



HITOS, DEBATES, LEGADOS E INSTITUCIONES DE LA SALUD PÚBLICA ARGENTINA

Continuando la serie de notas sobre la historia de la atención sanitaria y la asistencia social en el país, inaugurada en la edición anterior, en este número abordamos los hechos más importantes desde el primer centenario hasta 1945.

En las vísperas del primer centenario, la población argentina crecía en forma espectacular (en buena medida por la llegada de un aluvión de inmigrantes). El país era también

cada vez más rico, como resultado de la creciente producción agropecuaria que se exportaba a Europa (principalmente a Gran Bretaña). El tercer Censo Nacional, realizado

en 1914, indicó que el país tenía casi 8 millones de habitantes, prácticamente el doble que lo registrado en 1895 (en el segundo censo) y cuatro veces y media más que en 1869 (primer censo).

La proporción de extranjeros era cercana al 30%, eran analfabetos en buena parte y mayormente se asentaron en los grandes centros urbanos. En la Capital, la población había pasado de 781.000 en 1895 a 1.576.000, en tanto que la de los dis-

Bibliografía básica

- Belmarino, Susana, Bloch, Carlos, et al: *Corporación médica y poder en salud: Argentina 1920-1945*. OPS/OMS. Buenos Aires. 1988.
- Pèrgola, Federico: *Historia de la salud social en la Argentina*. Superintendencia de Servicios de Salud. Editores Argentinos Asociados. Buenos Aires. 2004
- Veronelli, Juan Carlos, Veronelli Correch, Magali: *Los orígenes institucionales de la Salud Pública en la Argentina*. OPS/OMS. Buenos Aires. 2004



Primer edificio del Patronato de la Infancia.
Foto: AGN



Sala de química del Instituto Bacteriológico Carlos G Malbrán.
Foto: ANCFN



Portada de los Archivos Latino-Americanos de Pediatría.
Fuente: Arch Argent Pediatr

Creación del Patronato de la Infancia. Integración de ese patronato en la Administración Sanitaria y Asistencia Pública de la Municipalidad de Buenos Aires que se crea ese año. También la Escuela de Enfermería creada por Cecilia Grierson se integra en ese organismo, que dirige Coni.

1892

1901

Creación de la Liga Argentina de Lucha contra la Tuberculosis.

Comienza la construcción del Instituto Bacteriológico Nacional, pero la obra se interrumpe por falta de fondos. Hubo que esperar a 1914 para que fuese parcialmente habilitado y hasta 1916 para su inauguración.

1904

Aparece la primera revista de pediatría de América Latina "Archivos Latino-Americanos de Pediatría", editada por Emilio Araújo Alfaro.

1905

tritos aledaños, que hoy comprenden el conurbano bonaerense, había aumentado en mayor proporción aún, de 118.000 a 458.000 con lo cual el conjunto concentraba un cuarto de la población total del país.

Expresada en expectativa de vida, los 32,9 años del primer período intercensal pasaban a ser 40 en el segundo, y la que se calculaba para el trienio 1913-1915 llegaba casi a los 50 años, es decir, en casi cuarenta y cinco años la expectativa de vida había aumentado en 17 años, sobre todo por la reducción de muertes infantiles. Siempre es difícil atribuir los descensos de la mortalidad a sus factores determinantes, pero dos de esos factores parecen predominar: los mejoramientos del saneamiento urbano y el mejoramiento de la educación.

El logro del sistema educativo era formidable y sus consecuencias se veían en todos los ámbitos, incluso en el progreso de la higiene y la salud pública.

