

CONGREGACIONES FEMENINAS DE VIDA APOSTÓLICA.
CONDICIONES DE LA ACCIÓN EN LA ASISTENCIA DE LA SALUD,
LAS HIJAS DE LA INMACULADA CONCEPCIÓN (1893-1929)

Ana M. Silvestrin
Universidad Nacional de Luján

INTRODUCCIÓN

En la Argentina de fines del siglo XIX y principios del XX se fundaron y arribaron desde Europa congregaciones femeninas de vida apostólica, proceso que se inició a mediados de la década de 1850. Las religiosas que inmigraron continuaron la acción y las reglas de origen, adaptándolas a los requerimientos de la sociedad receptora y a la aceptación de gobiernos e instituciones. Su apostolado expresó una caridad operativa en la asistencia a los migrantes, la atención en hospitales públicos y la educación de la niñez, especialmente desamparada.

La gestión en el campo de la salud tuvo características que la diferenciaron de la tarea educativa. Si bien el cuidado de los enfermos no era un hecho nuevo entre los cristianos, la presencia de las Hermanas en los nosocomios y la salida del claustro implicó un planteo de las pautas y las condiciones de labor, en un espacio de socialización diferente donde, también, residían.

El rol desempeñado en este ámbito fue valorado con diversidad de criterios: fueron vistas como meras administradoras e intermediarias entre las autoridades y el personal, y por esto cuestionadas; apreciadas como cuidadoras de la moralidad, garantes de la higiene y de la estabilidad; asimismo, como presencia necesaria para el bien espiritual del enfermo y su familia.

Los alcances concretos de la gestión, las causas de los conflictos con las autoridades e instituciones y las estrategias de resolución se analizan en los documentos correspondientes al instituto Hermanas de Caridad, Hijas de la Inmaculada, de origen italiano, disuelto en enero de 1901 y de la Congregación Hijas de la Inmaculada Concepción¹, fundada en la Argentina con carácter diocesano por la Hermana Eufrosia Iaconis con profesas de aquel instituto, del

¹ También llamadas Hermanas Concepcionistas, Bonaerenses.

que ella misma había formado parte. La asistencia hospitalaria de estas religiosas se extiende desde 1893 hasta nuestros días en establecimientos privados y municipales².

LAS CONGREGACIONES DE VOTOS SIMPLES, SU DEVENIR EN LA EUROPA DEL 1800

El desarrollo de las congregaciones femeninas apostólicas está vinculado con el ‘sentido misional’ propio de la renovación religiosa del 1800³ y simboliza el paso de la noción de ‘Obra de Misericordia’ a la de ‘Apostolado’ (Álvarez Gómez, 1990)⁴.

El asociacionismo posterior a la Revolución francesa de 1789 favoreció el incremento. El mayor número corresponde a Francia e Italia, unas 400 de las mil que se iniciaron a lo largo del siglo XIX (Laboa, 2011). En Italia superaron las 100 entre 1866 y 1920, según Greco (2015), Rosoli (1997) y Bianchi (2015); en la etapa pos unitaria la Iglesia buscó revitalizar sus estructuras (Boaga, 2015; Loparco, 2013; Romanato, s/f), dio mayor participación a la mujer en lo social e impulsó la formación de comunidades a través de sus párrocos y capellanes.

El Papado asumió una actitud pendular, si bien alentó el proceso, posteriormente, cuando las fundaciones aumentaron, pautó exigencias para la aprobación y disolvió a los institutos que no las reunieran. El objetivo era atenuar el efecto de las políticas liberales y la industrialización; del empobrecimiento y la mortalidad provocada por las epidemias de cólera y viruela; establecer una barrera a la secularización y a la prédica anticlerical⁵. En este marco, la mujer fue valorada como el medio para regenerar a la sociedad; la docencia, una extensión del rol maternal⁶ y la asistencia al enfermo, una obra significativa de caridad⁷.

² La Hermana Eufrosia Iaconis fue reconocida Venerable por la Sede Apostólica el 13 de mayo de 2019. La Congregación asistió en hospitales de la colectividad italiana, en el hospital municipal Vicente López, el Preventorio Rocca, Colonias para tuberculosos y centros de salud de Brasil. Una comunidad vive y asiste desde 1896 en el hospital Pirovano de Buenos Aires.

³ Renovación que comprendió la celebración de concordatos, la romanización y una reestructuración interna en cuanto a formación y obra.

⁴ Álvarez Gómez diferencia con estos términos las acciones caritativas individuales de aquellas que se emprendieron organizadamente.

⁵ El estado italiano, a pesar de la secularización, permitió la presencia de religiosas en los hospitales, pero se reservó la administración económica de los establecimientos (Garbellotti, 2015; Loparco, 2015).

