



UNIVERSIDAD
NACIONAL DE
VILLA MARIA

Biblioteca Central "Vicerrector Ricardo A. Podestá"
Repositorio Institucional

**El desarrollo de espacios
ocupacionales para el servicio
social en las políticas
públicas de salud en la provincia
de Córdoba entre 1930 y 1955**

Año
2011

Autor
de Dios, Silvia M.



III Jornadas Regionales de Trabajo Social 1 y 2 de Julio de 2011

Hacia la Jornada Nacional Universidad y territorio



Título: “El desarrollo de espacios ocupacionales para el Servicio Social en las políticas públicas de salud en la provincia de Córdoba entre 1930 y 1955”.

Autora: Silvia M. de Dios.

Institución: Maestría en Trabajo Social. Escuela de Trabajo Social. Facultad Universidad Nacional de Córdoba.

E-mail: silviadedios@hotmail.com

Introducción

El trabajo que se presenta expone algunos resultados y hallazgos del proyecto de investigación desarrollado por la autora para culminar los estudios de la Maestría en Trabajo Social de la Escuela de Trabajo Social de la UNC.

El problema de investigación planteado orientó la indagación a la reconstrucción de los espacios ocupacionales, de los espacios de inserción laboral que fueron ocupando las Visitadoras y /o Asistentes Sociales en las instituciones de salud dependientes de la provincia de Córdoba, en el período comprendido entre 1930 y 1955. Asimismo se procuró identificar y caracterizar las modalidades de intervención desarrolladas por estas profesionales, la formación profesional con que contaban, las concepciones teórico-metodológicas que orientaban su accionar, etc.

El período histórico delimitado para efectuar el estudio fue el comprendido entre la década de 1930 y el año 1955. En la década de 1930 ocurrieron varios acontecimientos que marcaron un momento de quiebre en la historia argentina. Por un lado ocurrió el primer golpe de estado en el país, que derrocó el gobierno de Hipólito Irigoyen, por otro lado como consecuencia de la crisis económica mundial iniciada en 1929, comenzó a producirse la ruptura del modelo agroexportador, y también esta década marcó el tránsito de un estado liberal hacia otro más intervencionista. Dentro de esta década, se decidió centrar el punto de vista –para el estudio de la política sanitaria y el lugar ocupado en ella por el Servicio Social- en el período que en la provincia de Córdoba se inicia en 1936, con el ascenso al gobierno provincial del partido radical de la mano de la corriente sabattinista, que impulsó transformaciones en los modos de acción del estado provincial.

La finalización del período abordado en 1955, se justificó en las implicancias históricas que tuvo en nuestro país y en nuestra provincia el golpe de estado ocurrido ese año. La denominada “Revolución Libertadora” significó un momento de quiebre, de profundos cambios en relación con el modelo de estado, de desarrollo económico, que se venía impulsando desde los dos gobiernos peronistas previos.

A su vez, y poniendo el punto de vista en la profesión Trabajo Social, diversos autores a partir de sus investigaciones y/o análisis teóricos, coinciden en afirmar que el Trabajo Social se institucionaliza como profesión en el momento histórico en que el Estado comienza a ampliar sus funciones, cuando comienza a atender la cuestión social no sólo por el uso de la fuerza, sino con el progresivo desarrollo de las políticas sociales. Por lo cual nuestra profesión comienza a desarrollarse como tal ocupando prioritariamente espacios ocupacionales vinculados a la ejecución de dichas políticas sociales.



III Jornadas Regionales de Trabajo Social 1 y 2 de Julio de 2011

Hacia la Jornada Nacional Universidad y territorio



Ministerio de
Desarrollo Social
Presidencia de la Nación



Ministerio de
Educación
Presidencia de la Nación

De manera que, partiendo de esta argumentación, resultaba congruente ubicar el estudio de los orígenes de los espacios ocupacionales para visitadoras y asistentes sociales en instituciones sanitarias, durante el período en que se produce en Argentina y en Córdoba concretamente, la ampliación de las funciones estatales, en particular en relación a la atención de la cuestión social con sus expresiones en el ámbito sanitario. Asimismo la primera Escuela de Servicio Social del país se creó en el año 1930 en el Museo Social Argentino, con el impulso y la orientación teórica de la corriente de médicos higienistas.

Dentro del período delimitado para la investigación, se demarcaron dos etapas en la provincia de Córdoba: la primera comprendida entre 1936 y 1943, que comprende los dos períodos de gobierno del radicalismo sabattinista; y la segunda entre 1943 y 1955. El golpe de estado ocurrido en 1943 inició la transición hacia una nueva etapa en el país, ya que significó un golpe en que el ejército apareció involucrado institucionalmente, el ascenso de corrientes políticas más nacionalistas, y el posterior surgimiento y consolidación del peronismo.

Por otro lado cabe responder a la pregunta respecto a ¿porqué centrar la mirada en los espacios ocupacionales, en los lugares de inserción laboral de las visitadoras y asistentes sociales?

Numerosas investigaciones realizadas en nuestro país han logrado determinar el itinerario de la formación profesional de los profesionales del Servicio Social, caracterizando las orientaciones y modalidades que la misma fue asumiendo a lo largo de la historia profesional. Pero son escasos los trabajos que aborden el desarrollo de los espacios de inserción ocupacional de estos profesionales en las instituciones estatales, que se constituyeron en su principal mercado de trabajo. El presente proyecto de investigación se orientó a detectar y rastrear los espacios de trabajo en los que se insertaron las visitadoras y asistentes sociales en las instituciones de salud provinciales, procurando identificar en que instituciones trabajaban, que funciones se les asignaban, que acciones desarrollaban, etc.

Ubicarse en el plano de los espacios ocupacionales, del ejercicio profesional, no significa priorizar el estudio de la práctica, de manera aislada o separada de la formación profesional. Se trató de analizar dichas prácticas, en vinculación con las condiciones sociales en que ellas se insertan, y también con el desarrollo de las instituciones de formación profesional en un período determinado, considerando que estas legitimaban y certificaban un campo de saberes y conocimientos que habilitaban para el ejercicio de una práctica especializada.

