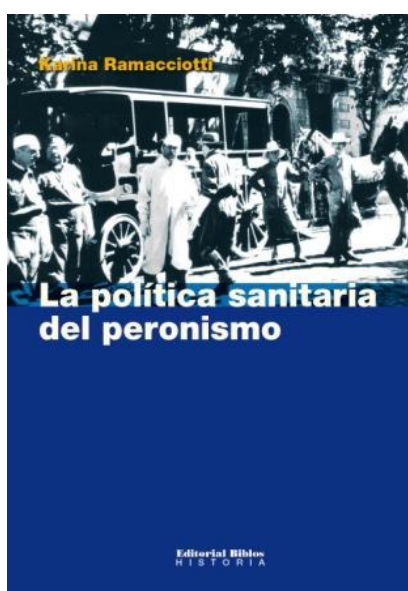


RAMACCIOTTI, Karina, *La política sanitaria del peronismo*, Buenos Aires, Biblos, 2009, 187 págs. ISBN 978-950-786-768-2

Florencia Giacobbe¹
 Universidad Nacional de Rosario/NET²



La salud de los trabajadores se ha convertido en un importante tema de discusión, entre los interesados en estudiar estos sectores, debido a la gran cantidad de accidentes de trabajo que se producen día a día y las pocas políticas de prevención que se efectúan desde las esferas de gobierno. *La política sanitaria del peronismo* -originalmente una tesis de doctorado³- viene a traer un poco de luz sobre cómo se comenzó a dar forma a las políticas de salud públicas a partir de 1946, en un contexto donde los derechos sociales constituían una prioridad.

El libro está estructurado en cuatro capítulos, más la introducción y el epílogo. No hace un recorrido cronológico a través de ellos, sino que desarrolla las distintas problemáticas de las políticas sanitarias durante el período 46-54. Esta opción de escritura hace que en algunos momentos se torne difícil ubicarse en el período del cual se está hablando durante el desarrollo del tema.

Toma como eje del relato la figura del Doctor Ramón Carrillo, médico cardiocirujano, nacido en Santiago del Estero, que llegó a convertirse en el primer Ministro de Salud Pública durante la presidencia de Perón. A través de sus relaciones y alianzas con distintos sectores se

¹ Recibido: 31/1/2011.

 Aceptado: 23/2/2011.

² Núcleo de Estudios del Trabajo y la Conflictividad Social, Universidad Nacional de Rosario.

³ Véase Silvia Amanda Zuppa (UNMDP) Reseñas NET. Año 2, N° 3, Rosario-Argentina, abril de 2009, pp. 37-40, cfr. <http://www.ceemi-unr.com.ar/revista-digital/numero3/pdf/Resenia%20Zuppa.pdf>

puede observar, a un nivel más amplio, cómo se entrecruzaba la vida pública con la académica y cómo se producía el intercambio y la circulación de personas e ideas entre estos dos ámbitos.

Durante los años 1930 y 1932, gracias a una beca otorgada por la Universidad de Buenos Aires, Carrillo viaja a Europa para perfeccionar sus conocimientos académicos. Al regresar al país se dedica de pleno a la neurocirugía junto al Doctor Balado, quién fuera el creador de esa cátedra en la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires. Entre su retorno y su involucramiento político no pasa demasiado tiempo, ya que desde 1939 se desempeña como jefe del Servicio de Neurocirugía y Neurología del Hospital Militar Central. En 1943, el Hospital Militar se convierte en el punto de encuentro con el coronel Perón. En 1946 acepta el ofrecimiento, del ya por entonces presidente, quién le encarga la organización de la Secretaría de Salud Pública. Es entonces cuando se decide a definir e implementar políticas sanitarias, buscando sus apoyos en los grupos castrenses y sectores nacionalistas.

El primer capítulo, *Tentativas de centralización*, tiene como fin analizar las discusiones y concreciones institucionales sanitarias más significativas llevadas a cabo con anterioridad al período peronista. Examinando, principalmente, las posturas de los profesionales respecto de la necesidad de centralizar la atención de la salud en un ente público y los obstáculos políticos que se presentaron a la hora de plasmar tal iniciativa.

Hace un recorrido por las diferentes propuestas de centralizar y coordinar la salud pública desde fines del s. XIX y principios s. XX, en nuestro país. La idea de dotar al Estado de un aparato burocrático para tal fin llegaba de Europa, donde desde mediados del s. XIX ya habían aparecido sistemas de salud como producto de la amenaza de diversas epidemias. Aquí, recién en el año 1922 se propone ante la Cámara de Diputados la creación de una Subsecretaría de Salud Pública y Asistencia Social, dependiente del Ministerio del Interior y de un Consejo Nacional con el mismo nombre. Con el golpe militar de 1943, mediante decreto, se estableció la creación de la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social, bajo la tutela del Ministerio del Interior. Con la llegada del Perón se transformó dicha Dirección en Secretaría de Salud Pública, quedando bajo la jurisdicción de la Presidencia de la Nación.

