

Enfermedad, conflicto y movilización social en la vida escolar.

Diana Milstein.

Cita:

Diana Milstein (2008). *Enfermedad, conflicto y movilización social en la vida escolar. IX Congreso Argentino de Antropología Social. Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales - Universidad Nacional de Misiones, Posadas.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-080/493>

Enfermedad, conflicto y movilización social en la vida escolar

Diana Milstein

Introducción

La familiaridad que yo sentía con el mundo de las escuelas rurales y la cercanía sensible a las vivencias de los maestros de la escuela 68 de Contralmirante Guerrico, seguramente me llevaron a captar de manera inmediata el dramatismo que experimentaron cuando se encontraron con varios casos de alumnos de la escuela enfermos de hepatitis, en julio de 1999

Yo sabía, como los maestros, que la posibilidad del contagio provocaba un clima de alarma generalizada. También sabía, que en las escuelas rurales los maestros deben hacerse cargo de un conjunto de tareas vinculadas a la salud de los niños, acercarles recetas, sacar turnos y llevarlos al hospital, etc. ya que son un punto de comunicación entre Salud Pública y las familias.

Al aparecer niños enfermos de hepatitis era probable que las tareas se incrementaran, todo se volviera urgente, los padres y los chicos presentaran necesidades imperiosas y los maestros se sobrecargarán de responsabilidades.

Sin embargo, no sabía que los hechos vinculados a *esa hepatitis* se extenderían durante seis semanas en la escuela y que en este período, la preocupación por *la hepatitis* se desplazaría hacia otras preocupaciones.

La alarma que generó la aparición sucesiva de alumnos contagiados, derivó hacia situaciones de demandas y protestas de las madres, conflictos entre instituciones de Salud y Educación e imputaciones que incluyeron referencias a los maestros y a las familias, que desbordaron el problema de la enfermedad en sí misma. Así, se produjo una situación de tensión que desembocó en una crisis, cuyo desenlace consistió en la vuelta a una relativa “normalidad”. (Milstein, 2003: 101-102)

Las situaciones de crisis social se caracterizan por imprimir un quiebre, una discontinuidad al flujo de la cotidianeidad, son modos dinámicos particulares que provocan movimientos rápidos de desestructuración y también de recomposición. En

ellas es posible advertir el desorden, el movimiento de una multiplicidad de dimensiones de la vida social y la tensión de lo incierto, así como también rasgos, aspectos y elementos de la cotidianeidad más previsible, habitualmente reconocida como “normal”. Por eso han sido objeto de interés entre científicos de diferentes tradiciones y disciplinas sociales y humanas. Ronald Frankenberg en un artículo publicado en 1966 en el que analizaba la creciente preocupación de la antropología social británica por estudiar conflictos y eventos dramáticos advertía que eso no implicaba ignorar la vida social normal. Apoyándose en un escrito de Malinowski referido a su estudio sobre la Coronación y el Día de la Amnistía¹, Frankenberg señaló que lo normal es mucho más difícil de penetrar que lo excepcional, pero tiene la misma importancia; y que los estudios de eventos excepcionales han mostrado que dan pistas para entender lo que acontece en la superficie de la cotidianeidad, generalmente uniforme e imperturbable (Frankenberg; 1966: 146).

A mediados del año 1999, mientras desarrollaba un trabajo de campo en una escuela primaria rural situada en el Paraje Contralmirante Guerrico, en el Alto Valle de Río Negro, se desencadenó la situación crítica a la que alude la cita del comienzo y que dio lugar a la elaboración de una etnografía. Ese suceso excepcional me permitió comprender la complejidad de dimensiones implicadas y, a la vez, me abrió la posibilidad para entender facetas poco exploradas de la vida cotidiana de las escuelas primarias. La cotidianeidad no se presentaba uniforme como podía imaginar Malinowski a las sociedades que estudió, pero indudablemente tampoco presentaba en la habitualidad la perturbación conmocionante de aquellas semanas.

En este artículo, retomo la emergencia de esa crisis que irrumpió con la presencia de niños enfermos de hepatitis en la escuela, y me detengo en las características procesuales de los sucesos que se fueron concatenando, que presento y analizo en términos de “drama social” (Turner). A través de dicho análisis intento reconstruir los vínculos entre la escuela y la salud como cuestión pública, entrelazados a la larga incidencia histórica del Higienismo en la construcción de la escuela como institución estatal. También desarrollo una reflexión acerca de cómo la enfermedad expresó enunciados morales y fue utilizada para denunciar el desvío y anunciar la norma.

Asimismo, considero el cruce de confrontaciones, alianzas y relaciones de fuerza entre individuos y grupos como parte de un proceso general del debilitamiento del prestigio de la escuela y de desarticulación de acciones y significados, que históricamente habían alimentado la credibilidad en los mecanismos de representación y de mediación entre gobernantes y gobernados.

Escenario y emergencia de la crisis

El paraje Contralmirante Guerrico es una localidad rural situada en el Alto Valle de Río Negro, entre las ciudades de General Roca y Allen, con núcleos habitacionales pequeños y dispersos. Tiene una extensión de 52 km² y una población de 2200 habitantes permanentes, a los que se suman alrededor de 400 pobladores temporarios en época de cosecha (desde febrero hasta abril). La mayor parte del terreno está repartido en chacras. Las chacras no sólo le dan su fisonomía al paraje, sino que son uno de los organizadores centrales de la vida y de las relaciones de la población del paraje. Además de ser unidades productivas, son lugares en los que viven y trabajan la mayor parte de los pobladores. La expresión pobladores o habitantes, no implica dar por sentado que esta pequeña sociedad local tenga características homogéneas. Por el contrario, los modos de vida y las formas de organización internas del Paraje agrupan y separan, a veces con diferencias muy visibles y otras, más sutiles, según las clasificaciones con que los mismos pobladores suelen diferenciarse entre sí.

Además del trabajo, las relaciones sociales se entretienen y sostienen en otros lugares como los almacenes, los cuatro templos evangélicos, el Centro de Salud -unidad sanitaria de atención primaria que depende del hospital provincial, situado en la ciudad de Allen- y las dos escuelas primarias. Estas tres instituciones son las que totalizan la presencia del Estado en el paraje.

Desde sus orígenes, a comienzos de siglo XX, la población estuvo constituida por chacareros propietarios, arrendatarios y trabajadores rurales permanentes y temporarios, inmigrantes en su mayoría. Durante los últimos treinta años, la población de chacareros propietarios y sus familias se redujo de manera notable; muchos mantuvieron sus chacras pero emigraron hacia las zonas urbanizadas. En el Paraje

continuaron viviendo los empleados, trabajadores y peones rurales. Por otra parte, desde mediados de los ochenta, una porción considerable de la población de trabajadores pasó a tener trabajos informales y una parte de los pobladores comenzaron a construir sus casas fuera de las chacras. Desde principios de la década del 90, se vivió por primera vez la presencia de pobladores desocupados durante la mayor parte del año y la presencia de una miseria desconocida hasta el momento.