⁶ En el fin del siglo XIX el número de maestras graduadas era escaso; la reglamentación de la escolaridad (ley Coppino, 1877; normas de 1904; Ley Daneo Credaro) favoreció el acceso de la mujer a centros de formación.

⁷ El clero auxiliaba a los desamparados desde la Edad Media y el Renacimiento a través de las órdenes regulares. En relación con la acción de religiosas, las Hijas de la Caridad, fundadas por Vicente de Paul y Luisa de Marillac en 1633, constituyeron una comunidad con votos temporales, renovados anualmente. En el siglo XVII este tipo de compromiso fue una novedad. En el mismo tiempo, Mary Ward, de origen inglés, fundó el instituto de la Bienaventurada Virgen María iniciando una congregación sin el requisito de la clausura, pero la oposición de las autoridades eclesiásticas determinó su disolución.

Las nuevas congregaciones dependieron en principio de la jurisdicción diocesana en la que se fundaron; como las misiones necesitaban de la migración hacia otras divisiones eclesíásticas, las comunidades solicitaron la aprobación del Papado, quien las aceptó primero a través de Bulas, luego, avanzando el siglo XIX, con Breves⁸ y, posteriormente con una conformidad provisoria, el Decreto de Alabanza o *Laudis*, mientras se constataba la capacidad económica y organizativa. La Congregación de Obispos y Regulares dictó normas en 1862 y 1901, siendo la Constitución apostólica *Conditae a Christo* de 1900, de León XIII, la medida más relevante para la incorporación (Álvarez Gómez, 1990). Hacia 1925, la estabilidad de una Congregación dependía de la aprobación de sus Constituciones, poseer Casa en la ciudad de Roma y contar con un Cardenal protector.

El ingreso de postulantes en las congregaciones, por razones de fe religiosa o por cuestiones económicas (Bianchi, 2015), significó el acceso a un espacio no alcanzable fácilmente para la mujer seglar, salir de los límites familiares y comunales para ejercer una acción con estima, por la dedicación a la educación y a la salud (Blasco Herranz, 2005). El ‘sentido misional’ requirió de mujeres con disponibilidad personal para el traslado, dentro y fuera del continente y cierta formación o experiencia en la actividad a ejercer. Con el tiempo, esa preparación previa llegó a reemplazar el pago de la dote, con una congrua equivalente (Loparco, 2013), lo que derivó en la democratización de las comunidades⁹.

EL DESARROLLO DE LA VIDA APOSTÓLICA EN LA ARGENTINA

Durante la segunda mitad del siglo XIX y principios del XX, el ‘sentido misional’ determinó el traslado de congregaciones hacia América y la fundación de nuevos institutos. Entre 1854 y 1914 ingresaron a la Argentina 38 comunidades femeninas (Rosoli, 1997), especialmente italianas y francesas, de un total de 68 entre varones y mujeres¹⁰.

La inserción se produjo a pesar de la conflictividad entre Iglesia y Estado durante la secularización (Di Stéfano, Zanatta, 2000) y de los cuestionamientos sobre la llegada de nuevas órdenes (Bruno, 1975). Cuando el Estado, por la afluencia migratoria, visualizó una naciente cuestión social (Suriano, 2000), consideró a las religiosas complementarias de las

⁸ Las Bulas son documentos solemnes sobre asuntos de importancia en la vida clerical o civil; los Breves tratan sobre temas que tienen menos formalidad y más celeridad de resolución.

⁹ La capacitación en el área de salud se efectuó en las escuelas samaritanas y en las academias anexas a los hospitales. En 1905 el Papa Pío X legitimó esta obra autorizando la fundación de la primera escuela profesional de enfermeras para religiosas.

¹⁰ Con carismas orientados hacia la salud y la educación (Bruno, 1976, 1981; Rosato, 1985).

instituciones estatales y benéficas (González Leandri, 1984; Ciafardo, 1990) para intervenir en la contención, aun durante el Estado asistencial, con los cuestionamientos del Higienismo¹¹, del Liberalismo, del Socialismo y del Anarquismo en lo político.

Las congregaciones femeninas fueron convocadas por los Obispos; presentadas por mujeres de la sociedad local e instituciones de beneficencia o fueron llamadas por sus connacionales para asistirlos¹².

