



Tercer Congreso de Estudios sobre el Peronismo (1943-2012)

Eje temático: Estado y políticas públicas

Título: Las políticas sociales del primer peronismo en Jujuy

Autora: Mg. Mirta Fleitas

Pertenencia: Docente e investigadora de la UNRosario, investigadora de la Unidad de Investigación de Historia Regional (UNJu)

Correo electrónico: mirtafleitas2000@yahoo.com.ar

Las medidas distributivas sostenidas por el gobierno peronista de Jujuy, respaldado por un triunfo electoral arrollador en 1946, permitieron limitar la influencia local de las empresas de la industria del azúcar y de los productores agrarios y, mediante los controles ejercidos, los obreros pudieron superar el consumo de subsistencia al cual estuvieron sometidos hasta ese momento; por otro lado, desde el Estado, se promovió el acceso al crédito, a la propiedad de la vivienda y de otros bienes y se fortificaron dichas medidas con un sistema previsional y de seguridad social. Esta integración a un proceso de movilidad social ascendente y de ampliación de la participación democrática, afirmó la transición a la condición salarial, pero también amplió el acceso a una ciudadanía democrática plena (incluido el voto femenino), que se completó con la reforma constitucional de 1949. Allí, el derecho de propiedad se equiparaba con el derecho al trabajo digno.

Si algo ha caracterizado las políticas peronistas desarrolladas en Jujuy ha sido el eclecticismo como manifestación de sus características complejas y su voluntad de abarcar todos los niveles de la vida social. La diversidad de proposiciones y de expresiones dio una sensación de “desprejuicio, desparpajo y arbitrariedad”¹ en sus expresiones, debido a la participación de sectores populares que encontraron canales identitarios alrededor de la imagen del trabajador y de las instituciones que organizaban el trabajo. No obstante constituir ese ámbito el núcleo central de las políticas, lo excedió ampliamente, volcándose

¹LÓPEZ, E. “La letra con amor entra”, en INDIJ, G., *PERÓN MEDIANTE. Gráfica peronista del período clásico*, La Marca editora, Buenos Aires, 2011.



sobre otros aspectos de la vida social de San Salvador. En una suerte de deseo realizado, en la propaganda el enérgico trabajador se transformaba en un personaje distendido en el seno del hogar, puesto que podía gozar con su familia de un bienestar saludable, fruto de la justicia social conquistada a quiénes la habían usufructuado anteriormente.² Como veremos, durante los gobiernos peronistas los índices vitales y epidemiológicos de la población de San Salvador cambiaron definitivamente y pudieron ser mostrados como logros positivos en la esfera de los recursos biológicos disponibles. Es este fenómeno, complejo y disperso, fruto de innumerables contribuciones, el que trataremos de comprender.

Esta ponencia forma parte de una investigación que estudia las relaciones entre médicos y curanderos en Jujuy en la primera mitad del siglo XX en Jujuy. En la misma se analizan las intervenciones de empíricos y profesionales actuando contra la enfermedad en el contexto de procesos económicos, políticos y socio culturales, ya que se considera a dichas prácticas como un campo de análisis donde se expresan formas de relaciones e imágenes colectivas instauradas. Dichas relaciones juegan como reguladores de la expansión de la vida y de las capacidades de adaptación a las circunstancias que se les presentan a las especies existentes en un determinado espacio-tiempo. De esta manera, las decisiones humanas se transforman en árbitros capaces de influir en las posibilidades actuales y futuras de poblaciones y elementos, evaluables a través de índices que estiman el impacto que dichas determinaciones causan sobre la reproducción de las cadenas vivientes. Las fuentes analizadas se han obtenido de investigaciones sociales, estadísticas de época, documentos oficiales, leyes provinciales y nacionales y periódicos de Jujuy

En los dos primeros años de gobierno peronista en Jujuy, con una Legislatura favorable a las reformas obreras que permitirían ampliar el mercado interno, se dictaron una serie de leyes cuya celeridad obligó a los dueños de las empresas a encarar esta andanada reivindicativa y a postergar la consideración de sus desdichas políticas. El diputado Snopek definía claramente los postulados rectores de estas medidas: “¿Cuál es el más grande interés de la masa (...)? Vivir cómodamente y al más bajo precio posible, asegurándose un

² GENE, M., *Un mundo feliz. Imágenes de los trabajadores en el primer peronismo (1946-1955)*, Univ. San Andrés-Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires, 2008.



salario o una remuneración suficiente por su trabajo presente o pasado. Entonces el primer objetivo a encarar es: habitación salubre y a bajo precio, alimentación suficiente y económica, salarios e intereses apropiados a las necesidades de la existencia.”³

Las leyes sobre seguridad social incluyeron el salario familiar, el sueldo anual complementario, el seguro de vida colectivo para la administración pública provincial, el carnet sanitario obligatorio para todos los trabajadores (que se extendió luego a todos los mayores de 14 años con alguna relación laboral).⁴ Estas medidas, no sólo repercutieron en las economías familiares y personales, sino también en la organización e interrelaciones familiares, la psicología masculina y femenina, el mundo de los valores⁵ y tuvo un notable impacto en la salud del trabajador, hecho éste objetivado por las estadísticas.