Organización de la Salud Pública

En este contexto, la sanidad, es decir la protección de la salud colectiva,

Dr. Domingo Felipe Cabred



Foto: AGN

Nacido en la provincia de Corrientes, en 1859, se recibió como doctor en Medicina en la Universidad de Buenos Aires (UBA) en 1881 con una tesis sobre la locura. Escribió artículos y folletos acerca de enfermedades mentales y trabajó como practicante durante tres años en el Hospicio de Mujeres y posteriormente como médico interno en el Hospicio de las Mercedes, del cual fue director desde 1892. En 1889, fue el representante argentino en el Congreso Internacional de Medicina Mental, realizado en la ciudad francesa de París y también en el Congreso Nacional de Antropología Criminal realizado en 1896 en Ginebra, Suiza. En 1900 creó un Instituto de Psiquiatría, que posteriormente fue anexado a la Facultad de Medicina de la UBA y en 1903 fundó la Liga Argentina de Lucha contra el Alcoholismo. En 1906 fue nombrado presidente de la Comisión Asesora de Asilos y Hospitales Regionales y durante los 25 años en los que presidió dicha institución se localizaron, diseñaron, construyeron y habilitaron unas 7000 camas hospitalarias. Cabred ayudaba a definir las necesidades, orientaba el diseño, vigilaba la construcción y muchas veces dirigía, durante sus primeros tiempos, las nuevas instituciones. Considerado como un neurólogo ilustre en los círculos científicos del ámbito nacional, fue nombrado miembro de honor del Departamento Nacional de Higiene. Fallecido en Buenos Aires en 1929.

estaba a cargo del Departamento Nacional de Higiene, técnicamente cada vez más solvente, que dependía del Ministerio del Interior. A su vez, se decidió desarrollar en algunas provincias y territorios nacionales establecimientos de asistencia médica (entonces llamada asistencia social), mediante la creación de una Comisión Asesora de Asilos y

Hospitales Regionales. El nuevo organismo fue, a pesar de su nombre, más ejecutivo que asesor y se incorporó como dependencia del Ministerio de Relaciones Exteriores, que ya supervisaba y controlaba las Sociedades de Beneficencia, sobre todo la poderosa de la Capital Federal. De esta manera, la sanidad y la asistencia pública seguirían desarrollos



Portada del libro *Gran Panorama Argentino del Primer Centenario*



Cuerpo de enfermeras del Hospital Alemán, circa 1911. Fuente: Hospital Alemán

Creación de la Comisión Asesora de Asilos y Hospitales Regionales como dependencia del Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto.

Dictado de la Ley 4.202 que reglamenta la vacunación antivaricólica y antidiéftérica obligatoria.

Se celebra el primer centenario de la Revolución de Mayo.

En el Departamento Nacional de Higiene se conoce el Tripanosoma cruzi, vector de la enfermedad de Chagas-Mazza.

Bunge presenta en el Congreso su anteproyecto de Seguro Social.

1906

1910

1910

1911

1917

separados, desde diferentes ámbitos ministeriales, desatendiendo las enseñanzas de Dr. Coni, que fundamentó el hacerlas depender de la misma autoridad en el requerimiento imprescindible de una estrecha coordinación entre ambas. La propuesta

del Dr. Araújo Alfaro en 1911 de crear un Instituto Superior de Medicina Pública no prosperó.

La ausencia de un organismo estatal que actuase como coordinador fue un rasgo predominante en el sistema de seguridad social de la Argentina

en esos años. Recién en 1941 se crea en Santa Fe el primer ministerio de salud argentino, con la denominación de Ministerio de Salud Pública y Trabajo. A partir de 1943 cobra fuerza la idea de centralización normativa o unidad de comando, asimismo se considera indispensable la coordinación de las funciones de asistencia social, atención médica y previsión. También se estima como necesaria la adecuación de salud, trabajo y bienestar como respuesta integral a la crisis de las instituciones del sector salud, producto ésta de la mala asignación de los recursos derivada de la superposición de funciones entre diferentes instituciones, problemas éstos que ya trascienden los límites de la práctica pensada como curativa y orientada al enfermo.

En ese año precisamente se crea la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social dependiente del Ministerio del Interior. El decreto de creación asigna al despacho del Ministerio del Interior todo lo relativo a beneficencia, hospitales, asilos, asistencia social, sanidad e higiene. La titularidad se le asigna al Dr. Eugenio Galli. Este intento de

