

Visitadoras de Higiene y de Servicio Social en la génesis del Trabajo Social. Una reflexión sobre la división sexual del trabajo.¹

Autora: Canela Gavriła

Facultad de Trabajo Social. Universidad Nacional de La Plata

elcorreodecanela@gmail.com

Presentación

El presente trabajo tiene como objetivo realizar una historización crítica de los orígenes del Trabajo Social en Argentina que dé cuenta de cómo operó la división sexual del trabajo durante la primera etapa de formación de la carrera. Paola Tabet plantea que la división sexual del trabajo no es “natural”, ni complementaria, sino que está orientada y es asimétrica puesto que el dominio del trabajo de las mujeres se concreta a través de elementos objetivos, claros y definibles, donde existen constantes materiales e ideológicas. El carácter de éste dominio se objetiva en obligaciones y prohibiciones vinculadas al trabajo, a las obligaciones familiares y a la creación de una identidad sociológica masculina y femenina (Tabet 1998:62-63). El interés de este trabajo se centra en destacar los elementos que hacen a la feminización del trabajo.

Realizar un análisis histórico de cómo operó la feminización en la constitución de la actual carrera de Trabajo Social exige un abordaje exhaustivo de las propuestas y proyectos generados por un grupo de intelectuales en los comienzos de la disciplina. Para ese abordaje construiremos un engranaje teórico que habilite realizar un tratamiento de los elementos internos de la disciplina –su objeto, objetivos, procedimientos, técnicas, etc – junto con las condiciones y relaciones sociales de producción que dieron inteligibilidad y que vuelven posible y necesaria su inserción en la sociedad como una institución peculiar a partir de la división social del trabajo (Iamamoto 1997).

El Trabajo Social se caracteriza por su indefinición, en tanto que ofrece una teoría lábil que se puede escindir y reformular en la intervención concreta (Karsz 2007;21-22) Esta movilidad de la categoría puede ser estudiada desde la estrategia metodológica de la **reconstrucción de la génesis** disciplinar, a fin de dar cuenta de los conocimientos y teorías que fueron descartados en el contexto particular de su surgimiento (Bourdieu 1993; 52)

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” bajo la dirección del Lic. Adrián Celentano.

Es innegable que las mujeres han estado presentes en la asistencia social, incluso en las “protoformas” vinculadas a proyectos de caridad y filantropía que precedieron a la creación de los cursos desde las instituciones estatales, por ello emergen rápidamente en distintas fuentes documentales y representaciones. Aun así, debemos recordar que no es suficiente la visibilidad de un sujeto para analizar un momento histórico, sino que se deben evidenciar las relaciones políticas y sociales que manifiestan la situación de desigualdad y de jerarquía de los hombres sobre las mujeres. Queremos decir con esto: ¿basta con enunciar la experiencia de las mujeres que se iniciaron en la carrera de Visitadoras de higiene y de Servicio Social; y oponerla a la experiencia de los hombres que formaban estas carreras para explicar cómo han sido los orígenes de la disciplina, a qué intereses políticos, económicos e ideológicos respondió esa división sexual? Pero además, la mera visibilidad de la participación de mujeres en las labores asistenciales, aun cuestionando las relaciones patriarcales de determinada coyuntura histórica ¿nos dice algo acerca de cómo capitalizó el estado la intervención de ellas para el control y definición de la cuestión social? En esta primera presentación esbozaremos algunos indicios respecto de la problemática.

Contexto de surgimiento del Trabajo Social en Argentina

El surgimiento del trabajo social debe comprenderse en el marco del desarrollo de las relaciones sociales capitalistas producidas desde fines del siglo XIX en Argentina. La expansión urbana, el aumento de la inmigración, la consolidación de un mercado de trabajo, entre otros elementos, trajeron aparejado el crecimiento de la conflictividad social, que instaló la cuestión obrera y con ella la cuestión social en el debate público (Suriano, 2000; Lobato 2007). La concentración de fuerza de trabajo en las ciudades, la organización polifónica del movimiento obrero y la exigencia de cobertura de aquellas necesidades básicas que no eran suplidas por el salario, llevaron al estado a buscar nuevas formas de intervención que rompieran con las formas asistencialistas preexistentes (Oliva 2009). Hubo otro elemento alarmante para los sectores liberales conservadores, la disminución de la natalidad en los ámbitos urbanos, producto de 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 y atentaba a 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).