Si bien persistieron en las interpretaciones de las políticas sociales ciertos resabios religiosos, hubo una firme posición para modificar el carácter tutelar de las instituciones que se hacían cargo de las problemáticas de los grupos más vulnerables de la sociedad. En 1949 fue creado en Jujuy el Departamento de Asistencia Jurídico Social que reemplazó a la Defensoría de Pobres, permitiendo el acceso gratuito a la Justicia por parte de los indigentes.⁶ Casi de inmediato, el Fondo de Reparación Social se ocupaba de los niños diferenciales, a cuyas familias se asignaba una trabajadora social que iba al domicilio para ver el ámbito cotidiano y conversar los problemas.⁷ El cuidado integral de los niños estuvo

³ Citado por JEREZ M., “El Estado Planificador Peronista en el Noroeste Argentino: Un estudio del Primer Plan Cuadrienal de Obras Públicas (1947-1950) y sus principales logros en el campo habitacional en la provincia de Jujuy”, *Primer Congreso de Estudios sobre el Peronismo, Eje temático: Estado y políticas públicas*, Coordinadores: Mercedes Prol-Oscar Aelo,

⁴ Fueron las siguientes leyes provinciales: *Salario Familiar*, San Salvador, 17-7-1946, Ley 1.665; *Instituyendo del Sueldo Anual Complementario*, San Salvador, 18-12-1946, Ley 1.698; *Seguro de vida colectivo para la administración pública provincial*, San Salvador, 20-12-1.946, Ley 1708; *Carnet Sanitario obligatorio*, San Salvador, 28-12-1946, Ley 1.719; *Carnet Sanitario desde los 14 años*, San Salvador, 14-1-1947, Ley 1730 [Archivo de la Legislatura de Jujuy, ALJ].

⁵ Tales manifestaciones que acompañaron la instalación permanente del salario en una población acostumbrada a trabajos y retribuciones inestables y muy ajustadas, pueden leerse en los avatares de los personajes de los cuentos cortos de PEREIRA, M., reunidos en “Los humildes”, 1967, Ed. del autor, San Salvador

⁶ Diario LA OPINION, 5-1-1949, nº 8914, Pág. 1, **Fue promulgada la Ley 1932**. [Hemeroteca Biblioteca Popular], en adelante [HBP]

⁷ Diario LA OPINION, 27-1-1949, nº 8931, Pág. 5, **Fondo de Reparación Social**, [HBP]



presente en la propaganda política oficial y movilizó una cantidad de iniciativas en el afán de dar respuestas a las múltiples facetas de una inserción social cargada de expectativas futuras. Por decreto se designó a una Junta que se haría cargo del cuidado del niño en toda la provincia de Jujuy; sus responsabilidades abarcaban la provisión de ropas y calzado a los escolares, el sostenimiento de comedores y la atención odontológica y médica gratuita a los alumnos.⁸

Fue la Fundación Eva Perón la que asumió la tarea antes reservada a la Sociedad de Beneficencia y gran parte de las políticas sociales, bajo la supervisión directa de la esposa del presidente. Las mujeres, los ancianos y los niños fueron los grupos más considerados, para quienes se pensaron los Hogares de Tránsito, los de Ancianos, los Hogares-escuela y la ciudad infantil. Además de los juguetes que en repetidas oportunidades llegaron a los niños pobres de Jujuy,⁹ la institución encaró obras de magnitud para los infantes en la región. En el NorOeste argentino programó 6 establecimientos modelos: 3 hogares-escuela, 2 hospitales y un establecimiento de recuperación en Termas de Reyes (para 144 internos), que incluía un Hogar- escuela de 1500 alumnos. Ubicada en medio de un paisaje deslumbrante, la clínica de recuperación, orientada a “niños débiles”, contaba con aguas termales, y con programas de actividades placenteras y de aprendizaje. “Donde tomaban baños los ricos, ahora repondrán energías los hijos de los pobres”, decía un diario local.¹⁰

En el *Decálogo de derechos de la ancianidad*, promovido por Eva Perón y luego adoptado en la Constitución de 1949, se dejaba claro que la responsabilidad de atención del viejo recaía sobre su familia y que el Estado se limitaría a los indigentes sin sustento relacional.¹¹ Esta política social estuvo acompañada por la ampliación del número de beneficiados por la jubilación y el acondicionamiento de espacios públicos para recibir la vida social de los

⁸Diario LA OPINION, 11-3-1949, n° 8966, Pág. 3, **Por decreto se designó a una Junta que se encargará del cuidado del niño en toda la prov de Jujuy**, [HBP]

⁹ Diario LA OPINION, 5-1-1950, n° 9196, Pág. 1. **Los niños pobres de Jujuy han recibido hermosos juguetes de la Fundación EP**, [HBP].

¹⁰Diario JUJUY, 3-6-1950, n° 564, pág. 5. **En el NOA la Fundación contará con 6 establecimientos modelos para la atención de la niñez**. Diario LA OPINION, 3-7-1950, n° 9332, Pág. 4, [HBP]

¹¹ Decreto 32138, Boletín Oficial, 15-10-1948, en *Anales de Legislación Argentina*, T VIII, pág. 757, La Ley, Buenos Aires, 1955



mayores. La presencia de este grupo en las políticas resultó pionera en el mundo y una novedad para la sociedad jujeña, donde la proporción de población envejecida era escasa y dependiente de recursos familiares. En 1949, se entregaron en San Salvador las primeras jubilaciones a los trabajadores de varios gremios y las primeras pensiones por invalidez en la vejez (Ley provincial 1930).¹² Casi de inmediato, la Legislatura aseguró la imprescriptibilidad de los derechos jubilatorios, tornándose en un soporte estable para quién lo recibiera.¹³ En 1951, Jujuy y Salta contaban ya con filiales de Previsión Social. Las iniciativas locales de apoyo a los ancianos incluyeron un comedor en Villa Gorriti¹⁴ y, en 1953, la inversión de un millón de pesos en el Hogar San Antonio.¹⁵

La promoción de la niñez “sana y feliz” se vio reflejada en las medidas educacionales, aunque éstas excedieron la edad infantil. A un impulso de la alfabetización, se agregaron la apertura de escuelas de capacitación técnica¹⁶ e industriales¹⁷ –ubicadas en los centros productivos de Ledesma y San Pedro- y de la Universidad Obrera.¹⁸ El proceso de acceso a la instrucción se vio reforzado por el otorgamiento de becas a aspirantes de escasos recursos para realizar estudios de nivel primario, secundario, normal y especial,¹⁹ por becas de perfeccionamiento agrícola para residentes rurales²⁰ y préstamos de honor a estudiantes

