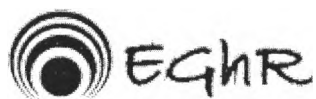


ISBN: 978-987-26437-8-2



XXX ENCUENTRO DE GEOHISTORIA REGIONAL

Resistencia, 19, 20 y 21 de Agosto de 2010

ACTAS

Comisión Organizadora

Coordinador General: Lic. Enrique César Schaller

**Coordinadores Adjuntos: Dra. María del Mar Solís Carnicer y
Dr. Norberto Lanza**

Secretarias: María Marta Mariño y Mabel Caretta



**INSTITUTO DE INVESTIGACIONES GEOHISTÓRICAS - CONICET
SECRETARÍA GENERAL DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA - UNNE
Resistencia - Chaco - Argentina**

Las presentes Actas del XXX Encuentro de Geohistoria Regional reúnen aquellos trabajos que fueron aceptados para ser publicados mediante un sistema de pares evaluadores

OFICIOS Y PRÁCTICAS EN EL CHACO DE LOS AÑOS TREINTA. EL EJERCICIO DE LA MEDICINA Y EL ROL SOCIAL DE LA PROFESIÓN EN UNA SOCIEDAD NUEVA

Fernando Ruchesi
SCyT UNNE. IIGHI-CONICET.

Introducción. Situación General del Chaco hacia 1930

Durante los años 30, el Territorio Nacional del Chaco se encontraba inmerso en un acelerado proceso de cambios en el orden económico y demográfico. Estas transformaciones comenzaron a gestarse hacia principios del siglo XX, más precisamente a partir de su segunda década.

La construcción de vías de comunicación, sumada a la oferta y disponibilidad de tierras fiscales fomentó la llegada de argentinos de otras regiones, así como también inmigrantes europeos y americanos que buscaban radicarse en el Territorio Nacional del Chaco debido a las expectativas de progreso que brindaba por aquel entonces.

Uno de los principales incentivos para venir al Chaco en esta etapa estuvo dado por el auge del cultivo algodonero, cuyos excelentes resultados fueron favorecidos al mismo tiempo por los elevados precios internacionales del textil. Este factor posibilitó y aceleró la colonización del interior del Territorio, especialmente de la zona de los departamentos de Napalpí, Campo del Cielo y la parte oriental del Departamento Río Teuco¹, considerándose éstas áreas como las más aptas para el desarrollo de este cultivo. A su vez, con la producción de algodón, en Resistencia se abrieron fábricas vinculadas con la industrialización de sus subproductos².

Estas transformaciones económicas fueron acompañadas de cambios cuantitativos en el aspecto demográfico, cuya evolución quedó registrada en cuatro censos: en el Censo Nacional de 1914, la población total del territorio era de 46.274; en el Censo de los Territorios Nacionales de 1920, la población se incrementó a 60.564; el Censo del Territorio Nacional del Chaco de 1934, elevado durante la gestión del Gobernador Castells, arrojó una cifra de 214.160 residentes. Finalmente, en el Censo Nacional de 1947, el número de habitantes del Territorio alcanzó el número de 430.555.³

Resistencia, por su parte, contaba con 14.000 habitantes en 1914, cifra que se incrementó a 70.000 al finalizar la década de 1930⁴.

Fue en este contexto en que las profesiones especializadas comenzaron a cobrar importancia, y en este sentido la profesión de la medicina no estuvo ajena al proceso, debido particularmente a que los servicios sanitarios existentes en el Chaco no alcanzaban a cubrir la demanda que exigía una población en constante aumento.

Nuestro interés en el tema de investigación que presentamos estuvo influenciado por dos motivos. En primer lugar, consideramos que los trabajos que se centran en el estudio de la recreación de la vida cotidiana en contextos pasados, difícilmente podrán ser agotados, debido a que esta temática presenta diversas dimensiones y posibilidades para el análisis y la reconstrucción histórica. En segundo lugar, creemos que el estudio y la investigación sobre las profesiones nos brindaría la posibilidad de comprender mejor las cualidades y condiciones de vida generales que poseía la sociedad chaqueña en una etapa en la que el Chaco logró un importante crecimiento a nivel económico y poblacional.

Hemos decidido situarnos en la década del '30 debido a que precisamente durante estos años, comenzaron a conformarse algunos de los rasgos peculiares que pasarían a formar parte de la identidad chaqueña. Además, las fuentes documentales y sobre todo las periodísticas, nos permiten apreciar al mismo tiempo los momentos más importantes de este proceso.

Para aproximarnos en alguna medida a los grandes objetivos que motivan nuestro interés, nos hemos concentrado en el estudio de una temática muy específica, pero a su vez reveladora de los hábitos y costumbres que caracterizaron a la sociedad resistenciana de ese momento: los usos y prácticas en el cuidado de la salud; las condiciones sanitarias generales de entonces; la profesión de la medicina y las características del oficio; los medicamentos, su propaganda en los medios, y las expectativas de la población sobre sus efectos.

Pretendemos con ello adelantar algunos resultados de esta pesquisa que tiene pretensiones más amplias, pero que al momento, está en condiciones de ofrecer algunas caracterizaciones de la sociedad chaqueña de aquel entonces.

¹ Borrini, Héctor. *La Colonización como fundamento de la Organización Territorial del Chaco (1930 – 1955)*. 1987, Resistencia, IIGHI - CONICET. En *Cuadernos de Geohistoria Regional* Nº 19. Pp. 78 – 79.

² Mari, Oscar. *El Territorio Nacional del Chaco durante la Etapa Conservadora (1930 – 1943)*. 1999. Resistencia, IIGHI – CONICET. En *Cuadernos de Geohistoria Regional* Nº 37. Pp. 36 – 37.

³ Maeder, Ernesto. *Historia del Chaco*. 1997. En *Colección Historia de Nuestras Provincias*. Nº 18. Buenos Aires. Plus Ultra. P. 210.

⁴ Mari, Oscar. Op. Cit. P. 61.

La Sanidad en el Chaco de los años treinta. Problemas y respuestas

Pese a los cambios que se produjeron durante los años veinte y treinta, en el transcurso de esta última década el Chaco aún padecía importantes deficiencias en materia de servicios públicos, tales como la sanidad, educación, seguridad y comunicaciones como consecuencia del repentino aumento poblacional que no permitía satisfacer la demanda en tiempo y forma.