En el Alto Valle, no sólo no se crearon nuevos empleos desde 1991 sino que se perdieron muchos de los existentes. Los '90 también muestran el insólito cuadro de una disminución neta de población en la zona valletana. El deterioro de los sistemas educativo y de salud, de la mano del aumento de la pobreza y del ajuste fiscal, parecen no detenerse. Los sectores postergados son, básicamente, los de siempre: los indígenas, los migrantes externos e internos hacinados en la periferia de las ciudades o dedicados a actividades de subsistencia en os ámbitos rurales. La imagen global que presenta Río Negro al fin del siglo es la de una provincia desarticulada y que ha perdido la comunidad de intereses y la orientación pionera que caracteriza a buena parte de su historia". (P. Navarro Floria y M. A. Nicoletti, 2001: 182).

Esta era también la situación del paraje Contralmirante Guerrico, que sufría la paralización de las actividades de producción en muchas chacras y la escasez de puestos de trabajo y, además, se veía afectada por atrasos en el pago de los sueldos de los empleados públicos, rebajas considerables en los salarios docentes y del presupuesto para el funcionamiento de las escuelas y del servicio de salud pública. La situación había cambiado de un modo abrupto con respecto a lo que sucedía diez años atrás, y se vivía como algo imprevisto, casi catastrófico, que había acontecido en contra de las intenciones y las expectativas de quienes vivían allí. Los pobladores me hablaban del daño que provocaba la miseria que estaban viviendo muchos pobladores del Paraje desde que había comenzado a faltar el trabajo. Comentaban apenados que en la zona, hasta pocos años antes, no se había conocido el hambre. *"Otros males si son de siempre, pero no pasar hambre"*, me explicaba un joven, hijo de un peón de chacra, que trabajaba desde los doce años. Esto provocaba una sensación de pérdida, como me

decía un poblador ya avanzado en edad, que había logrado ser propietario de una pequeña chacra, *“antes, de a poco se iba avanzando, se hacía algo. Pero ahora, no; se trabaja y usted está peor”*. Otros pobladores, que siempre habían trabajado en las chacras, afligidos *“por lo poco que ganaban”*, coincidían en que eran tiempos malos en los que había que *“conformarse”*, porque mucho *“más arruinados”* estaban los que ni siquiera podían estar en las chacras. Se referían de este modo, tanto a la falta de trabajo como a la falta de lugar para vivir en las chacras – o como afirmaba un pequeño propietario *“trabajo sobra, pero no lo podemos pagar y menos darle un lugar al peón, si a gatas mantenemos nuestras casas”*. Falta de trabajo, miseria y desvalorización del esfuerzo configuraban una especie de flagelo similar al que castigaba cuando ocurría una calamidad climática o una plaga. Pero a diferencia de estas últimas, los pobladores identificaban a fundamentalmente a los bancos y a los gobiernos, como los culpables. Los pequeños propietarios acusaban a los bancos: *“Estamos todos agarrados por los bancos. Nos dicen que nos dan diez o quince años de plazo, ¿para qué? Ellos saben que lo que tenemos no vale”*. Y también a los gobiernos, porque no intervenían para regular los precios y no protegían los precios de la fruta, lo que perjudicaba especialmente a los pequeños productores que en muchos casos ya habían perdido sus tierras como efecto del endeudamiento.

En el caso de los maestros y las maestras, a las rebajas salariales que soportaban desde el año 1995 y la progresiva precariedad con que funcionaban las escuelas, se sumaba la percepción de haber sufrido una descalificación y un menoscabo de su imagen y de su ascendencia frente a la población. Además de los agresivos ataques publicitarios del gobierno, los paros, las huelgas y otras formas de protesta que producían interrupción de las clases, los colocaban en una situación de tensión con las familias de muchos de los alumnos. Esta tensión era especialmente sentida cuando emanaba del grupo de madres más colaboradoras, porque producía un efecto de pérdida de apoyo y ayuda en diversas actividades vinculadas al comedor, al cuidado del edificio escolar, a la organización de eventos, entre otras. Además, lo que pensaban, decían y hacían esas madres, tenía un efecto multiplicador sobre el reconocimiento a la tarea de las maestras, del conjunto de familiares de los alumnos. Hay que recordar que un aspecto importante de la relación con las familias de los alumnos –sobre todo en la escuelas de

chacra - era la credibilidad que tenían los maestros frente a los padres, basada en formas de actuar en las que quedaba continuamente confirmada su dedicación y su entrega no sólo a la educación de los niños, sino también a la atención de los padres y al cuidado del edificio escolar.

A tal punto era vivido este contraste, que en el año 2000, en una de las visitas que hice a la otra escuela del Paraje, una maestra enojada porque el agua de la escuela estaba contaminada, hizo un comentario que sintetizó el estado de ánimo más generalizado y aludió a una serie de factores que abarcaba el estado del edificio, la pérdida del valor de la enseñanza escolar, la descalificación de la tarea de los docentes y la comparación de las autoridades educativas con un patrón desconsiderado y sobre todo, indiferente :

*“¿Viste lo del agua? Sigue todo igual. Y nos quieren convencer que el agua está bien. Y se nota por el olor y el aspecto que no está bien. Siempre es todo igual y nosotros seguimos con la escuela abierta y dando de comer. Si después llega a haber algún problema con los chicos, vamos a ser, como siempre, los responsables. Pero si paramos las clases y hacemos lío, somos los de siempre (...)
Antes éramos la segunda mamá, ahora somos la sirvienta o el peón de chacra. Pobres los peones, no tengo nada que decir, pero nosotros nos preparamos para otra cosa. Y ahora nada sirve, todo es lo mismo (...) Ahora ya no tenemos un Consejo[de Educación], tenemos un patrón como los peones, que es peor que muchos patrones, porque no le interesa nada y no cumple con nada.”*

El clima generalizado de recelo, sospecha, desconfianza e incredulidad condujo a que en Guerrico -del mismo modo que en otras localidades de la provincia- pequeños propietarios, trabajadores rurales y docentes realizaran movilizaciones y manifestaciones en la ruta nacional que atraviesa el Paraje para reclamar por sus derechos a la educación, a la salud, al trabajo y a la defensa de sus tierras. No siempre esos reclamos unificaban a los diversos grupos. En este sentido, los docentes representaban el grupo social más preocupado por unificar sus reclamos y por eso convocaban a los pobladores en calidad de madres, padres y familiares y, no siempre lo lograban porque el quite de colaboración de los maestros y las maestras -expresado en forma de paro, retención de servicios, etc.- siempre afectaba el dictado regular de

clases y por lo tanto, también perturbaba la cotidianeidad de las vidas familiares y ponía en riesgo el aprendizaje de los niños y las niñas.

Esta era a grandes rasgos la situación que se vivía en el Paraje y en la escuela N° 68 cuando se presentaron ante la directora los primeros niños enfermos de hepatitis. El momento coincidió con el reinicio de clases luego de las dos semanas de receso invernal, y la preocupación fue enorme porque la percepción de la directora, de las maestras y del grupo de madres más colaboradoras, era que se sumaba otro trastorno más a los que ya tenían para que el dictado de clases se mantuviera con cierta regularidad.

