

# Antecedentes del trabajo social en Argentina: asistencia y educación sanitaria<sup>1</sup>

**Andrea Antonia Oliva**

*Licenciada en Trabajo Social*

*Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires*

## Resumen

El trabajo social surge en Argentina en el marco de los procesos de industrialización y urbanización capitalista. La inmigración masiva jugó un papel fundamental en torno a las demandas colectivas y al surgimiento de organizaciones de trabajadores y de instituciones con financiamiento público. El presente artículo recoge elementos de las prácticas de asistencia y educación sanitaria que fueron configurando el espacio ocupacional del trabajo social en las nuevas instituciones. Las distintas formas de abordar la prevención de enfermedades, asociando o disociando asistencia y educación, tienen elementos comunes desde sus orígenes hasta la actualidad.

*Palabras claves:* intervención en trabajo social, historia del trabajo social de Argentina, asistencia social, servicio social, educación sanitaria.

## Abstract

The Social Work appears in Argentine into the industrialism and capitalist urban process. The immigration played a fundamental part round about the collected requests, the beginning of workers organizations and the public financing institutions. The present article retakes elements of the assistance and sanitary education practices which configured the occupational space of the Social Work in the new institutions. The different forms of the prevention of the diseases, associating or disjoing assistance and education, commonly have elements since the origin at present.

*Key words:* intervention in Social Work, history of the Social Work in Argentine, social assistance, social service, sanitary education.

Artículo recibido: junio 23 de 2006. Aceptado: agosto 11 de 2006

---

<sup>1</sup> Este artículo forma parte del trabajo de tesis de doctorado, bajo la dirección de la doctora Dilsea Bonetti. Dicha tesis fue presentada en defensa pública en el Programa de Posgraduación en Servicio Social de la PUC-SP (Brasil), con el título "Trabalho Social na Argentina. Traços Históricos", Brasil, 2005.

## Introducción

Para abordar la historia del trabajo social es fundamental comprender que, en el marco de la relación entre clases, existieron ciertas condiciones que generaron nuevas instituciones y modalidades de intervención vinculadas al surgimiento de la llamada “cuestión social”.

Para José P. Netto, el surgimiento de la profesión obedece a determinadas condiciones histórico-sociales, en un movimiento de continuidad y ruptura, donde emerge un espacio socioocupacional de inserción del trabajo social: “... no es la continuidad evolutiva de las protoformas del servicio social la que explica su profesionalización, sino la ruptura con ellas...”.<sup>2</sup>

De modo que el origen del trabajo social no responde a una simple evolución de las formas de ayuda que pasaron a institucionalizarse, adquiriendo un rango “científico”, sino que es un proceso que se inscribe en la dinámica de la historia de la sociedad capitalista, atravesada por la lucha de clases.

Desde este enfoque, el presente estudio se ocupa de realizar una búsqueda tendiente a captar las determinaciones y relaciones particulares que generan el espacio socioocupacional y, en consecuencia, la formación de especialistas de la asistencia social en Argentina.<sup>3</sup>

<sup>2</sup> NETTO, José P. *Capitalismo monopolista y servicio social*. São Paulo: Editora Cortez, 1997, p. 68.

<sup>3</sup> Sobre el origen del trabajo social en Argentina, véase: ALAYÓN, N. *Hacia la historia del trabajo social en la Argentina*. Lima: CELATS, 1980; GRASSI, Estela. *La mujer y la profesión de asistente social: el control de la vida cotidiana*. Buenos Aires: Humanitas, 1989; PARRA, Gustavo. *Antimodernidad y trabajo social*. Luján: UNLU, 1999; BRITOS, G. *Reconstrucción histórica*

En primer lugar, es fundamental comprender que las oleadas inmigratorias entre mediados del siglo XIX y las primeras décadas del XX produjeron rupturas y la configuración de un sistema institucional argentino, que se evidencia en la conformación del Estado moderno. En ese proceso surgen fuerzas político-ideológicas contrapuestas que se expresaron, por una parte, en las organizaciones de trabajadores que llevaron a cabo numerosas huelgas y movilizaciones, y, por otra, en las medidas represivas-coercitivas.

El enfrentamiento de intereses opuestos se presentó en distintos terrenos: en los partidos políticos, en la prensa, en las universidades, en los escritos literarios, en las expresiones artísticas, en la Iglesia, en las instituciones públicas, etc.

En el marco de ese movimiento contradictorio de la sociedad capitalista surgió el trabajo social, de modo que el espacio socioocupacional donde se inserta el profesional estaba atravesado por el enfrentamiento entre clases.

Así, se puede afirmar que el servicio social participa tanto del proceso de reproducción de los intereses de preservación del capital, como de las respuestas a las necesidades de sobrevivencia de los que viven del trabajo. No se trata de una dicotomía, sino del hecho que no puede eliminar esa polarización de su trabajo, ya que las clases sociales y sus intereses sólo existen en la propia relación. Relación que, (...) es esencialmente contradictoria y en la cual el mismo movimiento que permite la reproducción y la conti-

*de la formación profesional de los trabajadores sociales en Rosario: su inicio en la década del cuarenta hasta su intervención en 1952*. Disertación de maestría PUC/SP, São Paulo, 2000.

nidad de la sociedad de clases, crea las posibilidades de su transformación.<sup>4</sup>

Coincidiendo con este planteamiento, en ese movimiento histórico que se produce con particularidades en Argentina se buscan los elementos que se presentan contradictoriamente en las nuevas modalidades de intervención. En lo que nos ha interesado profundizar, dentro de ese espectro de distintas fuerzas existentes, es en un movimiento que va creando un espacio, principalmente en las instituciones estatales, y requiriendo personal con una capacitación particular.

La “intervención en lo social” o las “formas de asistencia” ya existían mucho antes de que se iniciara la formación profesional del trabajo social.<sup>5</sup> La institucionalización del trabajo social no puede explicarse únicamente por la influencia del pensamiento europeo, ni se desprende directamente de la constitución del Estado moderno, sino que fue necesaria la configuración de un campo ocupacional asalariado con atribuciones particulares.

El espacio ocupacional del trabajo social, desde el origen, se fue estableciendo en torno a las funciones de *asistencia*, *gestión* y *educación*,<sup>6</sup> presentándose simultáneamente y con distintos grados de articulación. Estas funciones se han orientado con objetivos de modificación sobre las prácticas y conductas de las clases trabajadoras; por ello se desarrollan de diversas formas e incluso con direccionalidades opuestas. Se quiere resaltar que no existe un corte entre lo asistencial, la gestión y lo educativo, pero los conceptos sirven para el análisis de la intervención.

<sup>4</sup> YAZBEK, María. “Reprodução social, trabalho e serviço social”. En: *Capacitação em Serviço Social e Política social- Módulo 2*. Brasília: CEAD, 1999, p. 90.

<sup>5</sup> En 1924 se creó la primera Carrera de Visitadoras de Higiene Social, y en 1930 la Escuela de Servicio Social, ambas dependientes de la Universidad Nacional de Buenos Aires.