Con respecto a la cuestión sanitaria, puede decirse que este fue uno de los aspectos más preocupantes en este territorio. Solamente cuatro instituciones médicas funcionaban en Resistencia durante los años treinta. Una de ellas fue, desde 1908, un nosocomio público llamado "*Hospital de la Caridad*" (también conocido con el nombre de "*Hospital Provincial*"), fundado por la Sociedad de Damas de Beneficencia del Chaco. Además, la población de la capital contaba con los servicios del "*Hospital Regional*", establecido en 1910, también de carácter público. Esta última institución estuvo dirigida desde sus inicios por el Dr. Julio Perrando⁵ hasta la década de 1930, etapa en la que comenzaron las obras de ampliación en las instalaciones de este organismo⁶. Por otro lado, en Resistencia también funcionaba desde 1913 la *Asistencia Pública*, organismo que amplió sus instalaciones en 1926⁷. Además de estos establecimientos públicos, existía también uno de carácter privado: el "*Sanatorio Govi*"⁸. Pero más allá de contar con estos centros en la capital, los servicios sanitarios en general eran aún insuficientes, sobre todo en el interior.

Estas cuatro instituciones, naturalmente, no bastaban para tratar a toda la población del Territorio Nacional del Chaco. Durante este período, la mayor parte de las personas fallecían por enfermedades crónicas y por falta de atención médica. Este último fenómeno era característico en el ámbito rural. En la Memoria de gobierno que presentó el Gobernador Castells correspondiente al año 1936, podemos hallar importantes datos que permiten conocer el cuadro sanitario de la población del Chaco en la época estudiada en base a la cuantificación y calificación de las defunciones:

NOMENCLATURA GENERAL DE LAS CAUSAS DE MUERTE Y CIFRAS DE LOS FALLECIMIENTOS, CORRESPONDIENTES A LAS MISMAS EN LOS AÑOS 1934, 1935 Y 1936

Nº de orden	NOMENCLATURA	1934	1935	1936
1	Sin asistencia médica	481	425	451
2	Afecciones del Aparato Respiratorio	364	357	427
3	Enfermedades epidémicas, endémicas e infecciosas	362	497	530
4	Afecciones producidas por causas externas	300	539	370
5	Afecciones del aparato digestivo	204	435	124
6	Enfermedades mal definidas	200	112	528
7	Afecciones del aparato circulatorio	144	204	164
8	Afecciones del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos	139	272	155
9	Primera infancia	126	166	308

⁵ Julio Perrando, graduado en la Universidad de Buenos Aires en 1904 fue uno de los primeros médicos que se radicaron en el Territorio Nacional del Chaco. Su objetivo, a su llegada era el de crear un hospital militar, ya que todavía se encontraban acantonados algunos batallones porque no había concluido el sometimiento total de los aborígenes. Con la construcción del Hospital Regional, fue el encargado de su dirección durante dos décadas, gestionando recurrentemente para su ampliación y ejerciendo una labor indiscutible en el marco de la asistencia pública. Sus días terminaron el 13 de Diciembre de 1957 a los 78 años de edad. Para más información sobre la vida de Perrando le recomendamos consultar: AMERI, Domingo. *Historia de la Medicina del Chaco*. 1988. Resistencia, Moro Hnos; y, Asociación Italiana de Socorros Mutuos. *Libro de Oro; 1891 – 1951*. 1952. Resistencia, Ed. Ctes.

⁶ Durante los años '30, el Hospital Regional ya contaba con diversas instalaciones, como ser Maternidad (junto con el consultorio de Obstetricia), Clínica y Cirugía de Mujeres y Cirugía de Hombres. Extraído de: *Album Gráfico Descriptivo*. 1935. Resistencia, Ed. Juan Moro. P. 81.

⁷ Maeder, Ernesto. Op. Cit. P. 220.

⁸ El Sanatorio Govi fue inicialmente un consultorio clínico fundado por el Dr. Luis Govi en 1926. Con posterioridad, este médico amplió las instalaciones, construyendo habitaciones equipadas debidamente para las internaciones. De esta manera, el pequeño consultorio fue tomando mayores dimensiones hasta convertirse en el primer sanatorio de carácter privado en el Territorio Nacional del Chaco. La importancia de esta institución yace en la extensión de sus servicios al interior del territorio, creando para tal efecto estaciones sanitarias que contaban con el equipamiento necesario en localidades como Margarita Belén, Fontana y Puerto Vilelas entre otras. Para más información, consultar: POMPERT DE VALENZUELA, María Cristina. *Historia de Resistencia y de su Sociedad. 1878 – 1951*. 2009. Corrientes, Moglia Ediciones. Pp. 153 -154.

10	Enfermedades generales no mencionadas en capítulos anteriores	115	105	124
11	Estado puerperal	64	6	47
12	Afecciones no venéreas del aparato génito urinario	17	66	43
13	Vejez	16	16	13
14	Vicios de conformación	8	7	11
15	Afección de la piel y del tejido celular	3	6	14
16	Afecciones de los huesos y de los organismos de locomoción	1	-	-
	TOTALES	2.544	3.123	3.309

Como vemos, el primer lugar en las defunciones de los años 1934, 1935 y 1936 estaba representado por casos vinculados a la falta de asistencia médica, seguidos de causas relacionadas con el aparato respiratorio y por enfermedades epidémicas e infecciosas. Podemos apreciar también que si bien hubo una disminución de las muertes por falta de asistencia médica de 1934 (481) a 1935 (425), esta causa era la más numerosa, además de incrementar nuevamente su valor hacia 1936 (451)⁹. Obviamente debemos señalar que en relación al aumento constante de la población, los porcentajes no disminuían en realidad, sino que por el contrario, se incrementaban.

A continuación, la lista continúa con defunciones asociadas a "causas externas". Con esta última clasificación, se buscaba englobar a todas aquellas muertes producidas por agresiones, como ser heridas de armas blancas o de fuego, resultantes por lo general de riñas violentas. Esta clase de defunciones ocupó un lugar importante durante el año 1935 con 500 casos, lo cual nos sirve para reflexionar acerca de las características de los modos de vida de la población del territorio, sobre todo en los ámbitos rurales.

En el sexto lugar encontramos las muertes por "enfermedades mal definidas". Bajo esta categoría se encontraban aquellos fallecimientos cuyas causas no pudieron ser científicamente encuadradas en aquel momento. Si observamos bien, al año 1936 llegaban a la cifra de 528 casos. Este dato nos resulta revelador, pues es un claro ejemplo de que el Chaco todavía poseía un carácter marginal en cuanto a actualización de los conocimientos científicos para un mejor desempeño por parte de los profesionales de la medicina.