La enfermedad operó como una ocasión de fuerte movilización social, fue vivida como una situación de amenaza que convulsionó el ordenamiento un tanto inestable de la vida escolar. A la vez, provocó un rápido movimiento de agrupamiento en respuesta a la amenaza de la propagación incontrolada de la enfermedad. La reacción del grupo de madres que habitualmente ayudaba con distintas tareas en la escuela y participaba de algunas decisiones coincidió, en este caso, con la directora y las maestras. Señalo esto, precisamente, porque el punto de desacuerdo entre estas madres y las maestras durante los últimos años, había estado vinculado especialmente con la suspensión de las clases. Es necesario destacar, que este grupo de madres, estaba conformado por mujeres que gozaban de reconocimiento entre la mayoría de los familiares de alumnos y alumnas de la escuela. Tanto las maestras como la directora sabían que contar con su apoyo, implicaba también un acompañamiento significativo del resto de las familias.

La crisis comenzó con la identificación del peligro común, con la percepción de las maestras, la directora y este grupo de madres de los riesgos a los que estaban expuestos los niños y las niñas que concurrían a la escuela. Además, sabían que la hepatitis se propagaba por la suciedad y la contaminación y coincidían en que, en la localidad de Contralmirante Guerrico, muchas viviendas eran precarias, no contaban con baños, utilizaban letrinas compartidas, no tenían agua corriente, y estaban habitadas por *familias pobres y que vivían mal*. Esta expresión clasificatoria de la sociedad local, tal como veremos más adelante, fue esencial para analizar dimensiones morales de esta crisis.

La directora de la escuela fue quien asumió la tarea de receptar los problemas, escuchar las opiniones y las demandas y gestionar ante la autoridad y las otras instituciones públicas la colaboración necesaria para que el plan de prevención se llevara a cabo. Pidió colaboración al Hospital de la ciudad más cercana para que organizara un plan preventivo y al Municipio para que enviara cloro y cal para cubrir las necesidades de higiene de todas las casas del Paraje y de la escuela. A las autoridades educativas provinciales, les solicitó la autorización para la suspensión de clases durante dos días, para higienizar la escuela.

Durante este período inicial de la crisis, se produjo un agrupamiento de docentes y madres que articularon acciones en común con los profesionales de salud, porque tenían una percepción común del riesgo de un contagio masivo, especialmente entre los niños, y de la importancia de cumplir con ciertas normas de higiene para evitar su propagación. Como parte de esa acción conjunta, también se desarrolló una explícita acción pública de denuncia de comportamientos no higiénicos que incluía la identificación de casas y familias que ponían en peligro a la comunidad. Así, los primeros casos de niños enfermos, todos identificados como provenientes de *familias pobres que vivían mal*, hicieron visible el desvío que convertía a sus familiares en culpables y sospechados de propagar la enfermedad. Más adelante veremos que la intensificación de la crisis provocó que emergiera otra interpretación del peligro asociada al conjunto de males que el Estado infligía a los pobladores. Así, podremos entender cómo, la culpa y la sospecha, se desplazaron inesperadamente hacia la Escuela y el Hospital.

Crisis y “drama social”

Ya había pasado la primera semana y la directora esperaba ansiosamente la autorización para la suspensión de las clases porque el plan preventivo y todas las medidas se iban cumpliendo de acuerdo a lo solicitado. Un llamado telefónico inesperado de la supervisora –su autoridad inmediata superior- le informó que las autoridades educativas provinciales habían ordenado *continuar con las medidas*

preventivas pero dictando clases normalmente, porque las autoridades sanitarias habían negado la existencia de una epidemia de hepatitis.

La directora entendió de manera inmediata que las autoridades educativas y sanitarias le habían quitado el respaldo con esta negativa a suspender las clases para higienizar la escuela. Se sintió muy perturbada. Sabía que la noticia sería muy mal recibida porque ya hacía tiempo que las clases se interrumpían de manera bastante habitual –por falta de pago de servicios, de sueldos, entre otras razones. Por otra parte, las circunstancias la llevaban a ella y a las maestras a aparecer ante las madres y los padres como las responsables de la continuidad de las clases, porque los niños no iban a clase cuando había paros y eso lo decidían ellas, mientras que no podrían lograr que se suspendieran las clases cuando estaba el peligro de la enfermedad sobre los niños.

Las mamás que desde el comienzo trabajaron en conjunto con las maestras se enojaron mucho cuando se enteraron y expresaron su total desacuerdo con la decisión. Ellas, que en muchas oras circunstancias condenaban la discontinuidad en el dictado de clases, en este caso definieron como riesgoso que sus hijos asistieran a clase. Para ellas la escuela era una fuente del contagio. No aceptaron el juicio médico, consideraron que la epidemia ya se había desatado y que las autoridades sanitarias no querían reconocerlo. Por eso, cuando un médico enviado por el hospital llegó a la escuela para dar una charla explicativa sobre la hepatitis y la prevención, quince madres se hicieron presentes y lo abarrotaron con preguntas. La reunión fue muy tensa y acabó con un gran enojo de las mamás, porque el médico minimizó el problema, sostuvo que no había ningún peligro y aclaró que *ellos manejaban el tema de salud*. Tanto los docentes como las madres percibieron mucha hostilidad en esta declaración y una rivalidad desconocida porque, habitualmente, la escuela desarrollaba tareas conjuntas de *educación para la salud* con el Hospital y el Centro de Salud, destinadas a los alumnos de la escuela y los pobladores de Guerrico. Hasta este momento, tanto las docentes como las madres, se habían sentido hostigadas por discursos y comportamientos de funcionarios y voceros del Estado provincial. La novedad que presentó esta crisis estuvo, en que el modo de hablar y actuar de los médicos, fue percibido colectivamente como una ya conocida agresión de los gobernantes sobre las familias que vivían en el

Paraje. Esto amplificó la percepción del riesgo. De acuerdo con Douglas y Wildavsky (1983), el riesgo siempre opera como un sistema clasificatorio, y en este caso se combinaron al menos tres sistemas. Uno vinculado a la división entre enfermos y no enfermos; otro, a las diferencias con aquellas familias *pobres* que *vivían mal-* con poca observancia sobre la higiene, la alimentación, el cuidado de los hijos, etc.-; y un tercero relacionado con el reconocimiento de la autoridad como legítima. Llamo la atención sobre este último porque implicó un quiebre en el sistema jerárquico. Como veremos a través del análisis, no fue el saber médico el que estuvo cuestionado, sino la autoridad de estos médicos que fueron percibidos como autoridades políticas, sobre las que ya pesaba una historia de creciente descreimiento.

Luego de esa reunión con el médico, las madres comenzaron a actuar por su propia cuenta y encabezaron una serie de acciones tendientes a dar publicidad al problema, tal como ellas lo veían, y a lograr acabar con el contagio. Durante tres semanas las madres se movilizaron dentro y fuera del Paraje. Discutieron públicamente con los médicos y los agentes sanitarios y acusaron abiertamente a las autoridades por desidia, indiferencia e irresponsabilidad.