¹² Diario LA OPINION, 29-3-1949, n° 8979, Pág. 1, **Se entregan en Jujuy las primeras jubilaciones a los obreros de la industria, minería, ingenios y talleres, y pensiones a la ancianidad**, [HBP]

¹³ Diario LA OPINION, 14-12-1949, n° 9177, Pág. 7, **Imprescriptibilidad de los derechos jubilatorios**, [HBP]

¹⁴Diario JUJUY, 21-9-1952, n° 5071, Pág. 5, **Enorme beneficio**, [HBP]

¹⁵ Diario NOTICIAS, 23-8-1953, Pág. 3, **Protección de la ancianidad**, [HBP]

¹⁶ Diario LA OPINION, 29-1-1949, n° 8934, Pág. 7, **Escuela de Capacitación Técnica de Ledesma**, HBP]

¹⁷ Diario LA OPINION, 4-7-1949. 9333. P4. **Importante proyecto del diputado Saravia**, [HBP]

¹⁸ Diario LA OPINION, 19-12-1949, n° 9183, Pág. 1, **Curso de la Universidad Popular en Jujuy**, [HBP]

¹⁹ Diario LA OPINION, 31-1-1949.8935. P7. **Becas a alumnos pobres**; Diario LA OPINION, 12-5-1949. 9013. P3. **Más de 600 becas a alumnos pobres**; Diario JUJUY, 19-6-1953. 2053. P6. **Becas a estudiantes jujeños: primarios, secundarios, normal y especial**, [HBP]

²⁰ Diario LA OPINION, 25-6-1949, n° 9045. P7. **Otorgamiento de becas de perfeccionamiento agrícola**, [HBP]



universitarios.²¹ No se dejó de lado los aspectos recreacionales: la Fundación Eva Perón costó numerosos viajes de escolares a las playas atlánticas y a la Quebrada, mientras el gobierno provincial mantuvo los tradicionales viajes de vacaciones a Tilcara y Humahuaca que se realizaban desde la década de 1930.

Con respecto a la política de viviendas, como quedó demostrado en las cifras del estudio realizado en 1944, constituía una prioridad. Un año después, la Intervención Federal inició los trámites para la construcción de los dos primeros barrios obreros levantados en la provincia, *Los Naranjos* (14 unidades) y *4 de Junio*, de 238 casas, ubicados en la ciudad de San Salvador de Jujuy. El gobierno de Iturbe, que se extendió de 1946 a 1952 propició la elaboración del primer *Plan Cuadrienal de Obras Públicas*, sancionado en diciembre de 1946 como ley 1717, que abarcaba un vasto plan a concretarse en un período de cuatro años (1947-1950) en toda la provincia, prestando especial atención a las principales ciudades y a las regiones que exhibiesen las carencias más urgentes. En San Salvador, se impulsaron los préstamos para viviendas del Banco Hipotecario, probaron casas prefabricadas que no fueron adoptadas por los jujeños y se construyeron 200 casas más en Villa Las Rosas y Villa Sarmiento, en las cercanías del barrio Los Naranjos.²² Por 1955, las necesidades habitacionales de San Salvador estaban lejos de ser cubiertas, aunque se había logrado una rebaja sustantiva en los alquileres

La zona del Ramal se asentaba el núcleo más dinámico de la producción, y en ella también se tomaron medidas de impacto social. En la ciudad de San Pedro, sobre terrenos comprados a la compañía azucarera La Esperanza, el gobierno levantó el barrio “Presidente Perón”, de 58 casas e invirtió en la pavimentación de calles, la construcción del matadero y en campos de deportes. Por ley 1814, se establecía la obligatoriedad de las empresas particulares instaladas en la provincia, con gran número de trabajadores permanentes o

²¹ Diario LA OPINION, 18-4-1949, n° 8994. P1. **73 Préstamos de honor a estudiantes universitarios**, [HBP]

²² JEREZ, M., “El Derecho a la Vivienda ¿Un Derecho para todos? El proceso de adjudicación de las viviendas de un barrio obrero en Jujuy durante el primer peronismo”, Red de Estudios sobre el Peronismo, *Segundo Congreso de Estudios sobre el Peronismo (1943-1976)*, eje temático: Estado y políticas públicas, noviembre de 2010, Universidad Nacional de Tres de Febrero.



temporarios, de proporcionarles a los mismos y a sus familias, viviendas que contasen con un mínimo de comodidad e higiene. La presión del gobierno sobre los propietarios más poderosos de San Pedro se vio materializada con la expropiación de la usina eléctrica de local y las rebajas inmediatas de las tarifas. Perteneecía a los Leach, unos intocables hasta ese momento.²³

El Plan Cuadrienal no alcanzó sólo a las viviendas, sino que incluyó la pavimentación de las avenidas marginales de los ríos Chico y Grande en San Salvador, el puente sobre el Río Grande en Tilcara, la construcción de salas de primeros auxilios, parques, campos de deportes, edificios para la administración pública, escuelas en las distintas villas periféricas. Por su gran incidencia sobre la salud, vale citar la llegada de agua potable a las poblaciones de San Antonio, Fraile Pintado, Perico, San Pedro, Yuto, San Pedrito y Villa Gorriti (San Salvador), de las cloacas a Ledesma y San Pedro y la cámara frigorífica para los alimentos del Mercado de San Pedro. Finalmente, en La Quiaca y Puna no se construyeron casas pero se iniciaron construcciones de salas de primeros auxilios y escuelas, además de trabajos en distintas obras sanitarias, especialmente la provisión de agua potable y luz eléctrica en Abra Pampa.

Las políticas de salud pública del justicialismo.

