

# Acerca del curso de Visitadoras de Higiene Social de la Capital Federal: revisitando documentos sobre su creación en 1924

About the Social Workers Course in Buenos Aires: revisiting documents about its creation in 1924

Roxana Basta<sup>1</sup>

ORCID: 0009-0009-3996-4644

DOI: 10.47428/22.1.3

## Resumen

En este artículo se presentan reflexiones sobre documentos históricos en los que se argumentan los fundamentos para la creación del Curso de Visitadoras de Higiene Social de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires y otros donde se abordan las funciones específicas de esta profesión, lo que se contrasta con las esperadas socialmente para profesiones como la del Servicio Social. Estos debates estuvieron atravesados por otros más amplios configurados por la eugenesia y la biotipología, discursos que se hicieron explícitos en políticas dirigidas hacia grupos poblacionales representados por la familia, la mujer, los niños y las niñas, y otras dirigidas a atender problemáticas como enfermedades sociales, la educación, el sistema penal.

Estos procesos no estuvieron ajenos a la perspectiva biologicista para pensar la sociedad, lo que también se trasladó a las funciones esperadas para los géneros. Sobre estos aspectos abordamos estos documentos desde una perspectiva materialista del discurso.

---

1 Doctora en Ciencias Sociales y Humanas, licenciada en Trabajo Social y profesora asociada del Departamento de Ciencias Sociales por la Universidad Nacional de Luján. Profesora adjunta del Departamento de Salud Comunitaria de la Universidad Nacional de Lanús. Miembro del Programa de Estudios sobre Fundamentos Teóricos-Metodológicos del Trabajo Social del Departamento de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Luján. Directora y codirectora de proyectos de investigación acreditados para el Programa de Incentivos. Correo electrónico: roxanabasta@gmail.com

## **Palabras clave**

Visitadoras de higiene social, eugenesia, biotipología, género

## **Abstract**

This article presents reflections on historical documents that discuss the foundations for the creation of the social workers at the Faculty of Medical Sciences of the University of Buenos Aires, as well as others that address the specific functions of this profession, contrasting them with those socially expected for professions such as Social Work. These debates were influenced by broader discussions shaped by eugenics and biotypology discourses, which became explicit in policies directed towards population groups represented by families, women, children, and others to address issues such as social diseases, education, and the penal system.

These processes were not unaffected by a biologicistic perspective for understanding society, which also translated into the expected functions for each gender. We address these aspects of the discourse from a material perspective.

## **Keywords**

Social workers, Eugenics, Biotypology, Gender

## Introducción

Antecedentes de esta presentación se encuentran en el desarrollo del trabajo de tesis doctoral realizado sobre los procesos de institucionalización y profesionalización del trabajo social en la Capital Federal de Argentina. En ese momento, se revisaron documentos vinculados al surgimiento del Curso de Visitadoras de Higiene Social de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires en 1924 y de la Escuela de Servicio Social del Museo Social Argentino en 1930.

De ese recorrido surgió el interés por analizar desde una perspectiva materialista del discurso (Arnoux, 2006; Sayago, 2021) la influencia que tuvieron la eugenesia y la biotipología como disciplinas en la organización de esos cursos formales y su presencia discursiva al momento de proponer y debatir políticas públicas sobre la natalidad, la prevención de la mortalidad infantil, la regulación del matrimonio a través de exámenes prematrimoniales, la regulación de la inmigración a partir de razones raciales (Galak, 2016), entre otras. En ese proceso, la mujer fue adquiriendo centralidad como profesional técnica formada en estos espacios, y como trabajadora que comenzó a desempeñar una tarea específica desde el ámbito público a partir de un conocimiento certificado necesario para el desempeño de actividades vinculadas a los cuidados de otros. Sin embargo, esas funciones profesionales no se pueden separar de los roles sociales que se esperaban de mujeres y varones, reflexiones que nos proponemos comenzar a complejizar en este trabajo y a partir de revincularnos con esos documentos desde una perspectiva de género, poniendo especial énfasis en los fundamentos del Curso de Visitadoras de Higiene Social para lo que se recurrirá a su análisis con relación a la emergencia del Servicio Social como profesión unos años después<sup>2</sup>.

En las primeras décadas del siglo XX, en la Argentina, y más específicamente en centros de estudios e instituciones de la Capital Federal como la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires o el Museo Social Argentino, el debate sobre el progreso estuvo marcado por la perspectiva del higienismo y de la medicina social. En este contexto, es posible suponer que la eugenesia y la biotipología, en tanto discursos científicos, contribuyeron a reafirmar la perspectiva del cuerpo nación y

---

2 Estos avances corresponden al plan de trabajo: *Eugenesia y biotipología en la formación de visitadoras de higiene social y asistentes sociales. Análisis desde una perspectiva de género y derechos (1920-1950)*, el que se desarrolla en el marco del Programa de Posdoctorado en Trabajo Social de la Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de La Plata. Más específicamente, este escrito surge a partir de la convocatoria a participar en el Segundo Encuentro «Debates teórico-epistemológicos sobre la disciplina desde miradas críticas, en el trayecto doctorado-posdoctorado en Trabajo Social», realizado en septiembre de 2023 en la mencionada Facultad.

el pretendido «crisol de razas», lo que también estuvo atravesado —y al mismo tiempo atravesó— la perspectiva binaria para pensar los roles que mujeres y varones debían desempeñar en los espacios público y privado de la vida social. De esta manera, y a través de las voces expertas —no solo del campo médico sino también jurídico, por ejemplo— se impulsaron proyectos para la intervención frente a problemas como la niñez desamparada, los menores peligrosos, el trabajo de las mujeres y, al mismo tiempo, la creación de centros de formación para un incipiente campo profesional vinculado a la asistencia social pública y el rol del Estado como regulador de la intervención en «lo social».