El carisma debía reflejarse en la aceptación de esas obras, en el ámbito urbano o en lugares distantes. A modo de ejemplo, las Hermanas de Nuestra Señora del Huerto, congregación arribada en 1859 para atender el Hospital de Mujeres, luego Rivadavia, fueron llamadas por la Sociedad de Beneficencia de la Capital, en un convenio que fue aprobado por el ministro de gobierno de Buenos Aires¹³. Las Siervas de Jesús Sacramentado, comunidad argentina iniciada en 1876 por María Benita Arias, asumieron en 1893 el Hospital Fernández de Buenos Aires a través de la convocatoria e impulso de Cipriana Lahitte de Sáenz Peña, esposa del presidente Luis Sáenz Peña. Un año después, aceptaron el Hospital Muñiz, casa lazareto para enfermedades infecciosas, por gestiones del Dr. José Penna, fundador del establecimiento. Penna, que fue médico higienista y sanitarista, director de la Asistencia Pública y presidente del Departamento Nacional de Higiene, efectuó junto al Dr. Madero una valoración de las religiosas que define el rol esperado:

¿Qué mujer en nuestro país, que se dedique a servir puede reunir las tres principales condiciones que [...] atesoran las Hermanas de Caridad? [...] la honestidad, la limpieza y la economía, es decir la moral, la higiene y poco costo [...] la obra perpetua de bondad y de ternura. (Penna y Madero, 1910, pp. 236-237)

Al finalizar el siglo XIX, las congregaciones no tenían personería jurídica, por lo que las Superiores, en caso de no instalar una obra propia, firmaban en forma individual y en

¹¹ Los higienistas enfatizaron la necesidad de jerarquizar la actividad médica y elevar la preparación técnica de los auxiliares; cuestionaron los servicios existentes (personal contratado, mujeres condenadas y niñas del Colegio de Huérfanas, asimismo, a las Hermanas de caridad). En consecuencia, Cecilia Grierson fundó la Escuela de Enfermería (Bellucci, 1986), se creó el instituto del Hospital Británico, inspirado en la obra de Florence Nightingale y se valoró la profesión de enfermería, con mayor afluencia de la mujer, lo que señaló el tránsito hacia la feminización (Wainerman y Binstock, 1992, 1993).

¹² Las religiosas Sister of Mercy llegaron desde Irlanda en 1856, por pedido del sacerdote Fahy, para la colectividad (Bianchi, 2015).

¹³ En 1861 acordaron con la Sociedad de Beneficencia de Rosario hacerse cargo del Hospital de Caridad de esa ciudad; en 1869 ocurrió lo mismo con el Hospital de Caridad de Santa Fe.

nombre del Consejo de religiosas contratos donde pautaban las condiciones¹⁴. Directores espirituales y obispos actuaban como guía en la redacción de esos acuerdos.

La práctica demostró que las comunidades debieron resolver conflictos sin esta dirección permanente. En 1859 arribaron como inmigrantes las Hermanas de la Caridad de San Vicente de Paul, junto con los Padres de la Misión, para hacerse cargo del Hospital de Hombres. Fueron promovidos por Félix Frías¹⁵ y la Municipalidad de Buenos Aires. El contrato, firmado en París por el Superior General de la Congregación de la Misión, la Superiora General y Mariano Balcarce, entonces ministro plenipotenciario, señala la dependencia con respecto a la autoridad eclesiástica, la dirección de los sacerdotes y destaca el rol de las religiosas como administradoras y garantes del orden esperado. Responde a la idea de una función intermediaria, ya que se encargarían de la “fiscalización” (Guzmán, 2009, p. 28) de las provisiones en la cocina, lencería y lavado, de la farmacia y el laboratorio. A cargo del orden, tendrían las llaves del establecimiento y podían despedir a sirvientes y enfermeros, en acuerdo con la administración. En los primeros años se produjo un conflicto entre las Hermanas y el personal existente; hacia 1861, después de un planteo de retiro de la Congregación, se afirmó su presencia.

DE ITALIA A LA ARGENTINA: DE LAS HERMANAS DE CARIDAD HIJAS DE LA INMACULADA A LA CONGREGACIÓN DIOCESANA HIJAS DE LA INMACULADA CONCEPCIÓN

El instituto Hermanas de Caridad Hijas de la Inmaculada fue iniciado por María Lucía Fabiano en 1874 en Casino –luego Castelsilano–, Calabria, región que atravesó dominaciones políticas y contaba con una economía de desarrollo desigual (Garrabou, 1993; Aragona, 1989; Torchia, 1988)¹⁶.

Las congregadas comenzaron como la cofradía de Santa Filomena. Según las Reglas, el fin era el servicio a Dios y a la Iglesia, la santificación, el bien espiritual y corporal del prójimo, la educación femenina, la asistencia de los enfermos en hospitales y domicilios, de los niños en orfanatos, tanto en Italia como en el exterior. Para concretar esa obra era

¹⁴ Grazia Loparco (2013) vincula estas negociaciones con el ámbito laico y público con los concordatos firmados por los Papas con las naciones europeas en la etapa de secularización y los considera demostración del crecimiento del rol femenino en la Iglesia católica.

¹⁵ Félix Frías, 1816-1881. Periodista y político, perteneció a la Generación del 37. Católico, conoció en Francia las Conferencias vicentinas fundadas por Federico Ozanam. Estableció en 1859 la primera Conferencia en Buenos Aires.