El capítulo dos, *Ramón Carrillo: de neurocirujano a funcionario estatal*, recorre la gestión política del doctor Ramón Carrillo, durante los años 1930 y 1946, teniendo en cuenta su anclaje político y sus ámbitos de sociabilidad. La autora utiliza a este personaje como eje articulador de su relato, ya que Carrillo se desenvuelve, primero, como Secretario de Salud para luego convertirse en el primer ministro de Salud de la Argentina. Para hacer este recorrido utiliza dos tipos de enfoques, por un lado, la perspectiva a partir de la cual analiza la segunda línea de liderazgo del peronismo. Acuerda con Raanan Rein en que la victoria del peronismo en 1946, su afianzamiento en el poder y la modelación de la doctrina fueron posibles, también, gracias a la acción de distintos personajes que oficiaron de intermediarios y que ocuparon puestos clave dentro de la administración, gozaron de prestigio y reputación por derecho propio y cuyas redes estuvieron ancladas en diversos sectores sociales y políticos.⁴ El segundo enfoque se centra en el análisis de las relaciones entre los saberes políticos y técnicos, los especialistas que trabajan en y para el Estado.

En el tercer capítulo, *Institucionalización de la salud pública*, se desarrollan dos problemáticas. En primer lugar, se concentra en las reformas administrativas realizadas en el área

⁴ Nombra a diferentes funcionarios que actuaron dentro de esta segunda línea, Juan Bramuglia y Ángel Borlenghi, Domingo Mercante, José Figuerola y Miguel Miranda.

sanitaria durante el peronismo, en las particularidades que conllevó este proceso y las trabas que sufrió. Y en segundo lugar, analiza los rasgos del personal técnico. Profundiza en el armado administrativo y en las características que asumieron el reclutamiento, la especialización y la permanencia de los técnicos de la agencia sanitaria.

Los capítulos cuatro y cinco, *Hospitales: una política de Estado y Huellas de la educación sanitaria de masas*, respectivamente, se abocan a descubrir las distintas medidas y políticas que se fueron desplegando para aumentar el número de camas en los hospitales, las campañas de vacunación frente a las diferentes epidemias que se sucedían en el territorio, la implementación de políticas de prevención entre los ciudadanos en general y los trabajadores en particular, ya que estos últimos eran considerados claves para el futuro de la “Nueva Argentina”.

La marca principal de Carrillo, durante sus tres primeros años de gestión, fue la construcción hospitalaria. A partir de 1949 el escenario se volvió más complejo, con la aparición de nuevas áreas administrativas, por ejemplo, la Dirección de Asistencia Social, la intervención sanitaria de la Fundación Eva Perón y los pedidos de los sindicatos en pos de resolver las problemáticas sanitarias de sus afiliados. A esto hay que sumarle la reducción presupuestaria que, a partir de 1950, generó un límite a la expansión de la construcción. Las diferentes concreciones logradas por la Secretaría de Salud Pública -acercaba por primera vez la salud a las masas- hizo que fuera un área muy codiciada por otros actores sociales, convirtiendo a la atención sanitaria en un tema central de la política y un terreno de disputa entre los diferentes actores mencionados (la agencia estatal, la Fundación Eva Perón y los sindicatos). Al no ser homogéneos en cuanto a recursos políticos y materiales, esa desigualdad marcó el derrotero de la política sanitaria.

Otra de las marcas, fueron las medidas tomadas para realizar las campañas sanitarias. Durante el peronismo, el Estado fue el que buscó proyectarse a todo el territorio con el objetivo de integrar las regiones excluidas. La autora divide estas estrategias de difusión sanitaria en cuatro. En primer lugar, las que tuvieron como objetivo integrar las regiones alejadas de los grandes núcleos urbanos. En segundo lugar, las efectuadas como consecuencia de la emergencia de determinados brotes epidémicos. En el tercero, las que se llevaron adelante en las fábricas. Por último, las que se centraron en la mejora en la nutrición y tuvieron como centro de atención las escuelas y los hábitos familiares. Si bien entiende que hubo un mejoramiento en las condiciones sanitarias en las poblaciones del interior, éste no alcanzó para eliminar las diferencias territoriales.

El libro está muy bien documentado. No sólo por la bibliografía que utiliza, sino también por la diversidad de las fuentes consultadas. Construye dos organigramas para comparar la organización de la Secretaría de Salud Pública de la Nación, que luego se convierte en el Ministerio de Salud Pública de la Nación, gráficos estadísticos y una muy buena selección de fotografías del Departamento de Documentos Fotográficos del Archivo General de la Nación, que no sólo ilustran sino que sirven como soporte del texto.

A partir del relato se puede observar no sólo cómo se fue gestando la política sanitaria durante este período, sino también, las diferentes alianzas que se fueron sucediendo entre los políticos, la superposición de las actividades y las funciones de la salud pública con la Fundación Eva Perón, los recortes presupuestarios frente a cambios en las apuestas políticas, las dificultades en el intento de centralizar la salud, pese al carácter federal del país dictado por la Constitución. Si bien el libro intenta mostrar el desarrollo de la salud pública durante el peronismo, cosa que logra, también nos ofrece un buen panorama de la época y sus actores políticos.

Palabras clave: salud pública – peronismo – Ramón Carrillo
Key words: health publishes – peronism – Ramón Carrillo