En las últimas décadas se ha producido un creciente interés por el abordaje de la historia del Trabajo Social como profesión, habiéndose incrementado la cantidad de investigaciones y publicaciones respecto a este tema tanto en Argentina como en otros países de América Latina. Estos trabajos han sido desarrollados partiendo de diferentes perspectivas teóricas y metodológicas: quienes se apoyan en las categorías marxistas han analizado al Servicio Social como un tipo de especialización del trabajo colectivo, inserta en la división social y técnica del trabajo¹; desde un enfoque opuesto otros autores

¹ En esta línea se inscriben, entre otros, los siguientes trabajos: Iamamoto, Marilda. (1997) *Servicio Social y División del Trabajo. Un análisis crítico de sus fundamentos*. San Pablo: Cortez Editora. Netto, J. P. *Capitalismo Monopolista y Servicio Social* (Brasil: Cortez Editora, 1992). Parra, Gustavo. (2001). *Antimodernidad y Trabajo Social. Orígenes y expansión del trabajo social Argentino*. Buenos Aires: Espacio Editorial. Oliva, Andrea. (2007). *Trabajo Social y lucha de clases. Análisis histórico de las modalidades de*



III Jornadas Regionales de Trabajo Social 1 y 2 de Julio de 2011

Hacia la Jornada Nacional Universidad y territorio



han rescatado la figura de las “pioneras”, resaltando sus aportes al desarrollo de un campo de saberes y técnicas profesionales;² también se han desarrollado reconstrucciones históricas desde una perspectiva genealógica,³ y otros desde un enfoque de género estudiando el lugar y roles asignados a las mujeres,⁴ etc.

También han comenzado a producirse investigaciones que recuperan las historias locales o regionales del Trabajo Social argentino. En el caso de Córdoba, un antecedente importante lo constituye la Tesis doctoral de Olga Paez que reconstruyó los orígenes del Trabajo Social en Córdoba, particularmente en relación con el abordaje familiar en el período comprendido entre 1943 y 1969.⁵ Este trabajo se convirtió en un punto de referencia fundamental para el desarrollo de la investigación que se presenta.

El creciente desarrollo de esta diversidad de producciones y de enfoques teóricos ha posibilitado ampliar la mirada hacia diferentes aspectos y dimensiones de la historia profesional que hasta hace unas décadas permanecían ocultos, no visibilizados. Y a la vez ha enriquecido y profundizado el debate al interior del colectivo profesional en relación a las diferentes perspectivas teóricas y metodológicas para caracterizar e interpretar la historia profesional.

De todos modos consideramos que aún hay mucho camino por andar en esta temática, que los trabajadores sociales tenemos mucho que aprender de la Historia, de los historiadores y sus metodologías para avanzar en estudios cada vez más rigurosos y sólidos.

Aspectos metodológicos de la investigación

En función del tipo y las características del problema delimitado en el proyecto de investigación, se optó por la utilización de un enfoque metodológico de tipo cualitativo.

El estudio estuvo guiado por algunos presupuestos teóricos iniciales que fueron luego revisados y enriquecidos a lo largo del proceso investigativo. Esto se debió fundamentalmente a que “el componente cualitativo exige un ir y venir entre los datos y la teoría y de ésta a aquellos que suele modificar a lo largo de la investigación tanto los aspectos conceptuales como los sujetos de la investigación”.⁶

intervención en Argentina. Buenos Aires: Editorial Imago Mundi.

² Este es el caso del trabajo de Travi, Bibiana, (2006). *La dimensión técnico-instrumental en Trabajo Social*. Buenos Aires: Espacio Editorial.

³ En esta línea se inscribe el trabajo de Carballeda, Alfredo. (2004). *Del desorden de los cuerpos al orden de la sociedad*. Buenos Aires: Espacio Editorial.

⁴ Fue pionero en adoptar el enfoque de género el trabajo de Grassi, Estela. (1989). *La mujer y la profesión de Asistente Social. El control de la vida cotidiana*. Buenos Aires: Editorial Humanitas. Más recientemente apareció el trabajo de Genolet, A., Lera, C., Gelsi, M., Musso, S. y Schoenfeld, Z. (2005). *La profesión de Trabajo Social ¿cosa de mujeres?* Buenos Aires: Espacio Editorial.

⁵ Paez, Olga, (2006). *La profesión Trabajo Social en Córdoba (1943-1969). Génesis y trabajo con familias*. Tesis doctoral. Pontificia Universidade Católica de Sao Paulo, 2006.

⁶ Gallart, María Antonia. (1993). La integración de métodos y la metodología cualitativa. En Forni, F., Gallart, M. A. y Vasilachis de Gialdino, I., *Métodos Cualitativos II. La práctica de la investigación*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina. Pp. 115.



III Jornadas Regionales de Trabajo Social 1 y 2 de Julio de 2011

Hacia la Jornada Nacional Universidad y territorio



Ministerio de
Desarrollo Social
Presidencia de la Nación



Ministerio de
Educación
Presidencia de la Nación

Se partió de considerar que para comprender los orígenes del espacio ocupacional de los trabajadores sociales, sus características, sus particularidades, se requiere aprehender los aspectos del contexto social, económico y político que en un momento histórico determinan o condicionan su aparición, así como también los aspectos subjetivos presentes en las prácticas de los profesionales de la época: sus modos de actuar, los significados y finalidades que atribuye a sus intervención, etc. Si se intenta entender la historia de la profesión sólo como un proceso evolutivo de tecnificación de las formas de acción social o de acumulación de un saber especializado, sin considerar las dimensiones del contexto histórico que condicionan, inciden y/o determinan el surgimiento de estos espacios ocupacionales, el estudio de los orígenes de la profesión quedará reducido a una sucesión de hechos y acontecimientos que no logran explicarse por sí mismos.

De modo que, en la investigación de los orígenes de los espacios ocupacionales de los trabajadores sociales, ligados a la creciente ampliación de las funciones del estado en el ámbito de la salud, se procuró sostener esta perspectiva que conjugara los aspectos objetivos (o condiciones estructurales) y los aspectos subjetivos presentes en el proceso de surgimiento y desarrollo de los mismos. Por esto, se considera que los orígenes del espacio ocupacional no pueden explicarse sólo por la acción de unos individuos, ni tampoco por la acción de un poder estructural, sino por el interjuego o interrelación de una dimensión objetivo/estructural y las propias fuerzas que la profesión logra acumular en un momento histórico determinado para dar respuestas teóricas y prácticas a las demandas que le son interpuestas.