Estas discusiones encontraron su divulgación por diversos medios escritos de la época, y es sobre la selección de tres textos originales que proponemos estas reflexiones; uno del Dr. Manuel V. Carbonell (1924, p. 164), otro producido por Germinal Rodríguez (1930, p. 735), y por último un artículo en coautoría firmado por el Prof. Dr. Guido Ruiz Moreno, María Luisa Ruiz Ventue, visitadora de higiene, y Karma Elena Adam, asistente social (1958, p. 2111). En ellos se abordan aspectos relevantes en torno a la creación del primer Curso de Visitadoras de Higiene de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires para 1924 y la definición de los aspectos sustantivos que la tornan una profesión específica de y para mujeres<sup>3</sup>.

Los documentos en cuestión son artículos que aparecen en publicaciones periódicas y se titulan: «Proyecto de creación del curso para Visitadoras de Higiene Social», «Pauperismo, previsión y asistencia», y «La visitadora de higiene como asistente médico-social».

La particularidad en esta selección es que, avanzado el desarrollo del campo profesional y la emergencia en 1930 de la Escuela de Asistentes Sociales del Museo Social Argentino, se volvió imperiosa la necesidad de precisar incumbencias e identidades específicas sobre las profesiones que se insertan en este novedoso campo disciplinar, pero, como mencionáramos más arriba, compartiendo ciertos rasgos discursivos de época vinculados a la eugenesia y la biotipología.

## 1. Los derroteros de la eugenesia y la biotipología

En las primeras décadas del siglo XX, la eugenesia y la biotipología — como discursos científicos— atravesaron no solo el ámbito académico, sino también la discusión sobre población, política y formas de intervención en la vida cotidiana de personas, familias y comunidades. Si nos detenemos particularmente en la experiencia argentina, en las décadas de 1920

---

<sup>3</sup> Esta carrera es el primer antecedente histórico en Argentina de lo que hoy es la Licenciatura en Trabajo Social.

y 1930 centralmente y con impactos en los años 40, este debate atravesó distintos espacios académicos que, al mismo tiempo, marcaron el pulso político de la época.

La eugenesia o la búsqueda del «buen engendro» (Scarzanella, 2003; Zarini, 2004; Ledesma Prietto y Valobra, 2012) se expresó en el desarrollo de una disciplina que bajo el influjo de la biología y la medicina de fines del siglo XIX e inicios del XX, se propuso desarrollar estudios poblacionales con el objetivo de mejorar «linajes». Así, la categoría de *raza* comienza a tomar una relevancia científicamente fundada. De esta forma, se naturaliza una determinada forma de ser racial, la cual se convierte en el aspiracional de diversas sociedades occidentales, generando identidades en tanto filiaciones políticas en relación con qué sujeto-población es deseado o deseada y cuál no al interior de cada nación.

Al respecto, Segato (2007) nos advierte que «*raza es signo* y, como tal, depende de contextos definidos y delimitados para obtener significación, definida como aquello que es socialmente relevante. Estos contextos están localizados y profundamente afectados por los procesos históricos de cada nación» (p. 137)<sup>4</sup>. Siguiendo la perspectiva de esta autora, nos permitimos pensar los entrecruzamientos de esta categoría raza con las de sexo, género<sup>5</sup> y clase porque en estas décadas se debatía no sólo sobre perfiles demográficos y poblacionales, sino acerca de las responsabilidades de «varones» y «mujeres» en aportar a la construcción de la nación. Y esos perfiles se basaban en un discurso androcéntrico, poniendo de relieve a un

varón cis blanco, adulto, propietario, occidental y heterosexual. [...] Si la secularización de la naturaleza fue un requerimiento de las nuevas demandas de producción, las nuevas formas de reproducción que trajo aparejadas supusieron un segundo requerimiento: la reinterpretación de la diferencia sexual. [...] para dar continuidad a la jerarquización de los cuerpos en clave moderna, habrá que reinterpretarlos también dicotómicos, excluyentes y exhaustivos: *la dicotomía social se proyecta en los cuerpos como dimorfismo sexual*. (Ciccia, 2022, p. 41).

