

LECTURAS DE LA PANDEMIA EN CLAVE HISTÓRICA

María Silvina Cavalleri, Canela Gavrilá, José Scelsio,
Clara Weber Suardiaz ¹

Imagen por Mauro Valentí

entre
dichos



Facultad de
Trabajo Social



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE LA PLATA

Resumen

El contexto de pandemia genera interrogantes que nos permiten interpelar el tiempo presente en clave histórica; algunos de ellos se plantean en este escrito. Desde el Instituto de estudios Trabajo Social y Sociedad FTS/UNLP organizamos y participamos en un ciclo de diálogos en 2020, que apuntó a rescatar los trabajos de distintas investigaciones. Desde aquí, se propone recuperar dialogadamente los aportes de las invitadas a este conversatorio quienes desde sus investigaciones abordan en términos históricos distintas dimensiones que permiten comprender algunos cambios que distintas epidemias y pandemias a lo largo del tiempo han generado en las sociedades. En ese sentido, se trata de procesos complejos que en su producción inciden en los más diversos aspectos de lo social, superando lo relativo a lo sanitario y biológico. En este trabajo se abordan particularmente dos ejes sobre los cuales investigan las expositoras y que se encuentran en relación: el relativo a las transformaciones históricas en la intervención estatal y los fundamentos sobre los cuales se sustenta y las relaciones sociales de cuidados, atendiendo centralmente las profesiones que asumen dicha tarea.

Palabras claves

Pandemia — perspectiva histórica — intervención estatal —profesionalización del cuidado/relaciones sociales de cuidado

Introducción

En el marco del Ciclo de Diálogos del Instituto de Estudios en Trabajo Social y Sociedad de esta Facultad, se realizó el día 10 de septiembre del año 2020 un conversatorio acerca de las “Lecturas de la pandemia en clave histórica” organizado desde el equipo de investigación “Proceso de profesionalización del Trabajo Social en la ciudad de La Plata: Antecedentes históricos de la asistencia social en el periodo 1882-1948.” Para el mismo fueron convocadas la Mg. Clara Weber, directora del proyecto de investigación, la Dra. Roxana Basta,² y la Dra. Karina Ramacciotti³, cuyos temas de investigación versan sobre higienismo, profesionalización del Trabajo Social, la construcción de la política sanitaria durante el peronismo y los procesos de profesionalización de la enfermería en Argentina. Para comentar las intervenciones, propiciar el intercambio y promover interrogantes acerca del tema abordado en el encuentro, se invitó a la Dra. Susana Cazzaniga⁴.

1. María Silvina Cavalleri, Canela Gavriela, José Scelsio, Clara Weber Suardiaz (Facultad de Trabajo Social. Instituto de Estudios en Trabajo Social y Sociedad) Contacto: silvinacavalleri@hotmail.com, clarawebers@yahoo.com.ar, elcorreodecanela@gmail.com, josescelsio@yahoo.com.ar

2. Docente investigadora de la Universidad Nacional de Luján y de la Universidad Nacional de Lanús.

3. Doctora en Ciencias Sociales, historiadora, investigadora de Conicet radicada en la Universidad Nacional de Quilmes.

4. Docente de la Maestría en Trabajo Social de la Universidad Nacional de La Plata. Referente disciplinar de Trabajo Social.

En este escrito nos proponemos recuperar dialogadamente los aportes de las invitadas a este conversatorio, quienes desde sus investigaciones abordan en términos históricos distintas dimensiones que permiten comprender algunos cambios que distintas epidemias y pandemias a lo largo del tiempo han generado en las sociedades, particularmente dos ejes que se encuentran en relación: el relativo a las transformaciones históricas en la intervención estatal y los fundamentos sobre los cuales se sustenta y las relaciones sociales de cuidados, atendiendo centralmente las profesiones que asumen dicha tarea.

¿Por qué pensar la pandemia en clave histórica?

Nuestra intención con el intercambio propuesto era debatir que las pandemias son fenómenos biológicos, sociales, culturales, económicos y medioambientales, lo cual implica construcciones categoriales, ideológicas, intervenciones estatales, imaginarios y representaciones que se anudan a la subjetividad de determinada época. A partir de la perspectiva histórica podemos analizar que han existido distintas respuestas que el conocimiento biomédico e intervenciones estatales han llevado adelante para contener la expansión de estos brotes de epidemias. Podemos identificar de qué modo se fueron diseñando políticas públicas sanitarias, a partir de estas experiencias extremas de pandemias, epidemias y enfermedades. Se trata de establecer un diálogo entre el pasado desde el presente, que rescate lo acontecido y que a su vez localice qué es lo nuevo que nos presenta esta situación.