En la presente investigación, la consideración de los elementos objetivos implicó tomar en cuenta las transformaciones sociales que en un momento histórico determinado generaron demandas sociales que requirieron ser atendidas, lo cual conlleva a entender las particulares relaciones estado-sociedad, específicamente las políticas públicas generadas para enfrentar la cuestión social de la época, efectuando un recorte referido a las políticas sanitarias. Mientras que el entendimiento de los aspectos subjetivos implicó aprehender las orientaciones, la direccionalidad que las visitadoras y asistentes sociales otorgaban a sus prácticas, así como las modalidades de intervención desarrolladas y el modo en que concretaban las funciones asignadas.

En relación a las fuentes utilizadas, en el diseño inicial del proyecto, se proponía la utilización de fuentes documentales y también orales, realizando entrevistas a asistentes sociales que se hubieran desempeñado en instituciones sanitarias en el período en estudio, ya que se consideraba factible entrevistar a profesionales que hubieran trabajado en la década del '50. En el transcurso del proceso investigativo, se acotaron las fuentes únicamente a las documentales, debido a que se pudo acceder a una cantidad importante y relevante de información que requirió y mereció un análisis detallado y minucioso. Se evaluó que las fuentes documentales consultadas aportaban datos novedosos y hallazgos significativos que contribuían a la reconstrucción de la historia del Trabajo Social en la provincia de Córdoba.

Las fuentes documentales utilizadas para indagar sobre los espacios de inserción laboral de las visitadoras y asistentes sociales, fueron primordialmente los documentos provenientes del Archivo de Gobierno de la provincia: memorias institucionales, resoluciones ministeriales, notas, etc. También se utilizaron revistas científicas e institucionales de la época que permitieron reconstruir concepciones, modalidades de intervención, etc.



III Jornadas Regionales de Trabajo Social 1 y 2 de Julio de 2011

Hacia la Jornada Nacional Universidad y territorio



Para dar cuenta de lo ocurrido con las políticas de salud a nivel nacional en el período estudiado, se usaron, a modo de fuentes secundarias, diversos trabajos investigativos que –desde diferentes enfoques teóricos–, permitieron efectuar esa reconstrucción.⁷

Pero a su vez las producciones y los estudios en relación a la atención de la salud, a las políticas de salud, a los procesos salud-enfermedad en nuestro país presentan un alto grado de fragmentación y dispersión. Al respecto María Silvia Di Liscia señala que los historiadores se han abocado al desarrollo de estudios cada vez más perfectos, pero circunscriptos a ámbitos de análisis de dimensiones cada vez menores. “Muchas de las historias describen un aspecto singular del problema y (...) escasean los relatos capaces de proporcionar una ‘visión de conjunto’”. Y agrega también que los estudios en general se concentran en Buenos Aires, “dejando fuera de las experiencias porteñas un sinnúmero de casos poco conocidos y por lo tanto, quizás atractivos en sus vertientes analíticas y comparativas”.⁸

En el caso de Córdoba son escasos los estudios que aborden las políticas de salud del período que abarca este estudio, no existen trabajos que den cuenta en su totalidad de lo ocurrido en ese período con esta temática.⁹ Existen trabajos parciales¹⁰, que abordan algunos aspectos de la situación sanitaria, o del tipo de acción estatal en relación a la salud, pero que resultan insuficientes para obtener una visión completa y abarcativa.

Por lo cual, y a partir de la consulta con historiadores cordobeses¹¹ especializados y con trayectoria en el estudio la temática, se delimitó que era necesario acudir también a las fuentes documentales primarias para reconstruir la acción estatal del estado provincial en el ámbito de la salud. Para esto se utilizaron fundamentalmente las memorias del Consejo y Departamento de Higiene existentes en el Archivo de Gobierno. La exposición de las políticas de salud provinciales presenta entonces, un carácter más bien descriptivo y aproximativo al tema, siendo merecedor de estudios más analíticos y explicativos en el futuro.

⁷ Entre ellos pueden destacarse: Belmartino, S., Bloch, C., Carnino, M., Persello, A. (1991). *Fundamentos históricos de la construcción de relaciones de poder en el sector salud. Argentina 1940-1960*, Buenos Aires: OPS, Publicación N° 27. Ramacciotti, Karina, (2009). *La política sanitaria del peronismo*. Buenos Aires: Editorial Biblos, 2009. También compilaciones que recogen trabajos de diversos autores como: Lobato, Mirta (editora), (1996). *Política, médicos y enfermedades: lecturas de historia de la salud argentina*, Buenos Aires: Biblos. Armus, Diego (2005). (compilador) *Avatares de la medicalización en América Latina 1870-1970*, Buenos Aires: Lugar Editorial. Carbonetti, A. y Gonzalez Leandri, R. (editores) (2008) *Historias de Salud y Enfermedad en América Latina. Siglos XIX y XX*. Córdoba: Centro de Estudios Avanzados. UNC. Conyctet, 2008.

⁸ Di Liscia, María Silvia, Reflexiones sobre la ‘nueva historia social’ de la salud y la enfermedad en Argentina. En Carbonetti, A. y Gonzalez Leandro, R. (editores) Op. Cit. Pp. 31.

⁹ Se encuentra en proceso de elaboración la tesis de doctorado de la Lic. María Laura Rodríguez, quien aborda justamente este tema en el mismo período.

¹⁰ Pueden mencionarse: Carbonetti, Adrián. (2005). La conformación del sistema sanitario de la Argentina. El caso de la Provincia de Córdoba, 1880-1926, Revista Dynamis. Carbonetti, Adrián (compilador), (2007). *Historias de enfermedad en Córdoba desde la colonia hasta el siglo XX*, Córdoba: Centro de Estudios Avanzados, 2007.

¹¹ Las consultas realizadas con el Dr. Adrián Carbonetti y la Lic. María Laura Rodríguez fueron orientadoras en este sentido.



III Jornadas Regionales de Trabajo Social 1 y 2 de Julio de 2011

Hacia la Jornada Nacional Universidad y territorio



Las fuentes documentales utilizadas fueron:

- a) El fondo documental del Archivo de Gobierno de la provincia de Córdoba, las series correspondientes al Consejo de Higiene, Departamento de Higiene y las Resoluciones de Salud Pública; del período correspondiente a 1935-1955.
- b) La Revista de la Universidad Nacional de Córdoba, revisándose los números editados entre 1935 y 1955.
- c) La Revista Médica publicada por el Circulo Médico de Córdoba de las cuales se revisaron los números editados entre 1936 y 1955.
- d) La Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba, que comenzó a publicarse en 1943. Se revisaron los números editados entre 1943 y 1955.
- e) Documentos de la Sociedad de Beneficencia de Córdoba: la Memoria correspondiente al ejercicio Mayo 1936 a Mayo 1937; el texto “Apuntes históricos sobre la Sociedad de Beneficencia de Córdoba (1856-1906)” editado en 1906 y una publicación donde se incluyen Decreto de creación (1855), Acta de Instalación (1856), Decreto de Personería jurídica (1914), Estatutos Reformados (1923), Decreto Aprobatorio del Gobierno y Reglamento Reformado (1923).