¹⁶ Con una población aproximada de 2.000 habitantes, predominaban en Castelsilano los campesinos pobres, la mayoría analfabetos (Lavigna, 2001; Chiovaro, 1969).

necesario conocer de medicina y seguir exactamente las instrucciones¹⁷; dos Hermanas visitarían los domicilios y sólo saldrían ante una urgencia para buscar al confesor o al médico. En el hospital debían cuidar el orden y la limpieza, ante enfermedades contagiosas se abandonarían a la fe, procurando lograr, con humildad, la resignación del paciente.

En 1887, las Hermanas de Caridad se trasladaron de Castelsilano a Roma con el fin de expandir la obra. En 1893, María Fabiano recibió un pedido de religiosas para asistir en el Hospital Italiano de Buenos Aires¹⁸, a través de Luis Benincasa, miembro de la Comisión Directiva y de Monseñor Aneiros, Arzobispo de Buenos Aires¹⁹. Del establecimiento se habían retirado las hermanas del huerto, cuya Superiora, Gertrudis Chiapara, indicó en carta al director que los motivos eran: “continuas detracciones [...] la reputación tantas veces calumniosamente ultrajada” (La Buena Lectura, 1893).

El 6 de septiembre de 1893 arribaron a Buenos Aires ocho hermanas de caridad, Hijas de la Inmaculada. Dirigía el grupo sor María Eufrosia Iaconis, sobrina de María Fabiano. El padre Vicente Gambón (1919), director y primer biógrafo de la Hermana señala que fueron bien recibidas en el hospital, donde se radicaron. Pero la relación con la Comisión Directiva perdió en poco tiempo la armonía. Un documento del 1 de julio de 1895 muestra divergencias, la Comisión señala la necesidad de que se cumpliera el reglamento interno para lograr una sana administración y deberes de humanidad. El escrito recordó a la sor Eufrosia los puestos asignados a las religiosas. Las Hermanas debían atender la despensa, la cocina, el guardarropa, las secciones: Femenina; Oftalmológica, Venéreas, Quirúrgica y Médica (artículo 26 del citado reglamento). Las religiosas asignadas a la Enfermería debían controlar la distribución de medicamentos. También supervisar los servicios nocturnos con dos visitas de ronda. Además de cuestiones de servicio práctico (que estuvieran uniformadas, no alteraran la dieta establecida para los enfermos y fueran escrupulosas en el inventario de la ‘blanquería’), dos requerimientos señalaron el punto de conflicto:

Que no se ejerza presión alguna sobre los enfermos ni sobre el personal empleado en el Establecimiento por actos religiosos, y que el suministro de los sacramentos a aquellos enfermos que así lo demanden sea hecho sin pompa

¹⁷ El ingreso tenía como condición el estudio y el trabajo, la mujer sin voluntad no demostraba vocación. María Fabiano instituyó en el pueblo, según su testimonio, una escuela elemental y la enseñanza de oficios.

¹⁸ La fundación del Hospital Italiano fue la expresión del mutualismo, propio del proceso migratorio. Intervinieron la Sociedad Nacional Italiana y *Unione e Benevolenza*. En 1865 estuvo casi terminado, pero el gobierno lo solicitó para los enfermos de cólera y fiebre amarilla (Yankilevich, 1999; Devoto, 2008).

¹⁹ Las autoridades eclesiásticas promovían la asistencia a los inmigrantes (Santos Martínez, 1992; Auza, 1990; Santamaría, 1990).

alguna, como lo indica el Capítulo inherente del Reglamento (art. 45, 46 y 49). Para que todo proceda regularmente está prohibido absolutamente por lo anterior asignar una Hermana a algún servicio por fuera de aquel para el que fue destinada.

La diferencia de objetivos estaba planteada, el Consejo Directivo pretendía contar con buenas administradoras del orden interno; para las Hermanas su misión era la asistencia religiosa. Tres años después de su llegada, en 1896, la Superiora Eufrasia tomó la decisión de retirar la comunidad de ese establecimiento (*Società Italiana di Beneficenza in Buenos Aires*, 1923)²⁰.

En 1894, sor Eufrasia aceptó la obra del Hospital Italiano de Santa Fe y Colonias; en 1896, alquiló una casa en la calle Perú 859, en la que inició el asilo –Colegio de la Inmaculada Concepción–²¹, en el mismo año se hizo cargo del Hospital Pirovano de Buenos Aires y en 1898 se le solicitó la asistencia en el Italiano de Rosario.