Otra causa de defunción que creemos puede destacarse, es la de fallecimientos en la llamada "primera infancia". Naturalmente, como manifiesta la nomenclatura, esta clasificación abarcaba los casos de muerte producidos entre los infantes que tenían de cero a dos años. Como vemos, la cifra se incrementó gradualmente de 1934 a 1935, pasando de 126 a 166 casos. Sin embargo, la misma casi llegó a duplicarse en 1936 alcanzando el monto de 308. Esto nuevamente nos da una pauta para comprender mejor cómo era en general la capacidad de atención sanitaria con que contaba el territorio en estos años.

La tabla de defunciones realizada por el gobernador Castells, así como los datos que presenta nos son muy útiles para afirmar que la atención sanitaria en el territorio (particularmente en los ámbitos rurales) era deficiente o regular en el mejor de los casos. La mejor muestra de esta situación la encontramos expresada en el primer lugar del cuadro que hemos citado.

De esto podemos presuponer en primera instancia, que las dificultades sanitarias, así como la falta de asistencia médica, estaban relacionadas en gran medida con la escasez de profesionales de la medicina radicados en el Territorio Nacional del Chaco.

La evidente escasez de médicos en el Chaco durante esta etapa puede explicarse básicamente por dos motivos: el condicionante económico, y el factor académico.

Si bien podemos decir que el Chaco durante esta etapa constituyó un punto de atracción para determinados profesionales como abogados, médicos y comerciantes por la dinamización producida por el ciclo algodonero (lo cual se traducía en una expansión del circulante, que a su vez significaba un incremento en el número de pacientes y/o clientes), existía una gran dificultad por parte del Estado para actualizar el presupuesto destinado a la sanidad, así como también ofrecer un mejor servicio o contratar a más profesionales. Es aquí donde interviene negativamente el condicionante económico, ya que estas dificultades fueron el fiel reflejo de la carencia de representación parlamentaria que impedía una mejor gestión de las necesidades de los territorianos.

Los limitados fondos del gobierno territorial repercutían además en las insuficientes instituciones públicas para atender la salud. Prueba de ello es la caracterización de la Asistencia Médica del Territorio aparecida en el *Album Gráfico Descriptivo de 1935*:

⁹ Castells, José C. *Memoria del Año 1936*. 1937, Resistencia, Ed. Juan Moro. P. 78.

“El aporte de la Nación al mejoramiento sanitario del Chaco, es casi nulo. Con excepción de Resistencia, que cuenta con los servicios de la Asistencia Pública, hay en el Territorio una falta absoluta de asistencia médica.”¹⁰

Además, posiblemente esta situación también habría influido negativamente en el abastecimiento de medicamentos al Hospital Común Regional y en la mencionada Asistencia Pública. Debemos tener en cuenta además, el reducido número de farmacias existentes en el Territorio durante estos años¹¹.

Podemos decir así que las dificultades que se desprendían de la carencia de fondos destinados a mejorar el servicio sanitario general hayan incidido en ciertos profesionales para permanecer en sus respectivas provincias o dirigirse a otras con niveles de vida más atractivos.

En segundo lugar, el factor “académico” incidía por la inexistencia de Universidades en el Territorio Nacional del Chaco en los años '30. Es por ello que los profesionales residentes provenían, por lo general, de otras provincias o del extranjero.

La cuestión académica también era importante porque fomentaba el intercambio de ideas entre profesionales de diferentes universidades, nacionales o extranjeras, mediante el desarrollo de congresos y diversas reuniones de carácter científico. De esta manera, suponemos que muchos médicos habrían decidido evitar al Chaco como posible lugar de trabajo por los problemas de actualización de conocimientos y comunicaciones que traía consigo la falta de este tipo de instituciones y eventos.

Para dar cuenta de esta escasez, podemos citar una nómina de galenos existentes en Resistencia en esta época, según datos consignados en la obra de Domingo Ameri¹². La lista con los nombramientos y fechas de los Médicos del Hospital Común Regional del Chaco correspondientes a la década de los años '30, es un ejemplo de los pocos médicos residentes en el Chaco, en este caso, los que se desempeñaban en la más importante institución sanitaria pública de aquel momento:

*“Pereno, Francisco L. – Dentista – 1/7/31
Zeida, Abraham – Médico – 1/10/31 cesante por Tel. Colac. 29/1/47
Yáñez Calderón, Max. – Médico – 19/1/34 hasta Jubilación
Cerini, Antonio G. – Médico – 24/6/36
Zerda, Ángel Mariano – Médico – 16/5/36 Médico Interno
Torres, José Alberto – Médico – 5/6/36
Ramírez, Evaristo – Médico – 31/8/37
Castro Elvira de - Partera
Varela, Manuel – Médico – 14/3/38
Klapenbach, Ernesto – Médico – 14/3/38
Díaz, Oscar Dionisio – Médico – 14/3/38
Petraglia, Adolfo A. – Bioquímico – 15/6/38
Paez Allende, Enrique – Médico O.R.L. – 18/6/40”¹³*

El oficio de Médico. Especializaciones, prácticas y publicidad.

Una de las técnicas que pueden considerarse para evaluar el ejercicio de la profesión de la medicina en el Chaco y sus características, es el seguimiento de los avisos publicitarios en los diarios de la época. A través de ellos, pueden conocerse especializaciones, prácticas, modos de “comunicar” el oficio; jerarquía de los galenos y otros tópicos. En tal sentido, resultan de utilidad los avisos que al respecto fueron publicados en los diarios *La Voz del Chaco* y *El Territorio* en los años '30.

Por ejemplo, a través del análisis de un anuncio publicitario podemos apreciar en parte algunas de las características del oficio y su práctica:

¹⁰ *Album Gráfico Descriptivo*. Op.Cit. P. 83.

¹¹ Hacia la primera década del siglo XX, Resistencia contaba con solo tres farmacias. Éstas eran “La Salud”, “El Indio” y “La Estrella”. Para más información consultar: AMERI, Domingo. *Historia de la Medicina del Chaco*. 1988. Resistencia, Moro Hnos. P. 21.

Aparentemente esta situación no se modificó en los años venideros, siendo así que en 1935 la Asistencia Pública no contaba con una farmacia sino con un pequeño botiquín con elementos básicos. En *Album Gráfico Descriptivo*. Op. Cit. P. 83.

¹² AMERI, Domingo. *Historia de la Medicina del Chaco*. 1988. Resistencia, Moro Hnos.

¹³ Ameri, Domingo. Op. Cit. P. 38.

"Gira profesional del Doctor A. Magdalena – médico oculista – Diploma de honor de la Facultad de Medicina de Buenos Aires.

ENFERMEDADES DE LOS OJOS, OPERACIONES - - - Y PRESCRIPCIONES DE ANTEOJOS - - -

De regreso de las clínicas de París, Berlín y Madrid - - ATENDERÁ, en las siguientes localidades - - General Pinedo, Charata, Las Breñas, Sáenz Peña, Machagay, Resistencia [...]