También se recurrió a textos de la época que fueron utilizados como fuentes documentales:

- a) *Teoría del Hospital, Tomos I y II, Arquitectura*, de Ramón Carrillo, editados en el año 1951, por tratarse de una obra que expone las ideas y estrategias de acción de quien fue el Ministro de Salud durante los gobiernos peronistas.
- b) Textos de Germinal Rodríguez: *Higiene Pública* publicado en 1945; *Compendio de Demofílix del año 1955* y *Servicio Social. Principios Generales de Asistencia social*, editado en 1960 en el que reúne parte de su obra producida en décadas anteriores. Se decidió su uso en razón de que fue, junto a Alberto Zwanck y otros médicos, uno de los ideólogos e impulsores de la creación de la primera Escuela de Servicio Social de Argentina; y además sus textos fueron material de estudio de varias promociones de visitadoras de higiene y asistentes sociales. También fue funcionario del Ministerio de Salud de la nación durante la gestión de Ramón Carrillo, participando activamente en la organización de la política sanitaria desde 1946 hasta la década de 1950.
- c) El libro de Francisco José Martone, *Los fundamentos de la asistencia social*, editado en el año 1946, en razón de que en este texto se exponen ideas y concepciones respecto a la asistencia social que eran parte de los debates de la época. Además, Martone fue funcionario durante la gestión ministerial de Ramón Carrillo, junto con Germinal Rodríguez.

Los repositorios en que se trabajó fueron: el Archivo de Gobierno de la provincia de Córdoba; la Biblioteca y Hemeroteca de la Facultad de Ciencias Médicas; la Biblioteca Mayor y la Biblioteca de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Córdoba. Cabe reiterar que la decisión respecto al tipo de fuentes documentales a utilizar, no fue única ni definitiva, sino que el acceso a unas fuentes fue incitando o develando la necesidad de consultar otras, ante la exigencia de poder ampliar el panorama y/o de verificar o contrastar algunos datos.



III Jornadas Regionales de Trabajo Social 1 y 2 de Julio de 2011

Hacia la Jornada Nacional Universidad y territorio



En las fuentes consultadas son los médicos y funcionarios de salud los que mayoritariamente hablan de y sobre las visitadoras y asistentes sociales, describiendo y prescribiendo sus modos de intervención. La palabra, la voz de estas profesionales permanece silenciada, son escasos los registros de sus pensamientos, sus concepciones, sus ideas, etc. Esto es así especialmente en el período 1930-1943, mientras que en el período posterior, comienzan a emerger algunos documentos, escritos, publicaciones donde son ellas las que hablan y se expresan.

A medida que la información era recogida, se procedió a organizarla y ordenarla, en principio año por año, y luego agrupándola según los dos períodos históricos delimitados: 1936-1943 y 1943-1955. Para la reconstrucción de las políticas de salud desarrolladas por el estado provincial se comenzó utilizando la bibliografía disponible, a partir de cuyos aportes conceptuales y con la organización de algunas categorías analíticas, se fue incorporando la información recogida en el archivo de gobierno. Algunos ejes que fueron surgiendo y que actuaron como organizadores de la información fueron: las orientaciones técnico-políticas de los distintos gobiernos provinciales en relación a las políticas de salud, las problemáticas sanitarias consideradas prioritarias y las instituciones sanitarias desarrolladas.

Para identificar y caracterizar los espacios ocupacionales en los que se insertaron las visitadoras y asistentes sociales, y las modalidades de intervención desarrolladas, la información fue organizada siguiendo los siguientes rubros ordenadores: institución en la que trabajaban, año y/o período de contratación, actividades y acciones desarrolladas, productos o resultados de sus acciones (registros, fichas, etc.).

A partir de la lectura y análisis de los informes que surgían como producto de esta primera organización de la información, y con el auxilio de algunos aportes teóricos provenientes de otras investigaciones referidas a la historia profesional, fueron surgiendo nuevas categorías. Así se fueron precisando las modalidades de intervención y lo que se denominó “funciones asignadas”. Esto significó un “proceso recursivo de armar y desarmar el rompecabezas, transformándolo, pero siempre conservando las piezas originales”.¹² Dicho proceso recursivo implicó un ir y venir de la información a la conceptualización y nuevamente volver a contrastar la interpretación teórica con la información para validarla o enriquecerla.¹³

Además de estrategias de categorización, se procuró también la utilización de estrategias de contextualización, a través de las cuales se intentó comprender la información recogida en el contexto, buscando para ello relaciones que conecten los relatos y eventos dentro de un contexto, en un todo coherente.¹⁴

El carácter cualitativo del estudio impide cualquier pretensión de generalización de sus resultados, de modo que, aunque resulte redundante, cabe acotar que los mismos se limitan a las fuentes, los datos y el contexto indagado.

¹² Gallart, María Antonia, Op. Cit., 122.

¹³ Gallart, María Antonia, Op. Cit., 125.

¹⁴ Maxwell, Joseph, (1996) *Qualitative Research Design. An Interactive Approach*. Sage Publications. Traducción: Lic. María Luisa Graffigna. Material de uso interno CEIL. Pp. 13.



III Jornadas Regionales de Trabajo Social 1 y 2 de Julio de 2011

Hacia la Jornada Nacional Universidad y territorio



Los primeros espacios ocupacionales para “enfermeras visitadoras” y “visitadoras sociales” en las instituciones del Consejo Provincial de Higiene.