El Hospital Italiano de Santa Fe y Colonias fue inaugurado en diciembre de 1892. Según Acta del 10 de junio de 1894 de la Sociedad *Unione e Benevolenza*, el Consejo Directivo realizó gestiones para incorporar religiosas al “servicio interno” (Acta Mutualidad Hospital Italiano, 1894, p. 37); no encontró en el país ni en Montevideo por lo que resolvió pagar el pasaje en segunda clase para Hermanas desde Italia. Asumió los gastos una asociación caritativa femenina denominada ‘de auxiliares’. No hay registro de cómo se estableció el contacto con la Hermana Eufrasia Iaconis, quien pidió a Roma cinco religiosas²². El Acta de la Mutualidad, del 6 de septiembre de 1894, establece las condiciones para el personal en lo cotidiano²³.

La Madre Eufrasia acompañó a las Hermanas a Santa Fe y se ocupó de obtener recursos para el hospital cuya situación era precaria. El padre Gambón destaca su actitud resolutiva:

²⁰ Cayetano Bruno refiere dos hechos que comprometieron a Hermanas en el Hospital; estos no fueron el motivo del alejamiento, pues una carta del arzobispo de Buenos Aires juzgaba resueltos esos problemas.

²¹ La apertura hacia la educación estuvo impulsada por la Hermana Estanislada Tognoni. Nacida en Argentina, se había formado con la Congregación de las Ursulinas, en Italia. Posteriormente, las religiosas asumieron la obra de la Casa de Expósitos de Córdoba y la del asilo de Concepción del Uruguay.

²² En agosto de 1894, partió para la Argentina el segundo contingente de Hermanas. La Superiora era Leonarda Ammirati.

²³ Para las Hermanas: té o café por la mañana; luego sopa, dos platos de fruta o queso y 500 gramos de vino para las dos comidas. En casi igualdad estaba la portera, la lavandera y el cocinero, mientras que para los enfermeros: sólo café o té en la mañana.

Difícil era con extremo la obra que emprendía, hasta tal punto que la Comisión, falta por completo de recursos y no sabiendo cómo poder seguir adelante con la obra, pensaba muy en serio en cerrar el Hospital. [...] Lejos de amedrentarse, la (Madre) afrontó con toda energía; y yendo en persona por las colonias de aquella región, solicitó y obtuvo los recursos suficientes para poder sostener y llevar adelante la Institución. (Gambón, 1919, p. 33)

En Roma, durante la década de 1890, la situación del instituto se complicó. María Fabiano intentó obtener la aprobación de la Sede Apostólica pero diversos decretos y visitas la imposibilitaron. En 1898 se redactaron Constituciones con la colaboración de dos canonistas, el ex Santo Oficio trabó su conformidad y un decreto del 30 de enero de 1901 disolvió el instituto de Hermanas de Caridad. Este hecho señaló un cambio sustancial²⁴; la Hermana Eufrosia viajó a Roma y obtuvo de la Sede Apostólica la posibilidad de una solución diocesana; allí donde los obispos las recibieran, las Hermanas podían formar una nueva Congregación. En la Argentina fueron aceptadas por el arzobispo Mariano Antonio Espinosa, quien en 1904 aprobó sus nuevas Constituciones²⁵.

Las Constituciones de 1898, después de indicar que la Congregación era tanto activa como contemplativa, recuerdan como obra principal la asistencia a los enfermos, en hospitales y domiciliaria; pero precisa que no se aceptarían establecimientos donde las religiosas fueran tratadas como sirvientas ni donde existiera un clima hostil hacia la acción espiritual²⁶. Las Constituciones editadas en 1905 son más concisas, adecuadas a la situación diocesana (Chiovaro, 1969). No mencionan la asistencia en domicilio ni el abandono de una institución ante presiones, pero sí señalan la necesidad de preparar a las Hermanas para instruir a la niñez y asistir a los enfermos con un oficio acorde al carisma. La nueva Congregación continuó las obras asumidas por el anterior instituto.

Se presentaron entonces los primeros conflictos en el Hospital Italiano de Santa Fe. Reiteradamente se solicitó el cambio de la Superiora del establecimiento²⁷, moción que la Madre General no aceptó por no considerar válidos los reclamos.

²⁴ La disolución se concretó en el marco de la nueva legislación eclesiástica sobre las Congregaciones de votos simples y en un tiempo en el que la observación de la obediencia a las normas y a la autoridad de la Sede Apostólica eran fundamentales. Por el decreto, las religiosas de ese instituto podían volver a la vida laica. La documentación sobre este tema se encontró en el Archivo del Ex Santo Oficio.

²⁵ La Congregación tuvo el título de Hijas de la Divina Madre y luego, por Súplica del mismo arzobispo Espinosa al Papa Pío X, el nombre definitivo de Hijas de la Inmaculada Concepción.

²⁶ La atención a los enfermos se extendía a inválidos, a dementes, a los afectados por epidemias; cuidando siempre el reglamento y orden, la mera administración material no manifestaba el carisma.