El temor producido por los conflictos sociales 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). La estrategia de intervención sobre la cuestión social se basó en el discurso higienista, constituido como el ideal aceptado por distintas capas de la sociedad (Armus, 2000; Becerra y Becerra Solá, 2009). Este discurso se posaba sobre dos teorías sociales muy fuertes en Occidente desde fines del siglo XIX: en primera instancia, 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 otro 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. Los sectores liberales de la burguesía encontraron en estos discursos la posibilidad de “despejar a la sociedad de “desechos humanos”” que implicaban gastos de atención (Miranda, Vallejo 2005)

En el desarrollo de las prácticas profesionales e institucionales de carácter liberal, en el primer cuarto del siglo XX, se consolida la demanda de un agente específico capaz de intervenir en nombre del estado dentro de las situaciones de conflictividad (Oliva 2009; 71) El curso de Visitadoras de Higiene (VH) es un primer antecedente en la formación académica disciplinar de lo que actualmente es la profesión de Trabajo Social (Alayón 1978; Carballada 2006; Grassi 1987; Oliva 2007, Parra 1999; Rozas Pagaza 2001) proyectado desde 1922 por Alberto Zwanck, en la Tercera Conferencia Nacional de Profilaxis Antituberculosa en La Plata. El médico, integrante de la Cátedra de Higiene de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires destacó la importancia de enfrentar lo que era considerado una “lucha contra la pobreza y el hacinamiento” a través de la creación de un personal capacitado para tales cuestiones; así propuso la formación del curso de Visitadoras de Higiene². Dos años más tarde, en agosto de 1924, comenzó el primer curso de VH dependiente de la Cátedra y el Instituto de Higiene de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires (UBA). El curso duraba dos años, el primero era preparatorio, y el segundo de especialización, en Visitadora de Tuberculosis e Higiene Infantil o VH 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)

El Dr. Manuel Carbonell, director del Instituto de Higiene de la Facultad de Ciencias Médicas de la Facultad de Buenos Aires (FCM- UBA) Profesor titular de la

² En paralelo se venían formando visitadoras desde 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. Ver: Alayón (1978) Historia del Trabajo Social en Argentina, CELATS.

cátedra de higiene de la misma facultad, elegido por unanimidad en el año 1920, miembro de la Academia de Medicina, jefe de la sección de Higiene del Instituto bacteriológico del Departamento Nacional de Higiene, propuso al Decano de la UBA la concreción del Curso de VH a fin de formar especialistas capaces de prevenir enfermedades infecciosas a partir de su capacidad de observar la higiene individual complementada por los saberes de la higiene pública. Carbonell no duda en ningún momento de quien será el sujeto de la intervención sobre las problemáticas de la salud y la miseria: las mujeres

“...al principio simples enfermeras de los pobres, ellas se transforman de mas en mas en mensajeras de la higiene, no limitando sus beneficios solo a los indigentes, sino concurriendo a prevenir el contagio, facilitar la marcha inteligente del tratamiento, señalar las enfermedades latentes o descuidadas, enseñar el orden, la limpieza, la higiene, la economía doméstica” (Carbonell 1924,).

En el párrafo siguiente a su exposición aclara que la intervención de las VH en los domicilios aliviana las labores de los hospitales y por lo tanto resulta “más humano y económico”. Carbonell no especifica porque serán las mujeres las dedicadas a estas labores de transmisoras del conocimiento formulado por los doctores de la cátedra de higiene. La omisión de las razones que justifican que las feminas se ocupan de estas actividades es parte de la omisión acerca de la división sexual del trabajo que supone a las mujeres como naturalmente dedicadas a la atención y cuidado de las personas, llevando la acción doméstica a la esfera pública. Incluso sostiene que la intervención de las VH “será más económica”, pero no refiere específicamente a cuáles serían las tareas que realizaran y suponen menos costos a los instituciones sanitarias, a pesar de que podemos dilucidar que en la figura de la VH se incluyen labores médicas, sanitarias y de recolección de datos acerca de los afectados, lo que implica aumentar la explotación laboral en una única trabajadora.