Durante la década de 1930, y en particular a partir de los gobiernos sabattinistas, comenzó a delinearse y consolidarse en Córdoba un nuevo modelo de estado, frente a la idea de Estado liberal predominante en las primeras décadas del siglo XX. Dicho modelo formaba parte de un objetivo político más amplio según el cual era necesaria la restauración institucional y el fortalecimiento del orden legal en la provincia. “Dentro de dicho objetivo, un nuevo modelo estatal no debía limitarse a respetar las leyes sino que, como tarea fundamental, debía crear derechos (...) junto a la creación de los nuevos derechos (...) se planteaba la necesidad del fortalecimiento de las instituciones como garantía para la efectivización de los que pueden ser llamados derechos sociales”.¹⁵

Al igual que en el anterior gobierno demócrata, durante los gobiernos sabattinistas dos instituciones fueron claves en la implementación de la política social en la provincia: el *Departamento Provincial del Trabajo* y el *Consejo Provincial de Higiene*, las cuales dependían del Ministerio de Gobierno.¹⁶ Las funciones del Consejo Provincial de Higiene se centraban en el ámbito de la asistencia social y la profilaxis general. En relación a la asistencia social, la misma debía llegar a las capas sociales más desfavorecidas, “la Madre y el Niño, encuentran aseguradas su asistencia y consejo, y se ha podido constatar que, gracias a la acción de educación sanitaria que las Gotas de Leche y Cantinas Maternales realizan, como también los Dispensarios, esta acción ha adquirido un desarrollo tal, que es motivo de orgullo el mencionarlo”.¹⁷ Respecto a la profilaxis general, pueden destacarse las acciones preventivas que se desarrollaban en el medio escolar y en las zonas rurales. El gobernador Santiago del Castillo afirmaba en 1943 que “el problema de la higiene y de la asistencia y defensa de la salud pública, vinculado íntimamente a otros aspectos sociales como el bajo standard de vida, la falta de trabajo, etc., obliga a encarar con un concepto amplio la acción asistencial, haciendo que ella se coordine con otros esfuerzos del Estado, tendientes a lograr un mayor bienestar y un mejoramiento de las condiciones de la población (...) Nuevos problemas van exigiendo nuevas soluciones”.¹⁸

Vemos de esta manera como, durante la década de 1930 se consolida en la provincia de Córdoba, un Estado de carácter intervencionista que se expresó en el desarrollo de un entramado institucional para atender nuevas demandas y problemas que surgían. Los gobiernos sabattinistas de la provincia sostuvieron una concepción de Estado según la cual éste “debía consolidar y perfeccionar sus mecanismos de intervención social, no como medidas provisorias sino como medidas necesarias para prevenir el conflicto y lograr la armonía social”.¹⁹ En consonancia con dicha concepción se produjo una construcción institucional que marcó una diferenciación con respecto al gobierno nacional de corte conservador.

¹⁵ Philp, Marta. (1998) *En nombre de Córdoba. Sabattinistas y peronistas: estrategias políticas en la construcción del Estado*. Córdoba: Ferreyra Editor. Op.Cit. Pp. 82

¹⁶ Debe recordarse que el gobierno provincial desde 1912 y hasta 1950 contaba con tres ministerios: Gobierno, Hacienda y Obras Públicas.

¹⁷ Mensaje de Sabattini, gobernador de la provincia de Córdoba, 16-5-1936. Mensajes de los gobernadores de Córdoba, Asambleas Legislativas, períodos 1932-1943, T. II, Diario de Sesiones, Publicación del Senado de la pcia. de Córdoba. Pp. 170. Citado en Philp, Marta. Op. Cit. Pp. 90.

¹⁸ Mensaje de Del Castillo, gobernador de la provincia de Córdoba, 1-5-1943. Mensajes de los gobernadores de Córdoba, Asambleas Legislativas, períodos 1932-1943, T. II, Diario de Sesiones, Publicación del Senado de la pcia. de Córdoba. Pp. 555. Citado en Philp, Marta. Op. Cit. Pp. 92.



III Jornadas Regionales de Trabajo Social

1 y 2 de Julio de 2011

Hacia la Jornada Nacional Universidad y territorio



Desde el Consejo de Higiene se fueron creando progresivamente nuevas instituciones: Dispensarios Gota de Leche y Cantinas Maternales; Dispensarios Antituberculosos; Dispensarios Venereológicos; Dispensarios de Profilaxis General; el Cuerpo Médico Escolar. Respecto a los Hospitales, existían algunos que dependían y eran administrados de manera directa por el Consejo de Higiene, y otros que eran administrados por instituciones benéficas y que recibían importantes subsidios del estado provincial, municipal y nacional para su sostenimiento. Este entramado institucional fue adquiriendo cada vez más complejidad, pero que a la vez presentaba una importante fragmentación, superposición de jurisdicciones, etc. La dirigencia médica, desde las instancias gubernamentales, como también desde los ámbitos académicos reclamaba la organización y centralización del sistema de salud, de modo de tornarlo más eficiente en su accionar.

Los dispensarios orientaban preferencialmente su intervención al enfrentamiento de las denominadas “enfermedades sociales”, a las enfermedades infecciosas y al binomio madre-hijo. Desde una perspectiva nueva se fueron articulando estrategias de intervención que combinaban la preocupación por la salud, la plenitud física y la perfección moral. Dentro de estas estrategias ocupaba un lugar privilegiado la educación, la transmisión de normas, de pautas de conducta y de higiene a la población, particularmente a quienes vivían en la pobreza, ya que se los consideraba expuesta a mayores “peligros sociales”.

Comenzó a surgir un conjunto de nuevos conocimientos y técnicas agrupados en lo que se denominó “Servicio Social”, y en consecuencia comenzó a perfilarse un nuevo técnico: las visitadoras de higiene o visitadoras sociales, que actuaban como auxiliares de los médicos. En la provincia de Córdoba a comienzos de la década de 1930, se originaron entonces los primeros espacios ocupacionales para las “enfermeras visitadoras” o “visitadoras sociales” en los Dispensarios Antituberculosos, en los Dispensarios Gotas de Leche y Cantinas Maternales y en el Cuerpo Médico Escolar.

Sin embargo, un dato que merece destacarse, es que en los Hospitales, tanto en los administrados por el propio Consejo de Higiene, como en los que estaban a cargo de entidades benéficas, no se registró la presencia de “visitadoras” desempeñándose en los mismos.

¿Qué explicaciones pueden darse al hecho de que en los hospitales administrados por sociedades de beneficencia no se registre la presencia de visitadoras sociales o enfermeras visitadoras en este período?