<sup>6</sup> Para profundizar sobre este tema, véase OLIVA, Andrea. *Análisis de la práctica profesional de los trabajadores sociales en el ámbito estatal*. Disertación de maestría, PUC/SP, 2001. Originalmente, estas funciones fueron planteadas por un grupo de docentes y alumnos trotskistas de la Universidad Autónoma San Andrés de La Paz, Bolivia (URUS-URDA, 1988).

En forma sintética se puede señalar que la *asistencia* implica la atención de la demanda y la provisión de los recursos-prestaciones. La *gestión* involucra la consecución y administración de distintos tipos de recursos, ya sean prestaciones, de funcionamiento, visuales, profesionales, los vínculos y el tiempo.<sup>7</sup> Se plantean diferentes formas de organización, de obtención y registro de información, de planificación y evaluación. En cuanto a la función de *educación*, se trata tanto de la transmisión de conocimientos e información como de la acción de dirigir. Considerando que la educación siempre es un hecho político, esta función ha sido utilizada para el disciplinamiento o, contrariamente, ha servido para estimular la emancipación de las clases trabajadoras.

En este artículo se rescatan las formas de asistencia y educación preexistentes a la formación de profesionales, en tanto las actividades de esas esferas serán en gran medida asumidas por el campo profesional del trabajo social.

### **Inmigración, demandas colectivas y creación de instituciones**

Siempre que se pretende analizar la práctica del trabajo social, es obligada la referencia a las instituciones en las cuales se inserta el ejercicio profesional. Existe un vínculo innegable entre la inmigración, el desarrollo del movimiento obrero y la creación de las instituciones con financiamiento público.

El arribo de los inmigrantes europeos desde mediados del siglo XIX provocó un crecimiento de las ciudades a ritmo acelerado; esta población se fue organizando y presentando demandas colectivas, lo cual expresa la llamada “cuestión social” en Argentina.

Las instituciones de la Iglesia católica y de la Sociedad de Beneficencia<sup>8</sup> se desbordaron, ya que no se

<sup>7</sup> Véase OLIVA, A. *Los recursos en la intervención profesional del trabajo social*. Tandil: GIYAS, 2003.

<sup>8</sup> Esta entidad fue creada en 1823 por el presidente Bernardino Rivadavia y estuvo dirigida por las “damas” de la élite de Bue-

trataba de asistir mediante sus mecanismos de “caridad” o “filantropía” a mendigos, niños huérfanos o enfermos individualizados, sino que eran conjuntos poblacionales quienes demandaban la atención de sus necesidades.

Las demandas de fines del siglo XIX y principios del XX en los principales centros urbanos del país se expresaron en la constitución de una gama de organizaciones del movimiento obrero, que si bien era muy variada, tenía una coincidencia: el carácter colectivo de sus demandas.

Durante los últimos años del siglo XIX, la multiplicación de las luchas obreras, con sus nuevas organizaciones, llevaron a cabo una oleada de huelgas que se incrementaron año tras año. Indudablemente, en ello jugaron un papel importante las nuevas influencias de los extranjeros europeos con toda la gama de tendencias anarquistas, socialistas y comunistas.

Iñigo Carrera, en la periodización de la historia de la clase obrera argentina —en relación con el ascenso y descenso de su lucha—, ubica el primer ciclo desde la década de los setenta del siglo XIX hasta mediados de los años veinte del siglo XX, período de luchas que enfrentan al sistema vigente.<sup>9</sup> Las organizaciones obreras en Argentina desde la década de los setenta del siglo XIX tienen la influencia de los comunistas de la I Internacional,<sup>10</sup> principalmente de los inmigrantes alemanes, franceses e italianos,<sup>11</sup> con un perfil

---

nos Aires. Tuvo a su cargo numerosas instituciones de salud, escuelas, asilos, etc. y funcionó hasta mediados del siglo XX; en el último tiempo estuvo intervenida por el gobierno de Perón y luego se disolvió.

<sup>9</sup> IÑIGO Carrera, Nicolás. “La huelga general de masas de 1936: un hecho borrado de la historia de la clase obrera argentina”. En: *Anuario IEHS* No. 9 (1994); p. 292.

<sup>10</sup> Véase NOVACK, G. *et al. Las tres primeras internacionales. Su historia y sus lecciones*. Buenos Aires: Antídoto, 1987. En el informe presentado por Marx y Engels al Congreso de La Haya en 1872 se hacía alusión a la existencia de organizaciones de la Internacional en Argentina.

<sup>11</sup> Existieron agrupamientos por idioma, como los alemanes en el Club Vorwärts, los socialistas franceses del grupo Les Egaux

internacionalista. La Unión Tipográfica<sup>12</sup> fue el primer sindicato obrero que llevó a cabo una huelga (1878), y obtuvo un gran triunfo: lograron aumento de salarios, se delimitó la jornada de trabajo (10 horas en invierno y 12 horas en verano) y se eliminó el trabajo infantil en los talleres gráficos.<sup>13</sup> Se evidenciaron algunas demandas colectivas presentes en la época, con reivindicaciones que lograron concretarse a partir de la acción colectiva organizada por un sindicato.

Entre 1880 y 1890 se crearon los primeros grandes establecimientos industriales y, consecuentemente, creció la población proletaria. Los socialistas impulsaron la organización de distintos gremios y fueron los primeros en intentar federar los sindicatos, en 1881, con la creación de la Federación de Trabajadores de la República Argentina, aunque esta entidad no logró consolidarse.<sup>14</sup>

En cuanto a la organización de los anarquistas, en 1885 el dirigente italiano Enrico Malatesta visitó Argentina, hecho considerado como un punto clave en el desarrollo del movimiento anarquista en el país, el cual tuvo una presencia importante hasta las primeras décadas del siglo XX.

La inserción de las mujeres en el mercado de trabajo (establecimientos industriales, talleres, comercios, empleadas domésticas, etc.) no fue una cuestión menor, y se evidenció en su participación activa en las

---

y los italianos reunidos en Fascio di lavoratori. Véase IÑIGO Carrera, Nicolás. “El Partido Socialista en sus orígenes y en la década del ’30”. En: *Documentos y publicaciones del Programa de Investigación sobre el Movimiento de la Sociedad Argentina*. Buenos Aires: PIMSA, 1997, pp. 276-280.

<sup>12</sup> Inicialmente, en 1857, se había formado la Sociedad Tipográfica Bonaerense, que tenía funciones de mutual, y no de sindicato. En 1877 se formó la Unión Tipográfica, que fue el primer sindicato obrero.

<sup>13</sup> ROMERO, Andrés. *Un siglo de luchas: historia del movimiento obrero argentino*. Buenos Aires: Antídoto, 1988, p. 15.

<sup>14</sup> *Ibid.*, p. 10. Cabe aclarar que en las distintas fuentes consultadas aparecen diferencias en las fechas planteadas; es posible que ello se deba a la corta vida de las organizaciones y a la escasez de archivos, tal como lo afirma una reseña histórica de 1918. Véase, IÑIGO Carrera, Nicolás. “El Partido Socialista en sus orígenes y en la década del ’30”, *op. cit.*, pp. 276-280.

huelgas y manifestaciones, así como en la aparición de organizaciones y publicaciones específicamente femeninas. En 1888 se registró una de las primeras huelgas de empleadas domésticas, y en 1896 se creó una organización netamente de mujeres con el nombre de Sociedad Cosmopolita de Obreras Costureras. En ese mismo año, las anarquistas publicaron *La voz de la mujer*, periódico precursor de la prensa femenina.