En el siglo XVI se ubica el advenimiento de una nueva forma de producción y reproducción social —el capitalismo—, lo que impulsó que en el siglo XVII se cuestionaran las formas de conocer: si la razón era parte esencial para marcar las diferencias entre el mundo de lo humano y de

---

4 Destacado en el original.

5 Sobre los conceptos de sexo y género hacemos la siguiente salvedad: en el primero recurrimos a un uso y sentido biomédico, es decir, definido a partir de los roles reproductivos; mientras que el segundo, lo vinculamos con las expectativas que desde la cultura y la sociedad se tiene a partir de lo que se justifique en torno a la idea de sexo (Nari, 2004; Maffia, 2008; Ciccia, 2022).

la naturaleza, la búsqueda de su localización en el cuerpo humano trajo aparejado identificar empíricamente la mente con el cerebro en tanto su órgano, lo que tuvo consecuencias en la relación entre los sexos; siguiendo a Ciccía (2022):

[...] la reinterpretación de la diferencia sexual [...] favorece el desarrollo del sistema de valores dicotómico, que fue fundacional a la polarización de los roles sociales en la modernidad, a su vez legitimada por el discurso científico acerca de la diferencia sexual [...] este sistema de valores dicotómico guio nuevas interpretaciones a partir de *los mismos* datos anatómicos y propendió a *buscar* otros datos y *elaborar* los presupuestos e hipótesis orientadas a corroborar las interpretaciones en la idea de dimorfismo sexual. (pp. 42-43).

Estos fundamentos contribuyeron a separar lo público de lo privado, el mundo de la producción separado del mundo de la reproducción de los cuerpos: el espacio doméstico. De esta forma las funciones reproductivas femeninas quedaron sujetas y circunscritas al espacio doméstico-familiar por razones «naturales» y el espacio de los varones a lo público, racional y productivo.

Desde las voces legitimadas en y por la ciencia moderna —basada en un método experimental-científico—, la organización de discursos anclados en el estudio de los cuerpos pasó a ser central para lograr el progreso de las naciones, a lo que la historia argentina no estuvo exenta.

El punto de partida será que la anatomía antecede a los rasgos de personalidad, por ende conocer la materialización de la mente se convirtió en un elemento central para conocer, prever y controlar conductas; su localización en el cerebro dio la posibilidad de tornarla observable, medible y comparable, y de allí establecer las líneas definitorias en torno a las capacidades mentales «sexo-específicas» lo que se tradujo no solo en la esencialización de conductas, sino en «una lectura jerárquica de los cerebros» (Ciccía, 2022). De esta forma, y teniendo en cuenta las particularidades de la historia local, se generan discursos científicos y políticos a partir de la construcción de binarismos que nos permiten clasificar a los otros (Segato, 2007; Maffía, 2008; Ciccía, 2022) Si raza es signo, sexo también en tanto

significante producido en el seno de una estructura donde el estado y los grupos que con él se identifican producen y reproducen sus procesos de instalación en detrimento de, y a expensas de, los otros, que este mismo proceso de emergencia justamente segrega secreta y simultáneamente. (Segato, 2007, p. 142).

Estas preocupaciones se expresaron en la biotipología como disciplina científica desde la cual se promovieron políticas públicas tendientes a intervenir sobre la sexualidad y la reproducción a través de la prescripción de mandatos referidos a la sexualidad, genitalidad, la procreación y la moralidad desde una perspectiva eugenésica positiva vinculada a la tendencia latina y católica (la que es contraria a la propuesta anglosajona por la negativa o a partir de la intervención directa sobre los cuerpos) (Bargas, 2012; Basta, 2018). En este contexto, la medicina social encuentra un escenario particular que la potencia y expande desde diversos espacios de formación vinculados a la medicina, o ciencia médica tal como aparece referenciada en escritos de la época.

La prevención de enfermedades biológicas y desvíos en la conducta humana pasaron a ser una estrategia central para evitar afecciones hereditarias en las próximas generaciones. Y este debate encontró lugar en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires y en el Museo Social Argentino, espacios donde se discutía la emergencia de un nuevo campo profesional en el que podemos ubicar a la Visitadora de Higiene Social (1924) y de Asistente Social (1930)<sup>6</sup> respectivamente. ¿Pero sobre quiénes recayeron estas nuevas profesiones?

## **2. Identidades profesionales como proceso de construcción política**

Antes de avanzar sobre las discusiones que se sostienen en estos escritos resulta necesario mencionar algunas referencias sobre sus autores y autoras. Tanto Manuel Carbonell como Germinal Rodríguez tuvieron un desempeño significativo no solo en el ejercicio de la medicina en hospitales de la Capital Federal, sino que también tuvieron un destacado protagonismo en el ámbito académico y político.

Como antecedentes podemos mencionar que en 1922 el médico Alberto Zwanck presentó un trabajo sobre la importancia de las actividades de las visitadoras de higiene en la Tercera Conferencia Nacional de Profilaxis Antituberculosa realizada en La Plata. Por la misma época, Gregorio Aráoz Alfaro presentó el primer proyecto que preveía la creación de la Escuela para Visitadoras de Higiene. Pero es recién el 2 de agosto de 1924, y por medio de una Resolución del Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires, que se crea el curso de Visitadoras de Higiene Social, dependiente del Instituto de Higiene de la propia Facultad.