Un argumento para responder a este interrogante puede encontrarse en la propia lógica benéfica o filantrópica que orientaba las acciones de las instituciones benéficas, según la cual no se requería un técnico especializado sino que era suficiente el trabajo voluntario de las propias “damas” para llevar adelante sus objetivos. Otro argumento explicativo está relacionado con la función y los fines pensados para los hospitales hasta principios del siglo XX; y con la percepción que de ellos tenía la sociedad, especialmente los sectores más pobres que debían recurrir a ellos. El hospital estaba asociado a la idea de curación de enfermedades ya producidas, de internación en casos de enfermedades graves y también era el lugar al que se iba a morir. Si, tal como se desarrollará más adelante, la función asignada a las enfermeras visitadoras o visitadoras de higiene estaba claramente vinculada a lo educativo, lo preventivo, entonces resultaba coherente y congruente que se las contratara para cumplir dichas funciones en las instituciones

¹⁹ Philp, Marta, Op. Cit. Pp. 97.



III Jornadas Regionales de Trabajo Social 1 y 2 de Julio de 2011

Hacia la Jornada Nacional Universidad y territorio



Ministerio de
Desarrollo Social
Presidencia de la Nación



Ministerio de
Educación
Presidencia de la Nación

destinadas específicamente a tal fin, como los Dispensarios de Lactantes o Gotas de Leche, los Antituberculosos, el Cuerpo Médico Escolar.

A partir de la información que surge de los documentos de la época, pueden enunciarse, a modo de síntesis, las siguientes funciones asignadas por los médicos y funcionarios a las enfermeras visitadoras o visitadoras sociales:

-Educativa: son las encargadas de llevar a los hogares y/o a los enfermos, conocimientos, información sobre pautas de crianza, alimentación, modos de prevención de enfermedades.

-Vigilancia y control del cumplimiento de tratamientos médicos indicados a los enfermos y sus familias.

-Enlace entre la institución sanitaria y el hogar del enfermo: la enfermera visitadora constituía una suerte de intermediaria entre el médico y la familia del paciente, también entre la institución y el entorno social.

-Asistencial: esta función emerge pero con un carácter secundario, casi subordinada a la prioritaria función educativa.

La función educativa parece atravesar o permear todo el accionar de las visitadoras o enfermeras visitadoras. La predominancia de esta función está en consonancia con las concepciones médico-sociales de la época, según las cuales se reconocía la existencia de las denominadas “enfermedades sociales”.

Cabe destacar que el desarrollo de estos espacios laborales para las enfermeras visitadoras, visitadoras de higiene o visitadoras sociales, se produjo aún antes de la aparición de las primeras instituciones de formación profesional.

Seguramente la necesidad por parte del Consejo Provincial de Higiene de contar con agentes que ejecutaran las funciones específicas que hemos identificado, llevó a la contratación de personal a tal fin aún sin contar con formación especializada. ¿Esta situación pudo haber alentado el surgimiento y desarrollo de las futuras instituciones educativas que formarían visitadoras de higiene y asistentes sociales?

Las transformaciones en la política de salud y la consolidación del Servicio Social en las instituciones sanitarias entre 1943 y 1955.

Entre mediados de la década de 1940 y comienzos de la de 1950, una serie de factores se entrelazan, se conjugan en el desarrollo y crecimiento del Servicio Social en el ámbito sanitario de la provincia de Córdoba.

Por un lado, surgieron dos instituciones educativas que comenzaron a formar visitadoras de higiene y asistentes sociales, es decir, comenzaron a estar presentes dos instancias a través de las cuales se legitimaban, acreditaban, institucionalizando un conjunto de saberes.

Por otro lado, un factor clave lo constituyó la ampliación de las funciones del Estado durante los gobiernos peronistas. El estado provincial tomó a su cargo una gran cantidad de instituciones sanitarias, introduciendo la noción de “derecho a la salud”, con lo cual la atención de la salud de la población se constituyó en una obligación y deber estatal.

Señalábamos en la introducción, siguiendo a Philp, que durante los gobiernos peronistas en Córdoba pueden distinguirse dos grandes etapas: una primera etapa, que abarcó



III Jornadas Regionales de Trabajo Social 1 y 2 de Julio de 2011

Hacia la Jornada Nacional Universidad y territorio



Colegio
de Profesionales
en Servicio Social
de la Provincia de Córdoba



UNIVERSIDAD
NACIONAL DE
VILLA MARÍA



Ministerio de
Desarrollo Social
Presidencia de la Nación



Ministerio de
Educación
Presidencia de la Nación

desde 1943 a 1949 y una segunda etapa, desde 1949 hasta la caída del peronismo con el golpe de estado ocurrido en 1955. Durante el primer período de gobierno peronista, no se lograron concretar cambios sustanciales en el sistema sanitario de la provincia. Las propuestas de transformación del sector salud impulsadas desde el gobierno nacional se concretaron tardíamente en la provincia de Córdoba, o dicho de otro modo, se llevaron adelante al ritmo que la conflictiva situación política e institucional de la provincia lo permitió. Fue sólo después que la provincia estuvo intervenida que, a través de un decreto, se decidió que el Departamento de Higiene se transformara a partir del 1 de enero de 1948 en Dirección Provincial de Salud Pública.²⁰

Más adelante, en el año 1949, cuando triunfa en las elecciones y asume la gobernación el brigadier Juan Ignacio San Martín, se reformó la Constitución Provincial y en consecuencia se elaboró una nueva ley de ministerios, a partir de la cual se creó el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, que se proponía unificar las distintas reparticiones que venían funcionando de manera fragmentada. La estructura administrativa e institucional del Ministerio creció de manera significativa a partir de 1949, lo que se expresó tanto en el aumento de la cantidad de personal a su cargo, como en la extensión de las instituciones de salud en todo el territorio provincial, particularmente de Dispensarios y Salas de Primeros Auxilios que se ubicaron hasta en los parajes más alejados de la provincia. Por otro lado se produjo, al igual que en el ámbito nacional, una progresiva absorción por parte del estado provincial, de instituciones de salud (hospitales, asilos, etc.) que eran regenteados por sociedades de beneficencia.

Fue así que, a partir del segundo gobierno peronista de la provincia, cuando comenzó a instalarse y desarrollarse más efectivamente la nueva política sanitaria impulsada desde el nivel nacional por el Ministro Carrillo, se produjo, concomitantemente, el surgimiento y posterior crecimiento de nuevos espacios ocupacionales para las asistentes sociales. Es decir, a medida que avanzaba la intervención estatal provincial en el ámbito sanitario, produciendo más instituciones, crecían los espacios para la inserción de las asistentes sociales y visitadoras de higiene.

