

RAMACCIOTTI, Karina Inés, *Las políticas sanitarias del primer peronismo: ideas, tensiones y prácticas*. Tesis doctoral presentada y defendida el 19 de marzo de 2008 en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires, 320 páginas.

Silvia Amanda Zuppa
 Universidad Nacional de Mar del Plata

En esta tesis, la autora se propone como objetivo estudiar las ideas y las prácticas sanitarias durante las dos primeras presidencias de Perón. Considera de interés tener en cuenta cuatro aspectos para el estudio de las políticas sanitarias, durante el peronismo clásico, ya que éstas adquirieron un papel protagónico dentro de la agenda pública del Estado. A saber: la solución de algunos problemas particulares con el fin de integrar ciertos núcleos poblacionales; el pasaje del debate a la enunciación política, normativa y creación de las instituciones públicas; la implementación de esas políticas y las consecuencias que generaron y por último, las prioridades y cambios en los objetivos previos que contribuyeron a la legitimidad del poder político.

Así, de esta manera, cruza las ideas, con las prácticas y con los legados anteriores al peronismo, para estudiar cómo el Estado incorpora parte de lo preexistente y le otorga un lugar prioritario a la salud, en el ámbito público.

En la introducción nos advierte que *el aporte al tema es el que surge de escudriñar el complejo escenario político-social para señalar las particularidades ideológicas que condujeron a esta duplicación de la estructura sanitaria, y analizar los momentos de expansión y repliegue del organismo sanitario y las formas que asumió la interacción con los otros actores sociales de la época (Pág.16)*.

A partir de los argumentos anteriores mencionados en el aporte, la autora estima necesario dividir la intervención sanitaria estatal en dos etapas. La primera etapa abarca desde 1940 a 1950, fue donde se produjo el crecimiento de los centros hospitalarios y los centros materno-infantiles como así también el pasaje de la Secretaría de Salud Pública (SSP) al Ministerio de Salud Pública, sin perder la lealtad al proyecto político. La segunda, recorre de 1950 a 1954, donde además de los recortes presupuestarios, fueron momentos de búsqueda de nuevos apoyos de legitimidad. Al mismo tiempo destaca el protagonismo de la Fundación Eva Perón (FEP) dentro del área, que a través de las campañas de difusión, hará perceptible la política del Ministerio.

De este modo, la perspectiva teórica que se aborda en esta tesis *considera al Estado como un ámbito atravesado por una gran diversidad de intereses puestos en juego por los distintos actores sociales que luchan por su fracción de poder. (Pág. 17)* Por esa gran diversidad de intereses y por todo lo que de ellos se desprenden, es que el Estado pondrá la mira en las relaciones que se establecieron entre la SSP con otras instancias estatales y civiles, con el fin de comprender la dinámica gubernamental y la enmarañada red de relaciones de poder. De este entretejido se desprendieron relaciones bidireccionales de poder, influencia y negociaciones de las políticas públicas en defensa de su cuota de poderío.

La tesis está dividida en dos partes que se insertan en las dos etapas, anteriormente mencionadas. La primera parte consta de tres capítulos; el primero recorrerá los antecedentes de la salud pública antes de la llegada de Perón, el segundo se ocupa de la historia de vida de Ramón Carrillo y el tercero aborda el armado administrativo de la salud pública. La segunda

parte de la tesis también consta de tres capítulos donde se retoman tres aspectos de la gestión. El primero lo dedica a la construcción hospitalaria, a las modificaciones de las instituciones sanitarias, al funcionamiento del plan de salud y las tensiones que se generaron a partir de la expansión de la gestión sanitaria. En el segundo aborda las campañas sanitarias y su implementación, a lo largo de todo el territorio nacional. Y en el último, revisa las políticas en torno a la mujer como madre y trabajadora.

Iniciando la lectura de la tesis nos encontramos que el primer capítulo, *Intentos de centralización de la salud pública anteriores al peronismo*, analiza las políticas sanitarias, las posturas profesionales respecto de la centralización de la salud por parte del Estado, la participación activa de la Sociedad de Beneficencia frente a las demandas de tipo sanitarias, las atribuciones de la Comisión de Asilos y Hospitales Regionales, los debates en torno a la centralización y coordinación sanitaria. Rastrea las voces de quiénes querían centralizar la salud pública y de quiénes se oponían a llevar a cabo esta reforma.