Las políticas de salud de los gobiernos peronistas fueron vistas con criterios integrales, es decir en forma más amplia que la integridad física, dependiendo de las condiciones materiales de existencia (trabajo digno, buena alimentación, vivienda, hábitos saludables e instrucción) Los derechos sociales fueron el mecanismo utilizado para lograr la inclusión social, y las problemáticas de salud, modeladas por el discurso médico, fijaron los alcances y limitaciones de esa inclusión. Pues “la medicina considerada como ciencia y como arte es, ante todo, una misión social”, decía Perón. Coincidió con su ministro Carrillo, quien afirmaba: “Para comprender bien nuestros objetivos de gobierno en materia sanitaria, es

²³ Diario LA OPINION, 27-10-1950 n° 9424, Pág. 1, **Expropió el Gobierno la usina eléctrica de San Pedro**, [HBP]



necesario fijar previamente los fines de la ciencia médica, organizada y dirigida por el Estado, en beneficio de la mayoría, es decir de los no pudientes”.²⁴ En adecuación a las nuevas concepciones, y demostrando la importancia otorgada al área, se creó en el nivel nacional la Dirección de Sanidad y, en 1949, el Ministerio de Salud y Asistencia Social. En primer lugar, se intentó establecer una coordinación sanitaria en todo el país y brindar atención de pareja calidad en todas las regiones.²⁵

De entre las leyes que mejoraban las condiciones de vida y de trabajo de los obreros, la exigencia del carnet sanitario permitió detectar y ofrecer tratamiento a la mayoría de las personas con tuberculosis existentes en ese momento y diagnosticar otras patologías infecciosas, pues obligaba a controles físicos periódicos. Se prestó particular dedicación a las enfermedades transmisibles. Dado que Jujuy encabezaba la mortalidad nacional por tuberculosis y enfermedades pulmonares, se creó el Consejo de Lucha anti tuberculosa y el Departamento de Lucha anti tuberculosa en la Secretaría de Sanidad, con la intención de aumentar 200 camas dedicadas los enfermos diagnosticados,²⁶ en tanto que la Dirección de Paludismo se transformó en la Dirección General de Sanidad del Norte y se acercó al Nor Oeste al instalar su sede en Tucumán, desde donde se programaron las eficientes campañas antipalúdicas con DDT y Gammexane, experimentadas por vez primera en las márgenes del Río Grande, cercanas a San Salvador. El Segundo Plan Quinquenal redobló la “Lucha tenaz contra las infecciones mediante la elevación de la cultura sanitaria del pueblo, la unificación de procedimientos en todo el país y desarrollando la medicina preventiva y asistencia a cargo del estado.”²⁷ Al disminuir esas afecciones, la consecuencia fue la modificación de las tablas de mortalidad y el aumento de población de Jujuy.

También se dictaron normas que permitieron realizar evaluaciones del estado de los hospitales públicos e inspecciones de los servicios de las empresas privadas. Estas últimas

²⁴ Citado por ALZUGARAY, R., “Ramón Carrillo o la Salud Pública”, *Todo es Historia*, N° 117, febrero 1977, Buenos Aires, pp. 7-18.

²⁵Diario LA OPINION, 7-4-1949, n° 8987, Pág. 3, **Coordinación sanitaria en todo el país**, [HBP]

²⁶ Diario LA OPINION, 18-7-1949, n° 9063, Pág. 3, **Se creó el Consejo de Lucha anti TBC y el Depto de Lucha antiTBC**, [HBP]

²⁷ Diario JUJUY, 18-2-1953. n° 1979, Pág. 4, **La sanidad en el II Plan Quinquenal**, [HBP]



se vieron obligadas a la prestación de asistencia médica gratuita y provisión de leche (o sustituto) a la niñez y enfermos; la medida alcanzaba a todos los empleados y obreros y sus familiares, sean permanentes o temporarios.²⁸ Para el logro de estos objetivos, los centros industriales debieron adaptar sus recursos edilicios y técnicos y se exigió que todos los lotes de los ingenios contaran con botiquines equipados al alcance de la mano.

En 1950, la Dirección Provincial de Sanidad (que había remplazado al Consejo de Higiene en 1943) se transformó en Subsecretaría de Salud Pública.²⁹ Tomó a su cargo siete Zonas de Salud, cada una de ellas con un centro de salud integral con asiento en los hospitales provinciales. En la nueva organización el Departamento de Medicina Preventiva se encargó del Carnet Sanitario y de la inspección de los servicios sanitarios de las empresas particulares, que incluyeron la evaluación de la dotación de aguas y viviendas; también estaba bajo su dependencia la División de Medicina Escolar y Odontología, la que realizaba los certificados de salud, las vacunaciones, el control de botiquines y de la salud bucal; finalmente, las divisiones de Demografía, encargada de la producción de información específica y la Sección de Reconocimiento Médico de la Administración Pública. El Departamento de Medicina Asistencial se encargó de los hospitales provinciales y de los servicios de atención médica y el Departamento de Patología General incluía el Laboratorio Químico, Medicina Veterinaria y Farmacia.³⁰

El Departamento de Medicina Social se encargaba de realizar un trabajo cultural que permitiera a la población adquirir hábitos higiénicos y dejar los dañinos para la salud. En ese campo, los Baños Públicos de San Salvador persistieron con notable concurrencia y fueron inaugurados los de Ledesma; en el caso del consumo de alcohol, se dictaron leyes represivas.³¹

²⁸Ley 1.655, *Estableciendo el servicio médico hospitalario en establecimientos y empresas particulares*, San Salvador, 10-7-1946. Durante 1947 abundaron en la Dirección de Sanidad los informes de las inspecciones realizadas, [ALJ].

²⁹ *Creando la Subsecretaría de Salud Pública*, San Salvador, 25-9-1950, Ley 2.085, [ALJ].

³⁰ VILLAFañE, J., *Mensaje del Gobernador a la Legislatura*, San Salvador, 1-5-1953, Imprenta de Estado, Archivo Histórico de Jujuy, en adelante [AHJ].

