

Algunas consideraciones sobre las implicancias del trabajo femenino en la génesis y legitimación del trabajo social (1924- 1938)¹

Autora: Canela Constanza Gavrilá

Institución: Facultad de Trabajo Social. UNLP.

Mail: elcorreodecanela@gmail.com

Resumen

El presente trabajo tiene como objetivo realizar una reflexión histórica de los orígenes del Trabajo Social en Argentina en la que se de cuenta de cómo operó la feminización del trabajo para la legitimidad que adquirió la disciplina en el momento de su génesis.

Comprendemos el surgimiento de la profesión del Trabajo Social como producto de los proyectos políticos económicos que operaron en el desarrollo histórico del capitalismo donde se reproduce material e ideológicamente la fracción de la clase hegemónica, haciendo que el Estado tome para sí la “cuestión social” (Montaño 1998). En este sentido, resulta interesante complejizar cuáles son los elementos ideológicos y materiales que permiten y/ o favorecen la reproducción de la división sexual del trabajo en un contexto determinado. Proponemos, realizar un análisis de las fuentes documentales a través de una lectura de género que permita evidenciar los símbolos culturalmente disponibles en el período en que surge la disciplina, los conceptos normativos, las instituciones u organizaciones sociales que movilizan y replican estos sentidos; y por último, si es posible, pretendemos dar cuenta de la reapropiación subjetiva de los sujetos que intervienen.

Para ello repararemos específicamente en el contexto de los años 1920 y 1930 en los cuales se crea la Escuela de Visitadoras de Higiene dependiente del Instituto de Higiene de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, como así también de la Universidad de La Plata, antecedentes de la actual carrera de Trabajo Social.

¹ El siguiente trabajo forma parte de mi tesina de maestría en trabajo social sobre “La división sexual del trabajo en la génesis disciplinar del trabajo social 1922- 1938. Ciudad de La Plata y Ciudad de Buenos Aires.” Dirigida por el Lic. Adrián Celentano en la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional de La Plata.

Palabras claves: trabajo social, legitimación, división sexual del trabajo.

Introducción.

“... Casi todos los conflictos de clase que perturban el equilibrio social, gran número de enfermedades sociales que degeneran la raza, ciertos problemas de cultura que desorbitan pueblos enteros con teorías atávicas, etc., problemas y fenómenos que deben interesar no sólo al hombre de estado o de ciencia, al educador, al artista, al sacerdote, al juez o al médico, ya que lo abarcan o rozan con los límites de su ciencia o arte, sino que debe atraer la atención de todos los seres de buena voluntad, que sienten el anhelo de una comunidad mas justa y más feliz y que, con inquebrantable fe, desean hermohear su propia existencia dedicando sus energías al alivio de los males irremediables o a la supresión de los evitables. Nadie mas indicada que la mujer para esta función...”

(Pilades Dezeo, 1938,

Conferencia inaugural de los cursos para la Escuela para Visitadoras de Higiene Social)

El párrafo que antecede a esta presentación forma parte del discurso inaugural para la Escuela de Visitadoras de Higiene presentado por el Dr. Pilades Dezeo en el Colegio para Señoritas de la Ciudad de La Plata. Este médico higienista presenta un somero panorama de la cuestión social en Argentina durante la década de 1930, donde deja en evidencia la necesidad de la participación femenina para la intervención en “los conflictos de clase que perturban el equilibrio social”. La cita condensa un conjunto de actores sociales, como médicos, jueces, educadores, sacerdotes, entre otros, que podrían tomar esta problemática en sus manos, sin embargo hay una convocatoria a las mujeres para “hermohear su propia existencia dedicando sus energías al alivio de los males irremediables o a la supresión de los evitables”, ahora desde una formación específica como Visitadoras de Higiene Social.

Si bien las féminas han estado presentes en la asistencia sobre los sectores marginales, incluso en las “protoformas” de intervención vinculadas a proyectos de caridad y filantropía que fueron un valioso antecedente a los cursos de Visitadoras de

Higiene, es interés de este trabajo evidenciar las relaciones sociales y políticas que sitúan a las mujeres como agente de intervención de una nueva disciplina en gestación y de que manera favorecieron su legitimidad.

Hay una pregunta que invita a la escritura ¿En que medida las mujeres fueron funcionales a la legitimación de la nueva profesión? O quizás podríamos decir/ preguntar ¿Qué razones sociales, culturales, políticas y/ o económicas empujan a que sean las mujeres las primeras en ingresar a la vida privada de las/ los sujetos en tanto agentes de intervención estatal?

Puesto que no basta con la mención y visibilidad de un sujeto histórico para dar carnadura a los distintos procesos políticos y culturales de los que han participado, como tampoco es suficiente para problematizar las relaciones de poder en las cuales se inserta, intentaremos en este trabajo realizar una reflexión acerca de cómo operó la división sexual del trabajo para la legitimación de la disciplina. Con ello queremos polemizar con los supuesto que hacen de las prácticas asistencialistas una labor femenina, y pierden de vista la problematización del carácter orientado y asimétrico que tiene la división sexual del trabajo donde el trabajo de las mujeres se concreta a través de elementos objetivos, claros y definibles, y existen constantes materiales e ideológicas que producen una serie de obligaciones y prohibiciones vinculadas al trabajo, a las obligaciones familiares y a la creación de un identidad sociológica masculina y femenina (Tabet 1998:62-63).

A fin de reflexionar sobre las características del proceso de legitimación del Trabajo Social y la importancia de las mujeres en esta construcción durante la primera etapa formativa, es que el trabajo se encuentra articulado del siguiente modo. En primera instancia analizaremos la particularidad de la disciplina del Trabajo Social y su naturaleza para comprender los elementos que dieron y dan legitimidad a la profesión. Seguido de esto, y para enriquecer la primera parte, presentaré algunos aportes acerca de la noción de división sexual del trabajo que nos permitan desnaturalizar la participación de las mujeres en las tareas asistenciales. Una vez realizadas estas aclaraciones veremos como surgió el curso de Visitadoras de Higiene, dependiente del Instituto de Higiene, en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, puesto que es el primer antecedente y correlato del mismo curso que se iniciará catorce años después en la Universidad Nacional de La Plata. Finalizaremos realizando una lectura crítica del discurso inaugural del curso de Visitadoras de Higiene en la Universidad Nacional de La Plata a fin de rastrear los símbolos culturalmente

disponibles en el período en que surge la disciplina, los conceptos normativos, las instituciones u organizaciones sociales que movilizan y replican estos sentidos.