El capítulo segundo, *Construcción política de Ramón Carrillo (1929-1946)* lo dedica a la figura de este médico, insertando líneas biográficas para conocer su formación, su participación en la vida pública y su vinculación con los ámbitos castrenses, entre 1930 y 1946. Es estudiado como uno de los principales protagonistas de los cambios institucionales dentro del campo de la salud pública de la Argentina. Durante el peronismo fue un actor relevante en el proceso de diseño e implementación de políticas públicas, que lo llevó a convertirse en el primer Ministro de Salud Pública.

El capítulo siguiente, que titula *Institucionalización de la Salud Pública* nos presenta un panorama de todas las modificaciones institucionales que realizó el Estado Argentino, en relación a esta área. Los cambios abarcaban un gran abanico que partía de la formación de un Estado fuerte y centralizado hasta la creación de un aparato sanitario con nuevas funciones y profesionales de la salud. Tanto la SSP como el Ministerio fueron logrando un perfil técnico con una mayor autonomía administrativa, cubriendo los cargos superiores con médicos que debieron abandonar sus prácticas privadas y mantenerse al margen de los intereses sociopolíticos y económicos. Destaca la necesidad de una capacitación de los médicos y de las enfermeras para compensar las demandas emanadas de la planificación y la expansión hospitalaria.

Todo este reclutamiento y armado administrativo, que culminó con la creación del Ministerio de Salud, supuso un mayor peso en la estructura estatal pero con escaso poder real por la falta de presupuesto y por la presencia de nuevos actores. Los principales obstáculos de esta nueva estructura, fueron las modificaciones de las cuotas de poder y los cambios en las reglas de juego, que en ciertos casos, culminó con el desplazamiento de algunos de los actores con experiencia en la gestión pública por aquellos que prometían fidelidad al régimen. Las condiciones económicas malogradas tampoco pudieron acompañar estos cambios estructurales.

Ya en la segunda parte de la tesis, el capítulo cuatro, *Hospitales en la mira del Estado*, se adentra en la expansión hospitalaria durante el gobierno peronista, su crecimiento numérico y de camas durante la actuación de Carrillo. Al mismo tiempo se analizan las modificaciones dentro de la estructura institucional de la SSP, el aumento presupuestario y por último, los avances en las investigaciones médicas y tecnológicas para el mejoramiento de la política sanitaria estatal. En este capítulo aparecen las tensiones que se generaron en torno a esta política sanitaria que se venía construyendo durante la gestión de Carrillo y cómo incidieron para que la centralización de los servicios sanitarios se alejaran del gasto público. A partir de estas tensiones, el protagonismo en la construcción sanitaria lo tendrá la Fundación Eva Perón que gozaba de un gran capital político y económico que le permitió digitar la construcción hospitalaria. Sin lugar a dudas, a partir de estas actuaciones, se buscaba poder, apoyo y legitimidad política.

El título del capítulo cinco es *Huellas de la educación sanitaria de masa*, dónde se expone la tensión tácita que lleva aparejada la política social llevada a cabo por el Estado. La autora recorre los cambios administrativos y normativos, la integración territorial, las urgencias sanitarias frente a las emergencias epidémicas, la necesidad de difundir conocimientos científicos para evitar el contagio de enfermedades que flagelaban a la población. Al mismo tiempo, las tensiones que generó esta divulgación, obligaron al Estado a revisar los medios para difundir recomendaciones sanitarias. No bastaba con las campañas sanitarias, se prestará

especial atención al rol de las fábricas y de la escuela para sostener la salud de los trabajadores, de los niños y de toda la nación. Para la década del cincuenta, el Ministerio buscará apoyo en organismos internacionales

El último capítulo, *Madres y trabajadoras: entre la inclusión y la exclusión*, está dedicado a *examinar dos de los proyectos políticos que (cobraron) fuerza en los años de entreguerras y (tuvieron) permanencia durante el peronismo: la organización de la tutela estatal de la madre y el niño, y la protección de las trabajadoras en su condición de madres o futuras madres* (Pág. 230). Es por eso que analiza el derrotero de la Dirección de Maternidad e Infancia y el de la Caja de Maternidad entre 1936-1955.