La novedad en esta etapa la constituyó el surgimiento del Servicio Social hospitalario. Los cambios en la concepción y el lugar asignado al hospital en la nueva política sanitaria impulsada por Carrillo, contribuyeron a esto. En este sentido se consideraba que las concepciones y los modos de intervención que habían desarrollado las sociedades benéficas, las instituciones caritativas en la administración de los hospitales a su cargo, eran arcaicos, perimidos; y además colisionaban con las orientaciones que impulsaba el peronismo para la política sanitaria, uno de cuyos postulados centrales era la efectivización del derecho a la salud para todos los ciudadanos de la nación.

En el marco de estas nuevas concepciones sanitarias, se planteaba como prioritaria la preservación de la salud de la población argentina, por lo cual era necesario que los hospitales dejaran de ser sólo centros de curación de enfermos, o “casas de enfermedad”, para pasar a convertirse en “casas de salud”. Se postulaba la necesidad de evitar que las personas sanas enfermaran y/o poder realizar un diagnóstico precoz, de modo de comenzar a tratar a los enfermos en una etapa temprana del desarrollo de las enfermedades, posibilitando así su curación. Por esto es que indicaba que “superando la etapa del hospital de socorro caritativo individual, del microcosmo; superando la etapa de la policía sanitaria viene la etapa del macrocosmos, la etapa social. Los servicios fueron

²⁰ Decreto 1461, 6 de Noviembre de 1947. Creación de la Dirección Provincial de Salud Pública. Archivo de gobierno. 1947. Consejo de Higiene. Tomo 41. Folio 115 a 122.



III Jornadas Regionales de Trabajo Social 1 y 2 de Julio de 2011

Hacia la Jornada Nacional Universidad y territorio



caritativos al principio; se hicieron científicos más tarde y se completaron con una sanidad. Sólo en estos últimos años se agrega el servicio social a la historia clínica del enfermo y hacen su aparición las visitadoras sociales, que siguen al enfermo y a su familia fuera de los muros del hospital. Recién estamos nosotros iniciando la etapa social de la medicina”.²¹

Carrillo le asignaba al Servicio Social un lugar en lo que denominaba medicina social, actuando en el “macrocosmos”, es decir sobre los aspectos sociales de los problemas sanitarios. Su espacio de trabajo, dice Carrillo, es “fuera de los muros del hospital”, realizando seguimiento al enfermo y su familia. El “macrocosmos”, en esta perspectiva, estaba constituido por “toda la órbita humana o medio circundante o comundo”,²² es decir la familia, el barrio, el lugar de trabajo, las instituciones comunitarias.

En las resoluciones a través de las que se producen las designaciones de personal, van cambiando las formas de designar a las profesionales de Servicio Social: desaparece la denominación de “enfermera visitadora”; y comienza a utilizarse la de “visitadoras de higiene” o “visitadoras sociales”, y la más novedosa de “asistentes sociales”. Esto seguramente guardaba relación con la existencia de instituciones de formación que ya otorgaban títulos que habilitaban el ejercicio profesional.²³ Además del crecimiento cuantitativo de asistentes sociales y visitadoras de higiene, se registraba una presencia específica de la incipiente profesión en el organigrama institucional del Ministerio de Salud, que se expresaba en la existencia de un área denominada “Servicio Social”.

Respecto a las modalidades de intervención, comenzaba a enfatizarse en este período la necesidad de contar con técnicas e instrumentos que tornaran eficiente el accionar profesional. A partir de algunos textos de la época, puede observarse como comienza a hacerse presente la utilización de técnicas y metodologías como el Diagnóstico Social, distintos modelos de encuesta social, y también el método de “Caso Social Individual”. La mayoría de este instrumental técnico utilizado provenía de la obra de Mary Richmond. La incorporación de las producciones de esta autora norteamericana, seguramente a partir de algunas de las instituciones de formación, comenzaba a generar el desarrollo de otras perspectivas de la intervención, o de lo que en la época se consideraba una intervención con fundamentos técnicos o metodológicos propios.

Conclusiones

Marilda Iamamoto señala que “el proceso de institucionalización del Servicio social como profesión dentro de la división social del trabajo se encuentra estrechamente vinculada al crecimiento de las grandes instituciones de prestación de servicios sociales y asistenciales, administradas o subsidiadas por el Estado, que encamina la expansión del mercado de trabajo para estos trabajadores especializados”.²⁴ En la provincia de Córdoba, el Servicio Social se desarrolló y encontró mercado de trabajo en el campo de la salud, en la medida en que también crecieron y se desarrollaron las instituciones que ejecutaban la política sanitaria del estado provincial, en un contexto donde se producía un

²¹ Carrillo, Ramón. (1951). *Teoría del Hospital, Tomos I y II, Arquitectura*. Buenos Aires: Departamento de Talleres Gráficos del Ministerio de Salud Pública de la Nación., Pp. 63.

²² Carrillo, Ramón, Op. Cit. Pp. 55 – 56.

²³ Recordemos que desde 1945 funcionaba una escuela privada de Servicio Social que formaba “Asistentes Sociales”.

²⁴ Iamamoto, Marilda. Op. Cit. Pp. 97.



III Jornadas Regionales de Trabajo Social 1 y 2 de Julio de 2011

Hacia la Jornada Nacional Universidad y territorio



Ministerio de
Desarrollo Social
Presidencia de la Nación



Ministerio de
Educación
Presidencia de la Nación

pasaje de un estado liberal a un estado social, proceso que se inició en la década de 1930 y se consolidó a mediados de la década de 1940.

Hacia mediados de la década de 1950, se habían consolidado en las instituciones sanitarias dependientes del estado provincial, una serie de espacios ocupacionales para las asistentes sociales, es decir que se había constituido para el Servicio Social un mercado de trabajo en el marco de las políticas sanitarias.

Desde la perspectiva adoptada en la investigación, se considera que contribuyeron al desarrollo del mercado de trabajo para las asistentes sociales, por un lado el desarrollo, crecimiento cuantitativo y diversificación de instituciones sanitarias impulsada por el estado provincial, y por otro, la existencia de una buena cantidad de egresadas de las instituciones de formación existentes en el ámbito provincial en la época.

Bibliografía

Agostoni, Claudia. (2007). Las mensajeras de la salud. Enfermeras visitadoras en la ciudad de México durante la década de los 1920, *Revista Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*, num 33, (enero-junio).

Alayón, Norberto.(2007). *Historia del Trabajo Social en Argentina*. Buenos Aires: Espacio Editorial.