³¹ *Represión del alcoholismo y venta de bebidas alcohólicas*, San Salvador, 18-12-1946, Ley 1.699, [ALJ].



Las partidas económicas estatales se reforzaron con aportes nacionales³² y a la creación de nuevos hospitales y al aprovisionamiento de los ya existentes, se agregó la construcción de numerosas Salas de Primeros Auxilios. Se inauguraron los hospitales de La Quiaca, Calilegua, Tilcara, un policlínico de 3500 m² en Ledesma con 140 camas y el hospital rural de Perico; los centros sanitarios de El Carmen, San Pedro, Ledesma y Humahuaca tuvieron sus ambulancias para los traslados desde la campaña. En 1955, sobre finales de los primeros gobiernos peronistas, la provincia contaba con trece hospitales (seis de ellos provinciales) en siete Zonas de Salud, sesenta y siete Salas de Primeros Auxilios (al comienzo del gobierno justicialista había dieciséis) y veintiséis botiquines equipados. Para esa fecha, se disponía de mil quinientas camas de internación, faltando trescientos cincuenta para llegar al “mínimo indispensable según densidad de población”.³³ El hospital de San Pedro se hallaba en ampliación y el hospital San Roque de San Salvador, incorporando tecnología diagnóstica y de tratamiento, mientras que los de Tilcara y Humahuaca, instalaban maquinaria más moderna. Por donación de un particular, parte del presupuesto del hospital San Roque provenía de la explotación de una finca de Río Negro, aportes que se vieron duplicados por la administración justicialista. Proliferaron los sanatorios sindicales como el Ferroviario y el 17 de Octubre, con 500 camas en el edificio del actual nosocomio Pablo Soria en San Salvador. La provisión de penicilina fue realizada por laboratorios nacionales, al igual que las vacunas.

El control del estado de la niñez se aseguró mediante el enrolamiento obligatorio en el Registro de Sanidad y Educación; esto permitió al Estado contar con información sobre la salud y educación de los niños desde su nacimiento hasta los 14 años de edad. Por otra parte la provincia de Jujuy firmó un convenio con la Nación para colaborar en todo lo referente a salud escolar, ya sea en términos de asistencia, prevención y transmisión de conocimientos higiénicos.³⁴ Centros de Higiene Materno-Infantil como el que existía en

³² *Adhesión de la provincia al régimen de Ayuda Federal para Salud Pública Ley 12.912*, San Salvador, 21-9-1949, Ley 2.017, [ALJ].

³³ VILLAFANE, J., *Mensaje del Sr. Gobernador a la Legislatura*, San Salvador, 1-5-1955, [ALJ].

³⁴ Fueron las leyes 1.730 y 1.663 respectivamente, dictadas por la Legislatura de Jujuy a finales de 1946. (GOBERNADOR ING. ALBERTO ITURBE, *Mensaje a la Legislatura*, 1-5-1947). [AHJ]



San Salvador desde 1938, fueron inaugurados en localidades alejadas de la Capital; fue el caso de Santa Catalina, en el límite con Bolivia

Otro de los problemas para el sistema de atención fue el de contar con profesionales entrenados. A comienzos de la década de 1950, funcionaba en el hospital San Roque la Escuela de Parteras y Enfermeras y la escuela de Auxiliares de la Medicina “Eva Perón” cuyos títulos tenían validez nacional, y habían sido creados para responder a las necesidades de atención del sistema, sobre todo en localidades alejadas de la Capital y en la campaña. La Enfermería fue la profesión de la salud más impulsada a nivel nacional por parte de la Fundación Eva Perón y el Ministerio de Salud. Mediante becas se intentó superar la falta de formación de quienes eran consideradas “mucamas vestidas de enfermeras”, las que recibieron conocimientos y entrenamiento, a la vez que adoptaron rituales distintivos que persistieron en el tiempo.³⁵

En Jujuy, en 1949, se reglamentó la profesión de mecánico dentista y la de enfermero y San Salvador fue asiento de la Primera Reunión Panamericana de Enfermedades Infecciosas, y en el Congreso Argentino de Higiene de 1949 y la Primera Reunión Interamericana de Sanidad Animal se insistió en la necesidad de la formación de profesionales y en la programación de acciones y de las instituciones de salud. Se realizaron en la provincia numerosos cursos, sobre temas como tuberculosis, venerología y enfermedades y cuidados ambientales de la actividad laboral. El número de profesionales que ejercían la medicina aumentó considerablemente en el período populista, detectándose que en 1955 residían en la provincia de Jujuy 98 médicos, uno por cada 2186 habitantes; en 15 años la corporación había crecido en un 125%. Las comparaciones mostraban que Tucumán disponía de un profesional cada 1851 residentes y Santa Fe, cada 793 pobladores.³⁶

³⁵ MARTÍN, A., “Hogares, hospitales y enfermeras. El “ayer y hoy” de las políticas sociales según prensa oficial del peronismo”, *Papeles de trabajo*. Revista electrónica del Instituto de Altos Estudios Sociales de la Universidad Nacional de General San Martín. ISSN: 1851-2577. Año 2, nº 3, Buenos Aires, junio de 2008.

³⁶ DE PABLO, V., “Cantidad de médicos y su distribución en la R. Argentina (1869-1955)”, Dirección Nacional de Investigaciones Demológicas, Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública, Buenos Aires, 1955, [INDEC]



Con el lema “La salud obrera es riqueza social”, se promovió la realización de obras de expansión sanatorial y cursos de capacitación de ciertos sindicatos. Desde el Ministerio nacional se programaron campañas de educación de los trabajadores que, en su primer año (1948) incluyeron las visitas a industrias, la distribución de affiches, carteles, folletos, el dictado de conferencias en fábricas y cursos de primeros auxilios; también se usó la radio con el fin de “prevenir, asistir, recuperar y educar” a la clase obrera. En 1954 todavía se seguía con esta tarea. “Obreros robustos y alegres es lo que se necesita para el trabajo, para mejorar el rendimiento y engrandecer la nación. *Pueblos enclenques languidecen*”,³⁷ afirmaba la propaganda.