²⁷ Se encuentra en la correspondencia de 1907, en Actas de 1909 y 1914. No se especifican los motivos.

Sor Eufrasia murió el 2 de agosto de 1916 en el hospital Pirovano de Buenos Aires. La sucedió como Superiora la Hermana Filomena Bragonzi, quien asumió el conflicto con el Hospital de Santa Fe. Ante los insistentes pedidos para separar a la Superiora, la Hermana Filomena la trasladó, procuró resolver errores administrativos y decidió la renuncia a ese tipo de gestiones. Sin embargo, no cedió ante el reclamo de poner en el cargo a una Hermana nombrada por la Comisión²⁸ y advirtió que ese tipo de decisiones le correspondía a ella y a su Consejo. En otros documentos se le pidió separar a dos Hermanas por ser de nacionalidad argentina; esto la llevó, con asesoramiento del Obispo de Santa Fe, Monseñor Boneo, quien había mediado entre las partes, a concretar en 1920 el retiro de la Congregación en esa obra.

Las gestiones que siguieron fueron dificultosas y se hicieron acusaciones. Las memorias de las superioras generales sostienen que las ideas anticlericales habían influenciado, las Hermanas no habían sido tratadas con la consideración que se tenía a las religiosas que servían en los establecimientos de salud.

Más breve fue el paso por el Hospital Italiano de Rosario²⁹. En 1898, Monseñor Boneo le pidió a la Madre Eufrasia que se hiciera cargo del nosocomio. Los registros manifiestan conflictos similares a lo expuesto en el caso de Buenos Aires³⁰:

Como la asistencia de las Hermanas en el Hospital no sólo debía extenderse al bien y cuidado corporal de los enfermos, sino también al bien espiritual de los mismos, desde los primeros días encontraron las Hermanas serias dificultades por parte de la dirección del Hospital, que no permitía se diera a los enfermos los socorros espirituales a pesar de que los pedían los mismos enfermos. En la imposibilidad de cumplir con su misión, las Hermanas decidieron retirarse el mismo año de su llegada. (Recuerdos, 1927, p. 21)

Al Hospital Pirovano³¹ llegaron en 1896, en otro contexto. La señora Cipriana Lahite de Sáenz Peña promovió la fundación y convocó a las religiosas; la Madre Eufrasia pidió una

²⁸ En carta del 25 de mayo de 1920, la hermana superiora del Hogar Maternal de Santa Fe le decía a sor Filomena que la Comisión prometía devolver la función administrativa si ella cedía en los nombramientos.

²⁹ En 1881 se tomó la iniciativa de levantar un hospital para la colectividad italiana en Rosario. Se inauguró con el nombre de Hospital Italiano Garibaldi. A principios del siglo XX el faccionalismo provocaba divisiones en el seno de la comunidad (Devoto, 2008).

³⁰ Las religiosas fueron derivadas por el Obispo para la fundación de un colegio en el barrio apartado de Eloy Palacios.

³¹ Por Ordenanza Municipal se había creado en 1889 una Casa de Socorro en la Parroquia de Belgrano. En 1893 el Intendente municipal de Buenos Aires nombró una comisión para la construcción de un hospital. La piedra fundamental fue colocada en 1894, con el padrino del presidente Luis Sáenz Peña y de su esposa.

subvención para los pasajes de seis Hermanas desde Italia. El 24 de julio de 1896 se instalaron en el hospital, pocos días después de la inauguración; fue nombrada superiora la Hermana Leonarda Ammirati³². En 1907, la capilla, ligada al departamento de las Hermanas, fue bendecida por el arzobispo de Buenos Aires y en 1915 se autorizó a que se celebraran allí los sacramentos. La comunidad religiosa establecida trascendió al barrio a través de las asociaciones de laicos.

Las condiciones para el ingreso a este hospital, de carácter municipal, serían las establecidas en normas comunes: el Digesto Municipal de 1890 y el Código de Higiene y Medicina Legal de la República Argentina de 1891, documentos resultantes de los debates sobre las funciones de las religiosas en los hospitales, con opinión de los médicos higienistas, entre ellos Emilio Ramón Coni. Las Hermanas de Caridad cumplirían el siguiente rol: 1. De orden en relación con lo material: inspeccionar los alimentos y cuidar su distribución entre los enfermos, indicar la limpieza de las salas; la hermana superiora dirigía la despensa, la cocina de los enfermos, la ropería y colchonería; 2. De auxiliar profesional: acompañar a los médicos en las visitas a los pacientes internados y seguir las instrucciones dadas, suministrar medicamentos; 3. De orden espiritual: asistir a los enfermos y sus familiares que requerían algún tipo de consuelo, sin presionar en actos de conciencia.