Karina Ramacciotti sostiene que analizar la pandemia nos habilita una reflexión sobre cómo la misma trastoca no sólo nuestros días sino también los temas de investigación.

La mirada de la dinámica histórica aporta también fundamentos a la vez que propicia la interrogación sobre el tiempo presente. Al respecto las invitadas plantearon algunas preguntas que surgen en el contexto de la pandemia de COVID-19, las que se vinculan con el eje de sus intervenciones en el conversatorio mencionado. Roxana Basta nos acerca algunos interrogantes respecto del accionar del Estado en estos contextos de crisis sanitarias: ¿qué tipo de intervención estatal se demanda en distintos sectores de la sociedad?, ¿qué se le reclama al Estado? Al respecto, plantea que no hay acuerdos cerrados y que entran en juego las formas en que se estructuró la intervención estatal en Argentina.

A partir de estos interrogantes sostiene la importancia de recuperar la trayectoria histórica que se dio en Argentina de los años 1920 a los '50 cuando en la estructura estatal se dio un proceso de modernización y existía cierto consenso de distintos sectores políticos respecto de cómo se miraba al Estado. La lectura consideraba la estructura social en Argentina en términos amplios, no solo en el plano económico, sino en su estructura productiva en todas sus dimensiones. En vinculación con esto cobra relevancia el estudio y gobierno de la población a partir de la reorganización de la esfera estatal.

Es en este momento y sobre todo desde la década del '30 que cobran vigor las ideas de justicia social, ciudadanía, Estado, Nación, como categorías que se ponen en discusión desde sectores tanto vinculados al liberalismo como al progresismo.

Existía un cierto consenso en la necesidad de una racionalidad institucional para que el Estado fuera gestor de políticas públicas a través de un plan de gobierno donde no solo se veía la necesidad de indagación y diagnóstico de lo que acontecía en distintos sectores de la vida social, sino que también hubiera fundamentos claros y específicos respecto de la intervención estatal.

Si tomamos a modo de ejemplo la Conferencia Nacional de Asistencia Social de 1933, allí encontramos que se genera la discusión acerca de la necesidad de que la obra social sea incorporada a la estructura estatal. En dicha conferencia puede hallarse una suerte de consenso en revisar cuestiones vinculadas a la salud —no solo higiene y profilaxis— sino un enfoque social de los problemas sanitarios en torno, entre otros, a las enfermedades endémicas. Se plantea que las respuestas a esas situaciones sanitarias debían estar vinculadas con la obra de acción social por medio de una intervención organizada de manera racional por parte del Estado.

El análisis de las causas de la pobreza, del riesgo social y sanitario, el problema de la contingencia y el azar en los procesos de salud-enfermedad demandan que el Estado tome injerencia en estas cuestiones. En este sentido, el aparato del Estado comienza a estar atravesado por la estructuración paulatina de élites estatales donde también —conjugada con fuerzas políticas— establecen cierto pacto societal donde queda en claro que la protección al trabajo y la asistencia iban a ser dos vectores importantes de lo que se iba a proyectar como acción de gobierno.

En ese contexto, la cuestión social pasa a ser una cuestión de Estado, se politizan y desmercantilizan los procesos de reproducción social ampliada que encuentran sustento en la idea de Ciudadanía considerada como un derecho que le asistía a cada miembro del conjunto social de la Nación como sujeto valioso para la comunidad política del Estado y a partir de ello la posibilidad de proyectar su vida más allá de la supervivencia. Entonces, más allá de reconocer la existencia de una faceta represiva del Estado, existe una faceta de intervención planificada y sistemática en una estructura burocrática que diera respuesta a las demandas obreras.

La lectura histórica del período de referencia da cuenta de un proceso que se va complejizando y en el que el Estado asume un papel significativo en el arbitraje de las relaciones sociales. Es preciso considerar que dentro del acuerdo societal, tanto el liberalismo social (vinculado al keynesianismo) como desde algunas propuestas socialistas había consenso en relación a categorías como justicia, libertad e igualdad, entendiéndose que no podía primar el interés individual por sobre el interés colectivo. Desde ese lugar la acción del Estado debía atender las tensiones entre el interés común y el interés individual. En ese sentido, lo antedicho marca algo muy distinto al actual momento histórico donde —ante influencia del neoliberalismo— prevalece lo individual por sobre lo colectivo, la salida a la contingencia se encuentra en las manos privadas de cada quien y anclado en conductas individuales.