El alcoholismo tenía su historia entre los trabajadores de las cosechas. Los ingenios habían contribuido a ello, al proporcionar a los braceros que cumplían horarios bajo temperaturas mínimas, una cantidad diaria de alcohol puro para consumir en horas de trabajo, a fin de amortiguar los efectos del frío y del hambre.³⁸ Se respondió a este problema con advertencias acerca de los riesgos del consumo y mediante normas represivas.

Pero hay ciertos aspectos referidos a los hábitos de responsabilidad individual que fueron sistemáticamente abordados en los medios de comunicación. Bajo la denominación de “la medicina moderna”, se insistió en la prevención y la conservación de la salud. Así es que fue frecuente el encontrarse con consejos sobre cómo cuidar la salud, abordándose temas tan variados como la alimentación correcta de la embarazada, prevenir los disgustos en el verano, cumplir con las vacunas, cuidar los dientes y considerar ciertas molestias por posible comienzo de problemas crónicos, como la diabetes. Pero sobre todo fue clara la intención de ordenar los hábitos de higiene sobre el cuerpo: manos y dientes limpios, ropa cómoda, habitación limpia y luminosa; la profilaxis del sueño proponía no dormir enseguida de la cena, en ambientes aireados, relajarse en lecho ni blando ni duro, evitar arroparse demasiado y no dormir con la boca abierta. Con respecto a las comidas, consumir más frutas y verduras, menos carnes, invitaba a no alimentarse con malhumor o fatigado; eso sí, tomar 8 vasos de agua por día y a controlar la ingestión de bebidas alcohólicas.

³⁷ Diario LA OPINION, 23-2-1949, n° 8955, Año 30, Pág. 7, [HBP]

³⁸ BIALET MASSÉ, J., *Informe sobre el estado de la clase obrera*, TI, Hyspamérica, Madrid, 1985.



Aconsejaba no retener las necesidades fisiológicas, consideraba la actividad física como positiva y advertía sobre los malos hábitos que, casi siempre, tenían que ver con excesos.³⁹ Se completaba el programa de prescripciones promoviendo el ahorro y la convivencia, enseñando a los lectores normas de respeto con los vecinos y con los que no lo eran. Como se ve, los mensajes estaban dirigidos a personas que habitaban viviendas provistas de ciertos servicios, con ciertos niveles de consumo que les permitía acceder a comodidades y una psicología dispuesta a recibir estas pautas como benéficas para su salud y su vida... urbana. Y para quienes carecían instalaciones acordes, se abrieron más baños públicos.⁴⁰

El Ministerio de Salud incluyó la buena nutrición entre sus líneas de información y de acción. Aparte de implementar becas para formación en este campo de estudio, “el Ministro de Salud ha encarado conferencias, audiciones, clases prácticas de un programa llamado *Cocinar para la salud*, que enseña a hacer compras sanas, agradables y baratas con artículos de estación”.⁴¹ El programa abogaba por disminuir el consumo de carnes y reemplazarlo por aportes diversificados, pescado, por ej., y para las verduras, promocionaba las huertas, instando a que en los fondos de las casas debieran tener una para abastecerse.⁴² Estas medidas se dieron en el contexto de los primeros años de gobierno peronista. Más allá de la pertinencia de un cambio nutricional en la población, el mismo se instalaba al mismo tiempo que la insistencia en el ahorro y de medir gastos suntuarios, el aumento de precios de los alimentos y, sobre todo, el estancamiento del proceso económico inicial basado en la ampliación del mercado interno por mejoramiento de las condiciones de trabajo y de vida de la clase trabajadora.

Resultados alcanzados. Antes del gobierno peronista se habían determinado en Jujuy prioridades en las políticas sociales: empleo seguro y bien remunerado, buena alimentación,

³⁹ Diario LA OPINION, 7-1-1949, n° 8915, Pág. 2, **Reglas de higiene contra las infecciosas**, [HBP]

⁴⁰ Diario LA OPINION, 26-3-1949, n° 8977, Pág. 7, **Baños públicos en San Pedrito**, [HBP]

⁴¹ Diario LA OPINION, 20-7-1951, n° 9622, Pág. 4, **La ciencia de la nutrición**, [HBP]

⁴² Diario JUJUY, 5-3-1952, n° 1788, Pág. 1, **Cantidad exigua**, [HBP]



vivienda y educación. Sin duda, el alcance de estos objetivos impactaría sobre la salud poblacional. Sustentados por grandes inversiones en obras públicas, estos ámbitos se desarrollaron en forma desigual.

Una política de pleno empleo formal –con diversos beneficios anexos- no alcanzó a los trabajadores estacionales rurales, aunque mejoró sus condiciones de vida y de trabajo. Los avances en el acceso a la alimentación y a la instrucción, espacios que contaron con incentivos gubernamentales, no fueron acompañados de igual manera por la posesión de casas familiares, aunque los alquileres fueron puestos al alcance del común. Bajo la forma de acceso a los derechos del trabajador, el Estado –como garante del cumplimiento de los mismos en forma regular y extendida- incorporó las políticas sociales como un eje intrínseco de sus pertinencias. Las actividades desarrolladas con anterioridad por la Sociedad de Beneficencia y diversas entidades religiosas fueron asumidas por instituciones guiadas por criterios de administración racional y de atención profesional. El discurso oficial asignó a campos de conocimientos disciplinares que asumieron distintas áreas y problemáticas colectivas un carácter fundacional relacionado con la justicia social. Pero las modalidades institucionales implementadas, en muchos casos fueron heredadas de épocas conservadoras.