*Horas de consulta de 8 a 12 y de 14 a 18."*¹⁴

Como vemos, la publicidad trata sobre la "gira profesional" que realizará el oculista por las ciudades del interior. Ahora cabe preguntarse ¿por qué tendría un doctor que recorrer los pueblos del interior?. La respuesta es simple: existía una notoria escasez de médicos en el interior del territorio y ésta sólo podía ser subsanada con las visitas itinerantes de aquellos profesionales (seguramente recientemente graduados) que tenían la voluntad de exponerse al ajetreo y las incomodidades de una gira de estas características. Veamos por ejemplo este anuncio similar:

"Gira profesional

Dr. Clemente J. Benítez

Médico Oculista

Comunica a su estimada clientela que atenderá a los enfermos de su especialidad en:

PCIA. ROQUE SÁENZ PEÑA, los días 6, 7, 8, 9 y 10 de Julio 1936, en el Plaza Hotel.

LAS BREÑAS, los días 11, y 12 de Julio 1936, en la Pensión Francesa.

VILLA ÁNGELA, los días 13, 14, y 15 de Julio 1936, en el Hotel España.

*Horas de consultas: de 8 a 12 horas y de 14 a 19 horas."*¹⁵

De todas maneras, cabe destacar que no todas las poblaciones del interior contaban con estos beneficios. Las más pequeñas o distantes, quedaban prácticamente al margen una adecuada atención médica.

Estos profesionales de la medicina se radicaban por lo general en la capital del territorio, debido obviamente, a las facilidades que suponía el poseer una residencia allí: acceso a la información de forma más rápida, por el solo hecho de contar la ciudad con un puerto (en Barranqueras); la proximidad con la ciudad de Corrientes; la progresiva incorporación de medios de comunicación, como por ejemplo la radio; o simplemente la mayor cantidad de habitantes, lo que representaba desde luego, una mayor cantidad de pacientes. Además, estaba el hecho de que en la capital se encontraba la mayor cantidad de escuelas del territorio. Esto más allá de representar mejores oportunidades laborales, permitía a estos profesionales radicarse de manera definitiva en el territorio, si entre sus planes estaban los de formar una familia. Finalmente y como es de esperar, la ciudad de Resistencia, pese a las deficiencias de infraestructura que ya destacamos, contaba con un mejor nivel de vida que el resto de las ciudades del Chaco.

Por esta misma época, si bien existían algunos profesionales de la medicina radicados en el interior, existían algunas diferencias sustanciales como podemos apreciar en estos anuncios:

"Dr. ALFREDO BARREIRO

Médico Cirujano

*Makalle (F.C.C.N.A.). Chaco"*¹⁶

Otro de ellos fue Solari:

"Dr. ADOLFO E. SOLARI

Médico Cirujano

*Makalle (F.C.C.N.A.). Chaco"*¹⁷

Estos dos últimos anuncios sólo hacen referencia al título de "Médico Cirujano" y se encuentran carentes de cualquier otra mención que aluda a otras actividades y/o especialidades. Con esto queremos mostrar que el reducido plantel de médicos que se encontraba en el interior no poseía especialidad alguna, y constituían lo que comúnmente llamamos "médicos de diagnóstico". Su función principal era la de analizar al paciente y determinar qué enfermedad o problema de salud poseía, para derivarlo luego a un especialista (generalmente en Resistencia u otra ciudad). Por lo general, éstos últimos residían en la capital y eran aquellos a los que nos hemos referido anteriormente.

¹⁴ Diario *El Territorio*. 1 de Julio de 1936. P. 3.

¹⁵ Diario *El Territorio*. 1 de Julio de 1936. P. 8.

¹⁶ Diario *El Territorio*. 7 de Enero de 1938. P. 7.

¹⁷ Diario *El Territorio*. 8 de Enero de 1938. P. 7.

Por otro lado, el siguiente anuncio nos revela otra característica de la práctica de la medicina y del contexto social en el que ésta se insertaba:

*"Dr. Benito Palamedi
Director de la Asistencia Pública
DIATERMIA
Señoras, niños y secretas
Tratamiento de la blenorragia y sus complicaciones; anegitis; neuralgias y afecciones
auriculares..."*¹⁸

De este último anuncio, el calificativo "*secretas*" es lo suficientemente ilustrativo para conocer mejor tanto uno de los aspectos más importantes de la comunicación de la práctica de la medicina, como el contexto social en la que se desarrollaba. Con el término "*secretas*" se designaba comúnmente a las enfermedades venéreas o de transmisión sexual. En los anuncios públicos o propagandísticos era normal encontrar esta referencia en lugar de sus denominaciones científicas apropiadas, debido al hecho de que esto podía afectar el pudor público existente en la época¹⁹. En efecto, para las personas que eran portadoras de algunas de estas enfermedades, no era conveniente dar a conocer públicamente su diagnóstico, ya que si lo hacían, su propio prestigio o el honor de su familia podrían verse perjudicados.

Es fundamental tener presente que además no existían los avances en la ciencia y la tecnología, tan comunes en la actualidad. Sí bien ya se vislumbraban progresos en determinados campos de la ciencia y el conocimiento, éstos no se encontraban plenamente accesibles a la población en general en el Territorio Nacional del Chaco. Es decir, que muchos adelantos que representaban parte de este progreso no estaban del todo disponibles en la capital Territoriana y menos aún en su periferia, dado el carácter marginal del territorio con respecto a las ciudades centrales.

De esta manera, con el análisis de determinados anuncios publicitarios hemos visto cómo el interior del Territorio carecía de médicos especializados. En la capital, sin embargo, existían profesionales diplomados en diversas especializaciones, como por ejemplo oculistas, cirujanos, bioquímicos, médicos de niños y señoras, de garganta, nariz y oído, especialistas en enfermedades venéreas, dentistas y parteras, entre otros.

A la sazón, existe otra cuestión que nos llamó la atención en cuanto a la práctica de la medicina; tiene que ver con la distribución del género en esta profesión:

*"CLINICA DE PARTOS DE ELOISA KASDON
Ex partera de la A. Pública y Hospital Alvear de Bs. As.
Partos, curaciones e inyecciones
METODOS MODERNOS
Sta. María de Oro 288 – Tel. 511
RESISTENCIA"*²⁰

Otro aviso de mujeres vinculadas a la medicina en esta década es el siguiente:

*"Berta T. de Minsk
Dentista – Ortodoncista
Preferentemente corrección de desviaciones dentarias
San Luis 75 – Teléfono 13 – Resistencia"*²¹

Durante la década del 30, en el marco de una sociedad con características particulares, donde la mujer en la mayoría de los casos se dedicaba a las labores del hogar, resultaba poco usual encontrar un anuncio de este tipo en un periódico. Todavía en los años treinta, eran mayoritariamente los hombres quienes estudiaban en las universidades y se orientaban hacia estas carreras. Sobre el caso particular de Eloisa Kasdon, podríamos suponer que en Buenos Aires las mujeres accedían con mayor normalidad a los estudios superiores para dedicarse a este tipo de actividades.