1. Legitimidad y naturaleza del trabajo social.

Pensar la legitimidad de una profesión en particular implica pensar en el consenso de diferentes miembros de una comunidad que obedecen o aceptan el poder de quien ejerce dicha profesión. Pero esta legitimidad puede ser comprendida en dos aspectos, por una parte por el espacio socio- ocupacional instituido por el estado, y por otra parte, por la identidad atribuida y funciones asignadas a este profesional (Rozas Pagaza 2004; 9) Si bien existe un acuerdo entre los autores que realizan una historización de la disciplina en que el curso de Visitadoras de Higiene es un primer antecedente en la formación académica disciplinar de lo que actualmente es la profesión de Trabajo Social (Alayón 1978; Carballeda 2006; Grassi 1987; Oliva 2007, Parra 1999; Rozas Pagaza 2001) se diferencian en considerar si la disciplina surge como una profesión nueva o es la profesionalización, como parte de la larga cadena de asistencialismo y caridad que data desde la edad media. En función de estas distintas posturas acerca del surgimiento de la disciplina es que surgen variadas posiciones respecto a la legitimidad que tiene la profesión.

Carlos Montaña(1998) , trabajador social uruguayo, distingue dos tesis para explicar la naturaleza y legitimidad del Trabajo Social. Por una parte, se encuentra la tesis de carácter **endogenista**², ligada a antecedentes medievales y de caridad cristiana que consideran al Trabajo Social como parte del propio desenvolvimiento de las tareas de asistencia y voluntarismo. Quienes suscriben a esta teoría presentan la beneficencia, la asistencia social y el servicio social como etapas que se inscriben dentro de un proceso histórico que no tiene vinculación con el contexto más que como telón de fondo a este despliegue. Considera que en estas etapas de “evolución” de la profesión se ha

² Para el estudio del caso Argentino, Alayón (1978) fue el primero en realizar una historización del trabajo social que comienza desde las Damas de Beneficencia, quienes desde 1823 realizaron su labor asistencialista. La creación del curso de Visitadoras de Higiene aparece como una suerte de superación de estas formas previas, creado por la necesidad que existía desde el campo de la medicina preventiva y del pensamiento filantrópico de formar auxiliares médicos. En esta misma línea “evolutiva” del desarrollo del trabajo social también podemos ubicar a Carballeda (2006). El autor considera que el surgimiento de la profesión se liga a las preocupaciones del pensamiento liberal positivista de época, ansiosos por organizar los cuerpos en función de un discurso higienista capaz de frenar posibles descontentos sociales. Estela Grassi (1989), antropóloga, también se ubica dentro de esta misma línea interpretativa, considera el surgimiento de la profesión del trabajo social como parte de la institucionalización de la filantropía. La autora pone el eje de su análisis en la mujer en tanto sujeto que realiza la intervención dentro de la vida cotidiana junto a las mujeres de los sectores populares y trabajadoras.

definido un objeto de intervención que le otorga especificidad y la distancia de otras profesiones. Así lo específico sería la intervención sobre los sectores más desvalidos de la sociedad, a través de un método específico de intervención, cuya originalidad daría legitimidad a la profesión por distinción con otras

La otra tesis presentada por Montaña que explica el origen y legitimidad de la carrera es la de **la perspectiva histórico crítica**³. Esta comprende el surgimiento de la profesión de Servicio Social como producto de los proyectos políticos económicos que operan en el desarrollo histórico del capitalismo monopolístico⁴ donde se reproduce material e ideológicamente la fracción de la clase hegemónica, haciendo que el estado tome para sí la “cuestión social”. La profesión obtiene legitimación al posarse al servicio del orden burgués – en tanto contribuye en la reproducción de la fuerza de trabajo y de la reproducción ideológica- como ejecutor de políticas sociales, en función de las demandas sectoriales y de la existencia de instituciones con interés y capacidad de contratar a los y las profesionales. Por lo tanto, resulta de este servicio una vinculación entre el carácter de empleado, funcionario y trabajador.

En función de esto Montaña distingue dos tipos de legitimidad, por una parte hay una **legitimidad funcional** en tanto se reconocen las necesidades del Estado burgués y los/las agentes que intervienen sobre ellas⁵. En palabras del autor lo que otorga legitimidad al Trabajo Social es “*la existencia de un campo de trabajo que es demandado por el Estado -en consonancia con las necesidades de la clase hegemónica de perpetuarse en el poder y de consolidar el sistema -y que es ocupado por el profesional de Servicio Social*” (Montaña 1998; 48)

³ En Argentina, Gustavo Parra (2001) reconoce el surgimiento de los cursos de Visitadoras de Higiene como parte de los reclamos realizados por los médicos higienistas y de la mayor intervención estatal sobre la cuestión social; Andrea Oliva (2007) agrega que durante los años 1880- 1930 con la incorporación de la mano de obra asalariada deben garantizarse las necesidades que quedan por fuera del salario y es allí donde las políticas asistenciales intervienen frente a la ruptura con las formas organizativas pre-existentes.

⁴ José Paulo Netto considera que la profesión del Trabajo Social surge como parte del proceso de desenvolvimiento del capital monopolístico que interviene sobre la cuestión social fragmentándola y generando secuelas sobre las que proyecta las políticas sociales, realiza de ésta problemáticas particulares (*el desempleo, el hambre, la carencia habitacional, el accidente de trabajo, la falta de escuelas, la incapacidad física etc*) que pretende lograr un cuadro de referencia centrado en la noción de integración social. VER: Netto, Jose Paulo (2002) Capitalismo monopolista y cuestión social. Cortez editora. Sao Paulo.

⁵ La tensión y contradicción que implica para los y las trabajadoras sociales tener que responder al representante del orden burgués o al sujeto que requiere de la atención implica un debate acerca de la autonomía, como así también del compromiso ético político que entabla quien se adentra a la cuestión. No es el objetivo de este trabajo versar sobre estas cuestiones, pero si nos parece importante mencionar que a pesar de lo presentado estas formas de legitimación de la disciplina no implican que no haya espacios de fuga y de quiebre ante lo impuesto.

La otra legitimidad, reconocida como **legitimidad social**, es la que proviene del vínculo establecido entre trabajadora social y el sujeto-usuario al cual se dirigen las políticas sociales y por tanto para quien es desarrollada la acción profesional. Esta exigencia es lo que torna al/ la profesional como aceptado y solicitado por la comunidad.