---

6 El Curso de Visitadoras de Higiene Social surge en 1924 y queda circunscripto por Ordenanza de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires bajo la dirección inmediata del profesor titular de la Cátedra de Higiene y anexo al Instituto de Higiene. Mientras que la Escuela de Servicio Social del Museo Social Argentino se creó en 1930. Ambas experiencias remiten a la Capital Federal.

Los doctores Manuel Carbonell, director del Instituto de Higiene, y Julio Iribarne, decano de la Facultad, apoyaron y promovieron la iniciativa, posteriormente nombrando como responsable al Dr. Zwanck en tanto titular de la Cátedra de Higiene anexa al Instituto (Basta, 2018).

En cuanto al Dr. Germinal Rodríguez, fue quien impulsó este proyecto, el cual finalmente se concreta el 23 de junio de 1930 cuando el Museo Social Argentino incluye dentro de sus actividades el inicio de la primera Escuela de Servicio Social bajo la dirección del Dr. Alberto Zwanck. Asimismo, en ese año, en calidad de concejal por el Partido Socialista en la Municipalidad de Buenos Aires, el Dr. Germinal Rodríguez presentó ante el Concejo Deliberante un proyecto para la creación de la Secretaría de Asistencia y Previsión Social, dependiente de la Dirección Sanitaria y Asistencia Pública del municipio y bajo la dirección de la mencionada Secretaría propuso que funcionara el Servicio Social.

El Dr. Rodríguez, a través de diversas publicaciones analizó exhaustivamente diferencias entre el «pauperismo», la «asistencia pública» y la «asistencia social», exhortando al Estado a llevar a cabo una acción centralizada respecto de la intervención en lo social. En este sentido, si revisamos su propuesta sobre la acción integral que debían desempeñar los y las asistentes sociales teniendo como eje la «reeducación y readaptación social, económica y mental» de las personas, existen puntos de contacto con lo expresado por el Dr. Carbonell sobre los alcances de la acción de las visitadoras de higiene en el plano de la prevención en el campo de la salud.

Retomando los documentos trabajados podemos distinguir cómo se expresan en ellos el perfil de lo femenino y lo masculino en las fundamentaciones de la creación de estos espacios profesionales. En un artículo publicado en la revista *La Prensa Médica Argentina*, el Dr. Manuel Carbonell presenta los fundamentos y la propuesta de Ordenanza para aprobar en el Consejo de la Facultad el Curso de Visitadoras de Higiene Social:

Las Visitadoras de Higiene Social, tal como lo conciben y presentan hoy día los países más adelantados, representan la sistematización modernizada de una institución, que señala sus comienzos en tiempos lejanos. Al principio simples enfermeras de los pobres, ellas se transforman de más en más en mensajeras de higiene, no limitando sus beneficios solamente 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. Realizan el aislamiento y enseñan al enfermo y a los que lo rodean las precauciones necesarias; indican la forma de tomar la temperatura, de pesar al niño, de ventilar la habitación [...] Lazo de unión entre el enfermo y el médico, entre el problema social y el problema médico, la visitadora debe tener además de una cultura general, una



especialización que se dirige hacia la tuberculosis, la protección de la infancia, el servicio escolar, el servicio industrial, al infancia anormal, las enfermedades mentales. (Carbonell, 1924, pp. 165-166).

Los «tiempos lejanos» se circunscriben a experiencias del cuidado dentro del espacio familiar y doméstico: «al principio simples enfermeras de los pobres». Se refuerza así una expectativa de género respecto de esta nueva profesión que siguiendo la «naturaleza de las mujeres» pone a disposición su subjetividad y emocionalidad al servicio de los otros «desvalidos», «peligrosos» o «en peligro» desde una lógica profesionalizante, legitimada desde un currículum oficial pero atravesada por un currículum oculto de género que coloca a cada quien en su rol: los varones médicos ocupando lugares centrales de poder en las instituciones y las mujeres asumiendo roles de auxiliares profesionales (Bargas, 2012; Pozzio, 2012).

Para poder complejizar el análisis traemos al debate un documento del Boletín del Museo Social Argentino en el que el Dr. Germinal Rodríguez analiza las diferencias entre la asistencia pública y la asistencia social realizando un recorrido hasta llegar a plantear la necesidad del «servicio social»:

*La regeneración del caído*; ¡he aquí el lema de la Asistencia Social! Darle al sumergido lo que necesita y de acuerdo a su necesidad; ayuda que puede ser económica, moral, jurídica, intelectual, etc. [...] se impone hacer en el *orden de la necesidad* la misma clasificación que la ciencia hizo en otro tiempo en el orden de la enfermedad [...] saber por qué necesitan y cuánto necesitan, y el tratamiento debe ser atender la causa de la necesidad tanto como efectos de la misma. [...] *La ciencia del Servicio Social*: esto es lo que hoy tenemos como un resultado de una evolución histórica. (Rodríguez, 1930, pp. 730-731).

Y esa «evolución histórica» en la atención al «caído» —desde una perspectiva eugenésica— implica una «regeneración» no sólo física, sino moral; es decir, la posibilidad de influir desde el medio sobre el ajuste de las conductas en virtud de lo esperado socialmente.