No obstante, un movimiento de traslado de pobladores desde la campaña a las ciudades, la preminencia del trabajo asalariado, la promoción del ahorro, los cambios de pautas de consumo y la oferta de elementos de confort al alcance de los consumidores, no sólo produjeron cambios en la salud física de los habitantes de Jujuy, sino también adecuaciones psicológicas. Las mujeres pudieron disponer de un salario, acceder a perfeccionamientos profesionales, intervenir en las decisiones políticas y asumir representatividades. Los niños y los ancianos pudieron contar con líneas promocionales específicas.

En el caso de la salud pública, los logros más evidentes se obtuvieron en el control de las enfermedades endémicas y epidémicas. Todos los años se realizaron campaña de vacunación en escolares, lo que mejoró sensiblemente los índices de inmunización. A las inoculaciones con antivariólica, triple y antitífica, se agregaron las campañas antirrábicas y de lucha contra la hidatidosis. Es en esta época que el paludismo desapareció de la provincia y del país, luego de una campaña de dedetización sistemática de las habitaciones



urbanas y rurales con el objetivo de exterminar al vector.⁴³ Hubo acciones en igual sentido con respecto a la vinchuca, al mosquito de la fiebre amarilla, a la mosca y las ratas.

La acción desarrollada contra los vectores de enfermedades infecciosas y contra la tuberculosis, modificaron la distribución de las muertes en la población general. Los índices de mortalidad general disminuyeron, así como los fallecimientos ocurridos entre los 20 a 35 años, mientras que las personas mayores de 60 años conformaron un grupo cada vez más numeroso. Las tasas de mortalidad infantil descendieron respecto de las décadas anteriores, pero mantuvieron igual proporción dentro del total de decesos (los niños menores de cinco años fallecidos constituían el 33 % del total de las muertes). El perfil patológico a mitad de la década de 1950, presentaba como primera prioridad en salud, los trastornos en los niños menores de dos años, como segunda la formación médica y como tercera las enfermedades infecciosas, en tanto que las enfermedades del corazón y los accidentes –procesos de salud que evidenciaban la creciente urbanización- pasaban a ocupar un lugar cada vez más destacado.⁴⁴

Significada como expresión de una solidaridad volcada hacia los más humildes, durante la gestión del Ministro de Salud Ramón Carrillo se multiplicaron el número de camas. El objetivo en materia hospitalaria, según afirmaba el ministro, era que los hospitales argentinos no sean casas de enfermedad, sino casas de salud de acuerdo a la nueva orientación de la medicina. De esta manera cambiaban los objetivos de las políticas sanitarias dándoles las tareas no sólo curativas y asistenciales, sino también aquellas vinculadas a la prevención de la enfermedad. En este contexto la idea de un estado activo y capaz de alcanzar cualquier rincón del país, por más recóndito que fuera, se opuso al jugado en el pasado, en el cual su rol era “pasivo”.⁴⁵

⁴³ Para conocer los enfoques y características de estas campañas, véase KOHN LONCARICA A.-AGÜERO, A. – SÁNCHEZ, N., “Nacionalismo e internacionalismo en las ciencias de la salud: el caso de la lucha antimalárica en la Argentina”, *Revista ASCLEPIO*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), 1997, Vol.XLIX, fasc.2, pp. 147-163.

⁴⁴ ANUARIO ESTADÍSTICO DE JUJUY, Ministerio de Hacienda, Economía, O. Públicas y Previsión Social, Dir. de Estadística, Jujuy, 1957

⁴⁵ CARRILLO, R., “Hacia una mayor precisión en los objetivos del hospital y la asistencia médica”, en *Política Sanitaria Argentina*, Tomo I, Buenos aires, Ministerio de Salud Pública de la Nación, 1949, pág. 26. Archivos de la Secretaría de Salud Pública de la Nación, Vol. IV (3). Citado por MARTÍN, A., ob. cit.



El sistema sanitario funcionó como una estructura de inclusión y de igualdad de derechos, al poner al alcance de todos los habitantes un acceso no diferencial a las prestaciones de salud. Pero fueron las conquistas sociales, al ampliar y organizar sus alcances dentro de la órbita estatal, lo que provocó un impacto duradero sobre la conformación psíquica y física de la población jujeña. La dinámica más entusiasta en actividades e iniciativas en el sector se desarrolló desde 1944 hasta finales de 1951.

La transición de un sistema donde la ocupación de los problemas de la pobreza, la enfermedad, la discapacidad y la muerte estaba bajo responsabilidad de la caridad cristiana y de la ocupación de particulares (aun cuando había fundado un sistema médico oficial) ya había ocupado diversas manifestaciones populares exigiendo el cumplimiento de leyes vigentes y de reivindicaciones aceptadas, además de la implementación de los mecanismos públicos para amortiguar las penurias de los menos favorecidos. Durante la década de 1920, diversas huelgas, manifestaciones públicas no siempre pacíficas, aparición de organizaciones reivindicativas marcaban una tendencia a instalar las voces y las demandas en forma estable en el tablero de relaciones sociales y políticas de Jujuy. A esto contribuyeron el accionar de la fracción roja de la UCR, liderada por Miguel Tanco y las organizaciones gremiales libertarias y socialistas. Superada la década de 1930, considerada el cénit del poder conservador y de las manifestaciones de inequidad, se avizoraron otros vientos que recuperaron las antiguas experiencias y liderazgos, con los cuales terminaron colaborando los conservadores con sus políticas, sin quererlo.