Hemos dicho con anterioridad que la mayoría de los médicos provenían de otras partes de la Argentina. También es sabido que existieron algunos profesionales de origen chaqueño, que cursaron sus estudios en las universidades del país y regresaron al territorio, aunque obviamente eran la minoría. Sin embargo, no hemos encontrado casos de mujeres chaqueñas que se hayan radicado en otras provincias para estudiar la carrera de medicina y luego volver al Chaco. Como

¹⁸ Diario *La Voz del Chaco*. 8 de Septiembre de 1931. P. 8

¹⁹ Lestani, Juan Ramón. *Por los Caminos del Chaco: Unidad y Conciencia – Oro y Miseria*. 2010, Resistencia, Librería de la Paz. Nueva Edición. P. 85.

²⁰ Diario *El Territorio*. 10 de Enero de 1938. P. 7.

²¹ Diario *El Territorio*. 9 de Septiembre de 1936. P. 4.

vimos a través del anuncio y las fuentes bibliográficas, las mujeres que se dedicaban al ejercicio de esta profesión en el Territorio Nacional del Chaco provenían también de otras regiones.

Estos casos particulares nos demuestran que la sociedad chaqueña en parte todavía mantenía ciertos caracteres conservadores en relación a otros centros del país. Podemos suponer que esto se debía al ya mencionado estado marginal del territorio. Por otra parte, si realizamos una comparación con la situación social de otros centros urbanos de la época, como ser por ejemplo Rosario, Santa Fé o Buenos Aires, podremos observar que en estas ciudades la sociedad recibió la influencia suficiente de otras culturas y de los adelantos globales en materia social que permitieron que las mujeres puedan iniciarse sin ser prejuizadas en una profesión que generalmente siempre estuvo reservada para los hombres. En la mayoría de los casos, las mujeres que ejercían la medicina en el Chaco de los años 30 eran parteras o enfermeras.

Algunos medicamentos y sus usos

Uno de los elementos que pueden utilizarse para conocer las costumbres y tradiciones de una sociedad, es la nómina de remedios y el uso que se hacía de ellos. Y aunque el siguiente apartado no ofrece una descripción exhaustiva en esta instancia, adelanta sin embargo un muestrario representativo de los consumos de una sociedad con marcadas influencias del mundo rural.

El catálogo de medicinas utilizadas por el común de la gente en aquel entonces no era tan extenso como puede observarse en la actualidad, pero siguiendo la publicidad gráfica de algunos medicamentos de venta libre, podemos apreciar de qué manera y con qué lenguaje se trataba de captar el interés de los potenciales consumidores. Los avisos son en buena medida ilustrativos de los "valores" que manejaba esta sociedad, por entonces con fuertes influencias de los "tipos sociales" y costumbres del campo.

Entre estos "remedios", existía uno que por sus características de eficacia lo convertían aparentemente en uno de los principales y más vendidos, así como también más difundidos. Y es importante destacar esto último, porque se trata de píldoras que hasta en la actualidad su venta tiene una aceptación masiva en todo el mundo. El siguiente aviso publicitario ilustra sobre este conocido medicamento:

"El Domador

Seguro de sí mismo por la confianza que tiene en su propia destreza y habilidad, el domador se le sienta al más bravo de los redomones y lo convierte en pocos minutos en un manso y dócil flete.

Confianza es también ese sentimiento irresistible que nos hace tomar Cafiaspirina cuando sentimos algún dolor o malestar, porque sabemos que es un producto de calidad consagrado por su eficacia infalible que la Cruz Bayer garantiza.

CAFIASPIRINA

El producto de confianza contra los dolores y malestares"²²

Como vemos, la Cafiaspirina, era empleada no solo para el común dolor de cabeza, sino también para los malestares generales y su inducción al consumo era ejercida a través de la representación (y reconocimiento de sus labores) de los "tipos sociales" más comunes de la época.

"Contra dolores y malestares prefiera el producto de confianza, CAFIASPIRINA BAYER es superior!

Cuide su salud! Cuando busque alivio seguro e inmediato contra un dolor de cabeza, oído o muelas; dolores reumáticos o neuralgias, no recurra a cualquier cosa. Exija Cafiaspirina! Es superior! No solo quita el dolor, sino que calma la excitación nerviosa, sin afectar para nada el organismo.

4 tabletas (en celofán) 30 cts.

El tubo de 20 tabletas 1,30."²³

De esta manera, los comprimidos podían ser utilizados tanto para el dolor de estómago, como para la fiebre, los resfríos y gripes, etcétera. No es casualidad que en el anuncio se lo compare con el domador (el aviso publicitario presenta una ilustración de un gaucho montando un caballo brincando). Si bien resulta un medicamento muy efectivo y aplicable a muchas dolencias, no es algo que pueda ser usado regularmente²⁴, pero así lo establecía el anuncio publicitario y es muy

²² Diario *El Territorio*. 20 de Marzo de 1935. P. 5.

²³ Diario *El Territorio*. 11 de Agosto de 1936. P. 5.

²⁴ Hoy sabemos de las varias contraindicaciones que posee, entre ellas la úlcera gástrica, por citar un ejemplo.

probable que la población lo haya creído con toda confianza, lo cual en cierta medida es demostrativo de la “candidez” de la sociedad de entonces, que asignaba cualidades exageradas a cada producto.

Otro medicamento que consideramos puede situarse en la misma categoría era el siguiente:

*“Amilal
La untura del hogar
Quita el dolor punzante de:
Reumatismo, Cística, Golpes, Torceduras, Machucones, etc.
Una ligera aplicación de AMILAL restablece la circulación produciendo el alivio inmediato
a los dolores.
NO IRRITA NI MANCHA
\$2 el Frasco en las farmacias.”²⁵*

Nuevamente aquí podemos relacionar lo que ya mencionáramos con respecto a los centros de enseñanza de nivel superior: en una población donde la gran mayoría de los habitantes no contaba con la suficiente instrucción primaria o secundaria, pese a que la matrícula aumentaba año a año (particularmente en el ámbito capitalino), no resulta extraño el hecho de otorgar a ciertas sustancias el “poder” de curarlo todo, como si se tratase de algún producto “mágico” aplicable a diversos problemas. Pero con esta alusión no nos referimos a los típicos remedios caseros (muchos de ellos hoy perdidos o casi olvidados por la gente de la ciudad), sino a los artículos que eran vendidos en las farmacias, tiendas y almacenes generales, sobre los cuales no era preciso contar con una receta médica para adquirirlos, y que eran pomposamente anunciados en los periódicos (como el caso citado) o en los semanarios.