En este mismo texto, analiza los fundamentos de esta nueva ciencia marcando una distinción respecto de las visitadoras de higiene:

Las condiciones del individuo son vencidas por el acto y el ingenio de la Visitadora. La manera cómo esta se presenta, pregunta, interroga, la bondad que pone en sus palabras y en sus gestos, son la clave de la pesquisa social. Por ello la Visitadora social debe ser siempre una mujer, porque como dice Armand Deleille, ella tiene bien desarrollado el sentido de la caridad y pone en sus actos familiares el corazón de madre. La Visitadora de higiene es la hermana de la caridad civil.

[...] La Visitadora debe concretar su opinión en palabras precisas para que el Asistente [social] las interprete. Tales serían: insuficiencia de salario; desorden incorregible, vicios morales, etc. (Rodríguez, 1930, pp. 731-732).

En esta cita se condensan múltiples aspectos, por un lado, el refuerzo de roles de género que se asientan en pares dicotómicos, pero al mismo tiempo supone un aspiracional de conductas y formas de ser de varones y mujeres en relación con las diversas posiciones en la jerarquía social y en la conformación de las profesiones desde parámetros modernos y occidentales. Retomando a Segato,

El capitalismo y la modernidad también articulan signos y sería esta la razón por la cual, a pesar de ser ambos postulados como un conjunto de dispositivos puramente administrativos y formas de organización de la economía del Derecho, pasan a comportarse como si constituyesen una cultura. [...] El sujeto pasa a percibirse como cautivo de una trampa sociológica concebida como oriunda y determinada por una estructura estable, a-histórica. Este efecto de a-historicidad alcanza a las visiones estructuralistas de la mente, de la psiquis y de la cultura, que aprisionan los signos en un paisaje inerte e inapelable. (2007, pp. 142-143).

Y en la búsqueda de distinciones, quienes impulsaron estas profesiones emergentes buscan definir sus incumbencias —en esto de la profesionalización de los cuidados— como parte de la agenda pública. Así, son reiterados los esfuerzos por especificar qué le compete a cada uno considerando que para la nueva ciencia del servicio social los varones estaban considerados ya que las prestaciones se orientaban a la administración de las agencias de asistencia social promovidas por el Estado. De ahí que lo trabajado por las visitadoras en el espacio de los hogares o las escuelas a través de la encuesta social (Rodríguez, 1930) era el material sobre el que se debían tomar decisiones. De esta forma podemos suponer que dentro del campo profesional comienzan a gestarse y expresarse ciertas dicotomías que colocaron en un lugar de subordinación al rol de las visitadoras respecto de quienes ejercían la asistencia social, campo en el que se incluía a los varones.

Como mencionáramos más arriba, mujer y razón se concebían como una imposibilidad por naturaleza (Nari, 1995; Ciccía, 2022) y esto como expresión de las dicotomías: objetivo-subjetivo, universal-particular, racional-emocional, abstracto-concreto, público-privado, hechos-valores, mente-cuerpo, literal-metafórico (Maffía, 2008; Ciccía, 2022) En este sentido, Maffía (2008) sostiene que:

Una de las condiciones para una categoría dicotómica es que es exhaustiva [...] quiere decir que agota el universo del discurso. [...] y excluyente, es decir, que, si algo pertenece a un lado del par, no pertenece al otro lado.

De esta forma podemos decir que la profesionalización de las ciencias y el surgimiento de nuevas disciplinas académicas también definidas a través de la descripción exhaustiva y excluyente, permiten ubicar los reiterados intentos de especificar perfiles e incumbencias de visitadoras de higiene y de asistentes sociales pero subordinadas al sistema jerárquico que organizaba —y organiza— el paradigma científico androcéntrico.

Al respecto, en el artículo «La Visitadora de Higiene como Asistente Médico-Social», escrito por Ruiz Moreno, Ruiz Ventue y Adam, abordan la distinción entre las competencias en los procesos formativos:

Los agentes de Servicio Social, con jerarquía de profesional en nuestro país son: la Asistente Social, con funciones integrales, y la Visitadora de Higiene, con funciones parciales y especializadas que surgen no sólo de su preparación técnica que han recibido en las escuelas y cursos especiales, sino de las finalidades y objetos que deben cumplir. Sus fines son la familia (como núcleo social) y el hombre (como individuo y persona). Su objeto: el bienestar social. [...] Puede apreciarse que la Asistente tiene, en virtud de su función integral, varias posibles posiciones como trabajador social en distintos mundos. En el mundo médico puede ser sustituida por la Visitadora de Higiene, pero en el mundo jurídico y económico tiene su lugar por excelencia. (pp. 2113-2114).