Ahora bien, cabe agregar que en la configuración de la intervención estatal entre los años 30 y los 50, sobre todo los 40 y 50, se consideraba que la libertad de los sujetos se hallaba asociada con el ejercicio colectivo de la soberanía y esto lleva, indefectiblemente, a pensar en el ciudadano y el Estado en relación a la categoría de igualdad; éste tenía un papel muy activo en la promoción de la equidad social a partir de las instituciones democráticas. Por eso, desde el propio Estado se plantean como ejes de acción la educación ciudadana y la atención de necesidades básicas o esenciales para la inclusión desde esa perspectiva, desde ese ejercicio colectivo

de independencia y autonomía sociales en el que el individuo alcanzaba su realización en tanto se llegara a la realización del colectivo social. Además, interesa recuperar las relaciones entre las categorías de libertad, igualdad y justicia. En ese contexto, la justicia es comprendida en términos de justicia social, como justicia redistributiva y no como que cada individuo —para acceder a una prestación del Estado— debía demostrar carencias como se requiere en la actualidad. Nos encontramos ante un corrimiento muy fuerte de la categoría de ciudadanía en términos de derechos y de ejercicio republicano de la libertad.

Los fundamentos anteriores no se relacionan solo con la preocupación por atender algunos problemas, sino a qué Nación argentina se aspiraba. Se conforma una suerte de Estado, con las limitaciones de una economía periférica, donde se universalizan derechos y se construye un espacio democrático para la garantía de acceso a derechos. Ese proceso de estatalización de las necesidades sociales hoy en día se encuentra avasallada por el avance de la mercantilización en la resolución de necesidades cotidianas de distintos grupos sociales y recrudescida en tiempos de crisis económica y sanitaria por la pandemia.

Entonces, vinculado con las categorías presentadas precedentemente, se reorganiza el sistema estatal teniendo una fuerte mirada sobre la población donde a través de los ejes de asistencia y salud se pudiera modernizar esta estructura poblacional y también modernizar el sistema de atención a la demanda.

Considérese que en Argentina la inmigración de ultramar —y con ella el arribo de ideas vinculadas con el anarquismo, socialismo y comunismo (después de 1921) — incidió fuertemente en los debates sobre ciudadanía, derechos y población a la vez que influyó en la sociedad civil al aportar la experiencia de generar organizaciones que demandan la intervención del Estado.

Las condiciones de vida y trabajo se constituyen en lineamientos para discutir y la lucha obrera pondrá en escena la noción de quiénes serían los sujetos peligrosos sobre los que habría que actuar no sólo en términos represivos sino de una manera que los incluya a partir de la constitución de este cuerpo Nación que tenía que combatir la “patología social”, estas “enfermedades” o “desviaciones en las conductas humanas”. Podríamos decir que asistimos al entrecruzamiento entre cuestiones eugenésicas y raciales con cuestiones de derechos. Es decir, si bien la normatización y normalización de la vida social respondía a criterios eugenésicos se disputa al mismo tiempo el reconocimiento al derecho al bienestar.

En este proceso se produce la complejización de la estructura del Estado; en el ámbito sanitario se pasa de Secretaría a Ministerio de Salud donde las acciones para atender el proceso de salud-enfermedad estuvieran centralizadas —entendiendo de este modo el territorio Nacional— pero también en relación a las regiones. Asimismo, se incorporan cuerpos técnicos (entre ellos, las asistentes sociales de aquella época) que emprendieron acciones de manera racional, sistemática, planificada y participaron de la atención a las demandas de una manera monitoreada por medio de sistemas estadísticos, identificación de grupos poblacionales y sus problemas según criterios racionales y tecnocráticos.

Roxana Basta centró su exposición en el análisis de la configuración de la intervención estatal en Argentina entre los años 1930 y 1950, las categorías en las que se apoyó la misma, introdujo algunos elementos para comprender la modalidad de intervención de los técnicos, entre ellos las asistentes sociales; al mismo tiempo

que planteó algunos contrapuntos con la intervención estatal y sus basamentos en la contemporaneidad.