CONSIDERACIONES FINALES

Los factores de conflictividad se relacionaron con la prédica religiosa, más evidente en el ámbito privado que en el estatal³³, asimismo, son claros los diferentes criterios con respecto al rol a desempeñar con exclusividad por las Hermanas. En los casos de hospitales de colectividad se sumó la diferencia, no sólo por ideas políticas, relativa a la autonomía en la dirección de la vida de la Congregación, la autoridad de la Superiora independiente de la de los integrantes de las comisiones directivas de las instituciones benéficas. Las Hermanas, a cargo de la administración de los recursos humanos y materiales, incursionaron en un espacio tradicionalmente adjudicado a los hombres o a las señoras de la beneficencia; los conflictos

³² La Hermana Leonarda asistió durante 50 años en dicho hospital, la siguió como superiora la hermana Eufemia Brambilla, italiana; postulante en 1918, contaba con certificado de enfermería Cruz Roja del Hospital Mayor de Milán. Revalidó el título en el Hospital Salaberry de Argentina. Ingresó en el Pirovano, servicio de esterilización, en 1920. Fue también anestesista.

³³ No se ha podido profundizar más la acción en el Hospital Pirovano por la escasez de fuentes. Consta, entre otros testimonios, el reconocimiento de los practicantes a la contención espiritual en la sala de niños por parte de la Hermana María del Carmen Álvarez. Escrito publicado en la revista *Ciática*.

indican una diferencia en el ejercicio de la función ejecutiva. Un aspecto por profundizar es el de la influencia de la paulatina democratización en la composición de las Congregaciones.

La Congregación Hijas de la Inmaculada Concepción, fallecida la Madre Eufrasia Iaconis en 1916, continuó con las bases y obras establecidas por ella. La etapa fundacional (Chiovaro, 1969) se completa con las superiores generales Filomena Bragonzi (1916-1928) y Estanislada Tognoni (1928-1929). Estas se preocuparon por la profesionalización de las religiosas; el ingreso a la Escuela de Enfermería de la Cruz Roja Argentina está registrado en legajos, títulos y medallas de egreso. En 1928 se dictó un Directorio que reafirma el sentido caritativo y misional de la obra hospitalaria, sostiene el cumplimiento de las prescripciones médicas, el mantenimiento del orden, seguridad internos y la actitud de humildad. El documento exhorta a que la asistencia a los enfermos no descuidase la práctica espiritual interna de la comunidad inserta en los nosocomios y a que los contratos fueran claros en relación con las condiciones de acción.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez Gómez, J. CMF (1990). *Historia de la vida religiosa*. Recuperado <https://es.scribd.com/document/202984702/Alvarez-Gomez-Jesus-Historia-de-La-Vida-Religiosa-03>
- Aragona, G. (1989) *Cerenzia. Notizie storiche sulla città antica. Testimonianze sul paese*. La tipografica editrice.
- Auza, N. T. (1990). La iglesia argentina y la evangelización de la inmigración. *Estudios migratorios latinoamericanos*, (14), 105 – 136.
- Bellucci, M. (1986). Hechos e historias en el mundo femenino. *Todo es Historia*, (229), 56.
- Bianchi, S. (2015). Acerca de las formas de la vida religiosa femenina. Una aproximación a la historia de las congregaciones en la Argentina. *Pasado Abierto*, (1), 168 – 199.
- Blasco Herranz, I. (2005). Género y religión: de la feminización de la religión a la movilización católica femenina. Una revisión crítica. *Historia Social*, (53), 119-136.
- Boaga, E. (2015). *Soppressioni e la Chiesa in Italia. Dizionario Storico Tematico La Chiesa in Italia*. Recuperado de <http://www.storiadellachiesa.it/>
- Bruno, C. (1975). *Historia de la Iglesia en la Argentina*. Vol. X. Don Bosco.
- Bruno, C. (1976). *Historia de la Iglesia en la Argentina*. Vol. XI. Don Bosco.
- Bruno, C. (1981). *Historia de la Iglesia en la Argentina*. Vol. XII. Don Bosco.
- Ciafardo, E. O. (1990). Las Damas de Beneficencia y la participación social de la mujer en la ciudad de Buenos Aires, 1880-1920. *Anuario del IEHS*, V, 161 – 170.
- Devoto, F. (2008). *Historia de los italianos en la Argentina*. Biblos.
- Di Stéfano, R. y Zanatta, L. (2000). *Historia de la Iglesia Argentina*. Mondadori.