Armus, Diego y Belmartino, Susana. (2001). Enfermedades, médicos y cultura higiénica". En Cattaruzza, Alejandro (director del tomo). *Crisis Económica, avance del estado e incertidumbre política (1930-1943)*. Nueva Historia Argentina. Tomo VII. Editorial Sudamericana. Buenos Aires.

Belmartino, S., Bloch, C., Carnino, M., Persello, A. (1991). *Fundamentos históricos de la construcción de relaciones de poder en el sector salud. Argentina 1940-1960*. Buenos Aires: OPS, Publicación N° 27.

Bischoff, Efraín U.(1995). *Historia de Córdoba*. 4º Edición. Buenos Aires: Editorial Plus Ultra.

Carballeda, Alfredo (1995). Política social, subjetividad y poder: la acción social de la fundación Eva Perón. *Revista Margen*. Nros. 7 y 8. Buenos Aires: Año IV, Abril.

Carbonetti, Adrián (compilador) (2007). *Historias de enfermedad en Córdoba desde la colonia hasta el siglo XX*. Córdoba: Centro de Estudios Avanzados.

Carbonetti, Adrián, (2005). La conformación del sistema sanitario de la Argentina. El caso de la Provincia de Córdoba, 1880-1926. *Revista Dynamis*.

Carrillo, Ramón. (1951). *Teoría del Hospital, Tomos I y II, Arquitectura*. Buenos Aires: Departamento de Talleres Gráficos del Ministerio de Salud Pública de la Nación.

Castel, Robert. (1997) *Las metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del salariado*. Buenos Aires: Paidós.

Cattaruzza, Alejandro (director del tomo) (2001) *Crisis Económica, avance del estado e incertidumbre política (1930-1943)*. Nueva Historia Argentina. Tomo VII. Buenos Aires: Editorial Sudamericana.



III Jornadas Regionales de Trabajo Social 1 y 2 de Julio de 2011

Hacia la Jornada Nacional Universidad y territorio



Ministerio de
Desarrollo Social
Presidencia de la Nación



Ministerio de
Educación
Presidencia de la Nación

- Ferrero, Roberto. (1999). *Breve Historia de Córdoba (1528-1995)*. Córdoba: Alción Editora.
- Franco, Delia. (1947). *Concepto, Historia y Métodos de la Asistencia Social*. Buenos Aires: Baiocco.
- Gallart, María Antonia. (1993). La integración de métodos y la metodología cualitativa. En Forni, F., Gallart, M. A. y Vasilachis de Gialdino, I., *Métodos Cualitativos II. La práctica de la investigación*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.
- Genolet, A., Lera, C., Gelsi, M., Musso, S. y Schoenfeld, Z. (2005). *La profesión de Trabajo Social ¿cosa de mujeres?*. Buenos Aires: Espacio Editorial.
- Gonzalez Leandri Ricardo. (1999). *Curar, persuadir, gobernar. La construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires, 1852-1886*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Centro de Estudios Históricos.
- Grassi, Estela (1989). *La mujer y la profesión de Asistente Social. El control de la vida cotidiana*. Buenos Aires: Editorial Humanitas.
- Hernández, L. C., (1949). Readaptación de niños lisiados, *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*, Córdoba: Imprenta de la Universidad Nacional de Córdoba.
- Hobswam, Eric. (2008). *Historia del siglo XX*. 10º ed. Buenos Aires: Crítica.
- Iamamoto, Marilda. (1997) *Servicio Social y División del Trabajo. Un análisis crítico de sus fundamentos*. San Pablo: Cortez Editora.
- Lobato, Mirta Z. (1996) Lecturas de historia de la salud en la Argentina. Una introducción. En: Lobato, Mirta, editora, *Política, médicos y enfermedades: lecturas de historia de la salud argentina*. Buenos Aires: Biblos.
- Maxwell, Joseph, (1996) *Qualitative Research Design. An Interactive Approach*. Sage Publications. Traducción: Lic. María Luisa Graffigna. Material de uso interno CEI.
- Netto, José Paulo. (1992) *Capitalismo Monopolista y Servicio Social*. Brasil: Cortez Editora.
- Oliva, Andrea. (2007). *Trabajo Social y lucha de clases. Análisis histórico de las modalidades de intervención en Argentina*. Buenos Aires: Editorial Imago Mundi.
- Paez, Olga, (2006). La profesión Trabajo Social en Córdoba (1943-1969). Génesis y trabajo con familias. Tesis doctoral. Pontificia Universidade Católica de Sao Paulo.
- Parra, Gustavo. (2001). *Antimodernidad y Trabajo Social. Orígenes y expansión del trabajo social Argentino*. Buenos Aires: Espacio Editorial.
- Philp, Marta. (1998) *En nombre de Córdoba. Sabattinistas y peronistas: estrategias políticas en la construcción del Estado*. Córdoba: Ferreyra Editor.
- Ramacciotti, Karina. (2009). *La política sanitaria del peronismo*. Buenos Aires: Editorial Biblos.
- Rodríguez, Germinal. (1945). *Higiene Pública*. Buenos Aires: Editorial Americalee.
- Rodríguez, Germinal. (1955). *Compendio de Demofilaxis*. Buenos Aires: Lopez & Etcheгойen Libreros Editores.



III Jornadas Regionales de Trabajo Social 1 y 2 de Julio de 2011

Hacia la Jornada Nacional Universidad y territorio



Rodríguez, Germinal. (1960) *Servicio Social. Principios Generales de Asistencia social*. Buenos Aires: Editorial Universitaria.

Romero, José Luis. (2001) *Breve Historia de la Argentina*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica de Argentina.

Tcach, César, (2006). *Sabattinismo y Peronismo. Partidos políticos en Córdoba (1943-1955)*. Buenos Aires: Biblos.

Torre, Juan Carlos y Pastoriza, Elisa. (2002). La democratización del bienestar. En Torre, J. C. (Director de tomo) *Los años peronistas (1943-1955)* Buenos Aires: Editorial Sudamericana.

Travi, Bibiana. (2006). *La dimensión técnico-instrumental en Trabajo Social*. Buenos Aires: Espacio Editorial.

Vasilachis de Gialdino, Irene. (1992). *Métodos Cualitativos I. Los problemas teórico-epistemológicos*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.

Yazbeck, María Carmelita. (2000). Políticas sociales y asistenciales: estrategias contradictorias de gestión estatal de la pobreza de las clases subalternas. En: Borgiani, E. y Montañó, C. (Orgs.), *La Política Social Hoy*. Cortez, Editora. San Pablo, Brasil.