Ciertas demandas de la reproducción de la fuerza de trabajo quedaron indiscutidamente vinculadas al salario y a las condiciones de trabajo que eran reclamadas en la acción directa hacia las patronales o en los pedidos de intervención estatal, ya sea mediante las leyes obreras o la creación de organismos de control. Pero las respuestas del Estado a la “cuestión social” tomarán otro rumbo, mediante la cobertura de las necesidades disociadas del salario.<sup>15</sup>

Tal como explica Topalov, partiendo de la premisa de que en el modo de producción capitalista los productores sólo existen para el capital en la medida que éste los necesita para producir valor y plusvalía, el financiamiento público de equipamientos de uso colectivo surge de las contradicciones del mantenimiento de la fuerza de trabajo. El salario es el precio de la fuerza de trabajo, que nunca se corresponde con la satisfacción del conjunto de necesidades. En virtud de ello, la imposibilidad de acceder al consumo mercantilizado genera —a través de mediaciones complejas— formas de consumo no mercantilizadas. Emerge la necesidad del suministro público de equipamientos colectivos y, en forma más amplia, de la implantación de un sistema socializado de mantenimiento de la fuerza de trabajo.<sup>16</sup>

La comprensión de ese fenómeno es importante para analizar el surgimiento del trabajo social, dado que existe una relación directa con la creación de instituciones públicas y principalmente con las áreas de salud,

<sup>15</sup> Christian Topalov (1979) manifiesta que el capital cubre determinadas necesidades, que denomina “asociadas” al salario, y que otras necesidades de la fuerza de trabajo quedan por fuera, no son cubiertas directamente, que designa necesidades “disociadas” del salario. El Estado pasa a hacerse cargo de estas últimas, mediante sus distintas expresiones institucionales.

<sup>16</sup> TOPALOV, Cristhian. *La urbanización capitalista*. México: Editorial Edicel, 1979, pp. 40-41.

educación y vivienda. Según Topalov, es necesario tener en cuenta que los límites del salario repercuten sobre la producción de ciertos valores de uso que no son creados por el capital: los bienes y servicios que no responden a las necesidades inmediatas, uniformes y fraccionables de los trabajadores, como la vivienda popular, los servicios de enseñanza y de salud.<sup>17</sup>

Los servicios de salud son un eje de esos valores de uso no fraccionables, donde la aparición del Estado es clave para su desarrollo. Ello se pone de manifiesto, en 1883, en la ciudad de Buenos Aires, cuando se creó la Asistencia Pública, para hacerse cargo de la atención de la salud e iniciar la creación de una serie de instituciones. Con este paso se institucionalizó la intervención del Estado en los hospitales y en materia de salud pública.<sup>18</sup>

En 1883 también se registró el inicio del financiamiento público para cubrir las nuevas demandas en torno a la vivienda. La municipalidad de Buenos Aires comenzó a construir casas para obreros; si bien esa acción fue muy limitada, tomó reclamos de los propios perjudicados y algunas propuestas de profesionales que se ocuparon de la higiene pública, definiendo políticas y sumando nuevas dependencias estatales en los años sucesivos.

Con respecto al financiamiento público de la enseñanza, un primer paso se dio en 1876, cuando, por ley, la Sociedad de Beneficencia se vio obligada al traspaso de la administración de las 100 escuelas de su dependencia.<sup>19</sup> Pero será a partir de 1884 cuando se inicie una nueva etapa con la sanción de la Ley 1420, la cual plantea la obligatoriedad de cursar la escuela primaria para todos los menores de 14 años, y promueve la

<sup>17</sup> *Ibid.*, p. 65.

<sup>18</sup> ÁLVAREZ, Adriana. “Ramos Mejía: salud pública y multitud en la Argentina finisecular”. En: *Política, médicos y enfermedades*. Buenos Aires: Biblos-UNMDP, 1996, p. 82. En 1880 se había creado el Departamento Nacional de Higiene, principalmente para tomar medidas sanitarias frente a las epidemias y controlar los puertos.

<sup>19</sup> CORREA Luna, C. *Historia de la Sociedad de Beneficencia* (Volumen II. 1852-1923). Buenos Aires: Impreso de la Sociedad de Beneficencia de la Capital - Talleres Gráficos del Asilo de Huérfanos, 1925, p. 209.

creación de instituciones estatales de enseñanza laica y acceso gratuito. Con la Ley 1420 se creó el Consejo Nacional de Educación, que entre sus funciones –en la cobertura de *necesidades disociadas del salario*– realizaba la distribución gratuita de libros y útiles escolares a quienes no podían afrontar los gastos.<sup>20</sup>

La intervención del Estado en la provisión de escuelas, hospitales, dispensarios de salubridad, viviendas, etc. obedeció a las luchas populares que arrancaron conquistas históricas, logrando el financiamiento público para la cobertura de las necesidades de los trabajadores.

El proceso de respuestas a las demandas colectivas se puso de manifiesto en las formas en que el Estado fue cubriendo las *necesidades disociadas del salario*, mediante la creación de las formas de consumo no mercantilizadas.

Ya para los primeros años del siglo XX, Argentina tenía cientos de instituciones de tipo asistencial, educativas, sanitarias, mutualistas, vecinales, etc., que pretendían dar respuestas o buscar alternativas de distinto orden para enfrentar la “cuestión social”.

En 1918 se publicó el texto del doctor Emilio Coni,<sup>21</sup> *Asistencia y previsión social: Buenos Aires caritativo y*

<sup>20</sup> MARENGO, Roberto. “Estructuración y consolidación del poder normalizador: el Consejo Nacional de Educación”. En: *Sujetos, disciplina y curriculum en los orígenes del sistema educativo argentino*. Buenos Aires: Galerna, 1994, p. 79.

<sup>21</sup> El doctor Emilio Coni (1855-1928) es una referencia ineludible del higienismo en Argentina. Ocupó la Dirección de Asistencia Pública de Buenos Aires (1892-1893), promovido por el primer Consejo Deliberante electo de la ciudad. Fue miembro honorario de la Academia de Medicina de Buenos Aires y el primer presidente de la Asociación Médica Argentina, fundada junto al socialista Juan B. Justo y al doctor José Penna. Promotor de numerosas iniciativas como la Gota de Leche, la Maternidad del Hospital San Roque, el primer asilo nocturno municipal, la Liga Argentina contra la Tuberculosis, entre otras. Tuvo una trayectoria en el exterior, que incluye Medalla de Plata de la Academia de Medicina de París, miembro honorario de la Academia de Medicina de Río de Janeiro, México, etc. Miembro de la Asociación Internacional contra la Tuberculosis. Fue presidente de la Liga Latinoamericana contra la Avariosis, entre otros cargos.