Tres años después de creado el curso de VH, el Dr. Germinal Rodríguez, médico higienista, integrante del cuerpo médico del Hospital de enfermedades infecciosas Muñiz y subjefe de Trabajos Prácticos en la cátedra de Higiene a cargo de Manuel Carbonell, integrante del Museo Social Argentino (MSA)³, publicó en el diario *La Nación* un artículo

³ Cabe destacar que el MSA surge en el año 1911, por iniciativa del Ingeniero agrónomo Tomas Amadeo con el propósito de estudiar las problemáticas sociales y proponer soluciones a la sociedad argentina. Este espacio, influenciado por el pensamiento liberal europeo y la necesidad de modernizar las nuevas naciones, está formado por un grupo de intelectuales reformistas que proponen abordar la cuestión social de manera independiente del estado, operando como instituto consultivo, informativo e intermediario de los problemas. Ver: Boletín nº1 del Museo Social Argentino. En el año 1926 el MSA fue incorporado a la UBA donde organiza una subsección llamada Sección de higiene social, destinada a proyectar un plan de trabajo para 1928. Desde el comienzo se encontraron presentes en esta área el Dr Julio Iribarne, Manuel Carbonell, Alberto Zwanck y Germinal Rodríguez. El Museo y la Universidad compartían un plan de trabajo: la realización de las encuestas de Servicio Social en Argentina y de Servicio Social en la industria, el dictado por estos médicos del ciclo de conferencias sobre Medicina Industrial y también la organización de reuniones científicas medico-sociales. Restaba por último la creación de una Escuela de Servicio Social. (Boletín del Museo Social Argentino, Año XVII, nº 86).

titulado “La escuela de Servicio Social” donde expresó el proyecto del Museo de formar una ciencia que supere las cuestiones exclusivamente médicas y formule un conocimiento integral sobre las causas que generan la miseria en el país. En su artículo insinúa una serie de críticas a la obra de asistencia social y previsión que realizaban las instituciones del país, puesto que la considera limitada a “los alcances de su ciencia y su conciencia” (Rodríguez, 1927).

El MSA y Germinal Rodríguez, en tanto vocero del grupo, consideraban que la asistencia pública hasta el momento había tratado “solo los efectos de la miseria, sin entrar a averiguar las causas personales o sociales”. La Escuela de Servicio Social (ESS) proponía aunar los conocimientos que se encontraban separados dentro de la Universidad, la economía, la medicina y el derecho, a través de estudios de estadística, antropología social, genética, higiene social y terapéutica social. Rodríguez menciona que las intervenciones que han trabajado para “elevar la personalidad humana” y hacer prácticos sus dictados asistiendo al pobre, al desvalido, al enfermo; se habían guiado por “impulsos del corazón sin una inteligencia directriz ni una ciencia de la organización”. Es interesante considerar que en esta justificación para la creación de la ESS se desconoce la tarea que realizaban en paralelo las VH, no se las menciona como agentes de intervención, tampoco se la considera como parte del saber universitario aplicado a la problemática. Seguramente este mutismo forme parte no solo de la invisibilidad de las mujeres en la historia, sino también de la ceguera a la que las mujeres son empujadas colectivamente por realizar “sus tareas naturales”, elemento constitutivo del acaparamiento de la fuerza de trabajo de las mujeres (Guillaumin 1978)

En la convocatoria inicial a la ESS no se encuentran requisitos de género, a pesar de que la carrera se fue feminizando con el tiempo. Guido Ruiz Moreno, director de la Escuela de Servicio Social y del curso de Visitadoras de Higiene en los años 50 destacó que si bien la Visitadora y las Asistentes Sociales eran parte del servicio social, la primera solo podía realizar acciones ligadas a la medicina, mientras que el asistente podía estar en otros espacios que no tenían porque estar ligados a la sanidad. Estas palabras fueron delineando una división de tareas entre las profesiones, mientras que las primeras estarán ligadas a las actividades sanitarias, las segundas tendrán un campo de intervención más amplio y un mayor margen de autonomía profesional.