Dr. Salvador Mazza

Nacido en la provincia de Buenos Aires en 1886, en 1903 comenzó sus estudios de medicina en la Universidad de Buenos Aires (UBA), donde egresó en 1910. En 1916, en plena primera Guerra Mundial, el ejército argentino le encargó realizar un estudio de enfermedades infecciosas en Europa, conociendo en esa oportunidad a su colega Carlos Chagas, el cual recientemente había descubierto al agente microbiano de la tripanosomiasis americana. Al retornar al país, en 1920, fue nombrado director del laboratorio central del Hospital Nacional de Clínicas y titular de la cátedra de Bacteriología de la Facultad de Medicina de la UBA. En 1926 la Facultad de Medicina de la UBA estableció la Misión de Estudios de Patología Regional Argentina (MEPRA), poniéndola bajo su dirección. La MEPRA, con sede central en Jujuy, funcionaba en un laboratorio y hospital móvil instalado en un tren ferroviario, pudiendo trasladarse por la extensa red ferroviaria argentina, llegando incluso a Bolivia, Brasil y Chile, difundiendo las novedades y descubrimientos sobre la cura o profilaxis de enfermedades contagiosas entre los médicos y poblaciones rurales. La labor principal de Mazza en este punto fue el ataque al vector de la tripanosomiasis americana, la vinchuca (*Triatoma infestans*). Por tal motivo alertó a las autoridades que una de los principales factores para la expansión o existencia de la tripanosomiasis y afecciones semejantes se encontraba en las precarias condiciones económicas, educativas e higiénicas de las poblaciones del norte argentino. En 1942 se contactó con el escocés Alexander Fleming con el objeto de organizar la producción de penicilina en Argentina y un año después obtuvo junto a su equipo la primera producción Argentina de tal antibiótico. Falleció en 1946 en la ciudad de Monterrey, México



Foto: AGW

Fuente: MSAL y ALCHA



Salvador Mazza y Charles Nicolle, entomólogo y bacteriólogo francés, futuro Nobel de la Medicina (1928), en San Salvador de Jujuy.

Foto: www.chagasmazza.com.ar



Laboratorio y hospital móvil (E.600) de la MEPRA.

Foto: www.chagasmazza.com.ar

Epidemia de gripe con alta mortalidad.

Epidemia 1818

Salvador Mazza es el primer director de la recientemente creada Misión de Estudios de Patología Regional Argentina (MEPRA) con sede inicial en Jujuy.

1926

Escudero crea el Servicio de Nutrición en el Hospital Rawson.

1930

Desde el Ministerio de Relaciones Exteriores, Carlos Saavedra Lamas convoca a la Primera Conferencia Nacional de Asistencia Social, cuyas conclusiones se plasmaron en un anteproyecto de ley de Asistencia y Previsión Social que finalmente no prospera.

1933

En la provincia de Santa Fe se crea un Ministerio de Salud Pública y Trabajo.

1941

construir una verdadera “unidad de comando” a efectos de eliminar la fragmentación de funciones y la superposición de instituciones, se ve rápidamente frustrado ya que en 1944 las funciones de asistencia social se trasladan a la Secretaría de Trabajo y Previsión y se crea el Instituto Nacional de Previsión Social, incorporándose al mismo ámbito la aplicación de la medicina social, de acuerdo con los métodos de la medicina preventiva y curativa; recortándose de este modo las atribuciones de la Dirección Nacional de Salud Pública.

Mutualismo y Seguridad Social

La proliferación de obreros, artesanos y empleados de comercio, propia del acelerado proceso de desarrollo, generaba un proletariado inquieto, en el que se difundían ideas nuevas traídas de Europa, ideas socialistas y anarquistas. Si nada se hizo para promover la nacionalización de los extranjeros, tampoco se crearon medios que trabasen la solidaridad de sus hijos, que nacían argentinos. La escuela pública, primero, y luego el

Dr. Carlos Malbrán

Nació en Catamarca en 1862. Se graduó en Buenos Aires con una tesis sobre el cólera y se dedicó preferentemente a la bacteriología y a la seroterapia, siendo enviado por el gobierno nacional para efectuar estudios sobre higiene y bacteriología en Munich y Berlín (coincidiendo en dicha ciudad con Roberto Koch, médico alemán fundador de la bacteriología). En 1893 se hizo cargo de la Sección Bacteriología del Departamento Nacional de Higiene, convirtiéndose luego en el presidente de dicho departamento. En 1904 apoyó la construcción del Instituto Bacteriológico Nacional, que hoy lleva su nombre, concebido para elaborar sueros, vacunas y productos biológicos destinados al diagnóstico, tratamiento y profilaxis de las enfermedades infectocontagiosas. En las elecciones de 1910, fue elegido Senador nacional por Catamarca, presentando su renuncia a la presidencia del Departamento. Falleció en 1940.