Nos interesa aquí incorporar las contribuciones de Karina Ramacciotti, quien también compartió, desde la historia de la salud y la enfermedad, reflexiones que pusieron en relación presente y pasado, particularmente sobre el personal abocado a los trabajos de cuidados, en particular a las enfermeras, quienes desde el inicio de la pandemia fueron la primera línea de contacto con las personas afectadas.

Las relaciones sociales de cuidados, sobre todo de aquellas profesionalizadas, como las que refieren al trabajo que hacen enfermeras, trabajadoras sociales, acompañantes terapéuticas y terapistas ocupacionales, entre otros, ha sido históricamente desprestigiado e incluso considerados inmorales por el acercamiento y manipulación de los cuerpos que su experticia implica. Sin embargo, en el contexto de pandemia las razones por las que estas trabajadoras resultan desprestigiadas e incluso poco valoradas a pesar de la ardua tarea que debieron enfrentar, desconoce sus derechos laborales, el carácter profesional de su intervención y el orden emotivo con el que enfrentaron el cuidado de las personas infectadas de COVID-19.

En este vínculo de pasado y presente que nos propone Ramacciotti, podemos identificar cómo el carácter feminizado con el que fue considerado la profesión de enfermería desde sus inicios, asume nuevas características donde el orden emotivo de sus acciones continúa sin ser reconocido salarialmente e incluso a nivel socio cultural, esta afectividad y cercanía de las enfermeras con las personas a su cuidado llegó a ser visto como una causa para la discriminación de parte de este personal que resultaba potencialmente peligroso.

Las exposiciones de nuestras entrevistadas nos convocan a comprender en términos históricos las categorías sobre las cuales se apoya la intervención estatal, especialmente las vinculadas al ejercicio de la libertad individual y colectiva, justicia e igualdad ya que se constituyen en pilares que nos llevan a pensar, ¿y después de la pandemia qué? ¿Qué va a pasar con el Estado en su relación tan compleja con la sociedad civil? ¿Cómo pensar de otra manera la intervención estatal en tiempos signados por el Neoliberalismo?

Además, nos invitan a aprender de este contexto, de este presente que nos afecta como ciudadanos e investigadores a fin de que la pandemia nos permita pensar críticamente las relaciones sociales de cuidados, las prerrogativas de género que recaen en este colectivo profesional a fin de reducir las brechas de desigualdad en que se han desarrollado históricamente.

Consideraciones finales

En este apartado recuperamos el trabajo de síntesis que realizó Susana Cazzaniga a partir de las exposiciones mencionadas. Cazzaniga puntualiza que las exposiciones se caracterizaron por realizar preguntas frente a la incertidumbre y los momentos de crisis que nos toca vivir. Estos interrogantes configuran un tejido que permite encaminarse a procesos de investigación y de producción de conocimiento.

Identificar continuidades y rupturas en los procesos históricos posibilita profundizar los análisis, fundamentalmente en lo que respecta a las intervenciones del

Estado y también con los sujetos que se hacen cargo de ellas. El desarrollo de las intervenciones estatales, a lo largo de la historia han ampliado de distintas maneras los campos profesionales, a la vez que son responsable de la feminización y profesionalización de algunos campos.

Resulta interesante situar la paradoja de que las pandemias muestran más claramente a las desigualdades, al acceso a los cuidados, pero a la vez exige intervenciones planificadas. El momento actual entonces nos permite introducir y recuperar interrogantes respecto de nuestra relación con el Estado.

¿Podemos preguntarnos por la posibilidad de la reconstrucción de los Estados-Nación con sus clásicas intervenciones como se mencionaba en las distintas pandemias o este momento histórico requiere otros análisis? ¿Qué es lo que se puede recuperar de esos procesos? ¿Es una oportunidad para pensar la construcción de lo colectivo, los consensos de cómo hacer?

A modo de respuesta provisoria Cazzaniga trae el pensamiento del filósofo Roberto Esposito, que plantea que la política y la medicina han estado vinculadas en implicaciones mutuas durante siglos, algo que finalmente ha transformado a ambos. Esto ha llevado a un proceso de medicalización de la política, que se muestra cada vez más dedicada a “curar” a sus ciudadanos de los riesgos que a menudo es la responsable. A la vez que existe una politización de la medicina, investida de tareas de control social que apuntan a poblaciones diferenciados según la salud, la edad, el género o incluso el grupo étnico (2020). El autor se pregunta entonces si no podemos pensar en una biopolítica afirmativa que incorpore la situación que estamos viviendo hoy, pero pensando en cómo lograr los cuidados para todos. A partir de estas reflexiones, el punto es cómo pensar el Estado, con qué valores, cómo hacer para llevar adelante determinadas medidas. Resignificar la idea de cuidados desde el Estado, no solo desde la idea de desfamiliarizar las políticas sociales sino para pensar en términos comunitarios y colectivos, que se alejen de la idea conservadora de comunidad, para reconocernos en cosas que son comunes y necesitamos defenderlas como tales.