Antes de avanzar en el análisis resulta necesario mencionar que el Dr. Ruiz Moreno se desempeñó como director del curso entre 1955 y 1973. En tanto profesor titular de la Cátedra de Higiene, en 1957 impulsa la modificación del plan de estudios del curso: con una duración de tres años —tal y como se reestructuró el plan en 1940—, se extendió la cantidad de asignaturas de diez a doce quedando distribuidas de la siguiente manera: primer año con Anatomía y Fisiología, Nutrición, Higiene, Psicología, Ética y Psicopatología; segundo año con Servicio Social, Patología Médica, Patología Quirúrgica, Primeros Auxilios, Microbiología, Parasitología y Enfermedades Transmisibles; y tercer año con Puericultura, Servicio Social, Derecho Usual, Medicina Preventiva y Social. A partir de este cambio se modificó la denominación del título, pasando a ser «Visitadora de Higiene», se suprime así la palabra «social»: «al eliminar la palabra “social” del título de la Visitadora y reducirlo a “Visitadora de Higiene” se agranda su significado, extendiéndolo a toda forma de Higiene y no limitando a la Higiene Social» (Ruiz Moreno, 1959, en Alayón, 1980).

Regresando a la cita anterior —sobre el artículo en coautoría—, este pasaje resulta significativo por varios aspectos. En primer lugar, la forma en que aparecen ubicadas e identificadas las personas que firman este artículo y que consideramos necesario describir. El nombre del médico alineado de forma centrada y debajo del título del artículo, referenciado como «Prof. Dr.» indicando su dirección postal para el intercambio epistolar. En un segundo orden las mujeres, mencionadas en un renglón por debajo del médico, alineado el nombre de la visitadora de higiene hacia la izquierda y hacia la derecha el de la asistente social; ambas identificadas como «Srta.» antes de sus nombres. De alguna forma esta disposición gráfica no solo expresa relaciones jerárquicas entre profesiones, cargos y desempeños de funciones en espacios ocupacionales, sino que también condensa, y paradójicamente gráfica, relaciones jerárquicas de género que trascienden los roles de varones y mujeres en el espacio privado, los que se proyectan en el espacio público. En este sentido, consideramos que:

La reflexión histórica permite desandar las decisiones de los grupos profesionales y sus agentes, teñidas tanto por el monopolio de los varones en los cargos más encumbrados, aspecto que los dotó de mayores seguridades laborales, como por las posiciones subordinadas de las mujeres, a pesar de las cuales ellas construyeron márgenes de autonomía y capacidad de decisión sobre su propio campo ocupacional. (Martín, Quierolo y Ramacciotti, 2019, p. 13).

Posiciones jerárquicas que no estuvieron exentas a su vez del discurso eugenista para el mejoramiento de la «raza argentina» en tanto «crisol de razas» —de acuerdo a la eugenesia positiva de Pende— y, por ende, del cuerpo-nación, pero que al mismo tiempo abrieron un espacio para el desarrollo de acciones profesionales a mujeres.

En este sentido, y desde el contenido que se argumenta en este artículo, los puntos compartidos entre ambas formaciones es la atención de la familia identificada como «núcleo social» por un lado, y el genérico «hombre» para conceptualizar aspectos biológicos en tanto «individuo», pero también psicosociales en tanto «persona» por otro. Y, por último, las particularidades de los campos de acción, lo general como «integral» para «los trabajadores sociales» de la asistencia social, y la especificidad del mundo médico-social para la visitadora de higiene, pero ambos abocados a garantizar el «bienestar social». Sobre este aspecto, en un artículo de 1959 Ruiz Moreno sostiene y profundiza que tras el cambio del plan,

en realidad, no se hizo otra cosa que dar claridad a lo que siempre fue, una Visitadora de Higiene integral; de la higiene individual, pública y social y además, de Medicina Preventiva y Social. El título que se daba: «Visitadora de Higiene Social», se prestaba a la posible creencia

de que la función de higiene de la Visitadora se limitaba a la Higiene Social. La Visitadora de Higiene Social que Carbonell y Zwanck formaron estuvo siempre más cerca de la actual Enfermera Sanitaria que del actual Asistente Social, sin ser exactamente ni una cosa ni la otra. (1959, en Alayón, 1980, p. 126).

Más allá de la especificidad de uno y otro título, la búsqueda por la integralidad para intervenir en los ámbitos de la higiene individual o pública-social fueron los ejes sobre los que se sostuvieron las funciones reservadas para las visitadoras, las que son identificadas y descritas por Ruiz Moreno, Ruiz Ventue y Adam en su artículo de 1958: Educación sanitaria, Diagnóstico presuntivo precoz de enfermedades y profilaxis, Orientación médica y social, Readaptación social-médica, Colaboración en estadísticas médicas y sanitarias, Iniciar y completar historias clínicas, Colaborar en el examen médico periódico, en la inmunización y en la profilaxis por el tratamiento. En este sentido, sostendrán que:

[la visitadora] Agrega a la historia médica la información obtenida en el domicilio del examinado con datos sociales, que permiten o no relacionar la enfermedad con causas económicas, jurídicas, éticas, de ignorancia, de delincuencia, de promiscuidad, etc. Completa la historia clínica con vigilancia para que se cumplan las prescripciones médicas y no se repitan las condiciones del medio físico y social que condicione la enfermedad. Colabora con la Asistente Social haciendo su parte médica y entregando a esta la orientación y coordinación de las soluciones para el tratamiento de los factores sociales no médicos<sup>7</sup>.