Si bien la cartografía que nos ofrece Montaña permite problematizar los intereses en disputa durante el surgimiento del Trabajo Social, pierde de vista el análisis de los y las sujetas de la intervención sobre las problemáticas sociales. La única mención que realiza el autor se limita a reconocer que las mujeres fueron funcionales en los orígenes de la disciplina. Montaña considera que la profesión ha sido eminentemente femenina, y este es un primer elemento de subalternidad frente a una sociedad patriarcal y machista. El autor considera que la participación en la asistencia ha sido culturalmente una labor femenina y por ello adquiere este carácter de asistencialismo doble: asistencia a los sectores carentes de la población, quienes serían los usuarios del trabajo Social; y por otro lado, aquella asistencia vinculada a su carácter de profesional auxiliar y secundario, a otros profesionales como médicos, abogados, entre otros (Montaña 1998, 90)

El autor limita la legitimidad del Trabajo Social a su función dentro del orden burgués, y como parte de la división socio-técnica del trabajo, dentro de un proyecto político hegemónico, pero, pierde vista dar una explicación acerca del por qué son las mujeres quienes realizan esta labor feminizada y subalterna. Nuevamente se hace evidente que no basta con la mención de los y las sujetas de la historia para hacer de esta un problema, ni con adjudicar a la “cultura” el lugar de escudo silencioso frente a las razones políticas y económicas que se esconden en la división del trabajo. Por ello insistimos en preguntar de qué manera se organiza la sociedad patriarcal y capitalista para utilizar la fuerza de trabajo de las mujeres en determinadas tareas útiles a la reproducción de la sociedad en su conjunto. Veamos en el próximo apartado algunas consideraciones acerca de la división sexual del trabajo sobre la que se organizan las sociedades a fin de encontrar respuestas que nos permitan reflexionar acerca de la función de las mujeres para la legitimación del Trabajo Social.

2. La división sexual del trabajo y el mercado laboral para las mujeres en Argentina a principios del siglo XX.

Una premisa ineludible de la que parte la escritura de cualquier proceso es reconocer la historicidad de las relaciones desiguales, jerarquizadas y contradictorias entre hombres y mujeres, mas allá de las connotaciones naturales a las cuales se intenta afianzar. En este sentido partimos de reconocer los géneros no como artilugios inmutables al sexo biológico, sino, por el contrario, como un concepto crítico, plausible de ser historizado en función de las relaciones de poder que establece. Esto quiere decir que las situaciones de hombres y mujeres no son producto de un destino biológico, sino parte de construcciones sociales, comprometidas en las relaciones entre los sexos que sostienen a la sociedad heterosexual y su reproducción. La base material sobre la que se sostiene esta diferenciación está dada por el trabajo, y la división sexual de este que tradicionalmente designa el espacio de trabajo de la esfera productiva a los hombres y de la esfera reproductiva a las mujeres (Kergoat, 2000; 35) a través de la cual se garantiza la reproducción de la fuerza de trabajo y el sostenimiento de la familia nuclear, base de la sociedad patriarcal.

En la división sexual del trabajo se hace evidente la relación asimétrica entre varones y mujeres, caracterizada por hacer de las féminas una clase social definida por la apropiación colectiva que hace de su cuerpo la clase de los hombres. Dos elementos dominan esta idea, por una parte se reconoce la relación de poder entre varones y mujeres, la imposición ilegítima y permanente que forma esta apropiación; y por otra parte, la idea de “naturaleza” sobre la cual reposa el sustrato ideológico político que daría cuenta de la existencia de las mujeres. Al igual que la clase de los esclavos, no hay una medida sobre esta apropiación del trabajo, sino que es tomada como un todo sin evaluación, distinción de tareas, limitación temporal, ni remuneración salarial (Guillaumin 1978, Wittig 1992, Tabet 1998). En este acaparamiento del cuerpo de las mujeres su materialidad se reduce a la función de herramienta cuya instrumentalidad se aplica -además y fundamentalmente- a otros seres humanos sobre los cuales opera “naturalizadamente”⁶(Guillaumin 1978; 24-25)

Esta opresión toma un doble aspecto, por un lado la apropiación es colectiva en su uso como clase, pero por el otro hay una apropiación individual dentro de la esfera

⁶ Colette Guillaumin llama *sexage* a esta apropiación particular que se hace sobre el cuerpo de las mujeres a fin de otorgar una categoría que visibilice la apropiación colectiva e individual de las mujeres. mencionamos este aporte a la teoría feminista, a pesar de que no ha sido recogido en estudios latinoamericanos. Ver: Guillaumin, Colette (1978) *Práctica de poder e idea de Naturaleza*. En Curiel, Ochy y Falquet, Jules (comp.) (2005) *El patriarcado al desnudo*. Tres feministas materialistas. Brecha Lésbica. Buenos Aires.

familiar, evidencia de ello es que la sociedad heterosexual supone que las mujeres deben estar a disposición del cuidado de los enfermos de la comunidad mas allá de si forman parte o no de su familia. La invisibilidad de esta apropiación opera favorablemente con la ideología de la diferencia sexual a través de distintos elementos, entre ellos, la censura, ocultando la diferencia binaria, contradictoria y de poder que existe en el plano social entre hombres y mujeres, justificándolo a través de la naturaleza. Así masculino/ femenino son categorías que sirven para disimular el hecho de que las diferencias sociales implican siempre un orden económico, político e ideológico (Wittig 1992; 22) De esta manera la diferencia sexual opera en función de la existencia de una sociedad heterosexual que impone a las mujeres la obligación absoluta de la reproducción de la especie y de la sociedad heterosexual a fin de que estén a disposición de las necesidades y cuidados de los otros hombres de la comunidad⁷.

Las relaciones entre los géneros se modifican histórica, social y culturalmente, por lo tanto nos interesa ver las características de estas en la sociedad moderna y de expansión capitalista. En este período se institucionaliza la división entre dos esferas, una de orden público y político -en principio exclusiva de los hombres-; y la otra de orden privado y doméstico, relegado a las mujeres. Tal como señaló Carol Pateman, las circunstancias personales/ privadas se estructuran por factores de la esfera pública, ejemplo de ello son las asignaciones de subsidios por maternidad, la negativa a la aprobación del aborto, la reglamentación parcial de la ley contra la violencia hacia las mujeres y la división sexual del trabajo. La función del estado es que ambas esferas se correspondan e interrelacionen formando los sujetos que pretende el ámbito público, de modo que introduce las lógicas de dominación al interior de la vida privada.