Finalmente, se convocó a asamblea de familiares en la escuela y lograron que, por decisión de los familiares y en franca confrontación con las autoridades educativas y los médicos, ningún niño asistiera a clase por dos días para que la escuela fuera higienizada por ellas. Completada esta desinfección del edificio, los niños volvieron a clase y la vida escolar retomó su ritmo normal. Aunque se produjeron todavía algunos casos aislados de hepatitis, en la apreciación colectiva, el peligro se había alejado definitivamente.

Los escritos de Victor Turner en los que presenta, caracteriza y utiliza el concepto de "drama social" me resultaron muy sugerentes para analizar este proceso. El suceso como un conjunto se había constituido desde el inicio hasta el final como dramático en un doble sentido: por la vivencia crítica de las circunstancias para quienes habían estado involucrados y porque podía ser comprendido como una unidad estructurada de experiencia. Victor Turner entendía que en los momentos de crisis, el concepto de "drama social" daba lugar a caracterizar cuatro fases o momentos -ruptura, crisis,

acción reparadora, reintegración o ruptura definitiva- de manera similar a cómo lo había pensado Van Gennep con los ritos de pasaje (Turner; 1975: 151).

Los procesos de conflicto analizados con este modelo revelaban posiciones en la estructura social, redes vinculares personales, relaciones informales, estilos personales, habilidades retóricas, diferencias estéticas y morales y, fundamentalmente, el poder de los símbolos en la comunicación humana (Turner; 1982: 9) y ponían de manifiesto procesos de conversión de valores y fines distribuidos dentro de un sistema de significados compartidos. De ahí, surgía la posibilidad de caracterizar la intensidad de la movilización simbólica durante estos procesos de conflicto, en los cuales también ciertos elementos de la tradición, eran puestos en contacto con el tiempo presente a través de acciones concretas que otorgaban una alta eficacia a las dimensiones simbólicas de la vida social.

Desde esta perspectiva, la crisis reveló una confrontación abierta entre las madres y los médicos y una discontinuidad de las relaciones dentro de la escuela y entre la escuela y el hospital. La intensificación de la crisis se produjo a raíz de la negativa de las autoridades educacionales a suspender las clases para desinfectar la escuela, fundamentada en un juicio médico sobre la situación. Esto desató antagonismos que se presentaban como irreconciliables. Para las madres, esa hepatitis era una epidemia y el "foco" estaba en la escuela, por eso era necesaria una medida drástica: cerrar la escuela y desinfectarla. Según los médicos, no había tal epidemia, sino sólo un brote menor de una "enfermedad benigna" -tal como la denominaban- que podía controlarse cuidando la higiene y la contaminación en las viviendas, porque en la escuela se mantenían las normas de limpieza necesarias. La directora y las maestras se quedaron sin estrategias para enfrentar la situación crítica de demandas constantes por parte de familiares y vivieron una fisura en la relación con los médicos porque ellos desautorizaron su declaración de epidemia. A raíz del rechazo a la actitud de los médicos, los intentos que ellos realizaron por reinstalar como problema principal la falta de higiene en las viviendas, careció de receptividad y no logró revertir que la sospecha principal quedara centrada en la escuela por *tener el foco* y en el Hospital por desconfiar en lo que decían y hacían los médicos. En condiciones habituales la objetividad aparente de la

enfermedad seguramente hubiera afirmado el poder de los profesionales de la salud; sin embargo, en condiciones de crisis como esta, esa aparente objetividad actuó en detrimento de ese poder, sin por ello afectar el saber médico como conocimiento reconocido y autorizado.

Resolución del conflicto y acto de cura

El momento de la limpieza de la escuela constituyó lo que Turner denominó como fase de reparación, período que se intercaló entre la crisis y el retorno a la normalidad. En aquella situación de pasaje, de transición hacia la normalidad, las acciones fueron protagonizadas por uno de los grupos antagonistas, las madres, que impusieron una salida al conflicto. Esa salida no se redujo a los efectos materiales que produjeron las acciones de las madres, sino que incluyó las dimensiones simbólicas que vincularon a esta fase con una acción ritualizada de supresión del desorden y restablecimiento del orden. La limpieza de la escuela produjo un reordenamiento del espacio y el tiempo escolar, fue un movimiento positivo por organizar el entorno, dado que la suciedad, materia fuera de lugar que provocaba el desorden, fue eliminada y, el agente patógeno -simbólicamente- fue separado (Douglas,1973).

El término *foco* fue ampliando su valor simbólico durante el desarrollo de la crisis, y expresó la dinámica del conflicto. Al principio y como parte de la tarea educativa, el término fue introducido por los profesionales y agentes de salud para aludir al punto del organismo en que se concentraba la infección. A medida que la crisis avanzaba, las personas incorporaron el término y lo utilizaron de una manera mucho más abarcadora y cercana a las vivencias cotidianas. El *foco* designó al agente contaminante, al objeto que había que atacar, al espacio que irradiaba la hepatitis, al lugar en el que estaba la enfermedad y, de este modo, resultó un instrumento de una gran utilidad para interpretar, controlar y reordenar el entorno. El orden retornó cuando el *foco* fue suprimido. Su eliminación fue lograda cuando el grupo de madres asumió la representación del conjunto de familiares y llevó a cabo la acción concreta de limpieza, claramente diferenciada del aseo rutinario, realizada de manera redundante y exagerada, recargada de movimientos, gestos y posturas frente al público de

docentes. El reconocimiento de la autoridad de esas madres se sostuvo en el reconocimiento que ya tenían tanto dentro de la escuela como fuera de ella, entre los pobladores del Paraje. En la escuela, eran ellas las que se ocupaban de colaborar con el comedor, habían contribuido a organizar una pequeña biblioteca, colaboraban con la organización de festejos de fin de curso y muchas veces eran las primeras en receptar problemas familiares y se los transmitían a la directora y a las maestras. Esta relación cercana, en parte, se derivaba de que dos de ellas, habían sido alumnas de la escuela durante el mismo período que la directora había concurrido como alumna. Esas madres, como la directora, eran hijas de chacareros o encargados de chacra y gozaban de una relación casi familiar entre ellas. Además, su pertenencia al grupo social de chacareros les otorgaba cierta jerarquía dentro de la sociedad local. A esto se agregaban otros tipos de liderazgos, vinculados al lugar en el que vivían o el templo evangélico que frecuentaban.

Es decir, estas madres, por razones individuales y colectivas, tenían una historia que las había colocado en una posición destacada, que se reforzó durante esta crisis porque, ante la percepción generalizada, acabaron con el peligro amenazante. Su autoridad, al mismo tiempo, fue sostenida en que el propio Estado, como parte del deterioro de su legitimidad, produjo lo que podríamos denominar su auto-desautorización, en un terreno muy complejo y conflictivo, como es el de la potestad sobre los hijos. El drama tal como fue desarrollándose colocó las atribuciones de este grupo de madres, por encima de las de las maestras y los médicos y resquebrajó el poder del Estado para determinar quién ejerce potestad sobre los niños. De ahí emanó una parte fundamental de la fuerza que ellas tuvieron para desafiar la decisión de los encargados del cuidado y la protección de la salud pública, y producir el acto público de cura.