*previsor*, que demuestra la diversidad de instituciones en esa época:

Puedo adelantar, que el Buenos Aires de 1917, figura con honor al lado de las grandes metrópolis del mundo, no sólo por sus condiciones sanitarias y sorprendentes progresos edilicios, sino también por su riquísimo arsenal de caridad y previsión social, que puede sin temor sufrir comparaciones ventajosas con las de París, Londres, Berlín y New York.<sup>22</sup>

En el mencionado texto, Emilio Coni provee datos sobre el surgimiento y funcionamiento de más de 800 *instituciones*, con epicentro en la ciudad de Buenos Aires: hospitales, asilos, cocinas populares, dispensarios, escuelas, colonias, cooperativas, baños populares, ligas y sociedades de lucha contra enfermedades, mutuales, círculos obreros, asociaciones de colectividades, etc. Esta variada gama de organizaciones, desde distintos perfiles e intereses, en su intervención define sectores o franjas etarias, procediendo a la fragmentación de la “cuestión social”. En ese proceso se desdibujan las demandas que dieron origen a las instituciones y se aborda solo un recorte de las necesidades sociales.

Es clave entender que la urbanización capitalista es un proceso contradictorio, en el cual el capital necesita concentrar mano de obra, pero esa misma mano de obra se vuelve contra los intereses del capital, dado que al estar concentrada se facilita la organización y se potencian sus demandas. De allí, el Estado emerge cumpliendo un papel fundamental en la cobertura de *necesidades disociadas del salario*. La infraestructura y el equipamiento urbano se expanden al compás de las necesidades del capital, pero también de las demandas de la clase obrera, de los movimientos sociales urbanos y de los nuevos sectores medios.

El Gobierno llevó a cabo una política de represión y expulsión de extranjeros, pero no logró aplacar al na-

<sup>22</sup> CONI, Emilio. *Asistencia y previsión social: Buenos Aires caritativo y previsor*. Buenos Aires: Spinelli Editor, 1918, p. 11.

ciente movimiento obrero.<sup>23</sup> Era evidente que la clase dominante intentaría además otras medidas para controlar las luchas del movimiento obrero vinculado al proceso inmigratorio. La tensión generada provocaría respuestas de distinto tipo con la sanción de leyes y la atención de necesidades por parte del Estado.

En síntesis, el vínculo entre la inmigración masiva y el desarrollo de instituciones es fundamental en la comprensión del proceso que dio origen al trabajo social en Argentina. Dentro de estos procesos históricos se pueden observar ciertos elementos particulares en cuanto al llamado enfrentamiento de la “cuestión social”, así como las rupturas que se van experimentando en las prácticas de la asistencia social. En ese sentido, se abordarán algunos aspectos en torno a la prevención de enfermedades.

### **Prevención de enfermedades: modos de asistencia y educación sanitaria**

Desde la década de los sesenta del siglo XIX, el higienismo transitaba los principales centros urbanos, junto al inicio de las grandes corrientes inmigratorias. En los siguientes 50 años, a medida que fueron creciendo las ciudades y circulaban nuevos conocimientos para controlar y evitar enfermedades, se crearon instituciones desde donde se llevó a cabo la asistencia y educación sanitaria:

Todas las cuestiones relativas a la protección y asistencia de la infancia y del niño escolar bajo todas sus formas; la del adolescente, el hombre y la mujer en sus diversas fases sociales; la lucha contra las enfermedades populares evitables; la mutualidad y el cooperativismo, en una palabra, todas las obras de asistencia y previsión social, etc., han absorbido y agotado mis mejores energías.<sup>24</sup>

Para un médico higienista como Emilio Coni, la lucha contra las *enfermedades populares evitables* formaba par-

<sup>23</sup> En 1902 se sancionó la “Ley de Residencia”, que promovía la expulsión de extranjeros que fueran dirigentes políticos y sindicales. Distintos sectores lucharon por su derogatoria, lo cual se consiguió en 1958.

<sup>24</sup> CONI, Emilio, *op. cit.*, p. 10.

te de su campo de preocupación, junto a los distintos aspectos de la “cuestión social”. Entre los temas que trató también se encuentran la protección del trabajador, la legislación del trabajo de mujeres y niños, los reglamentos sobre accidentes de trabajo, el descanso dominical, el trabajo a domicilio, etc.<sup>25</sup>

Desde fines del siglo XIX se habían presentado diversas iniciativas para la protección del trabajo de mujeres y niños.<sup>26</sup> En los primeros años del siglo XX, impulsar la creación de instituciones y el establecimiento de nuevas prácticas para asistir a la clase trabajadora se presenta de manera articulada entre las dos formas de cobertura de necesidades asociadas y disociadas del salario. Varios médicos y abogados que se ocupaban del campo de la asistencia social se refirieron a las deplorables condiciones de trabajo, al nivel de los salarios y, por lo tanto, a la necesidad de la legislación de protección al trabajador. La cuestión económica se expresó en escritos de distintos profesionales de principio de siglo XX que desde su campo intentaban llevar a cabo acciones frente a la emergente “cuestión social”.

Entre los médicos de la época existía una tendencia contraria al disciplinamiento de la fuerza de trabajo. Según palabras del doctor Adolfo Muschietti, en su *Ensayo médico-social: el prejuicio de la prostitución y la lucha antivenérea*,<sup>27</sup> era necesario borrar los grandes desniveles económicos la sociedad: “Para unos, grandes riquezas, brindando hasta lo más superfluo de la vanidad y estupidez humana, para otros, miserias

<sup>25</sup> En el mencionado texto de 1918 le dedica dos capítulos a estos temas, principalmente refiriéndose a las actividades de su esposa Gabriela Laperrière.

<sup>26</sup> En 1892, el doctor José Penna presentó a la municipalidad de Buenos Aires un proyecto para la protección de la mujer en la industria; Emilio Coni, por su parte, presentó en el mismo año una propuesta de reglamentación del trabajo infantil; el doctor Nevares redactó las bases para una ley de protección a la infancia, que fue tratada en el Senado en 1894; en los años siguientes se registraron otras iniciativas, pero todas fueron desestimadas. Véase UNSAIN, Alejandro. *Manual de legislación obrera argentina*. Buenos Aires: Cia. Sudamericana, 1915, p. 87.

<sup>27</sup> Este texto es una tesis de doctorado en Medicina, presentada en la Universidad de Buenos Aires.

infinitas, restando lo más elemental y apremiante en las necesidades de la vida”.<sup>28</sup>

Muschietti afirmaba que para enfrentar los problemas sociales, la disciplina médico-social requería el concurso de otras disciplinas y profesionales: sociólogos, educadores, legistas, economistas, y de cuantos lucharan por el bienestar colectivo. Al hacer alusión a la experiencia italiana en la lucha contra la malaria, planteaba el surgimiento del concepto de *prevención*, la importancia de la *educación de masas* y la *propaganda higiénica oral*. Refiriéndose al problema de la prostitución, insistía en el factor económico que la determinaba y rechazaba toda culpabilización de la mujer que la ejerce, prefiriendo referirse a la *explotación sexual de la mujer*, y designaba el tema como *problema sexual* perteneciente al campo de la sociología como una faz dentro de la cuestión social.

El autor realiza un aporte interesante en la distinción entre la *higiene* y la *medicina social*, aclarando que no deben confundirse como si fuesen términos equivalentes. El autor explica que la higiene es una contribución, pero no puede resolver los problemas de la sanidad pública, en tanto no es posible por sí sola superar el factor económico-social. Mientras que

... Medicina social significa, ante todo, cura colectiva de todos los males que actualmente atormentan a la humanidad, y significa profilaxis social contra todos esos males viejos,...