⁷ Respecto a la explotación de las mujeres versan múltiples debates que se posan sobre la historicidad de la apropiación de la fuerza de trabajo de las mujeres. Parte de las feministas marxistas acotan la explotación y opresión de las mujeres a las relaciones sociales de producción capitalista, obturando la posibilidad de pensar el patriarcado como estructurante de las relaciones sociales de opresión antes del desarrollo del modo de producción vigente. Por su parte, estas feministas marxistas, como Andrea D'Atri en Argentina, consideran que pensar a las mujeres como clase es desconocer la lucha de clases entre burgueses y proletarios, que llevaría a negar que hay mujeres que oprimen y tienen privilegios por los que experimentan de otro modo la misma opresión en la que se encuentran las mujeres. Tales beneficios son innegables, y forman parte de las diferencias del colectivo de las féminas que construyen jerarquías de igual modo que la sexualidad y la raza. Lo que no logran demostrar estas posturas es que la opresión y la explotación de las mujeres tienen sus bases antes de la existencia del capitalismo, y que incluso superado éste no se acaba el patriarcado. El desconocimiento al patriarcado como conjunto de relaciones sociales entre hombres y mujeres, cuya base material es la fuerza de trabajo de las mujeres, establece relaciones jerárquicas, es parte del error político en el que ingresan muchas de las marxistas feministas y las diferencias de otros feminismo populares. VER: D'Atri, Andrea (2004) *Pan y Rosas*. Buenos Aires; Hartmann, Heidi (1980) "Un matrimonio mal avenido: hacia una unión más progresiva entre marxismo y feminismo", en *Zona Abierta*, n° 24, pp.85-113.

En el caso que nos interesa en nuestro análisis, en Argentina a principios del siglo XX se configuraron dos demandas específicas acordes a proyectos de feminidad distintos, por una parte una demanda de obreras en tanto mano de obra barata que ingresaba a las fábricas, donde eran remuneradas con un bajo salario bajo la justificación del “salario complementario”, pero que, contradictoriamente a los deseos de la elite gobernante, ponía en riesgo la moral femenina vinculada a la maternidad. Por otro lado, hallamos una demanda de mujeres a fin de potenciar y ejercer sus “dotes naturales” por fuera de la esfera doméstica a través de una formación específica que les permitiera intervenir socialmente. Esta demanda, planteada en función de las necesidades de asistencia, sanidad y educación que sugieren los sectores gobernantes, aparecen como una suerte de extensión de las tareas realizadas en el ámbito familiar hacia el ámbito público, consolidando un estereotipo de mujer vinculado a los cuidados, la asistencia, la salud y la educación, como así también en las tareas mas específicas que suponen un contacto con otras mujeres, como la labor realizada por enfermeras, parteras y visitadoras (Di Lisia, 2002; Nari, 2004; Ramacciotti, Valobra 2009).

Queda en evidencia que las mujeres son convocadas para la realización de tareas vinculadas al desarrollo del núcleo familiar, desde las que se consolida el rol femenino, se acapara ilimitadamente su fuerza de trabajo y se garantiza la reproducción del orden familiar y de la sociedad heterosexual. Esta feminización del mercado de trabajo, comprendida por el elevado ingreso de féminas, suele explicarse porque las mujeres aceptaban salarios menores que los varones, como así también por la noción que une estas a la atención de los otros, supuesto que naturaliza el lugar de la mujer para el cuidado de los enfermos (Lobato 2007; 66). Aun así debemos reconocer que son múltiples las razones que invitan a las mujeres al mercado de trabajo, pudo deberse no solo a necesidades económicas, sino también a la búsqueda de autonomía⁸ puesto que era una salida de lo doméstico al espacio público tras el armazón de “la naturaleza femenina”, que posibilitó salarios menores e incluso trabajos ad honorem con la esperanza de lograr un ascenso social. Particularmente en el caso de las mujeres dedicadas a la caridad, a la asistencia, a las visitas de higiene y luego a la profesión del Trabajo Social, pertenecían clase alta y clase media por lo que su interés primordial no era de orden salarial, sino una mayor participación social, política e incluso religiosa

⁸ En la primera mitad del siglo XX el movimiento feminista y sufragista hizo su aparición en Argentina, exigiendo participación política en aquellos espacios que eran vedados a las mujeres. Ver BARRANCOS, Dora (2001) *Inclusión/ Exclusión. Historia con mujeres*. Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires.

(Parra, 2007) que hasta ese momento les estaba vedado, a pesar de los avances del movimiento feminista de la época.

La convocatoria para formar parte de los servicios necesarios para la reproducción de la sociedad, como son la educación y la sanidad, estará dirigida a las mujeres. En el caso de las Visitadoras de Higiene realizaban ambas tareas, por ello veremos las razones que justificaron el surgimiento de este curso, y como la intervención de estas mujeres validó y legitimó la intervención social y el desarrollo de la disciplina.

3. La necesidad de intervención social.

La situación política y social de principios del siglo XX era compleja. Por una parte, el avance genocida de la frontera ganadera de fines del siglo XIX había favorecido un mayor despliegue del modelo agroexportador y con ello el desarrollo de una incipiente industria con mano de obra extranjera llegada por inmigraciones masivas del período. Estos elementos favorecieron el proceso de acumulación capitalista local, como así también la organización de los obreros y las obreras para sus reclamos, pero, como contracara, debieron soportar una serie de epidemias que azotaron a la población local y produjeron transformaciones institucionales, políticas y económicas⁹. A esto se sumaba otro elemento alarmante para los sectores liberales conservadores, la disminución de la natalidad en los ámbitos urbanos, iniciada por la difusión de los métodos para la regulación de la maternidad, ponía en riesgo la moral y rompía el vínculo entre madre e hijo como unidad de la familia nuclear patriarcal, atentando contra la reproducción de la sociedad, por lo cual el estado proponía una serie de políticas maternalistas focalizadas en la consolidación de la familia y alentaban a limitar la mortalidad infantil (Nari, 2004; Biernat y Ramacciotti, 2013).