Un intento de cierre para continuar la reflexión⁴

⁴ En estas pocas páginas hemos podido presentar algunos elementos que hacen a la problemática de la división sexual del trabajo en los orígenes de la profesión. Por cuestiones de formalidad y exigencia de las jornadas parte de esta investigación no está presente en el resumen extendido, pero se dará cuenta de algunos puntos nodales durante la exposición.

Si bien las mujeres formaron parte del mercado de trabajo desde fines del siglo XIX y principios del siglo XX, respondieron a dos demandas acordes a proyectos de feminidad distintos, por una parte una demanda de obreras en tanto mano de obra barata que ingresaba a las fábricas, pero que, contradictoriamente a los deseos de la elite gobernante, ponía en riesgo la moral femenina vinculada a la maternidad (Lobato 2007). Por otro lado, hallamos una demanda de mujeres que desarrollarían sus “dotes naturales” por fuera de la esfera doméstica a través de una formación específica que les permitiera intervenir socialmente. Debemos reconocer que esta demanda, planteada en función de las necesidades de asistencia, sanidad y educación que sugieren los sectores gobernantes, consolida un estereotipo de mujer vinculado a los cuidados, como así también a las tareas que suponen un contacto con otras mujeres, como la labor realizada por enfermeras, parteras y visitadoras (Di Lisia 2002; Nari 2004; Ramacciotti, Valobra 2009). Esta demanda se configura dentro de la división sexual del trabajo, en tanto 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.

Esta perspectiva de contemplar a las mujeres dentro del mercado de trabajo capitalista, particularmente desde la construcción de una feminidad hegemónica para la época, hace que podamos situar las expectativas sobre estos nuevos agentes profesionales Visitadoras de Higiene y Asistentes sociales produciendo un quiebre con las teorías endogenistas que estudian la historia del trabajo social como parte del legado de las antiguas prácticas caritativas y asistenciales.

Respecto a la génesis disciplinar, es evidente que en este primer momento se plantean dos modelos de intervención guiados por el discurso higienista. Un modelo de intervención que podríamos llamar asistencialista- preventivo vinculado a las VH, enraizado con la matriz feminizada del asistencialismo y validado en un discurso que naturaliza y despolitiza la situación de las mujeres, haciendo de ellas las herramientas/ instrumentos para la intervención sobre las distintas problemáticas que se desprenden de la cuestión social, particularmente aquellas que hacen al cuidado, inspección de hogares, industrias e instituciones sanitarias, según sea el interés institucional que las convoque. En cuanto al modelo que legitima la escuela de Servicio Social se vincula al positivismo cientificista, desde el cual no primaba la asistencia o prevención como herramienta para la resolución de las problemáticas, sino la búsqueda de las causas sociales y económicas que generaban los conflictos.

Es interesante ver como en este primer momento de la disciplina, en que los espacios formativos se encuentran separados, no se enuncia la posibilidad de

participación de las mujeres en las comunidades científicas o epistémicas que legitiman el conocimiento y la intervención, aunque si podían intentarlo desde la carrera de Servicio Social, puesto que estaba entre sus objetivos y era indistinto el género para esta profesión. Este será un nuevo derrotero por afrontar y ver empíricamente cuantas mujeres tenían la posibilidad de investigar, escribir y publicar sobre su práctica.

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, Nº 15, 2009.
- Biernat, Carolina y Karina Ramacciotti (2013), *Crecer y Multiplicarse. La política sanitaria materno infantil. Argentina, 1900-1960*, Buenos Aires, Biblos.
- Bourdieu, Pierre (1993) Espíritus de Estado. Génesis y estructura del campo burocrático. En *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, Nº96-97, pp.49-62.
- Carballada, Alfredo (2006) *El trabajo social desde una mirada histórica centrada en la intervención*. Buenos Aires. Espacio Editorial
- Castel, Robert (2008), *La inseguridad social. ¿Qué es estar protegido?*, Buenos Aires, Manantial.
- 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.
- lamamoto, Marilda (1997) *Servicio Social y división del trabajo. Un análisis crítico de su fundamento*. Sao Pablo. Cortez Editora.
- 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
- 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.