Los actos de cura están estrechamente vinculados con ideas acerca de la causa de las enfermedades y a modelos de clasificación de las enfermedades. El todo está orientado frente al problema de la efectividad del tratamiento con la enfermedad. Desde este punto de vista (distinto a la teoría médica moderna) **el tratamiento no es el resultado de los actos diagnósticos, sino que la función de cura se activa a**

partir del principio en que la enfermedad es percibida y la experiencia de la enfermedad se organizó (Kleinman citado por Turner, 1975: 159).

Lo resaltado, que no pertenece al texto original, enfatiza la estrecha vinculación de la tarea realizada por las madres con los ritos de cura que, tal como continúa afirmando Kleinman, responden a la movilización de la eficacia a través de una acción simbólica que, en este caso, tendió a restaurar el orden en la comunidad.

Analizar este acto de cura en términos de ritos de aflicción - expresión utilizada por Turner para referirse a determinados procesos religiosos de los Ndembu "performados por grupos de personas que creen estar afligidas por la enfermedad o el infortunio producidos por espíritus de los ancestros, brujos o hechiceros" (1968: 15) - permite comprender más aún el sentido de este acto de cura, también performado por personas afligidas por una enfermedad provocada por seres que, si bien no eran considerados espíritus maléficos, al ser agentes invisibles e insasibles, presentaron rasgos que admiten esta equiparación.

Finalmente, esta fase, esencial dentro del recorrido de la situación de crisis, puede también pensarse en términos de *communitas*. Recordemos que, de acuerdo a Turner, una *communitas* lejos de representar un tipo de supresión definitiva de las normas estructurales en las conciencias de quienes forman parte de ella, simboliza una suerte de derogación, negación, o inversión dentro de la estructura normativa (1982:47). Como en este caso en que se constituyó un agrupamiento social de naturaleza opuesta a la institucionalizada, que contrarió los criterios de prestigio social propios de la organización de poder existente. Hubo una inversión de la jerarquía social, en la que individuos con menor prestigio ocuparon una posición más alta en la jerarquía escolar, en parte como producto de un acto de comunión en el que se mantuvieron valores como la salud del cuerpo y la camaradería. Por el término de un período acotado en el tiempo, un grupo importante de familiares de alumnos y alumnos experimentaron la necesidad de desobedecer a las autoridades educativas y sanitarias para defender una necesidad básica: la salud. Y utilizaron a la escuela como un organizador, que les

permitió encontrar un modo de operar como movimiento colectivo y obtener el control de la situación.

La escuela y la prédica de la “vida higiénica”

Los modos de representación social de la enfermedad hasta aquí descriptos, revelan actualizaciones de argumentos y afirmaciones claves del Higienismo que, en el curso de su desarrollo histórico, articuló prácticas y discursos médicos con creencias y conocimientos empíricos y conformó una suerte de conocimiento verdadero, de alta connotación moral, que tuvo respuestas relativamente adecuadas frente al temor colectivo a la propagación del mal. La vinculación entre hepatitis y epidemia quedó instalada como una certeza en nuestra sociedad. De ahí que, en cualquier circunstancia, la aparición de enfermos de hepatitis sea vivida como una amenaza sobre el espacio, los objetos y las personas, provocando una desorganización en el entorno. Basta recordar a Mary Douglas en su consideración acerca de la invención y el tratamiento cultural de la suciedad, cuando afirmó que después del siglo XIX resultó muy difícil para la sociedad occidental pensar la suciedad fuera del contexto de lo patógeno-, pero que, mediante un esfuerzo retrospectivo, podíamos alcanzar una definición anterior de la suciedad como “materia fuera de lugar” (1973: 54). La persistencia de esa noción anterior combinada con la que surgió a partir de la revolución pasteuriana y logró gran difusión con el Higienismo, produjo el efecto de un doble riesgo: el desorden y el peligro de la contaminación. Ambos riesgos se potenciaron en la escuela ante la aparición de la hepatitis.

Recordar la importancia del Higienismo es indispensable para entender la dimensión del problema vivido en un lugar como la escuela y para alertar respecto a la utilización de terminología vinculada a las cuestiones de salud e higiene para explicar procesos sociales. Esta mirada hacia atrás no debe entenderse como una historización de la temática, ni como un intento por encontrar réplicas o formas heredadas en el presente. Se trata de considerar el Higienismo en las condiciones de su emergencia como política de construcción del Estado, como modo de construir un poder centralizado y distribuido por todo el país, a través de una red verticalizada de instituciones

sanitarias (Salessi, 2000). Y también, de examinar representaciones, prácticas y discursos de ese período histórico, para identificar núcleos sedimentados en el presente, activados frente a la crisis, como parte de una construcción histórico cultural que presenta continuidades, así como rupturas y alteraciones.

Las ideas higienistas tomadas por el Estado en Argentina, se proyectaron para desarrollar acciones anticipatorias sobre los grupos populares, lo que, en concreto, significó utilizar al Higienismo como herramienta para subordinar a grupos sociales usando procedimientos coercitivos, obligatorios y educativos, en procura de un orden basado en un supuesto interés supremo: la salud pública. Para ello se idearon dos tareas al mismo tiempo: enseñar los preceptos al pueblo y preparar profesionales que controlaran, defendieran y difundieran esos preceptos. Entre uno y otro tipo de acciones, la separación y la distancia estaban claramente definidas y también estaba visible y manifiestamente precisada la relación jerárquica entre los ejecutores y los destinatarios. Entre los ejecutores fueron fundamentales los médicos y las maestras de las escuelas primarias.

A los médicos les cabía la formulación y divulgación del saber higienista y, junto a eso, una cierta superioridad, fruto del dominio y monopolio de ese nuevo tipo de conocimiento, así como el comando de las acciones destinadas a transformarlo en un instrumento eficaz de las políticas públicas...Las maestras cumplían el papel de 'guardianas de la salud'...La maestra tenía la función de agente privilegiado en el proceso de cambio social. Le incumbe divulgar y consolidar la noción del valor de la salud. Su instrumento de intervención y control es la educación higiénica (Mello y Vogel; 2000: 51).

Los destinatarios eran fundamentalmente las mayorías populares y hacia ellos se dirigían las acciones de seguridad social, asistencia sanitaria, mejoramiento de la vivienda y educación. En particular, las acciones educativas tenían como punto de partida valoraciones negativas de los destinatarios y por eso incluían de manera insistente modos de vigilancia y el control. De ahí que las escuelas no sólo eran instituciones encargadas de la difusión de las normas y los preceptos higiénicos, sino

que también les correspondía inspeccionar su cumplimiento por parte de las familias y denunciar tanto la inobservancia de dichas normas como las posibles peligros que, por presencia de posibles enfermos, las condiciones de las viviendas y los modos de vida de las personas, podían resultar amenazantes para el bien público. Y las maestras, además de enseñar, tenían obligaciones ineludibles dentro de la esfera de la asistencia social como fiscalizadoras de las vidas privadas de la vida de los alumnos.