Fuente: MSAL y Federico Pégola, *Historia de la Salud Social en la Argentina*



Foto: AGN

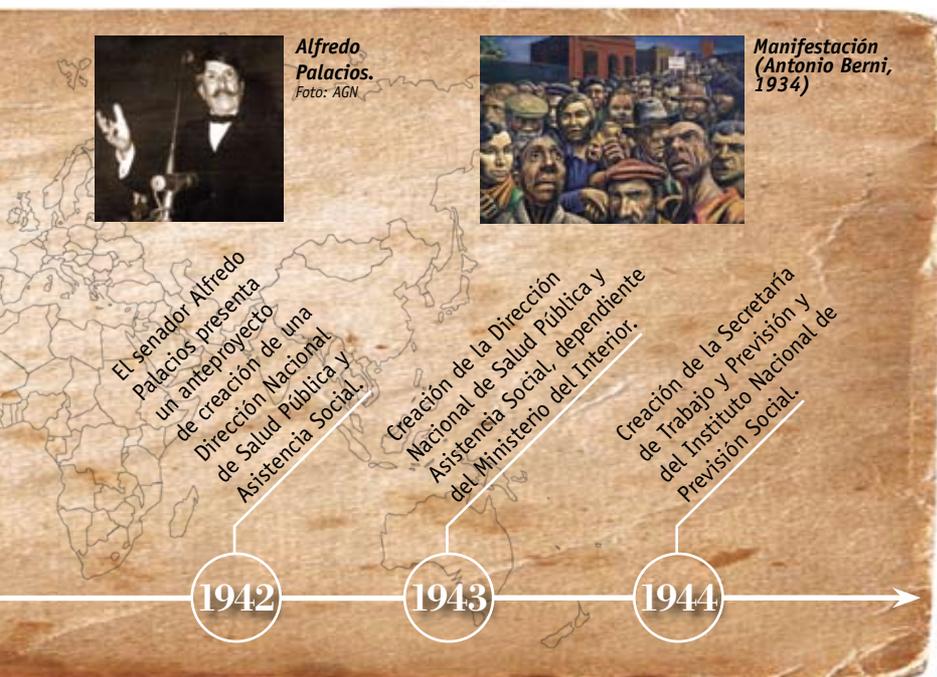
servicio militar, fueron los únicos mecanismos igualitarios que utilizó el Estado para que se sintiesen ciudadanos.

Ya a finales del siglo XIX, el seguro voluntario de salud adopta la forma de mutualidades, iniciadas en grupos de trabajadores extranjeros de la misma nacionalidad de origen que reunían el aporte de cada uno para brindar al afectado por una enfermedad un salario de reemplazo y a veces una asignación para pagar atención médica; o la posibilidad de asistirse con un facultativo contra-

tado por la mutualidad. Algunas de estas organizaciones establecieron servicios propios para brindar atención médica.

De acuerdo con un estudio del Dr. Augusto Bunge sobre mutualidades en la Ciudad de Buenos Aires, realizado en 1910, se dividían en argentinas (sociedades obreras con 16.000 socios y cajas patronales iniciadas en 1876 con el Ferrocarril Central Argentino con 72.000 socios) y cosmopolitas (españolas, italianas, francesas, suiza e israelitas, con 68.700 socios). Las “seudomutualidades” que totalizaban unos 80.000 socios, eran de la variedad empresas médicas, tipo prepago, o políticas-religiosas (círculos católicos de obreros con algo más de 10.000 socios). La cobertura de riesgos prevista por las diversas mutuales no era homogénea, casi todas ofrecían cobertura médica, muchas incluían subsidios temporales por desempleo, pensiones a la vejez y por incapacidad debido a enfermedades o accidentes de trabajo. Había una gran dispersión entre entidades tanto en los ingresos como en los gastos por beneficio, lo cual no estaba correlacionado con la cobertura y la calidad de los servicios.

Los cinco principales hospitales de comunidad, mencionados en la pri-



mer entrega de esta serie, que en 1909 reunían 1.091 camas, representando el 11% del total disponible en la Ciudad de Buenos Aires, presentaban no sólo niveles disímiles en cuanto al gasto por cama/año, sino que además tenían asociados con diferente capacidad adquisitiva. Así, mientras el Británico y el Alemán tenían como pacientes a los directivos de compañías extranjeras, comerciantes y propietarios de establecimientos agropecuarios, el Francés, el Español y el Italiano tenían como pacientes a los miembros carenciados de dichas comunidades.