El concepto social de esta disciplina se contraponen enseguida al concepto individual de la medicina de hoy, comúnmente practicada. Ésta cura el individuo, aquella la sociedad: ni es para repetirse la convicción errónea de siempre, que curando el individuo se cure también la sociedad.<sup>29</sup>

De modo que, además de los higienistas, otros médicos están preocupados por la “cuestión social”, desde una

<sup>28</sup> MUSCHIETTI, Adolfo. *Ensayo médico-social: el prejuicio de la prostitución y la lucha antivenérea*. Buenos Aires: Editoria Buffarini, 1914, p. 29.

<sup>29</sup> *Ibid.*, pp. 27-28.

tendencia de medicina social más amplia que contiene la higiene pública, pero no se restringe a ella.

Aunque enrolados en distintas tendencias, los médicos iban percibiendo que su modalidad de asistencia individualizada poco modificaba las condiciones generales, y se planteaban otras acciones de orden colectivo.

En 1901 se había creado la Liga Argentina contra la Tuberculosis, impulsada entre otros por el doctor Emilio Coni y su esposa, la escritora y dirigente socialista Gabriela Laperrière. Desde este organismo se vinculó la asistencia material a las tareas educativas para la prevención, donde los Dispensarios “Antituberculosos” eran una institución central.

Esos dispensarios para el tratamiento de los enfermos de tuberculosis se fueron expandiendo por distintos centros urbanos. Según el doctor Gregorio Aráoz Alfaro,<sup>30</sup> quien los denominaba Dispensarios para Enfermos de Pulmón, sus funciones eran:

... investigar los tuberculosos, tratarlos médica e higiénicamente, “educarlos”, así como a sus familias, mediante los consejos verbales y escritos y las visitas domiciliarias reiteradas de inspectores competentes y celosos, de dar también a ellos y sus familias la asistencia social necesaria (no sólo médica, sino en alimentos, vestidos, alojamiento, etc.).<sup>31</sup>

De modo que, en los dispensarios, no se realizaba solamente la atención médica, sino que se ofrecía una función educativa y una asistencia material mediante prestaciones como alimentos y vestimenta, generalmente suministrados a través de las visitas domiciliarias.

<sup>30</sup> Este médico se encuentra entre los primeros en impulsar la formación de visitadoras sociales en Argentina, desde fines de la primera década del siglo pasado, en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. Entre otras actividades, fue presidente de la Liga Argentina contra la Tuberculosis y de la Comisión Nacional de Casas Baratas.

<sup>31</sup> ARÁOZ Alfaro, Gregorio. “La lucha antituberculosa en la República Argentina y especialmente en la Capital Federal”. En: *La lucha contra la tuberculosis. Asistencia social*. Buenos Aires: Flaiban, 1918, p. 5.



El mencionado médico afirmaba que se debía realizar una *profilaxis directa*, que significaba la *prevención* necesariamente vinculada a la *asistencia*. Para Aráoz Alfaro, la acción no tenía que limitarse a diagnosticar y dar consejos sino que se debía asistir a la familia del trabajador con todo lo necesario, mientras se atendía al enfermo. El autor se refería a la necesidad de un *plan de asistencia general de la tuberculosis* que, además de los dispensarios, incluía: hospitales urbanos y estaciones de observación; hospitales suburbanos y forestales; colonias rurales y marítimas; sanatorios de altitud y sanatorios marítimos. Es decir, según el autor, se requería una variedad de instituciones, que si bien ya existían, su acción era muy limitada; por tal motivo reclamaba que fueran establecimientos cómodos y agradables para que el enfermo encontrara placer y permaneciera *voluntariamente*: “No creo, en efecto, que nadie pueda sostener seriamente hoy la ventaja de medidas coercitivas que sobre ser irritantes y poco humanitarias, son de muy difícil realización práctica”.<sup>32</sup>

La tuberculosis ha sido, y aún lo es, una enfermedad que se oculta y que ha llevado a prácticas denigrantes, como la separación de los hijos del hogar, quienes eran confinados en institutos y entregados en adopción.<sup>33</sup> En tal sentido, se proponía un sistema que contemplara otras modalidades de asistencia con prestaciones de mejor calidad.

Además de los distintos tipos de establecimientos, el autor mostraba la necesidad de contar con un presupuesto para la “... profilaxis indirecta, es decir la mejora progresiva de la habitación, el alimento y las condiciones todas de la vida general...”.<sup>34</sup>

Así se revela claramente la intencionalidad de una política preventiva que requería utilizar un amplio espectro de prestaciones y no solamente las acciones educativas.

<sup>32</sup> *Ibid.*, p. 8.

<sup>33</sup> Esta ha sido una de las actividades realizadas por las visitadoras de higiene social, especializadas en atención de la tuberculosis, en las décadas posteriores.

<sup>34</sup> ARÁOZ Alfaro, Gregorio, *op. cit.*, p. 8.

Por su parte, el abogado Eduardo Bullrich, en su texto *Asistencia social a menores*, llegaba a conclusiones similares en la misma época:

La creación de dispensarios antituberculosos, la de sanatorios especiales, el aumento de parques, la buena alimentación y la acción de las cantinas, la higienización de la leche, la salubridad de las habitaciones; casi todos los problemas de la cuestión social, aparecen al tratar la tuberculosis, por lo mismo ella es una enfermedad social por excelencia (...).<sup>35</sup>

Esta *asistencia social a las familias* planteada por Aráoz Alfaro, o las medidas contra las *enfermedades sociales* de Bullrich respondían a cuestiones objetivas: una buena alimentación, una vivienda en buenas condiciones de salubridad, la desinfección de las ropas y las habitaciones de los enfermos son condiciones determinantes de la prevención y el tratamiento. Así, estos profesionales, aunque sin ser críticos del orden burgués, señalaban los lazos inconfundibles que atan los distintos aspectos de la vida cotidiana y que se manifiestan como *refracciones de la “cuestión social”*.<sup>36</sup>

El financiamiento público para la cobertura de necesidades no reconocidas en el salario se realizó con algunas medidas higiénicas sobre las condiciones habitacionales: la Comisión Nacional de Casas Baratas, creada en 1915, se proponía la construcción de viviendas, intentado llegar a los sectores de más bajos recursos.<sup>37</sup>

Además, en la ciudad de Buenos Aires se llevaban a cabo campañas municipales contra la tuberculosis,

<sup>35</sup> BULLRICH, Eduardo. *Asistencia social de menores*. Buenos Aires: Menéndez Editor, 1919, p. 296.

<sup>36</sup> Las refracciones de la “cuestión social” es una conceptualización de Netto (1997), que sirve para explicar que, en trabajo social, se presentan demandas como si fuesen una ilusión óptica que no permite ver de dónde surgen en realidad. En forma abstracta se recortan segmentos de la vida social para intervenir sobre ellos, como si eso nada tuviera que ver con la relación capital-trabajo. Véase OLIVA, Andrea. *El trabajo social desde la perspectiva de la lucha de clases. El surgimiento del espacio ocupacional y las modalidades de intervención*. Tandil: GIAS – FCH/UNICEN, 2005, p. 187.