La escuela se constituyó como instrumento fundamental de difusión de los modos higiénicos y colaboró muy eficazmente con la penetración de la higiene como un valor universal. Por eso, es posible afirmar que la institución escolar argentina tuvo por función socializar e higienizar a los niños. Esto supuso un proceso de transmisión de significados culturales entre los cuales las nociones de orden y desorden eran fundamentales y, en gran medida, estructurantes de esos significados. Implicó ejercer control sobre la vida de los niños y de las familias en lo que atañe a la salud física y moral, enseñar los preceptos de una "vida higiénica", corregir los "malos hábitos" y ejercer vigilancia para detectar posibles "focos" y peligros que pusieran en riesgo la salud del cuerpo social, de lo que de ahí en más comenzó a denominarse como "nación".

De ahí, que debían constituirse en establecimientos ejemplares en cuanto a su limpieza y libres de elementos contaminantes y patógenos. O sea, instituciones higiénicas en sus dimensiones físicas y también morales, consolidando su autoridad para actuar sobre los niños y las familias en función de un beneficio colectivo. Además, debían transmitir a los niños, y a través de ellos a las familias, los preceptos de la higiene y ejercer control y vigilancia sobre su cumplimiento. La escuela, como parte del engranaje de un Estado que centralizó la educación de los niños, fue utilizada como herramienta inexcusable para enseñar a diferenciar lo salubre de lo insalubre, lo aséptico de lo patógeno y, al mismo tiempo para separar lo sano de lo enfermo, siempre considerado en términos físicos y morales. Esta clasificación contribuyó también a fundamentar la clara disociación entre lo "normal" y lo "anormal". Este mandato higienista se encarnó en la tradición escolar de un modo muy persistente, a punto tal que integra aún hoy un aspecto esencial de su identidad institucional y forma parte de los criterios de su

valoración en la percepción colectiva. Este tipo de criterios prevalecieron ante la emergencia del peligro de la hepatitis y por eso, la primera vinculación que establecieron de común acuerdo las maestras, el grupo de madres colaboradoras y los médicos consistió en relacionar a los enfermos con la suciedad, rasgos de cierta inmoralidad, y un modo de vida que no se ajustaba al considerado “normal”. La hepatitis era el efecto casi inmediato de la suciedad, y ésta, consecuencia prácticamente directa de un modo de vida indolente, ignorante, negligente, inculto, atrasado. Los sospechosos de padecer la enfermedad eran coincidentemente desdeñados moralmente y sobre ellos caía la mirada vigilante y educativa que intentaba frenar la amenaza y el peligro. De este modo, se establecía una escala jerárquica entre grupos sociales diferenciados por factores económicos, ambientales y culturales, articulados de manera relativamente inseparable de los factores biológicos. Esta clasificación y diferenciación orientó muchas de las acciones hacia los individuos que, al estar considerados como situados en una escala jerárquica inferior, podían constituirse en focos y contaminar a otros, ubicados en niveles económicos, culturales y morales considerados superiores.

Uno de los elementos que ha definido la imagen de orden, pulcritud, salubridad y moralidad de la escuela está ligado el cuidado de los edificios escolares, el mobiliario, la decoración. La valoración de las escuelas estuvo siempre vinculada a como conservaba y arreglaba sus espacios físicos. Un edificio limpio, lindo y bien cuidado no sólo prestigiaba a la escuela, sino también al espacio urbano o rural en el que estaba instalado. Desde la época fundacional del sistema educativo, la cuestión edilicia escolar fue un tema incluido entre las preocupaciones de las autoridades estatales² y como tal se conservó, con fluctuaciones, hasta los años sesenta. A partir de los años setenta y cada vez de manera más acuciante, el presupuesto destinado a la refacción y el mantenimiento de los edificios escolares fue disminuyendo, lo que provocó un progresivo deterioro de los mismos. Como las instituciones escolares, además de recibir fondos públicos, obtenían apoyo de sus propias asociaciones cooperadoras y de otras organizaciones que las apadrinaban, algunas lograron mantenerse en mejores condiciones que otras. Pero, en términos generales, el deterioro fue cada vez mayor y

se agudizó notoriamente en los años noventa, coincidentemente con las reformas educativas y los grandes recortes presupuestarios. Lógicamente, esto trajo aparejado que las escuelas se vieran desarregladas, descuidadas e incluso parecieran sucias. El aspecto estropeado no afectaba solamente la valoración estética, también tendía a producir una invalidación moral. Además, como las autoridades educativas actuaban cada vez con mayor desinterés e indolencia ante los problemas edilicios y de servicios que les presentaban las escuelas, estos se mantenían sin resolver por tiempos prolongados. Esas situaciones eran vividas por quienes trabajaban en las escuelas, por las familias e incluso por los vecinos como un síntoma de incapacidad por parte de quien se suponía debía darles solución en cada caso, las directoras de las escuelas. Ellas, como autoridades de cada establecimiento, apelaban a las autoridades educativas y sus reclamos no se contestaban o tardaban en lograr respuestas y soluciones que además solían ser ineficaces. De ese modo, las mismas autoridades estatales que históricamente habían jugado un rol de respaldo para los directores, eran las que alentaban un proceso de descrédito y debilitamiento de su autoridad como el que fue experimentado de manera dramática en la escuela de Guerrico.

En la gran construcción histórica de la institución escolar moderna, esa delimitación representaba la existencia de un adentro como lugar separado que podía ofrecer educación, seguridad y cuidado a los niños y las niñas, frente a la constante posibilidad de desprotección y peligrosidad que significaba un afuera impreciso constituido por la calle, ciertos hogares y lugares, etc. En este esquema imaginario la escuela era como una “pequeña” sociedad cuya propensión estaba marcada por la inexistencia de rasgos negativos propios de la “gran” sociedad que siempre contenía en mayor o menor medida esos rasgos que siempre estaban vinculados a la insalubridad y el delito encarnados y personificados en ciertas clases sociales, determinados grupos raciales y étnicos. En este sentido, Durkheim (1996: 61-63) definió a la “sociedad escolar” como la versión anticipada de la sociedad regulada por el Estado, pero despojada de sus facetas conflictivas, y por su parte John Dewey (1967: 55) llamó a la escuela “vida social simplificada”. Foucault (en Castro, 2004: 257), refiriéndose a esta noción, afirmó que la sociedad, en realidad, no se “refleja” en la escuela sino a través de los mitos que la

exculpan y ocultan, presentando una versión ideal de la misma y una “coherencia quimérica”. Esta imposible coherencia se ve, cada tanto, desmentida por múltiples factores internos y externos, y requiere un constante ejercicio para sostener la imagen de coherencia perfecta de la vida moral que en ella se representa. Cuando no se logra pueden desatarse crisis como la que estamos analizando.