- Fernández, A. O. (servidora) (2005). *Las cartas de la Sierva de Dios Madre Eufrosia Iaconis, Construir y reconstruir*. Dunken.
- Garrabou Segura, R. (1994). Revolución o revoluciones agrarias en el siglo XIX: su difusión en el mundo mediterráneo. *Jornadas de Historia Agraria*. Almería. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo código=2242625>
- González Leandri, R. (1984). Caridad y filantropía en la ciudad de Buenos Aires durante la segunda mitad del siglo XIX. En CLACSO. *Sectores populares y vida urbana* (pp. 251-258). Buenos Aires.
- Greco, G. (2015). Congregazioni Religiose Femminili e la Chiesa in Italia. *Dizionario Storico Tematico La Chiesa in Italia*. Vol. I. Recuperado de <http://www.storiadellachiesa.it/>
- Garbellotti, M. (2015). “Ospedali e la Chiesa in Italia”. *Dizionario Storico Tematico La Chiesa in Italia*. Vol. II. Recuperado de <http://www.storiadellachiesa.it/>
- Guzmán, F. (2009). *150 años de misión y servicio vicentino 1859-2009*. Sacerdotes de la Misión e Hijas de la Caridad.
- Hijas de la Inmaculada Concepción (2017). *Las cartas de la Sierva de Dios Madre Eufrosia Iaconis. Consolidar los cimientos*. Ágape.
- Laboa, J. M. (2011). *Por sus frutos los conoceréis. Historia de la Caridad en la Iglesia*. San Pablo.
- Lavigna, G. (2001). *Castelsilano e le sue origini*. Pubblisfera.
- Loparco, M. G. (2013). Vita religiosa tra memoria e profezia nel camino della Chiesa. *Assemblea nazionale USMI - Tavola rotonda Cristo origine e compimento della nostra fede. Conversione e testimonianza Roma*, Pontificia Università Urbaniana. Recuperado de <http://www.usminazionale.it/convegni/2013/loparco.pdf>
- Loparco, M. G. (2015). Donna e la Chiesa in Italia. *Dizionario Storico Tematico La Chiesa in Italia*. Vol. II. Recuperado de <http://www.storiadellachiesa.it/>
- Romanato, G. (2014). *Las leyes Antieclesiásticas durante los años de la Unificación Italiana*. Recuperado de <http://servidimaria.net/sitoosm/es/historia/conguno/01.pdf>.
- Rosato, Nicolás. (1985). *Las religiosas en Argentina. Buenos Aires. Guía, atlas y estadística*. S.E.
- Rosoli, G. (1997). Iglesia, órdenes y congregaciones religiosas en la experiencia de la emigración italiana en América Latina. *Anuario IEHS*, (12), 223 – 247.
- Santamaria, D. J. (1990). Estado, iglesia e inmigración en la Argentina moderna. *Estudios migratorios latinoamericanos*, (14), 139 – 180.
- Santos Martínez, P. (1992). Religión e inmigración en 1907. *Archivum*. T. XVI, 134.
- Suriano, J. (2000). *La cuestión social en Argentina 1870 -1943*. La Colmena.
- Torchia, T. (1988). *Storia di Castelsilano (già Casino)*. Catanzaro: Ruggiu.
- Wainnerman, C., Binstock, G. (1992). El nacimiento de una ocupación femenina: La enfermería en Buenos Aires. *Desarrollo económico*, (126).
- Wainnerman, C., Binstock, G. (1993). Ocupación y género. Mujeres y varones en enfermería. *CENEP*. Cuaderno N°48.
- Yankilevich, Á. (1999). *Hospital y comunidad: de la colonia a la independencia y de la Contitución a la república corporativa*. Autor.

Fuentes

- Chiovaro, F. (1969). *Sintesi Storica dell'Istituto delle Suore Figlie dell'Immacolata Concezione di Buenos Aires*. Marseille.
- Chiovaro, F. (1969) *Introducción crítica al estudio de las Constituciones de las Hijas de la Inmaculada Concepción de Buenos Aires*. Marsella.
- Coni, E. (1891) *Código de Higiene y Medicina Legal de la República Argentina*. J. Etchepareborda.
- Gambón, V. sj (1919). *Recuerdo biográfico de la Rda. Madre Sor María Eufrosia Iaconis. Superiora Gral. de las Hermanas de Caridad Hijas de la Inmaculada*. Hijas de la Inmaculada Concepción.
- Municipalidad de Buenos Aires. (1890). *Digesto de Ordenanzas, Reglamentos, Acuerdos, de la Municipalidad de Buenos Aires* (pp. 362-421). Buenos Aires.
- Penna, J., Madero, H. (1910). *La Administración Sanitaria y la Asistencia Pública de Buenos Aires*. Kraft.
- Societa italiana di beneficenza in Buenos Aires. (1923). *Storia dell'ospedale italiano*. Cristoforo Colombo.

Fuentes periódicas

La voz de la Iglesia, 1893-1911.

La buena lectura, 1893.

Revista Eclesiástica del Arzobispado de Buenos Aires, 1900-1916.