<sup>37</sup> ARÁOZ Alfaro, Gregorio, *op. cit.*, p. 18.

las enfermedades venéreas y las infectocontagiosas, mediante la organización de dos secciones: *higiene profiláctica e higiene general urbana*. Los médicos tenían a su cargo la profilaxis de las enfermedades infecciosas y los estudios demográficos. Asimismo se llevaba a cabo el aislamiento de los enfermos y la desinfección de ropas y locales.<sup>38</sup>

La prevención sólo cobra sentido en la medida en que se modifican las condiciones objetivas del hábitat: el hacinamiento en los “conventillos”<sup>39</sup> o las deplorables condiciones de los ranchos de las zonas rurales eran un problema grave que no se combatía mediante la enseñanza de pautas higiénicas.

Lamentablemente, la política en materia habitacional nunca fue suficiente y, dado que se requería un presupuesto significativo para abordar el tema en toda su magnitud, se fue apelando a la educación sanitaria y destinando exiguos recursos en lugar de una asistencia universal en materia de vivienda.

Otro aspecto central en la prevención de enfermedades es la alimentación, tanto en lo referido a la cantidad como a la calidad. En ese sentido, se crearon instituciones específicas para abordar esta refracción de la “cuestión social”. En relación con el déficit de la alimentación en la primera infancia, se crearon los institutos de puericultura y dispensarios de lactantes, que combinaron asistencia y educación, otorgando recursos para la alimentación y atención médica junto a la transmisión de informaciones.

Desde comienzos del siglo XX se formulaba la conveniencia del suministro de leche materna en la primera infancia, como pauta de prevención de la mortalidad infantil.

Los dispensarios realizan las funciones propias de las gotas de leche y de los consultorios de mamonos que,

<sup>38</sup> BULLRICH, Eduardo, *op. cit.*, p. 326.

<sup>39</sup> Se denomina así a un tipo de casa –generalmente muy deteriorada– donde se alquila cada una de las habitaciones a una familia y todos comparten el mismo baño.

en otras partes, funcionan separadamente. Son escuelas de madres, donde se alecciona a éstas acerca de los cuidados relacionados con la crianza de sus hijos, inculcándoles como nociones fundamentales: que la leche de la madre es el mejor alimento para el hijo, y que la madre tiene, por lo mismo, el deber sagrado e ineludible de amamantarlo.<sup>40</sup>

En esa época, la Asistencia Pública Municipal de Buenos Aires contaba con siete dispensarios de lactantes, donde se desarrollaba una tarea educativa, unida al mejoramiento de la alimentación.

En el Instituto de la Maternidad, creado en 1920, se reunían servicios del Instituto de Puericultura, brindando asistencia a embarazadas y a madres tanto dentro del establecimiento como a domicilio, prestaciones de la Clínica para el recién nacido, además de alojamiento, salas de enseñanzas y conferencias, etc.<sup>41</sup>

La cuestión de la alimentación, además, fue abordada por diversas organizaciones que se ocupaban de la primera infancia, como la Sociedad de Cantinas Maternales, que ofrecían comida gratuita, medicamentos, contaban con asistencia médica y se daban lecciones de puericultura en dispensarios anexos a las seis cantinas que funcionaban en la ciudad de Buenos Aires.<sup>42</sup>

Estas cantinas maternales realizaban acciones de prevención de enfermedades, brindando asistencia material (en comestibles o medicamentos), y enseñaban a las mujeres la preparación de alimentos y en general los cuidados del bebé. De modo que en estas organizaciones se asociaba la tarea educativa a la asistencial.

En estas instituciones de atención de la salud comenzaron a desarrollarse prácticas de atención a los usuarios, que generaban necesidades de un personal especializado, abriendo un espacio ocupacional. Ello se evidenciaba en las tareas de asistencia y educación

<sup>40</sup> BULLRICH, Eduardo, *op. cit.*, p. 315.

<sup>41</sup> CORREA Luna, C., *op. cit.*, pp. 281-282.

<sup>42</sup> BULLRICH, Eduardo, *op. cit.*, p. 316.

que pasarían a ser atribuciones de los servicios sociales de las maternidades, institutos de puericultura, dispensarios, etc., donde se desempeñaron visitadoras y asistentes sociales.

La función educativa de los profesionales del trabajo social, desde sus comienzos, estuvo teñida de contradicciones, dado que el “aleccionamiento” sobre cuestiones de higiene era una preocupación planteada a partir de intereses opuestos, tanto para el disciplinamiento requerido por la burguesía como para las reivindicaciones de los trabajadores.

Desde los intereses de la burguesía, encubriendo la verdadera necesidad de inversión en infraestructura y equipamientos colectivos para mejorar las condiciones de vida de los trabajadores, se fue recurriendo a la función educativa para trasladar los problemas urbanos a cada hogar. Para ello se utilizó la escuela, el diario, la revista, el libro, la conferencia, la conversación y el cinematógrafo, como medios para la instrucción popular, la educación higiénica, la educación antituberculosa, así como la antialcohólica, antipalúdica, antivenérea, etc.<sup>43</sup>

Es decir, se trataba de inculcar que la prevención era responsabilidad de las medidas que se llevaran a cabo dentro de cada hogar, dependiendo del nivel de educación de cada familia y, en ese sentido, se promovían medidas educativas para modificar pautas de conducta. La enseñanza se centró principalmente en las mujeres, quienes debían asumir la función de las tareas del hogar y el cuidado de los niños, y, por ello, parte de la formación en las escuelas –tanto primarias como secundarias– se destinaba a la instrucción en pautas higiénicas, economía doméstica, costura, etc. A este tipo de educación apuntó la formación de las visitadoras de higiene social, que, desde los establecimientos escolares o dependencias del sistema de atención pública de la salud, realizaban visitas domiciliarias.

Estas tareas educativas indudablemente representaban una ínfima inversión en relación con la provisión

<sup>43</sup> ARÁOZ Alfaro, Gregorio, *op. cit.*, p. 9.

de recursos para el mejoramiento de las viviendas, la alimentación, la atención médica, la vestimenta, etc., determinantes en la efectiva prevención de las enfermedades.

Desde otro espectro, socialistas y anarquistas de fines del siglo XIX e inicios del XX también se ocupaban de tareas educativas, y si bien la higiene era un valor indiscutido, se trataba desde un enfoque muy distinto.

Las anarquistas que escribían en *La voz de la mujer* a fines del siglo XIX, en primer lugar, cuestionaban la organización doméstica burguesa que debía ser cambiada en su totalidad. En particular sobre las tareas del hogar planteaban que debían ser compartidas entre varones y mujeres.<sup>44</sup>

Las demandas de los socialistas en torno a la promoción educativo-cultural estaban ligadas a la elevación material del proletariado; incluso los opositores al reformismo afirmaban que la conciencia del proletariado sólo podría desarrollarse en condiciones dignas de existencia.<sup>45</sup>

El Partido Socialista tenía una colección denominada Biblioteca de Propaganda, donde Gabriela Laperrière de Coni<sup>46</sup> publicó en 1903 un folleto denominado *A*

<sup>44</sup> Véase DI LISCIA, María, S. “Dentro y fuera del hogar: mujeres, familias y medicalización en Argentina, 1870-1940”. En: *Formas del poder social. Estado, mercado y sociedades en perspectiva histórica comparada Europa- América Latina (siglos XVIII-XX)*. Tandil: IHES-UNICEN, 2004; FEIJOO, María. “Gabriela de Coni: la lucha feminista”. En: *Todo es historia* (1982); pp. 88-95.