Al mismo tiempo, dicha delimitación también significaba una conexión, un puente con el afuera. Pero un afuera selectivo, circunscrito a aquellos ámbitos en los que también predominaban valores positivos como ciertas familias, una parte del mundo vinculado al conocimiento y, por supuesto, otras instituciones estatales como los hospitales, que se construyeron como espacios protegidos y protectores, guardianes del conjunto de valores que se corresponden con lo “sano”, “adecuado”, “respetable”, “correcto”, “digno”, “educado”, “civilizado”. El conjunto de instituciones que el Estado imbuido de ideología higienista, constituyó y organizó para prevenir y “defender” a la sociedad de la amenaza de los “males”, articularon prácticas y discursos tendientes a conformar una suerte de conocimiento verdadero, de alta connotación moral, con respuestas relativamente adecuadas frente a los peligros que podían azotar a la población.

Desde esta perspectiva, las delimitaciones entre el afuera y el adentro escolar han tendido a sostener para la escuela un espacio al que se le otorga reconocimiento colectivo ya que realiza -pone en escena, actúa, “enseña” en el doble sentido de esta palabra- el conjunto de valores morales que deben integrar la formación de los individuos, y representa la línea de demarcación de una frontera que, en última instancia, marca la diferencia entre el bien y el mal, entre el “nosotros” y los “otros”.

La delimitación entre el afuera y el adentro escolar que construyó como imagen la propia escuela, derivó en gran parte de su función higienizadora que le correspondió y asumió como institución del Estado. La idea de un adentro higiénico y un afuera sospechado de insalubridad en sus distintas manifestaciones la mantuvieron como un lugar valorado y prestigiado.

La insalubridad adentro que significaba el *foco* de hepatitis, era la negación de esa imagen y producía la amenaza de pérdida de un rasgo que enaltecía a la escuela 68, aludía a su situación no sólo sin capacidad plena para proteger, sino también

desprotegida frente a la invasión de lo infecto y pernicioso. Más aun, la insalubridad se colocó en el lugar de la supuesta cuna de lo “civilizado”: la escuela. La posibilidad de la recuperación de la salubridad no estaba en las manos de los civilizadores, sino de los supuestamente menos civilizados: madres del campo. El punto de partida fue unirse contra el enemigo invisible que amenazaba, pero rápidamente el enemigo se volvió visible, se encarnó en las autoridades y en los médicos y se materializó en la escuela. Así, la circunstancia de la aparición de algunos enfermos al traducirse en cuestión de interés colectivo que requería la atención pública, se politizó.

Los problemas que tuvo el Estado para hacer suya completamente la ideología higienista emergieron ya a partir de la epidemia de fiebre amarilla en el siglo XIX y provocaron conflictos sociales hasta la actualidad. En todos los casos, esos conflictos encerraron una diversidad de significados relativos a la enfermedad, a la política y a la moral, y fueron adquiriendo sentidos concretos en diferentes circunstancias históricas. Estos sentidos emergieron toda vez que la prédica higiénica se constituía como parte de conflictos sociales, dando lugar a que se revelara un conjunto de facetas de la vida social y política que, en todos los casos, excedía la cuestión médica y alcanzaba un nivel de cuestionamiento al Estado, cada vez que éste no conseguía responder con firmeza a las necesidades simultáneas de gobernar y asistir, controlar y dominar. Durante la crisis que estamos analizando, la prédica higienista fue abandonada como parte del control social del Estado y asumida por otra autoridad: las madres.

Mobilización y reordenamiento del mundo social

Recordemos que las madres, principales protagonistas del *drama social*, cuando limpiaron la escuela, además de darle una salida a la crisis, produjeron la desautorización del punto de vista del hospital y, al mismo tiempo, de la escuela. Dicha salida no sólo tuvo efectos materiales concretos, sino también y, fundamentalmente, efectos simbólicos. La limpieza de la escuela efectuada por las madres, marcó en la subjetividad colectiva, un corte entre el tiempo de la amenaza y el tiempo de tranquilidad, y el cambio de roles y posiciones de las madres, la directora y las maestras en las relaciones dentro de la escuela, otorgó a esta acción un carácter

performativo, en el sentido de haberse ejecutado un proyecto que generó algo nuevo. Victor Turner (1982) proponía pensar a la performance como un “espejo mágico” para mostrar cómo un mismo evento podía operar como reflejo y, al mismo tiempo, como fuerza reconfiguradora de la realidad. Efectivamente, el carácter preformativo que asumió la limpieza ritualizada de la escuela provocó el efecto reflejo esperado - la escuela pasó de estar infectada a estar desinfectada-, y también actuó como fuerza reconfiguradora al alterar las relaciones dentro de la escuela: las madres tomaron a su cargo la escuela -como dueñas de casa- y las maestras y la directora, por esos dos días cedieron el control y el manejo de la escuela.

Las situaciones performáticamente representadas, reaccionan sobre la realidad y provocan un proceso de reflexividad que se extiende más allá del propio evento, de las circunstancias representadas e inclusive, a veces, de las personas involucradas en la performance. Reestablecidos los lugares que ocupaban la directora, las maestras y las mamás, las maestras y los alumnos volvieron a sus actividades escolares habituales y en la escuela sólo se hablaba de la hepatitis en forma esporádica y en comentarios informales. Sin embargo, la vuelta a la normalidad para las maestras y la directora no significó el retorno a la situación anterior al drama vivido en su relación con las mamás. Esto fue claro para mí, cuando un mes y medio después de este proceso dramático, durante una discusión entre las maestras de la escuela en la que trataban la forma de organizar un reclamo por el atraso en el pago de los sueldos y comentaban que en otras escuelas de la zona, los papás ya se estaban organizando para acompañar a los maestros en una protesta callejera en defensa de la escuela pública y para ellos no era sencillo realizar esa misma convocatoria, imprevistamente se quebró el silencio en torno a la hepatitis cuando una maestra dijo: - *Es una comunidad³ que si se la convoca participa. Pero bueno, nos tocó la hepatitis. Hay que entenderlos, eran sus hijos.*

El final de esta frase reveló un aspecto profundo de esta crisis. Al afirmar que se trataba de sus hijos, la maestra dejó sentadas las atribuciones familiares por encima de las escolares. Recordemos que los docentes, fueron unos de los agentes principales a través de los cuales se inculcó y se sostuvo el estatuto novedoso de la patria potestad. Pero no fue sólo en término de potestad sobre los hijos que quedaron cuestionadas dos

instituciones estatales, sus agentes y de hecho, el Estado mismo. Las madres, en principio, se movilizaron desde su rol propio del ámbito doméstico, interesadas por preservar la salud de sus hijos, con el fin de prevenirlos frente a la amenaza de la enfermedad. Las actividades generalmente vistas como domésticas, tales como cuidar los hijos, comer y consumir comida, lavar y limpiar, no quedaron confinadas a los límites de la organización doméstica sino que se expandieron al ámbito de lo público y, más específicamente, en el ámbito público esas actividades adquirieron significación política.