Anteriormente, la caridad se encargaba de la satisfacción de las necesidades básicas de subsistencia que estaban por fuera de la relación salarial. Junto al crecimiento del estado y su centralización a fines del siglo XIX y de la mano del desarrollo del pensamiento positivista y la racionalidad liberal, se modificó la modalidad de

⁹ Las epidemias de cólera, fiebre amarilla, peste bubónica, gripe, sarampión, fiebre tifoidea, tuberculosis, difteria y viruela se dispersaron rápidamente en las grandes ciudades de Argentina, América Latina y Europa. VER: Armus, D. (2000); *El Descubrimiento de la Enfermedad como Problema Social*. En Lobato, Mirta(2000) *El Progreso, la modernización y sus límites (1880- 1916)*. Sudamericana. Buenos Aires.

intervención. Desde el positivismo se pretendió explicar los efectos no deseados del proceso de modernización y a la vez, asumir la responsabilidad de la invención de una nación a través de un modelo de país donde las instituciones trazaran el límite, en tanto que los aparatos coercitivos expulsarían a los sectores renuentes a incorporarse (Terán 1987). Así, el pensamiento filantrópico coaguló el interés por la reproducción y conservación de la sociedad, y quitó a la iglesia los medios fundamentales para la reproducción ideológica: la educación y la asistencia a los miserables (Grassi, 1989; 12). El paso de la caridad a la filantropía no supuso un corte tajante entre una práctica y otra, sino la convivencia de ambas incluso en los inicios de la creación de la profesión del Trabajo Social, tal como señala Saúl Karsz el asistencialismo y la toma a cargo serán constitutivas del primer período de la disciplina¹⁰. En ambas formas de intervención las mujeres ocuparon el lugar de instrumentalizadoras y difusoras de valores morales al interior de las familias, en tanto transmisoras de las preocupaciones de la burguesía local por asegurar la reproducción de la fuerza de trabajo.

Estos antecedentes caritativos y filantrópicos establecieron un punto de inicio a la intervención profesional en Argentina, que surgirá en el contexto específico de instauración del estado capitalista, asumiendo la cuestión social como parte de su proyecto modernizante (Rozas Pagaza 2001; 24) El temor producido por los conflictos sociales, generados por “los conflictos de clase que perturbaban el equilibrio social, gran número de enfermedades sociales que degeneran la raza, ciertos problemas de la cultura que desorbitan pueblos enteros” (Pilades Dezeo 1938) impulsó a los sectores de la elite gobernante a buscar una intervención educativa y sanitaria, no solo de orden técnico, sino también moral (Ramacciotti, 2009) Esta urgencia se vincula con la necesidad que existía desde el campo de la medicina preventiva de formar auxiliares de los médicos (Alayón, 1978). Los discursos médicos que propiciaban la gestación de la nueva carrera, formaban parte del pensamiento liberal positivista, urgidos por organizar los cuerpos en función de un discurso higienista (Carballeda 2006). Es importante

¹⁰ Saúl Karsz diferencia estos dos modelos basándose en la transformación política que vive Latinoamérica a principios del siglo XX con el pasaje de una sociedad y cultura política conservadora, ligada a la Divina Providencia, hacia una sociedad liberal de corte positivista. El modelo **asistencialista** se liga al conservadorismo ilustrado y su principio organizador es la moral humanista. Los dispositivos institucionales que utiliza se enraízan en las obras filantrópicas, caritativas, humanitarias, correctivas, haciendo que las condiciones y objetivos de la intervención sean la buena convivencia y la paz social para la salvación divina. Distinto de este paradigma es la figura de **la toma a cargo**, en esta la concepción de sujeto implica un ser que demanda e incluso que desea (distinta del anterior que lo supone una criatura a quien debe ayudarse), quienes trabajan con estos son legisladores, funcionarios, empleados y no “voluntarios”. La ética que acompaña esta práctica es humanista y se apoya en dispositivos institucionales vinculados a las instituciones públicas.

reparar que el discurso del higienismo social versó sobre dos teorías sociales muy fuertes en occidente desde fines del siglo XIX: por una parte, el darwinismo social, que presentó estructuras interpretativas de fenómenos sociales en función de categorías biológicas, lo que permitió realizar analogías entre la sociedad y organismos vivientes, en tanto elementos pasibles de ser manipulados a fin de lograr la supervivencia del más apto. Por otra parte, la eugenesia, proclamada como la ciencia del cultivo de la raza, se dedicó al estudio de los agentes biológicos bajo control social que podían mejorar o empobrecer una raza.

Así, estos discursos facilitaron a los sectores liberales de la burguesía un marco ideológico que les posibilitara “despejar a la sociedad de “desechos humanos”” (Miranda, Vallejo 2005) La medicina fue la ciencia elegida, pudo otorgar una base científica para la aplicación del darwinismo social en la lucha por “el más apto” alentando a la identificación, clasificación, jerarquización y exclusión de las personas (Miranda, Vallejo 2005; Ramacciotti, Biernat 2014). En este contexto los médicos, en tanto grupo socio profesional, aparecen en interlocución con otros actores estatales y societales, producto de un imbricado vínculo entre profesión médica, estado y sociedad (Soprano 2014)

De esta manera conflictividad social y nuevas necesidades de asistencia, discurso positivista- higienista y la corporación médica como agente central para el ordenamiento político, darán lugar a la creación de los cursos de Visitadora de Higiene.

3.1. Un agente específico para el orden social: la Visitadora de Higiene.

En el año 1922, durante el transcurso de la Tercera Conferencia Nacional de Profilaxis Antituberculosa, el Dr. higienista Alberto Zwanck destacó la importancia de formar un agente específico capaz de enfrentar la “lucha contra la pobreza y el hacinamiento”. Si bien, en instituciones como la Asistencia Pública de la Capital, el Hospital de Niños de la Sociedad de Beneficencia, la Liga Argentina contra la Tuberculosis y la Liga Popular contra la Tuberculosis de la Provincia de Buenos Aires, pero no existía un organismo universitario y estatal que se hiciera cargo de tal formación (Alayón, 1978). Dos años más tarde comenzaría esta disciplina en la UBA.

El curso de Visitadoras de Higiene, duraba dos años, el primero era preparatorio, y el segundo de especialización, en Visitadora de Tuberculosis e Higiene Infantil o Visitadoras de Higiene Escolar. Es importante destacar que este curso será el primero en

Latinoamérica en ser tomado por el Estado y no por organizaciones cristianas (Oliva 2009).