<sup>45</sup> BARRANCOS, Dora. “Socialismo, higiene y profilaxis social, 1900-1930”. En: *Política, médicos y enfermedades*. Buenos Aires: Biblos-UNMDP, 1996, p. 119.

<sup>46</sup> Nacida en Francia, inició su carrera literaria hasta trasladarse a Argentina con su esposo. En 1902 ingresó al Partido Socialista, y luego formó la corriente sindicalista que rompió con el Partido en 1905. Participó de conflictos obreros, en representación de las trabajadoras. Fue elegida por las obreras de distintas fábricas para que las representara en los conflictos. Publicó numerosas obras literarias, folletos para la Biblioteca de Propaganda del Partido Socialista, artículos en los diarios *La Prensa* y *La Nación*, *La Vanguardia*, así como en la Liga Argentina contra la Tuberculosis, entre otros. Elaboró los primeros proyectos de

*las obreras*. En él se refiere a los cuidados de la salud, la preparación de comidas, el aseo de la vivienda, etc.: “Siendo una garantía de existencia para el recién nacido ser alimentado por su madre, al menos hasta los doce meses, trataréis de vivir cerca del taller”.<sup>47</sup>

Las recomendaciones vertidas en este folleto muestran a una mujer socialista de inicios de siglo XX preocupada por las tareas domésticas, el embarazo, el cuidado de los niños, la prevención de enfermedades, etc. La función educativa sobre las mujeres trabajadoras no tenía por fin su sometimiento, sino el mejoramiento de la vida cotidiana y el rechazo a la doble jornada de trabajo. Si bien ciertas de esas recomendaciones no serían hoy propias de una feminista, como dice Feijoo, es necesario hacer una lectura a la luz de la sociedad de esa época. Según la autora, Gabriela Laperrière era marginal dentro del Partido Socialista y una contestataria, preocupada por la protección de la mujer dentro una sociedad patriarcal. En uno de los artículos que publicó en *La Vanguardia* decía: “Presentimos errores en nuestro Partido, pero ¿cuáles?... y un vago temor se apodera del que piensa (...). Para el proletariado la lucha parlamentaria, tan cortés, tan burguesa, tan desigual en número, tan desalentadora como resultado, lo impulsa a llevar a otro terreno su lucha de clases”.<sup>48</sup>

Es decir, en el marco de estos planteamientos, no puede asimilarse su prédica hacia las mujeres solamente desde el punto de vista de la educación sanitaria, sino que su gestión política y su práctica sindical apuntaban a arrancar reivindicaciones a la burguesía. Gabriela Laperrière de Coni ejerció una función ad honorem en el municipio de Buenos Aires, desde la cual visitó las industrias, talleres y domicilios para presentar informes sobre las condiciones de trabajo. Esta tarea le permitió elaborar el primer proyecto de ley laboral

---

legislación laboral y varios proyectos de asistencia social. Falleció en Buenos Aires en 1907, a los 39 años de edad. Consideramos que merece ser reconocida entre los antecedentes del trabajo social en Argentina.

<sup>47</sup> FEIJOO, María. “Gabriela de Coni”, *op. cit.*, p. 94.

<sup>48</sup> *Ibid.*, p. 90.

—aunque fue atribuido a Joaquín V. González— y varias reglamentaciones particulares del trabajo de mujeres y niños que fueron retomadas por el legislador socialista Alfredo L. Palacios.

La educación sanitaria impartida por socialistas y anarquistas nunca estaba desvinculada de las reivindicaciones de la clase trabajadora. No obstante, las modalidades de asistencia para la prevención de enfermedades se llevaron a cabo mediante la cobertura de necesidades disociadas del salario:

Los socialistas argentinos no sólo no escaparon a esta generalizada experiencia de exigir la promoción del proletariado enfatizando la higiene, la salubridad y la vivienda —sin duda ayudados por la gran cantidad de médicos enrolados en sus filas— sino que se encontraron en la primera fila del reformismo sanitario que alcanzó innegable impacto en la sociedad argentina de principios de siglo.<sup>49</sup>

Los socialistas impulsaron un reformismo que se manifestó tanto en la labor parlamentaria, exigiendo medidas sanitarias financiadas por el Estado, como en la promoción del proletariado bajo el impulso del mutualismo y cooperativismo.

Para elevar el nivel de las condiciones de vida, desde el Centro Socialista Femenino se promovió la creación de recreos infantiles, salas maternas en las fábricas, escuelas populares para la mujer, etc.

Por otra parte, la salubridad, vinculada al mejoramiento de la alimentación, fue una preocupación de Gabriela Laperrière, quien en 1902 promovió las cocinas populares, que brindaban el almuerzo a las mujeres trabajadoras, lo que les permitía descansar en el tiempo de receso del mediodía. La preocupación por la comida sana y el tiempo de reposo se vinculaba a la acción contra la tuberculosis y la prevención de otras enfermedades.<sup>50</sup> Así, la prestación ofrecida en las cocinas populares cumpliría una función eminentemente preventiva.

<sup>49</sup> BARRANCOS, Dora, *op. cit.*, p. 120.

<sup>50</sup> FEIJOO, María, *op. cit.*, pp. 43-45.

La prevención ha constituido uno de los íconos de la función educativa asignada al trabajo social. Muchos asistentes sociales y trabajadores sociales han tomado la educación sanitaria como una bandera de la prevención que no requiere mayores recursos, dado que se promueve a través de charlas, talleres, reuniones informativas, etc. Mientras que quienes asocian la asistencia a la educación sostienen que para la prevención tiene una importancia fundamental la provisión de los recursos necesarios, reivindicando siempre una mayor cobertura de las prestaciones. A partir del mejoramiento de las condiciones de vida cobra otro sentido la acción educativa.

La disponibilidad de recursos ha sido un problema constante en toda acción de prevención, en el que los distintos modos de asociar o disociar educación y asistencia son formas de intervención contrapuestas entre los profesionales insertos en todo el espectro de instituciones.

Este estudio histórico nos ha permitido entender mejor el presente y nos ha inducido a indagar más sobre las modalidades de intervención y los intereses a los cuales responden.

Desde nuestro punto de vista, la prevención necesariamente requiere articular asistencia y educación. No puede confundirse una tarea educativa, que hoy generalmente se lleva a cabo a través de la modalidad de taller de reflexión, con una medida preventiva. No se realiza prevención sin modificación objetiva de las condiciones insalubres. Por otra parte, la modificación de las condiciones de vida debe estar acompañada de la información necesaria para no incurrir en errores que pueden provocar enfermedades. En tal sentido, ambas funciones asociadas son las que necesariamente deben incorporarse al plantear la prevención.