La asistencia a los más humildes: consideraciones sociales y posibilidades de ascenso

Un aspecto de interés en este apartado está representado por médicos particulares que se ofrecían a atender a la población más humilde sin cobrarles. Hemos hallado varios ejemplos en este sentido:

*“DR. JACOBO SCHWARZBEIN Medico Cirujano
Rayos X – Inductermina Ultravioleta – Enfermedades internas y venéreas
GRATIS para pobres: Martes, Jueves y Sábados
Colón 126. Tel 158. Resistencia”²⁶*

Además, el Dr. Allende:

*“GARGANTA, NARIZ, OIDOS
Dr. E. Pérez Allende
Médico Cirujano
Ex Jefe del Servicio de Garganta, Naríz y Oídos del Hospital San Roque (Córdoba). Antiguo
Jefe de T. Prácticos de la Facultad de Medicina Cirugía de la Especialidad.
Consultas: de 9 a 12 y de 16 a 19 horas.
Gratis a los pobres.
Güemes 373. Tel. 154. Resistencia.”²⁷*

Finalmente, el Dr. Yáñez Calderón:

*“Dr. Max Yáñez Calderón, médico - Cirujano
Atiende todos los días de 9 a 11 y 15 a 19
Consultas Gratis Jueves de 7 a 11
Av. Sarmiento 450 – Teléfono 647
RESISTENCIA”²⁸*

Estos avisos son suficientemente ilustrativos acerca de la existencia de ciertos valores de solidaridad que se manifestaban en aquella sociedad en vías de formación, aún en la década del treinta, que frecuentemente ha sido caracterizada por la supuesta “insensibilidad” social demostrada por los entonces gobiernos duros de orientación conservadora.

En cierto modo, estos patrones relativizan en buena medida este prejuicio y a la vez permiten imaginar a una

²⁵ Diario *La Voz del Chaco*. Viernes 4 de Diciembre de 1932. P. 6.

²⁶ Diario *El Territorio*. 6 de Enero de 1938. P. 7

²⁷ Diario *El Territorio*. 4 de Enero de 1938. P. 7.

²⁸ Diario *La Voz del Chaco*. 19 de Septiembre de 1931. P. 8.

sociedad que de alguna manera, y aún sin mediar una instrucción religiosa adecuada²⁹, era mínimamente consciente de algunos valores netamente cristianos, como la compasión y la piedad.

Sin embargo, la práctica de los días gratuitos presuntamente estaba asociada a otros propósitos encubiertos que iban más allá de estas elogiadas actitudes.

Muchos profesionales que ofrecían estos servicios, por lo general, eran médicos que recién comenzaban a ejercer su profesión. Mediante esta modalidad de asistencia gratuita, rápidamente se rodeaban de una imagen y propaganda positivas, que traía como consecuencia un notable incremento no sólo del número de pacientes, sino también del prestigio del profesional.

De esta forma, los valores de solidaridad antes mencionados iban mutando con el tiempo para algunos galenos, y estas transformaciones se manifestaban con el paso de los años a raíz del ascenso profesional y el progreso material, trayendo como conclusión en la mayoría de los casos la supresión de los servicios gratuitos y un incremento paulatino de los costos de consulta.

Un ejemplo de esta situación lo encontramos en la obra de Juan Ramón Lestani *"Por los caminos del Chaco"*. Allí el autor relata el caso de un médico que al no contar con pacientes, decide recurrir a la propaganda de carácter ideológico a favor de los obreros y de los más carenciados en las publicaciones de entonces. En sus artículos, atacaba el destino de los gastos de las autoridades territoriales en celebraciones, y aquellos cuya finalidad era desconocida, en lugar de ser empleados con los más necesitados. Mediante la iniciativa, continúa Lestani, el galeno obtiene muchos pacientes en poco tiempo, y con ello su capital aumenta cuantiosamente, dedicándose de ahí en más también a la compra y venta especulativa de propiedades. Como no está conforme pese a que es rico, -prosigue Lestani-, suprime los días de atención gratuita y eleva a \$5 el arancel de la consulta.³⁰

Hemos recurrido al ejemplo que da Lestani porque este hombre fue uno de los protagonistas más importantes que tuvo el Chaco en esta etapa, ya que además de haberse desempeñado como periodista y escritor, fue el primer intendente nativo del Territorio, y los últimos años de su vida se caracterizaron por la lucha para obtener la provincialización. Además de estas cualidades, Lestani poseía un amplio conocimiento sobre el Chaco, y sobre las características de la sociedad chaqueña.

El ejemplo descrito nos muestra el clásico caso de cambio de mentalidad que se producía en los médicos por el "aburguesamiento", cuando lograban cumplir algunas de sus metas de ascenso social. Podemos suponer así que la práctica de los días gratuitos era aprovechada en la mayoría de las situaciones como un medio o estrategia para adquirir mayor prestigio y volverse más conocidos. El autor citado nos da a entender en su obra que la utilización de estas prácticas era algo habitual en el Chaco de esta época.

El alcance y la importancia social de la profesión de la medicina

Una de las características más sobresalientes del ejercicio de la medicina en este contexto era la posibilidad que brindaba para obtener un importante y rápido prestigio social. Esto a su vez les permitía a los profesionales el acceso a los altos cargos de la esfera pública, como así también la participación en destacadas instituciones de tipo social y económico. Entre estas últimas se encontraban los clubes y entidades, con carácter de sociabilización y esparcimiento, y las asociaciones relacionadas con ciertos aspectos de la producción económica (como por ejemplo la Sociedad Rural).

La posibilidad de desempeñarse en estas funciones "extra profesionales" puede explicarse por la buena opinión que poseía la sociedad sobre los graduados universitarios y particularmente por los médicos. En efecto, se consideraba que al haber realizado sus estudios superiores en universidades, contaban con la instrucción y las aptitudes necesarias para participar o tomar parte en la dirección de cargos o entidades públicas. Además, la población en general suponía que los médicos gozaban de la instrucción moral indispensable que los capacitaba para estos propósitos.