[Al mismo tiempo que] si bien no le incumbe a ella la realización material de las inmunizaciones, la que es función de médicos o enfermeras, en ausencia de estos técnicos y bajo directa responsabilidad médica, podría llevarlas a cabo, para lo que deberá recibir instrucción especial que la capacite para las situaciones de emergencia. (Ruiz Moreno, Ruiz Ventue y Adam, 1958, pp. 2112-2113).

En estos pasajes aparece nuevamente la relación entre el mundo de lo social y lo biológico a través de una perspectiva eugenésica mediante la que se buscaba mejorar el perfil poblacional no solo en términos de tasas de natalidad y morbilidad, sino también en lo referido a los comportamientos morales esperados para hombres y mujeres. Pero esto último abarcaba tanto a las políticas y acciones dirigidas hacia la población pasible de

---

7 A lo largo de este artículo resulta interesante la forma en que se referencia a «los» asistentes sociales y a «la» asistente social. Cuando se plantean funciones profesionales se recurre a la voz en plural aludiendo a la expresión «los» en tanto genérico masculino; sin embargo, cuando se alude a acciones en concreto se menciona en singular «la» asistente social.

necesitar esta asistencia, como así también la relación género y trabajo, quedando atravesada por la diferencia sexual que «dio lugar a la división patriarcal del trabajo, no sólo en el hogar conyugal entre esposa y esposo sino en los puestos de trabajo de la sociedad civil» (Martin y Ramacciotti, 2016, p. 86).

Por otra parte, considerando las diferencias respecto de las funciones entre visitadoras, asistentes y enfermeras todas ellas tienen en común la subsunción al rol del médico, y acá vuelve el masculino para la nominación tal como se reitera en estos documentos, lo que nos permite advertir sobre la «dinámica de la construcción de esas inequidades en los diferentes momentos de las carreras profesionales: el reclutamiento, la elección del primer empleo, las movilidades funcionales y geográficas, el estatus y los modos de remuneración» (Pozzio, 2012, p. 122).

### Reflexiones finales

A través de la lectura de los documentos a los que nos aproximamos, revisamos diversas formas de subalternidades que se representan en dicotomías. Raza, género, clase son categorías que se disputan por y desde discursos que las dotan de sentido, un sentido que siempre es político y, por lo tanto, contradictorio y antagónico.

Al analizar los distintos ámbitos profesionales que se fueron construyendo respecto de la organización social del cuidado (Faur, 2014) podemos observar que las mujeres cobran relevancia dentro de los mismos. A pesar de esto, la posibilidad de ocupar espacios socialmente jerarquizados quedó supeditado al prestigio de ciertas profesiones que, como la medicina, detentaban (y que de alguna manera continúan detentando) un poder anclado en el conocimiento científico, ámbito privilegiado por la objetividad y neutralidad del pensamiento racional propio del sexo masculino. Esto se puede inferir a partir de la firma en coautoría del artículo suscrito por Ruiz Moreno, Ruiz Ventue y Adam en 1958. Sin embargo, y al mismo tiempo, estas mujeres que ocuparon posiciones en profesiones feminizadas intentaron apropiarse de esos ámbitos, y un ejemplo es la búsqueda por participar en la producción de material de discusión acerca de competencias e incumbencias a partir de los títulos, tal como aparece en este artículo que mencionamos.

Como quedó expresado, quienes impulsaron la creación de estas carreras profesionales fueron médicos. Pero esto no significa que dentro de la propia medicina no existieran mujeres, y podemos mencionar a Cecilia Grierson, Julieta Lanteri, Elvira Rawson Guinazú y Mercedes Rodríguez, que desde distintas posiciones políticas e ideológicas desafiaron el rol que socialmente les fuera adjudicado respecto de su sexo, y al mismo tiempo

fueron partícipes en la búsqueda por jerarquizar en el ámbito de lo público el rol de la mujer en la agenda de los cuidados. Esto nos lleva a considerar

[...] que esta mirada, que piensa lo femenino y lo masculino como aspectos simbólicos que se encuentran en distintos ámbitos laborales y profesionales —más allá de la presencia en el mismo de hombres y mujeres— es una aproximación muy útil para pensar la relación entre las profesiones y su papel en la construcción de los imaginarios de género. (Pozzio, 2012, p. 124)

Retomando lo trabajado en los apartados anteriores, las identidades profesionales son expresión de la construcción política en un tiempo histórico dado. No son desarrollos lineales ni reducidos a trayectorias personales. Por el contrario, nos remiten a procesos históricos, dinámicos y contradictorios. Por eso nos parece interesante recuperar lo que plantea Barrancos respecto del rol de la historia de las mujeres para repensar la historiografía profesional teniendo en cuenta que: «lo esencial es la clave de interrogación, las tramas categoriales, los enredos conceptuales que, aunque recatados y modestos, constituyen los auténticos retos al desciframiento de la diferencia que rinde la acción humana sexualizada» (2005, p. 9). Y en este sentido, los debates en torno a la eugenesia, primero, y sobre la biotipología, más específicamente a partir de 1930, no solo generaron agenda y formas de pensar las posibles soluciones a los desafíos que traía el desarrollo poblacional de la sociedad argentina de estas primeras décadas del siglo XX, sino que se expresaron en procesos de institucionalización de profesiones del campo de los «servicios sociales», tales como asistentes sociales y visitadoras de higiene, lo que de algún modo se expresó en las funciones determinadas, planes de formación y espacios de inserción profesionales.