## Referencias bibliográficas

- ALAYÓN, N. *Hacia la historia del trabajo social en la Argentina*. Lima: CELATS, 1980.
- ÁLVAREZ, Adriana. "Ramos Mejía: salud pública y multitud en la Argentina finisecular". En: *Política, médicos y enfermedades*. Buenos Aires: Biblos-UNMDP, 1996.
- ANDER-EGG, E. *Historia del trabajo social*. Buenos Aires: Humanitas, 1985.
- ARÁOZ Alfaro, Gregorio. "La lucha contra la tuberculosis en la infancia". En: *El libro de la Cruz Roja*. Buenos Aires: Talleres de la Cia. Fabril Financiera, 1932.
- . "La lucha antituberculosa en la República Argentina y especialmente en la Capital Federal". En: *La lucha contra la tuberculosis. Asistencia Social*. Buenos Aires: Flaiban, 1918, pp. 3-25.
- BARRANCOS, Dora. "Socialismo, higiene y profilaxis social, 1900-1930". En: *Política, médicos y enfermedades*. Buenos Aires: Biblos-UNMDP, 1996.
- BRITOS, G. *Reconstrucción histórica de la formación profesional de los trabajadores sociales en Rosario: su inicio en la década del cuarenta hasta su intervención en 1952*. Disertación de Maestría PUC/SP, São Paulo, 2000.
- BULLRICH, Eduardo. *Asistencia social de menores*. Buenos Aires: Menéndez Editor, 1919.
- CARLI, Sandra. "Infancia y sociedad: la mediación de las asociaciones, centros y sociedades populares de educación". En: *Sociedad civil y Estado en los orígenes del sistema educativo argentino*. Buenos Aires: Galerna, 1991.
- CONI, Emilio. *Asistencia y previsión social: Buenos Aires caritativo y previsor*. Buenos Aires: Spinelli Editor, 1918.
- CORBIÈRE, Emilio. "El discurso de las mujeres socialistas y anarquistas (1910-1930)". En: *Sociedad, movimiento obrero y luchas femeninas*. Buenos Aires: Partido Socialista Auténtico, 2003.
- CORREA Luna, C. *Historia de la Sociedad de Beneficencia* (Volumen II. 1852-1923). Buenos Aires: Impreso de la Sociedad de Beneficencia de la Capital - Talleres Gráficos del Asilo de Huérfanos, 1925.
- DI LISCIA, María, S. "Dentro y fuera del hogar: mujeres, familias y medicalización en Argentina, 1870-1940". En: *Formas del poder social. Estado, mercado y sociedades en perspectiva histórica comparada Europa-América Latina (siglos XVIII-XX)*. Tandil: IHES-UNICEN, 2004.
- FEIJOO, María. "Gabriela de Coni: la lucha feminista". En: *Todo es historia* (1982); pp. 88-95.
- GRASSI, Estela. *La mujer y la profesión de asistente social: el control de la vida cotidiana*. Buenos Aires: Humanitas, 1989.
- GRAU, Carlos. *La sanidad en las ciudades y pueblos de la provincia de Buenos Aires*. La Plata: Ministerio de Educación de la Prov. de Buenos Aires. Publicación del Archivo Histórico de la Provincia, 1954.
- IAMAMOTO, Marilda. *Servicio social y división del trabajo*. São Paulo: Editora Cortez, 1997.

- IAMAMOTO, Marilda y CARVALHO, R. *Relaciones sociales y trabajo social*. Lima: CELATS, 1984.
- IÑIGO Carrera, Nicolás. “La huelga general de masas de 1936: un hecho borrado de la historia de la clase obrera argentina”. En: *Anuario IEHS* N° 9 (1994); pp 289-315.
- \_\_\_\_\_. “El Partido Socialista en sus orígenes y en la década del '30”. En: *Documentos y publicaciones del Programa de Investigación sobre el Movimiento de la Sociedad Argentina*. Buenos Aires: PIMSA, 1997.
- KISNERMAN, Natalio. *Introducción al trabajo social*. Buenos Aires: Humanitas, 1982.
- MAGUIÑA, Alejandrino. “Acerca de las protoformas del servicio social”. En: *Revista Acción Crítica* No. 11 (1982); pp. 30-39.
- MANRIQUE Castro, Manuel. *Problema urbano y trabajo social*. Lima: CELATS, 1985.
- MARENGO, Roberto. “Estructuración y consolidación del poder normalizador: el Consejo Nacional de Educación”. En: *Sujetos, disciplina y curriculum en los orígenes del sistema educativo argentino*. Buenos Aires: Galerna, 1994.
- MUSCHIETTI, Adolfo. *Ensayo médico-social: el prejuicio de la prostitución y la lucha antivenérea*. Buenos Aires: Editora Buffarini, 1914.
- NETTO, José P. *Capitalismo monopolista y servicio social*. São Paulo: Editora Cortez, 1997.
- NOVACK, George et al. *Las tres primeras internacionales. Su historia y sus lecciones*. Buenos Aires: Editorial Antídoto, 1987.
- OLIVA, Andrea. *Análisis de la práctica profesional de los trabajadores sociales en el ámbito estatal*. Disertación de maestría, PUC/SP, 2001.
- \_\_\_\_\_. *Los recursos en la intervención profesional del trabajo social*. Tandil: GIAS - FCH/UNICEN, 2003.
- \_\_\_\_\_. *El trabajo social desde la perspectiva de la lucha de clases. El surgimiento del espacio ocupacional y las modalidades de intervención*. Tandil: GIAS - FCH/UNICEN, 2005.
- PARRA, Gustavo. *Antimodernidad y trabajo social*. Lujan: UNLU, 1999.
- PUIGGROS, Adriana. *Sujetos, disciplina y curriculum en los orígenes del sistema educativo argentino*. Buenos Aires: Galerna, 1994.
- RAIMONDI, Alejandro. “La lucha antituberculosa en la niñez”. En: *El libro de la Cruz Roja*. Buenos Aires: CRA, Talleres Cia. Fabril Financiera, 1932, pp.189-190.
- ROMERO, Andrés. *Un siglo de luchas: historia del movimiento obrero argentino*. Buenos Aires: Antídoto, 1988.
- TOBÓN, María et al. *La práctica del trabajador social*. Lima: CELATS, 1984.
- TOPALOV, Cristhian. *La urbanización capitalista*. México: Ed. Edicel, 1979.
- UNSAIN, Alejandro. *Manual de legislación obrera argentina*. Buenos Aires: Cia. Sudamericana, 1915.
- URUS-URDA. *Contribución a la discusión de plan de estudios de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad Mayor San Andrés. UMSA 1986-1990*. La Paz: URUS-URDA, 1988.
- VEDIA, J. “La educación en el siglo XIX”. En: *El balance de un siglo. Suplemento del diario La Nación*, Buenos Aires (1°, enero, 1901), p. 9.
- WEINBERG, F. *Dos utopías argentinas de principios de siglo*. Buenos Aires: Hyspamérica, 1986.
- YAZBEK, María. “Reprodução social, trabalho e serviço social”. En: *Capacitação em Serviço Social e Política social I- Módulo 2*. Brasília: CEAD, 1999.