Se revisaron las políticas en torno a la mujer como madre y trabajadora en pos de mejorar las condiciones de supervivencia y reproducción de la población. El proyecto político que pretendía la tutela estatal de la madre y el niño que se venía realizando desde la Dirección de Maternidad e Infancia durante el peronismo, fue difícil materializarlo. La reducción de presupuesto, la escasez de personal, factores de poder y falta de legitimidad le impidieron ejercer dicha tutela. Asimismo, a pesar de los obstáculos políticos y económicos que limitaron la consumación del seguro social, le resultó más pragmático al Estado -en términos económicos- mantener el funcionamiento de las Cajas de Maternidad.

En las conclusiones, la autora retoma los temas expuestos en la tesis para señalar que la visión que plantea de la época que se aparta de la visión tradicional. En este sentido, se pone en tensión la interpretación de que el peronismo fue el que inauguró la ciudadanía social “universal” en la Argentina. Podemos observar, que el gobierno peronista partiendo de los aportes preexistentes pudo resolver los problemas sanitarios, pero fue necesaria la creación un organismo para tal fin como fue la SSP en principio y luego el Ministerio de Salud Pública. Al mismo tiempo, destaca la presencia de otros actores protagónicos de este proceso de gestación, implementación y expansión de políticas sociales para la resolución de los problemas sanitarios, como por ejemplo la FEP y los gremios. De modo que, después de los resultados obtenidos, la autora cumple ampliamente con el aporte que se propuso al iniciar su tesis.

Es necesario destacar que si bien la autora recurre a las ideas, a las prácticas y a los legados de las políticas sanitarias, lo hace desde una mirada diferente y renovada de la historia de la salud pública. Durante mucho tiempo la historia de la salud estuvo abordada como una parte de la historia de la ciencia, soslayando las conexiones entre las instituciones de la salud y las estructuras económicas, sociales y políticas. En esta tesis podemos observar un abordaje distinto, ya que indaga en el escenario político-social, ideológico y en las instituciones sanitarias, asignándoles mayor importancia a los actores políticos y sociales pero al mismo tiempo, atendiendo a las interacciones que se generaron entre ellos. El tema que aborda forma parte de un nuevo campo de la historia social que es la historia social de la salud.

El plus del último capítulo, que dedica a la mujer trabajadora, nos permitió recorrer dos categorías de análisis: clase y género. El uso de estas categorías para el análisis del impacto genérico durante el peronismo, sirvió para poner en tensión la visión tradicional de que durante este período, se comenzó con la protección de la mujer trabajadora y su incorporación a la ciudadanía social universal.

Este trabajo de siete años de investigación, primeramente guiada por Loncarica y Sánchez y el segundo tramo por Dora Barrancos, se apoya en un riguroso profesionalismo, tanto metodológico como informativo. La autora recurrió al uso de innumerables fuentes bibliográficas entre las que podemos encontrar libros y artículos, publicaciones oficiales como los Diarios de Sesiones, Boletines, Memorias que emanaban de las instituciones oficiales. Al mismo tiempo, recurrió a publicaciones periódicas provenientes de ámbitos académicos de la medicina o de la prensa. Otras, fueron las entrevistas orales que le permitieron recuperar el testimonio de familiares y protagonistas del hecho histórico en estudio y también, las distintas tesis que abordaron temas afines.

La lectura de esta tesis doctoral resulta muy placentera por la forma en que está organizada. Su estructura hace que el lector, al finalizar cada capítulo encuentre una *recapitulación* que ordena lo leído pero al mismo tiempo, opera como nexos con el capítulo siguiente. Esto hace que su lectura sea dinámica y amena.

Por todo lo expuesto, auguramos que prontamente se publique esta tesis doctoral para que sea de utilidad para todos los que recorren el camino de la *nueva historia de la medicina*.

Palabras clave: políticas sanitarias - salud pública - peronismo - campañas sanitarias
Key words: health policy - public health - peronismo- health campaigns