Sobre esta cuestión, hemos encontrado numerosas referencias que pueden ayudarnos a comprender y conocer en mayor profundidad un aspecto de la naturaleza de la sociedad chaqueña durante los años 30.

Uno de los casos más destacados fue el del Dr. Julio Perrando. Si analizamos su biografía, encontraremos que fue uno de los miembros fundadores del Club Social, además de Presidente de la Sociedad Rural del Chaco en diversos periodos.³¹

²⁹ La Iglesia aún no se había organizado en el Chaco. Durante la segunda mitad de la década del 30 se inició este proceso que culminó en 1939 con la creación de la Diócesis de Resistencia. Hasta ese entonces, la atención religiosa estaba en manos de algunos misioneros con Sede en el Territorio. Para más información, consultar: MARI, Oscar E. *El Territorio Nacional del Chaco Durante la Etapa Conservadora (1930-1943)*. 1999. En *Cuadernos de Geohistoria Regional* N° 37. Resistencia. IIGHI-CONICET. P. 218.

³⁰ Lestani, Juan Ramón. Op. Cit. Pp. 81 – 83.

³¹ Asociación Italiana de Socorros Mutuos. *Libro de Oro; 1891 – 1951*. Op. Cit. P. 60.

Otros casos que consideramos importante citar fueron los de los Doctores Benito Palamedi y Alfredo Reggiaro. El primero llegó a ocupar el cargo de Presidente del Club Regatas por varios años³²; también estuvo encargado del sector Policía y Tribunales en los años 30, cargo que abandonó en 1938 cuando fue nombrado para reemplazar al ya mencionado Dr. Perrando en la Dirección del Hospital Común Regional del Chaco³³. También fue Presidente de la *Peña Ibérica*.³⁴

En el caso del Dr. Alfredo Reggiaro, acompañó al Dr. Luis Govi en el sanatorio que llevaba el mismo nombre como cirujano. Durante la Presidencia de Arturo Illia, fue embajador en Centroamérica.³⁵

El Dr. Florencio M. Solari por su parte, llegó al cargo de Gobernador del Territorio Nacional del Chaco en 1940.³⁶

El Doctor Hugo N. Saling, además de haberse desempeñado como Médico Auxiliar del Departamento Nacional de Higiene, cargo que ocupó hasta 1939 en la Asistencia Pública, llegó a ejercer el puesto de Rector del Colegio Nacional José María Paz y fue también Presidente del Instituto Sanmartiniano, donde tuvo el honor de erigir el Monumento al General San Martín en el centro de la Plaza 25 de Mayo.³⁷

En la Guía del Chaco, correspondiente a la edición de 1935 hemos encontrado en la nómina de "Centros, Clubs y Sociedades" a los Doctores Rouben Rovner y Torcuato With, ocupando el primero el cargo de Presidente del Club Náutico "Chaco", local Balneario Municipal, y el segundo el puesto de Presidente del Rotary Club.³⁸

Creemos que los ejemplos propuestos son ilustrativos para darnos a conocer la importancia y la reputación con que contaban los profesionales de la medicina en el Territorio Nacional del Chaco durante la época tratada.

Consideraciones finales

A lo largo del trabajo hemos esbozado las diversas características que poseía en general el ejercicio de la medicina en el Territorio Nacional del Chaco durante los años 30. De lo expuesto, podríamos hacer una serie de reflexiones a manera de síntesis.

Podemos afirmar, en primer lugar, que si bien el Territorio Nacional se encontraba inmerso en un proceso de cambios que implicaban el crecimiento económico y demográfico, los servicios sanitarios no alcanzaban a cubrir la demanda de la población que se incrementaba con velocidad año tras año.

El mejor ejemplo de ello es el hecho de que la mayoría de las defunciones se debían a la falta de atención médica, seguidas a continuación por otras causas, como ser afecciones del aparato respiratorio, enfermedades epidémicas, endémicas e infecciosas y afecciones producidas por causas externas (heridas de arma blanca o armas de fuego). Esto habla a las claras de la escasez existente de médicos radicados en el territorio durante esta época. Se trataba de una contrariedad que se debía a la carencia de fondos, como así también a la falta de una universidad que los formase o que entablase contactos con otros centros de producción y divulgación del conocimiento científico.

Otro claro ejemplo de la situación vivida con respecto al funcionamiento sanitario lo encontramos en el reducido número de instituciones públicas que se dedicaban a la atención médica en el Chaco de los años 30. Estas eran el *Hospital Común Regional*, *La Asistencia Pública* y *El Hospital de la Caridad*. Pese a ello estas entidades procuraron resolver estos problemas de la mejor manera posible, pero siempre en el marco de sus escasas posibilidades para lograrlo, destacando en determinadas publicaciones que la ayuda del Estado no llegaba, o que si lo hacía, por lo general llegaba con gran retraso.

Estos ejemplos y situaciones concretas nos permiten afirmar que el papel de las autoridades territoriales y del gobierno nacional frente a esta problemática fue deficiente, o limitado en el mejor de los casos.

Ahora bien, otro aspecto que mereció nuestra atención fue el uso extensivo que se hacía de ciertos medicamentos para tratar numerosas enfermedades. Esta información nos brinda la posibilidad de conocer mejor el perfil de una sociedad en vías de formación. Podríamos decir entonces que esa sociedad se caracterizaba por la candidez y la falta de reflexión en cuanto a los aspectos sanitarios y/o relacionados con la salud. Se trataba de una comunidad que muchas veces prefería guiarse por el honor que otorgaba el apellido o la familia, antes que revelar por ejemplo, que uno de sus miembros poseía ciertas enfermedades.

³² *Guía del Chaco; Año V – 1935 – 1936*. Resistencia, Ed. Moro. P. 26.

³³ Ameri, Domingo. Op. Cit. P. 88.

³⁴ *Guía del Chaco; Año V – 1935 – 1936*. Op. Cit. Pp. 28.

³⁵ Ameri, Domingo. Op. Cit. P. 40.

³⁶ Ameri, Domingo. Op. Cit. P. 37.

³⁷ Ameri, Domingo. Op. Cit. P. 92.

³⁸ *Guía del Chaco; Año V – 1935 – 1936*. Op. Cit. Pp. 26 - 28.

De la investigación también ha surgido que algunos médicos particulares atendían gratuitamente durante ciertos días de la semana a aquellas personas que no contaban con los medios necesarios para pagar. Si nos situamos en el contexto de los años 30, esto era muy apreciado por los habitantes del territorio, debido a que veían en los médicos a personas que respetaban y ponían en práctica los valores de caridad y solidaridad con su ejemplo. Sin embargo, como hemos señalado con anterioridad, la práctica de los días de atención gratuita servía muchas veces como una estrategia de ascenso social y económico, al permitirle al profesional contar con una imagen más favorable por la adopción de esta modalidad, que a su vez le posibilitaba obtener un número mayor de pacientes.