Las Visitadoras de Higiene eran consideradas auxiliares de los médicos, pero a diferencia de otros auxiliares, como las enfermeras y las/los asistentes sociales¹¹, las Visitadoras, en términos teóricos, se ocupaban de la educación sanitaria, el control de la higiene de la vivienda, el impulso de campañas educativas en fábricas, la readaptación social y médica, la realización de investigaciones y estadísticas médicas, la orientación social y médica, también en caso de ausencia del médico o de la enfermera, la Visitadora de Higiene podría hacerse cargo de las inmunizaciones sanitarias, puesto que ante todo era considerada un agente de profilaxis. Germinal Rodríguez (1959) destacó el sexo como primera diferencia entre Visitadora de Higiene y Asistente Social, aunque, estas afirmaciones no se contrastaron con la realidad ya que ambas profesiones tendieron a estar feminizadas. La acción de las Visitadoras de Higiene se limitaba a la intervención en la vida cotidiana de los pobres, descargando la responsabilidad de la reproducción moral e ideológica de la sociedad sobre los mismos actores: trabajadores, mujeres madres y familias (Grassi, 1989 y Nari, 2004). Esta profesión se justificaba como un destino para las mujeres, que eran convocadas al control de la vida cotidiana en tanto que por sus buenas y desinteresadas intenciones podían acercarse a los sectores marginales (Grassi, 1989).

En el caso de la ciudad de La Plata, el surgimiento de los cursos de Visitadoras de Higiene dentro de la Universidad¹² estuvo en manos del Dr. Pilades Dezeo¹³ en el año 1938. Consideraba que era imprescindible formar un agente con preparación específica

¹¹ En el año 1930 se crea la escuela de Servicio Social dependiente del Museo Social Argentino, de donde egresaran los primeros Asistentes Sociales. la convocatoria para esta carrera, que es junto con el Curso de Visitadoras de Higiene un antecedente de la carrera de Trabajo Social. Se distingue de las Visitadoras de Higiene en que el Servicio Social pretendía aunar los conocimientos que se encontraban separados dentro de la Universidad, la economía, la medicina y el derecho debían unirse en la Escuela, a través de la integración curricular de estudios de estadística, antropología social, genética, higiene social y terapéutica social. La convocatoria a esta carrera era para los dos sexos, y se puede ver en ella una división sexual del trabajo que apunta a estimular un trabajo de orden instrumental para las mujeres, mientras que quienes estaban en el servicio social podían desarrollar tareas de índole intelectual y científica. VER: Gavriola, Canela (2014) Visitadoras de Higiene y de Servicio Social en la génesis del Trabajo Social. Ciudad de Buenos Aires, 1922- 1930. en Los trabajos y los días. N° 4 y 5. en prensa.

¹² Desde el año 1927 se realizaban los cursos de Visitadoras de Higiene Escolar en la Provincia de Buenos Aires, a cargo del cuerpo médico escolar. Este curso no tenía un aval de la Universidad como el iniciado en la Facultad de Medicina.

¹³ El Dr. Pilades Dezeo. Colaborador del Instituto de Higiene de la Facultad de Medicina de la UBA.. su camino académico lo había iniciado en la Facultad de Bellas Artes donde dictaba cursos y conferencias de arte destinadas a los obreros. También fue docente en el Ateneo Popular del Partido Socialista. En 1920 ingresa a ala Facultad de Medicina, fue un innovador en materia educativa, promoviendo el uso de materiales ilustrativos y diapositivas para el estudio. Fue quien creo el Instituto de Higiene de la Facultad de Medicina de la Universidad de La Plata. VER: Oliva, Andrea (2007) Trabajo Social y lucha de clases. Imago mundi. Buenos aires.

a fin de “complementar la obra médica con la social”. Esta necesidad de crear una auxiliar para el conocimiento médico es justificada como una forma de “cooperación inteligente y afectuosa”.

En su discurso inaugural el Dr. Dezeo enfatiza la importancia de realizar este curso en la ciudad de La Plata, por la gran cantidad de individuos necesitados, y la urgencia que tiene el estado por socorrerlos y sacarlos del “circulo vicioso de la miseria” a través de una serie de políticas sociales. La convocatoria al agente encargado de estas acciones la hace del siguiente modo:

“Nadie más indicado que la mujer para esta función; pues en ella son innatos los sentimientos altruistas y el amor en sus diversas manifestaciones; ella es bálsamo y consuelo para todo dolor y es fuente inagotable de perseverancia, resignación y paciencia Condiciones básicas, indispensables, para que la hagan insustituible en tareas de sacrificio, como son las que debe cumplir todo trabajador social. Pero, si es condición imprescindible para ser agente de bienestar social — sea asistente o visitador, — una delicada sensibilidad frente al dolor ajeno, un gran deseo de armonía humana y una incommovible fe en el bien, por el bien mismo, es menester también poseer el conocimiento de una técnica adecuada para el estudio y solución de cada problema que la realidad social ofrece a fin de acrecentar la eficacia del esfuerzo, no malgastando energías en soluciones intuitivas, incompletas, a veces hasta contraproducentes, por falta de la guía que da la experiencia y la ciencia del servicio social.” (Dezeo 1938, 3)

Es clara y evidente la división sexual del trabajo en este punto. Las tareas asistenciales aparecen como propias de la mujer, como sentimientos innatos, altruistas y amorosos para las que ellas son las indicadas. El Dr. Dezeo conjuga una serie de símbolos culturalmente disponibles en la época para vincular a las mujeres a la nueva profesión: “delicada sensibilidad frente al dolor ajeno, gran deseo de armonía humana y una incommovible fe en el mismo”. Estos símbolos de entrega total de las féminas aparecen aquí para ser capitalizados en función de las necesidades de la clase hegemónica para el sostenimiento social, pero cobra un mayor peso al hacer de estos supuestos “dotes naturales” una profesión. Por ello, sobre el final de la cita agrega la necesidad de que posean una técnica adecuada y no malgasten sus energías en soluciones intuitivas.

Es interesante como en este discurso vemos la legitimidad social de la naciente profesión en tanto son agentes solicitados por el estado mediante la Universidad, pero a la vez hay un juego que convoca a estas mujeres que parecen legitimadas por su género a cumplir tales funciones. Es un mecanismo doble, por una parte se legitima la

intervención de las mujeres para la aplicación de políticas sociales tendientes a mejorar y controlar los males que afectan a la población como parte de su actitud amorosa, y por otra parte, se las invita a perfeccionar parte de estas capacidades innata a través del conocimiento científico dentro de la Universidad, con en una serie de materias específicas que Dezeo menciona del siguiente modo:

“En su preparación las visitadoras estudian los factores de la salud pública, de la profilaxis, de la previsión social, asociados a la economía política, materias que son la base de su idoneidad; junto a las aptitudes personales que se les exige para luchar con eficacia contra la intemperancia en las costumbres, contra la morbi-mortalidad maternal e infantil, contra las enfermedades que desgastan al individuo, abrevian la vida o taran la descendencia, degenerando la raza.