Finalizando, no queremos dejar de mencionar los efectos de las políticas neoliberales han tenido en estas discusiones que conllevan que la crisis por COVID-19 sea afrontada con escasas estructuras sanitarias y de cuidados. En nuestro país, con un pasado reciente de desfinanciación y desjerarquización de la salud pública, se debe considerar con énfasis la reestructuración de las respuestas estatales.

Esta pandemia no se presenta de manera espontánea, el mundo contemporáneo ha anunciado hace tiempo que nuestra forma de vivir y de reproducción social es nociva para nuestro ecosistema y nuestros cuerpos, no obstante, hemos seguido funcionando como si eso no fuese a ocurrir. En todo caso desde una postura occidental, esas eran catástrofes que le pasaban a otros, pero la instalación de la pandemia y aislamiento de forma planetaria nos ha obligado a revisar nuestras certezas, tomar conciencia de la fragilidad de los cuerpos y existencia humana y reconocer que la incertidumbre es un horizonte que se instala. En síntesis, se trata de una crisis en un sentido amplio, que está transformando las bases societales y certezas que teníamos.

Entendemos que estos interrogantes implican para los investigadores desafíos disciplinares e interdisciplinares, al mismo tiempo que al hacer un recorrido histórico, podemos ubicar la relación siempre conflictiva entre profesiones y el Estado.

Las ciencias sociales tienen mucho que decir y contribuir para fundamentar y orientar las políticas estatales que atienden y atiendan a futuro las secuelas sociales de la pandemia y pospandemia. ¿Qué temas y problemas podemos incluir en la agenda estatal? ¿Podremos pensar medidas sanitarias que no refuercen tareas de cuidado tradicionales y sólo centradas en las mujeres? ¿En qué situaciones el Estado puede potenciar su presencia?

La universidad pública, como uno de los pilares del sistema científico-tecnológico del país debe tomar el centro de sus discusiones como lo ha hecho en otras oportunidades. Pero esta vez contamos con otras herramientas, otras profesiones y otro tipo de Estado, que nos permitirá articular para garantizar la Salud de todos y una mejor posición para disputar las tendencias de derecha que siempre acechan los Derechos.

Bibliografía

- Esposito, Roberto (2020). Cuidados a Ultranza. <https://ficcionalarazon.org/2020/03/13/roberto-esposito-cuidados-a-ultranza/>
- Moreno, José Luis (2009) Éramos tan pobres... De la caridad colonial a la Fundación Eva Perón. Buenos Aires, Editorial Sudamericana.
- Valeria S. Pita, “Intromisiones municipales en tiempos de fiebre amarilla: Buenos Aires, 1871 en: Revista Historia y Justicia [on line], 6, 2006. Consultada, 18/05/2020.
- De la misma autora ver también: “Fiebre amarilla, habitaciones colectivas y disputas por derechos. Buenos Aires, 1871” en: A. Andújar; L. Caruso; S. Palermo; V. Pita; C.
- Schiettini, Vivir con lo Justo, Estudios de historia social del trabajo en perspectiva de género Argentina, siglos XIX y XX, por Prohistoria Ediciones en el año 2016.
- Zimmermann, Eduardo (1992) “Los intelectuales, las Ciencias Sociales y el reformismo liberal: Argentina, 1890-1916” en Revista Desarrollo Económico, v. 31, Nro 124

5. Desde la perspectiva de género, el cuidado es un derecho de la ciudadanía social que provoca más resistencias a su desfamiliarización y, por tanto, a su desfeminización: continúa la creencia de que son tareas que deben cumplir principalmente las mujeres. Hay un vínculo tan naturalizado y arraigado entre familia y cuidados, que dificulta la posibilidad de asumir los cuidados como un derecho que debe ser garantizado por el Estado. En este sentido los investigadores y docentes universitarios tenemos esa tarea de desnaturalizar los cuidados.