Una cuestión que consideramos importante teniendo en cuenta el contexto social de la época era el desempeño de ciertas mujeres en el ejercicio de la medicina. Este hecho nos indica que se trataba de casos particulares teniendo en cuenta que básicamente era una sociedad todavía muy marcada por la división de las funciones según el sexo y la hegemonía del *pater familias*. Creemos que esto era en parte revelador en una sociedad de carácter victoriano, donde la profesión estaba representada por hombres. Hemos de suponer así que la actuación de estas mujeres habría servido de ejemplo a otras jóvenes que deseaban dedicarse a oficios diferentes a los tradicionales en el Territorio.

En definitiva, y para cerrar el presente, podríamos también añadir que la Profesión de la medicina poseía gran prestigio entre la población, lo que posibilitaba el acceso a determinados cargos públicos y la participación en diversas entidades. Esto se debía a que por lo general la opinión pública consideraba a estos profesionales como formados con la instrucción moral y las aptitudes requeridas para desempeñarse en determinados cargos públicos o para presidir instituciones de carácter social, cultural o recreativo.

Fuentes y Bibliografía

Fuentes:

ÁLBUM GRÁFICO DESCRIPTIVO. 1935. Resistencia, Ed. Juan Moro.
Diario La Voz del Chaco, edición correspondiente a los años 1931 y 1932.
Diario El Territorio, edición correspondiente a los años 1935, 1936 y 1937.
Guía del Chaco; Año V – 1935 – 1936. Resistencia, Ed. Moro, 1936.
PRIMERA GUÍA ANUAL DEL CHACO. Resistencia, Editor Juan Moro, 1920. Tomo I.

Bibliografía:

Altamirano, Marcos A.; Sbardella, Cirilo Ramón; y Dellamea de Prieto, Alba Nidia. *Historia del Chaco*. 1987. Resistencia, Ed. Dione.

Ameri, Domingo. *Historia de la Medicina del Chaco*. 1988. Resistencia, Moro Hnos.

Asociación Italiana de Socorros Mutuos. *Libro de Oro; 1891 – 1951*. 1952. Resistencia, Ed. Ctes.

Beck, Hugo Humberto. *Pueblos del Chaco: El Poblamiento del Territorio a Partir de la Formación de Núcleos Urbanos (1878 – 1950)*. 1994. En: *Revista Nordeste; Historia N° 3*. Resistencia, UNNE Facultad de Humanidades, 1994.

Borchichi, Ramón. *La Nomenclatura de Plazas y Calles céntricas de Resistencia (1886 – 2000). Una Investigación de nombres asignados y cambiados*. En: *NORTE – CHAQUEÑA – 16, 23 y 30 de Septiembre de 2001 y 7 de Octubre de 2001*.

Borrini, Hector Rubén. *La colonización y la diferenciación del Chaco*. 1986. En: *Vº Encuentro de Geohistoria Regional*. Resistencia, IIGHI – CONICET. Pp. 59 – 71

Borrini, Héctor Rubén. *La colonización como fundamento de la organización territorial del Chaco (1930 – 1953)*. 1987. En: *Cuadernos de Geohistoria Regional N° 19*. Resistencia, IIGHI – CONICET.

Bolsi, Alfredo y BRUNIARD, Enrique. *Resistencia y su población*. 1975. En: *Geográfica N°3*. Resistencia, Instituto de Geografía, UNNE.

García Pulido, José. *Resistencia, ayer y hoy; A cien años de su colonización*. 1978. 2 ed. Pról. De la 1 ed. Héctor Azzetti. Resistencia, Lib. Y Papelería Casa García.

Leoni, María Silvia. *Los Territorios Nacionales*. 2001. En: *Nueva Historia de la Nación Argentina*, T VIII, 4º parte: *La Argentina del siglo XX 1914-1983*, Buenos Aires, Planeta.

López Piacentini. *Historia de la Provincia del Chaco*. 1970. Bs. As., Géminis. 2 vols.

Lestani, Juan R. *Por los Caminos del Chaco; Unidad y Conciencia – Oro y Miseria*. 2010. Resistencia, Librería de la Paz.

Maeder, Ernesto J. *Atlas Histórico del Nordeste Argentino*. 1995. Resistencia, Instituto de Investigaciones Geohistóricas. CONICET-FUNDANORD. Universidad Nacional del Nordeste (UNNE).

- Maeder, Ernesto J. *Historia del Chaco*. 1997. En: *Colección Historia de Nuestras Provincias. N° 18*. Buenos Aires. Plus Ultra.
- Maeder, Ernesto J. *Historia del Chaco y de sus Pueblos 1862-1930*. 1967. Buenos Aires, El Ateneo Edit.
- Maeder, J.A. Ernesto y Gutierrez, Ramón. *Atlas del desarrollo urbano del nordeste argentino*. 2003. Resistencia, IIGHI-CONICET.
- Mari, Oscar E. *José Conrado Castells y su Obra de Gobierno en el Chaco (1933-1938)*. 1998. En: *Cuadernos de Geohistoria Regional N° 33*. Resistencia, IIGHI-CONICET.
- Mari, Oscar E. *La Administración Territoriana (1918-1940). Dependencias, Servicios y Seguridad en el Territorio del Chaco*. 1992. En: *XII Encuentro de Geohistoria Regional*. Resistencia, IIGHI-CONICET. Pp. 227-236.
- Mari, Oscar E. *El Territorio Nacional del Chaco Durante la Etapa Conservadora (1930-1943)*. 1999. En: *Cuadernos de Geohistoria Regional N° 37*. Resistencia. IIGHI-CONICET.
- Miranda, Guido. *Tres Ciclos Chaqueños*. 2005. 4ta. Ed. Resistencia, Librería de la Paz.
- Pérez Beveraggi, Rolando. *Mi Gran Resistencia*. 2009. Prol. de Miguel Molfino. Resistencia, Librería de la Paz.
- Pomper De Valenzuela. *Historia de la Educación Primaria en el Chaco. 1878 – 1978*. 2006. Resistencia, Librería de la Paz.
- Pomper De Valenzuela, María Cristina. *Historia de Resistencia y de su Sociedad. 1878 – 1951*. 2009. Corrientes, Moglia Ediciones.
- Valenzuela, Cristina. *La expansión urbana y demográfica de la ciudad de Resistencia 1879-1986*. Resistencia, Dirección de Impresiones UNNE.