Al no encontrar en las instituciones políticas una respuesta adecuada a los intereses colectivos, emergieron prácticas que coordinaron e integraron ambos tipos de intereses, ambas dimensiones de la vida social: la doméstica y la política. Y fueron las madres – a través de una institución pública como la escuela- las que desempeñaron esta práctica y la desarrollaron a partir de su saber como madres: ellas saben cuidar enfermos, saben prevenir enfermedades, saben limpiar e higienizar y saben lidiar con las maestras y los médicos -ni la escuela ni el Centro de Salud son lugares ajenos a su vida cotidiana. Así, ser madres operó como sistema de significados a través del cual objetos, sujetos, espacios y conceptos fueron cargados de sentido y utilizados para reordenar el mundo social.

Las madres, movilizadas por un reclamo de protección de la salud, salieron de la vida doméstica y privada e irrumpieron en la escena pública en contra de las estructuras institucionales estatales. Ellas se presentaron y actuaron con su identidad tradicional de madres y por un interés práctico que proyectó los roles de género desde la esfera privada al escenario público, pero con un perfil decidido a expresar protestas, demandas e iniciativas que apuntaban a los poderes públicos (Massolo; 1998: 69). Las madres movilizadas pusieron de manifiesto una profunda desconfianza hacia quienes se constituyeron desde hace más de cien años en guardianes de la salud pública, se autoconvocaron en representación de los pobladores e interpelaron a los agentes del Estado sobre quienes cayeron sospechas y denuncias por indiferencia, negligencia y abandono. Utilizaron el saber higienista como instrumento que les otorgó fuerza y poder para interpelar a los agentes ejecutores privilegiados del Higienismo.

La fuerza exhibida por las madres al confrontar con los médicos, los agentes sanitarios y las autoridades y ocupar, de cierto modo, el lugar de la directora y las maestras, fue posible porque gozaban de reconocimiento social entre los pobladores del Paraje, los docentes de la escuela e inclusive los profesionales de la salud locales. Ese reconocimiento se sostenía en la posición social que ocupaban, su filiación a instituciones sociales valoradas en la vida social del paraje, etc. Si bien no me voy a extender sobre la descripción de cada una de las madres, es fundamental destacar esto para comprender que el desempeño de ellas durante el drama fue posible porque gozaban de prestigios individuales, producto de diferentes roles desempeñados en su comunidad. Así, en un momento de crisis como el vivido, el conjunto complejo de roles altamente valorados y simbólicamente vinculados con el que contaban esas madres se condensaron fortaleciendo su liderazgo, lo que les permitió interpelar a los médicos y desplazar de su lugar de autoridad a la directora y las maestras.

Como reflexión más general, cabría afirmar que la génesis y eclosión del conflicto, su desarrollo y la forma que asumió el desenlace de este *drama social*, así como el protagonismo de las madres y el debilitamiento de la autoridad de médicos y docentes, solo pudieron relacionarse entre sí enfocando la situación como manifestación de una crisis en una doble dimensión: crisis de la normalidad de la vida cotidiana doméstica y escolar, y crisis de la normativa y el discurso estatal. La vida cotidiana y el Estado, percibidos desde la rutina de la “normalidad” como ámbitos de la vida social separados y distantes entre sí, son revelados por las crisis en sus conexiones recíprocas, en su mutua imbricación y en un juego de intercambio de roles, de corrimiento de fronteras donde la cotidianeidad se revela en lo público y el Estado sale de su abstracción para manifestarse en los pliegues menos previsibles de la vida doméstica. Una etnografía de situaciones críticas está así obligada a permanecer atenta a ese doble nivel.

Notas

¹ Se refiere a Malinowski, 1938 “A nation-wide intelligence service” en *First year's work by mass observation*. London: Lindsay Drummond

² Este concepto está expuesto y desarrollado por V. Turner en varios textos, entre ellos: 1974, 1975, 1982, 1986, 1988, [1957]1996.

³ El término comunidad era utilizado con frecuencia para hablar de los padres y los familiares de los alumnos ante circunstancias vinculadas a convocatorias para la participación en actividades promovidas por la escuela

Bibliografía

CASTRO, Edgardo 2004 *El Vocabulario de Michel Foucault. Un recorrido Alfabético por sus Temas, Conceptos y Autores*. Buenos Aires: Prometeo - Universidad de Quilmes.

DEWEY, John 1967 *El niño y el programa escolar. Mi credo pedagógico*. Buenos Aires: Losada.

DOUGLAS, Mary 1973 *Pureza y peligro. Un análisis de los conceptos de contaminación y tabú*. Madrid: Siglo XXI.

DOUGLAS, Mary y WILSAVSKY, A 1983 *Risk and Culture: An Essay on the Selection of Technological and Environmental Dangers*. Berkeley: University of California Press.

DURKHEIM, Emile 1996 *Educación y sociología*. Barcelona: Península.

FRANKENBERG, Ronald 1966 "British community studies: problems of síntesis" en BANTON, Michael ed. *The social anthropology of complex societies*. London: Tavistock Publication pp 123-151

MASSOLLO, Alejandra 1998 "Defender y cambiar la vida. Mujeres en movimientos populares urbanos" en *La Aljaba. Revista de Estudios de la mujer* Vol III Neuquén: Centro Interdisciplinario de Estudios de Género, Facultad de Humanidades, Universidad Nacional del Comahue pp 65 a 76

MELLO, Marco Antonio y VOGEL, Arno 2000 *Médicos, engenheiros e escritories: reforma da sociedade e reforma da natureza na primeira metade do século XX brasileiro* Versión preliminar (inédito)

MILSTEIN, Diana 2003 *Higiene, autoridad y escuela. Madres, maestras y médicos. Un estudio sobre el deterioro del Estado*. Buenos Aires: Miño y Dávila.

NAVARRO FLORIA, Pedro y NICOLETTI, María Andrea 2001 *Rio Negro. Mil voces en una historia* Neuquén: Manuscritos



SALESSI, Jorge 2000 *Médicos, maleantes y maricas. Higiene, Criminología y Homosexualidad en la Construcción de la Nación Argentina. (Buenos Aires: 1871-1914)*. Rosario: Beatriz Viterbo. Segunda edición

TURNER, Victor 1968 *The drums of affliction. A study of religious processes among the Ndembu of Zambia*, Oxford: The Clarendon Press and The International African Institute

----- 1974 *Dramas, Fields and Metaphors. Symbolic Action in Human Society* Ithaca, New York: Cornell University Press.

----- 1975 "Symbolic Studies" in *Annual Review of Anthropology* V 4 Pp. 145-161

----- 1982 *From ritual to theatre*. New York: PAJ Publications.

-----1986 "Dewey, Dilthey, and Drama. An Essay in the Anthropology of Experience" en BRUNER, Edward y TURNER, Victor eds. *The Anthropology of Experience* Urbana: University of Illinois Press pp 33 a 44.

-----1988 *The Anthropology of Performance* New York: PAJ Publications

-----[1957]1996 *Schism and Continuity in an African Society. A Study of Ndembu Village Life* Manchester: Manchester University Press. Quinta edición.