La generalización del salario, la instauración de controles sobre la salud de la mano de obra (recurso que había que cuidar como correspondía a toda inversión económica), la formación de una futura fuerza de trabajo sana y perspicaz, que pudiera hacer frente a las más variadas versiones profesionales y capaz de una gama de consumos que fortalecieran un proceso de continuo crecimiento debía ser asegurada desde la iniciativa del Estado. Estos ejes se contemplaron en las políticas económicas y en la consideración prestada a las demandas corporativas y a la organización gremial, pero excedieron el campo del trabajo. Por un lado, en Jujuy ampliaron los alcances de la participación política, muy limitada en épocas anteriores; ello no sólo se manifestó en la expansión del ejercicio de derechos, sino



también en una serie de iniciativas de organización popular para concretar proyectos de obras que los afectaría y en la aparición en espacios públicos de manifestaciones culturales relegadas. Estas medidas también repercutieron en las economías familiares y personales, en la organización e interrelaciones familiares, la psicología masculina y femenina, el mundo de los valores⁴⁶ y tuvo un notable impacto en los cuerpos. La expectativa vida se prolongó, las ciudades aumentaron sus dimensiones y adecuaron a las nuevas voces sus significaciones, mientras que los recién llegados encontraron una infinita posibilidad de estímulos y ofertas que los medios de comunicación, liberados de materialidad y de límites precisos, ponían al alcance, y a los que se podía acceder dinero mediante. Ciudadanía, producción y consumo abrieron otras posibilidades a las gentes alejadas de los compromisos familiares y del peso de la tradición y enviadas a situaciones inéditas a las que respondieron con el bagaje de experiencias vividas, de anhelos intactos y de frustraciones repetidas.

A partir de 1952, el proceso general se hizo más lento y los discursos orientadores se volvieron más rígidos en sus insistencias. Si se comparan los procesos y los resultados obtenidos en diferentes zonas de Jujuy, se podrán delimitar características peculiares que facilitaron u obstruyeron la tendencia general. Pero las medidas estatales tomadas fueron suficientes para dejar una marca definitiva -hasta ahora- en el cuerpo de los jujeños. En la década de 1950, los residentes de Jujuy no sólo aumentaron los años de vida, sino que enfermaron y murieron de causas diferentes a las que habían predominado hasta entonces. Tamaña evidencia, en cuya realización las políticas sociales seguramente han jugado un rol decisivo, merece un análisis en su mayor complejidad.

BIBLIOGRAFIA

ALZUGARAY, R., "Ramón Carrillo o la Salud Pública", *Todo es Historia*, N° 117, febrero 1977, Buenos Aires, pp. 7-18.

⁴⁶ Las manifestaciones que acompañaron la transición del campesino jujeño, acostumbrado a trabajos y retribuciones inestables y muy ajustadas, a asalariado estable en la ciudad pueden leerse en los avatares de los personajes de los cuentos cortos de PEREIRA, M., reunidos en *Los humildes*, Ed. del autor, San Salvador, 1967.



BIALET MASSÉ, J., *Informe sobre el estado de la clase obrera*, TI, Hyspamérica, Madrid, 1985

FLEITAS, M., “La atención pública de la salud en Jujuy durante el siglo XX”, TERUEL, A.-LAGOS, M., dir., *Jujuy en la historia*, EDIUNJu, San Salvador, 2006, 1° ed.

GENE, M., *Un mundo feliz. Imágenes de los trabajadores en el primer peronismo (1946-1955)*, Univ. San Andrés-Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires, 2008

JEREZ M., “El Estado Planificador Peronista en el Noroeste Argentino: Un estudio del Primer Plan Cuadrienal de Obras Públicas (1947-1950) y sus principales logros en el campo habitacional en la provincia de Jujuy”, **Primer Congreso de Estudios sobre el Peronismo, Eje temático:** Estado y políticas públicas, Coordinadores: Mercedes Prol-Oscar Aelo,

JEREZ, M., “El Derecho a la Vivienda ¿Un Derecho para todos? El proceso de adjudicación de las viviendas de un barrio obrero en Jujuy durante el primer peronismo”, Red de Estudios sobre el Peronismo, *Segundo Congreso de Estudios sobre el Peronismo (1943-1976)*, eje temático: Estado y políticas públicas, noviembre de 2010, Universidad Nacional de Tres de Febrero.

KINDGARD, A., “La industria jujeña entre la crisis de 1930 y los años de Perón. Realidades, actores y políticas públicas”, en BERGESIO, L. y GOLOVANEVSKY, L., (comps.), *Industria y Sociedad. El sector manufacturero en Jujuy y Argentina*. Jujuy, EDIUNJu, 2012

KINDGARD, A., “Estado protector y sociedad movilizadora (1945-1955). Materializaciones urbanas de la hegemonía peronista en Jujuy”, en TERUEL, dir., *Problemas nacionales en escalas locales. Instituciones, actores y prácticas de la modernidad en Jujuy*, Prohistoria, Rosario, 2010

KOHN LONCARICA, A.-AGÜERO, A.-SÁNCHEZ, N., “Nacionalismo e internacionalismo en las ciencias de la salud: el caso de la lucha antimalaria en la Argentina”, *Revista ASCLEPIO*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), 1997, Vol.XLIX, fasc.2, pp. 147-163.

LÓPEZ, E. “La letra con amor entra”, en INDIJ, G., *PERÓN MEDIANTE. Gráfica peronista del período clásico*, La Marca editora, Buenos Aires, 2011.

MARTÍN, A., “Hogares, hospitales y enfermeras. El “ayer y hoy” de las políticas sociales según prensa oficial del peronismo”, *Papeles de trabajo*. Revista electrónica del Instituto de Altos Estudios Sociales de la Universidad Nacional de General San Martín. ISSN: 1851-2577. Año 2, n° 3, Buenos Aires, junio de 2008.

PEREIRA, M., *Los humildes*, Ed. del autor, San Salvador, 1967.

RAMACCIOTTI, K., *La política sanitaria del peronismo*, Biblos, Buenos Aires, 2009



Diarios LA OPINION y JUJUY de la época

Leyes provinciales, Discursos de Gobernadores, estadísticas provinciales