Las visitadoras así preparadas, son verdaderas avanzadas de los organismos médicos internadas en pleno corazón social: ellas llevan la cultura universitaria y sus verdades más allá de las instituciones técnicas, inaccesibles para el público, realizando en forma fácil y continuada una verdadera educación sanitaria popular.” (Dezeo 1938; 5)

Puesto que la Visitadora es considerada como un agente de profilaxis se señala la importancia de la formación en salud pública, previsión social y economía, sobre todo porque ella interviene dentro del espacio cotidiano de las personas que requieren de la atención social. Es interesante, y seguramente forma parte del silencio al que la ciencia desplaza a las mujeres, cuando no se menciona la importancia de la función de estas mujeres como garantía de reproducción social en la esfera privada. La preocupación de los médicos y sectores gobernantes respecto a la reproducción de las familias y la mano de obra, es notable cuando se exige a las futuras Visitadoras que luchan con “eficacia contra la intemperancia en las costumbres, contra la morbi- mortalidad maternal e infantil, contra las enfermedades que desgastan al individuo o taran la descendencia, degenerando la raza”. En este solo párrafo se condensan las preocupaciones políticas, que en una clave eugenésica, promueven e invitan a las mujeres a cumplir con su función como reproductora de la fuerza de trabajo, pero ya no dentro de su ámbito doméstico, sino utilizando este artilugio para salir a la esfera pública y replicar tales conocimientos sobre otras mujeres, “llevan la cultura universitaria y sus verdades mas allá de las instituciones técnicas, inaccesibles para el público”.

Esta cultura universitaria que las mujeres llevan a los sectores populares manifiesta la posibilidad de que solo ellas pueden generar ese discurso “afectuoso” para con los usuarios del Trabajo Social. Es innegable que aquí hallamos un elemento que

afirma el poder legitimante que tuvieron las mujeres en los inicios de la disciplina, al ser ellas las portadoras y transmisoras de esos conocimientos, con posibilidad de escudarse tras su “armazón de género” para ingresar en las viviendas y vidas privadas de las personas, a pesar que de este modo seguían reproduciendo los deberes esperables a cada uno de los géneros, haciendo de lo masculino un emblema de poder y de lo femenino un registro pasivo (Ibarlucía 2007; 285-287)

Queda manifiesto a lo largo de esta presentación, que el dominio del conocimiento estará en manos de los médicos, mientras que las Visitadoras aparecen como un nexo, un puente, una suerte de polea que acriticamente transmite los saberes médicos a los distintos sujetos de la intervención. De esta manera se establece una relación de poder, en que los médicos hombres, poseedores de conocimiento son quienes desde sus privilegios de grupo profesional hegemónico forman a las visitadoras, como instrumentos que garantizan su capacidad de gestión sobre la cuestión social. Una lectura superficial de este proyecto y otras fuentes deja en evidencia que el curso no pretende la formación de mujeres con capacidad autónoma de intervención sobre los distintos conflictos en que intervienen, aun así, esa prohibición de hecho y el silencio en las fuentes primordiales sobre la temática, no implican que en los hechos las visitadoras no realizaran acciones acordes a lo que su experiencia, mas allá de la prescripción de los profesionales jerarquizados.

Esta división y naturalización de las relaciones de poder entre los géneros se ve reforzado en el final del discurso de apertura de Pilades Dezeo, donde destaca que la formación de las Visitadoras

“La Escuela, sus profesores y quien os habla, jóvenes alumnas, podrán transmitir métodos, técnica, conceptos; pero, hay algo que debéis traer vosotras, y es el deseo de hacer de vuestra propia vida vuestra mejor obra, asignándole el mayor valor que es dable alcanzar en la existencia cuando se la consagra al servicio del prójimo con amor, perseverancia y humildad. Sed cual ángeles de piedad, fuertes en vuestra propia debilidad, o como la rumorosa ola que con su constante caricia modela la ruda roca.” (Pilades Dezeo 1938, 7)

Aquí es evidente como los símbolos culturalmente disponibles y las representaciones que se hacían sobre las mujeres, funcionan como artilugio para el sustento de la nueva profesión. Su amor, perseverancia y humildad parecen en las palabras de Dezeo, elementos más importantes que el conocimiento académico. La intensidad con que se repiten estas palabras dentro del discurso de apertura de la disciplina, cristaliza, de al-

gún modo, un ideal de mujer amorosa, abnegada, caritativa que alcanza el mayor punto de su existencia al entregar la vida por el prójimo, y que además adquiere cierta distinción social al convertirse en agente del estado al interior de la vida cotidiana de las personas.

Si bien en las palabras inaugurales de la Escuela de Visitadoras de Higiene en la Ciudad de La Plata no encontramos alusión y/ o descripción de las labores que realizarían, no debemos perder de vista la multiplicidad de acciones que llevaban adelante y permitían a sus patronos una mayor acumulación de ganancias al realizar las siguientes labores: levantamiento de interrogatorios con una ficha clínico social, estudio de casos puntuales, derivación a instituciones capacitadas para la resolución de las problemáticas, documentación de las problemáticas y soluciones aplicadas, colaboración con la acción del médico a través del asesoramiento “sobre las causas sociales que obstaculizan la salud o bienestar del niño”, atender y explicar “las prescripciones dadas por el facultativo”, dar educación sanitaria a las madres, auspiciar obras de ayuda, inspeccionar la limpieza de los hogares, fiscalizar los alimentos que entregados para la ayuda, armar talleres de oficios para madres, e incluso examinar diariamente a los niños, su vestimenta y alimentación desde el control sobre la labor de las niñeras de las Salas cuna (Bustamante, 1935). A través de la fundamentación de “tareas naturales” estas mujeres realizaban una multiplicidad de tareas que posibilitaba la no contratación de otros agentes, mientras en ellas se reforzaba la división sexual del trabajo y una explotación específica basada en discursos biologicistas.