### Referencias bibliográficas

- Alayón, N. (1980). *Hacia la historia del Trabajo Social en la Argentina*. CELATS Ediciones.
- Bargas, M. L. (2012). Cada cual en su justo lugar. Diferencias sexuales en las aplicaciones de la biotipología en la Argentina. En M. Miranda y G. Vallejo, *Una Historia de la Eugenesia. Argentina y las redes biopolíticas internacionales 1912-1945* (437-460). Biblos.
- Barrancos, D. (2005). Historia, historiografía y género. Notas para la memoria de sus vínculos en la Argentina. *La Aljaba*, 9, 1-14. [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1669-7042005000100003](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1669-7042005000100003)

- Basta, R. (2018). *Marcas del higienismo en el Trabajo Social. Institucionalización y profesionalización en los inicios de la profesión en Argentina*. Edunlu.
- Carbonell, M. V. (1924). Proyecto de creación del curso para Visitadoras de Higiene Social. *La Prensa Médica Argentina*, (5), 164-168.
- Ciccia, L. (2022). *La invención de los sexos. Cómo la ciencia puso el binarismo en nuestros cerebros y cómo los feminismos pueden ayudarnos*. Siglo XXI.
- Faur, E. (2014). *El cuidado infantil en el siglo XXI. Mujeres malabaristas en una sociedad desigual*. Siglo XXI.
- Galak, E. (2016). *Educación de los cuerpos al Servicio de la política. Cultura física, higienismo, raza, eugenesia en Argentina y Brasil*. Biblos.
- Ledesma Prietto, N., Valobra, A. M. (2012). Eugenesia y derechos: idearios médico-políticos sobre roles públicos y privados de las mujeres, 1939-1945. En M. Miranda y G. Vallejo, *Una Historia de la Eugenesia. Argentina y las redes biopolíticas internacionales 1912-1945* (411-436). Biblos.
- Maffia, D. (2008). Contra las dicotomías: feminismos y epistemología crítica. *Instituto Interdisciplinario de Género*. Universidad de Buenos Aires. <http://dianamaffia.com.ar/archivos/Contra-las-dicotomías.-Feminismo-y-epistemología-crítica.pdf>
- Martin, A. L., Queirolo, G., Ramacciotti, K. I. (2019). Mujeres y profesiones en la historia: un recorrido introductorio. En A. L. Martin, G. Queirolo y K. I. Ramacciotti, (Coords.), *Mujeres, Saberes y profesiones. Un recorrido desde las Ciencias Sociales* (11-22). Biblos.
- Martin, A. L., Ramacciotti, K. I. (2016). Profesiones sociosanitarias: Género e Historia. En *Avances del Cesor*, 13(15), 81-92. <https://ojs.rosario-conicet.gov.ar/index.php/AvancesCesor/article/view/v13n15a04>
- Nari, M. A. (1995). La educación de la mujer (o acerca de cómo cocinar y cambiar los pañales a su bebé de manera científica). En *Mora*, (1), 31-45. Universidad de Buenos Aires.
- Nari, M. A. (2004). *Políticas de maternidad y maternalismo político*. Biblos.
- Narvaja de Arnoux, E. (2006). *Análisis del Discurso. Modos de abordar materiales de archivo*. Santiago Arcos.
- Pozzio, M. (2012). Análisis de género y estudios sobre profesiones: propuestas y desafíos de un diálogo posible —y alentador—. *Sudamérica: Revista de Ciencias Sociales*, (1), 99-129. Universidad Nacional de Mar del Plata. <https://fh.mdp.edu.ar/revistas/index.php/sudamerica/article/view/160/250>



- Rodríguez, G. (1930). Pauperismo, Previsión y Asistencia. En *Boletín del Museo Social Argentino, Sección Servicio Social*, 18(102), 713-735.
- Ruiz Moreno, G. (1959). Visitadoras de Higiene. *Revista Psiquiatría*, 2(2), 85-89.
- Ruiz Moreno, G., Ruiz Ventue, M. L., Adam, K. E. (1958). La Visitadora de Higiene como Asistente Médico-Social. *La Prensa Médica Argentina*, (22), 2111-2114.
- Sayago, S. (2021). Apuntes para una revisión del enfoque materialista del discurso. *Refracción. Revista sobre Lingüística Materialista*, (4), 140-158.
- Scarzanella, E. (2015). *Ni gringos ni indios. Inmigración, criminalidad y racismo en la Argentina 1890-1940*. Universidad Nacional de Quilmes.
- Segato, R. (2007). *La Nación y sus Otros. Raza, etnicidad y diversidad religiosa en tiempos de Políticas de la Identidad*. Prometeo Libros.
- Zarini, P. (2004). La utopía eugenista en la Argentina (1900-1955). En H. Otero (Dir.), *El mosaico argentino. Modelos y representaciones del espacio y de la población, siglos XIX-XX*. Siglo XXI.