres profesionales hoy no consiguen llegar a los cargos más altos de la escala ocupacional. Además, con frecuencia son arrastradas a desempeñarse profesionalmente en enclaves femeninos con menor nivel de prestigio y remuneración. Las barreras invisibles que las mujeres profesionales debemos enfrentar en la búsqueda de nuestro desarrollo profesional, frecuentemente asociadas con nuestros roles al interior de la familia, como principales responsables de la crianza y de la vida doméstica, nos recuerdan que, en realidad, tenemos aún otro largo camino por recorrer... Y en ese sentido, la historia de Julia es nuestra propia historia, la persistencia de obstáculos estructurales ancestrales vestidos de nuevos ropajes otorgan a la historia de Julia gran actualidad. Así, del mismo modo como García Frinchaboy lo hace implícitamente en su artículo, su lectura nos lleva a preguntarnos acerca de las estrategias a desplegar, para lograr decidir libremente sobre el curso que deseamos darle a nuestras vidas, en toda su riqueza y complejidad.