Conclusiones

En función de lo trabajado podemos aventurar que las mujeres jugaron un rol indispensable y poco reconocido dentro de la formación y legitimación del Trabajo Social en sus orígenes, no sólo por la obviedad de haber obtenido los primeros títulos que legitimaban desde el estado y la Universidad su intervención profesional; sino también por contar con una suerte de “legitimidad social y funcional” adquirida por su lugar dentro de la división sexual del trabajo y no solo por la división socio técnica propia del capitalismo. Es importante destacar en este punto que las mujeres fueron una fuente importante de reproducción de las normas y valores morales entre mujeres, tal como menciona Grassi, así como también eran las encargadas de encarnar los valores esperables para las mujeres en las décadas de 1920 y 1930. Durante estos años las

mujeres habían conquistado un gran espacio político y laboral, tal como mencionamos anteriormente, e incluso en materia legal había grandes avances para modificar su condición, ejemplo de ello es la reforma del código civil en 1920 que fue la primera remoción de la inferioridad consagrada por el ordenamiento civil. Aunque también, como demuestra Billorou ante el avance en autonomía que ganaban las mujeres, se formulaban leyes tendientes a reforzar el lugar de las mujeres madres¹⁴

En lo trabajado intentamos demostrar cómo durante principios del siglo XX el estado argentino, junto con la Universidad y las instituciones de sanidad cristalizaron un modelo de profesional auxiliar basado en símbolos culturalmente disponibles sobre las mujeres, como su rol amoroso y abnegado. Pero además, intentamos mostrar como en el marco del desarrollo de las relaciones sociales de producción capitalista, estas mujeres ingresan no solo para controlar y prevenir males sociales, sino también para moralizar a las mujeres de los sectores populares.

Alba Lorente Molina (2006) estudia como las mujeres “gozaron” de legitimidad para la intervención en el Trabajo Social y la Asistencia Social a partir de la reconfiguración del sujeto femenino dentro de la lógica burguesa a pesar de la pervivencia de algunos elementos de la edad media y la práctica católica. Explica así que las prácticas del cuidado y ayuda surgen no por voluntad propia, sino por la imposición social y cultural que dispone de sofisticados dispositivos de control *“para que estas acciones articuladas en una relación de proximidad, en la que se ponen en interacción afectos, intereses, pasiones, odios, compasión, deseo sincero de ayudar, angustias, etc. (es decir, aquello que marca estrechamente las relaciones humanas), continúen siendo ejercitadas fundamentalmente por mujeres hasta la actualidad, tanto en el ámbito público como en el marco doméstico.* (Lorente Molina 2006; 114)

Aun quedan muchas fuentes de la historia del Trabajo Social por ser leídas, sobre todo en clave de género, desde las cuales podremos continuar con la

¹⁴ La legislación al respecto puede sintetizarse en: 1) *Ley 11.933* de 1934 creación de un régimen de protección de la maternidad para empleadas y obreras de empresas privadas, prohibición de trabajar 30 días antes del parto y 45 días después. Se establecen cuidados gratuitos de un médico o de una partera y un subsidio por maternidad. 2) *Ley 12.111* de 1934 inclusión de empleadas y obreras del Estado en un régimen de protección a la maternidad, con licencia de seis semanas anteriores y posteriores al alumbramiento y recibiendo salario durante la licencia. 3) Decreto 80.229 de 1936 creación de la Caja de Maternidad como sección anexa de la Caja Nacional de Jubilaciones y Pensiones Civiles que administraba el seguro de maternidad. 4) *Ley 12.339* de 1937 disminución de los montos de multas. 5) *Ley 12.339* de 1937 se exceptúa la retención para la Caja de Maternidad a las mujeres trabajadoras con salarios muy bajos debiendo los empleadores efectuar doble contribución. 6) *Ley 12.568* de 1938, con el establecimiento de dos descansos de media hora para amamantamiento

problematización de los vínculos entre la legitimidad de la profesión feminizada y su lugar como ciencia auxiliar dentro de la medicina, la educación y la justicia.

Bibliografía

- Alayón, Norberto. (1978) *Historia del trabajo social en Argentina*. CELATS.
- Armus, Diego (2007), *La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950*, Buenos Aires, EDHASA.
- Becerra Solá, Malena y Becerra, Natalia, “Intervención social en la Argentina de los años 30: la profesionalización de la asistencia social”, *Universidad del Atlántico, Historia del Caribe*, Barranquilla, N° 15, 2009.
- Biernat, Carolina y Karina Ramacciotti (2013), *Crecer y Multiplicarse. La política sanitaria materno infantil. Argentina, 1900-1960*, Buenos Aires, Biblos.
- Carballeda, Alfredo (2006) *El trabajo social desde una mirada histórica centrada en la intervención*. Buenos Aires. Espacio Editorial
- Grassi, Estela. (1989) *La mujer y la profesión de asistente social –el control de la vida cotidiana-*. Buenos Aires. Editorial Hvmánitas.
- Guillaumin, Collete (2005) Práctica del poder e idea de Naturaleza. En Curiel, Ochy; Falquet, Jules (comp) *El patriarcado al desnudo. Tres feministas materialistas*. Buenos Aires. Brecha Lésbica.
- Karsz, Saül. (2007) *Problematizar el trabajo social. Definición, figuras, clínica*. Barcelona. Gedisa
- Lobato, Mirta (2007), *Historia de las trabajadoras en la Argentina (1869-1969)*, Buenos Aires, Edhasa
- Miranda, Marisa y Vallejo, Gustavo (2005.) *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*. Buenos Aires. Siglo veintiuno de Argentina Editores.
- Nari, Marcela (2004), *Políticas de Maternidad y Maternalismo Político*, Buenos Aires, Biblos.
- Oliva, Andrea. (2007) *Trabajo social y lucha de clases*, Buenos Aires. Imago mundi.
- Parra, Gustavo. (2001). *Antimodernidad y Trabajo Social. Orígenes y expansión del trabajo social en Argentina..* Buenos Aires. Espacio Editorial
- Pilades, Dezeo (1938) CONFERENCIA INAUGURAL DE LOS CURSOS DE LA ESCUELA PARA VISITADORAS DE HIGIENE SOCIAL. UNLP
- Ramacciotti, Karina (2009), *La política sanitaria del peronismo*, Buenos Aires, Biblos.
- ----- y Adriana VALOBRA, (2008), “Profesión, vocación y lealtad en la enfermería peronista” en: Barry, Carolina; Ramacciotti, Karina y Valobra, Adriana (editoras), *La Fundación Eva Perón y las mujeres en Buenos Aires: entre la provocación y la inclusión*, Buenos Aires, Biblos.
- Rozas Pagaza, Margarita. (2001) *La intervención profesional en relación con la cuestión social*. Buenos Aires. Editorial espacio.
- Tabet, Paola (2005) Las manos, los instrumentos y las armas. En Curiel, Ochy; Falquet, Jules (comp) *El patriarcado al desnudo. Tres feministas materialistas*. Buenos Aires. Brecha Lésbica.
- Terán, Oscar (1987) *Positivismo y nación en la argentina*. buenos Aires. Editorial punto sur.