Hacia 1922 debido a la sanción de la ley 9.688 de Cobertura de Accidentes de Trabajo, las pólizas de seguros colectivos aseguraban a más de 500.000 obreros. Tanto las mutualidades como las compañías de seguro encuentran médicos dispuestos a resignar parte de sus honorarios para lograr una contratación en exclusividad. Por su parte, los médicos que trabajaban en los hospitales públicos hasta 1936 en la Ciudad de Buenos Aires y 1937 en el resto del

Dr. Gregorio Aráoz Alfaro

Nacido en Tucumán en 1870, viajó a Buenos Aires para estudiar medicina, donde se convirtió en uno de los principales discípulos de Emilio Coni. Presidió el Departamento Nacional de Higiene (1918, 1923-28, 1930-31) durante las presidencias de M.T de Alvear e H. Yrigoyen. Durante su extensa carrera pública impulsó la creación de un instituto de higiene y medicina pública, la sanción de una Ley de Sanidad Nacional y la realización de conferencias sanitarias periódicas en las que se procurara una mayor coordinación entre las entidades de salud pública de la Nación y las de las provincias, así como una integración entre las políticas sanitarias y las de asistencia social. Propuso crear un ministerio que comprendiera todos los servicios de política asistencial y sanitaria a nivel nacional, la propuesta fue retomada por el presidente Yrigoyen, pero no vería la luz hasta varios años más tardes, en circunstancias políticas distintas. También durante su gestión en se acordaron instrumentos para uniformar las prácticas sanitarias en la región, así como la aprobación del Código Sanitario Panamericano. Perteneciente a una generación que tuvo el mérito de iniciar el edificio de la ciencia médica argentina. Gregorio Aráoz Alfaro murió en 1955.



Foto: AGN

Fuente: MSAL y Proyecto Ameghino-Alfaro

país, no recibían por sus servicios retribución alguna.

Aparecen entonces, por parte de la profesión, formas organizativas adecuadas a las nuevas circunstancias que se presentan tanto desde el aspecto técnico como desde el aspecto financiero, como alternativas viables frente al encarecimiento de la atención y al empobrecimiento de la

población. Estas formas organizativas consisten en general en la puesta en marcha de sistemas de atención por abonos (antecedente del prepago gremial), o la gestión cooperativa de sanatorios o clínicas. Las clínicas y sanatorios fundados y administrados por sociedades cooperativas médicas se difunden particularmente en la década de 1930. La práctica sanatorial u hospitalaria cobra importancia en la vida profesional y la eficacia curativa ya no queda limitada al contacto de médico a paciente; el desarrollo de las especialidades y la complejización de los métodos diagnósticos y terapéuticos, la aparición de cierta socialización de las formas de cobertura, proporcionan otro escenario.

A partir de 1930, las asociaciones en las que el núcleo convocante es el vínculo laboral, comienzan a multiplicarse, así nuevas mutualidades se orientan a nuclear empleados de diferentes reparticiones estatales o a empleados que pertenecen al mismo oficio o actividad laboral. También se generan durante ese período instituciones que reúnen al personal de grandes empresas industriales, comerciales o de servicios.

Dra. Cecilia Grierson

Fue la primera médica argentina, graduándose el 2 de julio de 1889 en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires, a los 30 años. Durante sus estudios fue ayudante del Laboratorio de Histología, al tiempo que realizaba la práctica hospitalaria en la Asistencia Pública. Incluso antes de recibirse, en 1886 fundó la Escuela de Enfermeras del Círculo Médico Argentino. Apenas recibida se incorporó al Hospital San Roque (luego Ramos Mejía) dedicándose a la ginecología y obstetricia. En 1891 fue uno de los miembros fundadores de la Asociación Médica Argentina. En 1892 colaboró con la realización de la primera cesárea que tuvo lugar en la Argentina. Entre sus actividades más destacadas podemos mencionar la docencia universitaria pese a la inhibición que recaía sobre las profesionales médicas mujeres, dictando cursos sobre Gimnasia Médica y Kinesioterapia en la Facultad de Medicina (entre 1904 y 1905) y desempeñándose como adscripta a la Cátedra de Física Médica y Obstetricia. En 1900 había fundado el Consejo Nacional de Mujeres y la Asociación Obstétrica Nacional. Diez años después, presidió el Congreso Argentino de Mujeres Universitarias. Al final de su vida sufrió la pobreza y debió sobrevivir con una magra jubilación, sin embargo, eso no fue obstáculo para que donara al Consejo Nacional de Educación, poco antes de morir en 1934, su propiedad en la localidad de Los Cocos (Córdoba) donde luego se construyó la Escuela N° 189 que lleva su nombre.



Fuente: Academia Nacional de Medicina