



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

Eje temático: Estado y políticas públicas

Título: *De la caridad a los derechos.* Propuestas para una institución geriátrica (1951)

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

Introducción. En los años posteriores a 1880, en la región pampeana argentina se produjo una expansión del área productiva agraria con incremento de las exportaciones de materias primas. Las inversiones extranjeras se orientaron hacia la red ferroviaria en el afán de sostener el perfil agroexportador del país que, en medio de un clima de prosperidad, mostraba estadísticas y tasas generales de crecimiento económico y demográfico, en especial de la población urbana. En realidad, se trató de una etapa de fuerte acumulación de capital, caracterizados por frecuentes conflictos huelguísticos, largas jornadas de trabajo, epidemias, hacinamiento, con posibilidades de limitada movilidad social para unos y desesperanza para otros. En medio de un clima de optimismo y confianza en el progreso, estos problemas también fueron reconocidos por figuras de la élite gobernante de Rosario, pues ambas caras tuvieron sus manifestaciones en la ciudad.

Favorecida por los avatares de la organización del país, la villa del Rosario se convirtió en el puerto de la Confederación Argentina para el comercio exterior; a partir de allí las nuevas tierras ganadas para el cultivo, la inmigración, y una red de comunicación que terminaba en el puerto, la convirtieron en centro exportador de cereales, en receptora de mano de obra y de mercaderías, y en menor medida, de capitales y tecnología. Luego de 1870 se convirtió en el segundo puerto del país y después de 1880, en la segunda ciudad. El momento de mayor incremento de la población se dio entre 1885 y 1910, término en que cuadruplicó sus habitantes (de 50.914 a 192.278 habitantes).

Las actividades predominantes consistían en los trabajos del puerto, las actividades comerciales y de transporte y los servicios derivados de una urbanización brusca: Rosario, al igual que otras ciudades americanas, creció antes de industrializarse. Pero



sobre todo, dependía de la campaña; si las cosechas no absorbían la mano de obra, en su mayoría constituida por inmigrantes españoles e italianos, ésta presionaba sobre la ciudad. El “patriciado” local estaba constituida por argentinos asentados en la región por apenas algo más de una generación y por un grupo de “advenedizos” inmigrantes rápidamente opulentos. Se accedía al circuito selecto local mediante el éxito en las actividades lucrativas, un golpe de fortuna financiero, una profesión prestigiosa o un casamiento oportuno, más que por cuna y abolengo. Mediante lazos comerciales o familiares constituyeron una cerrada red de distinción que se manifestaba en la presencia simultánea y repetida de los apellidos en las finanzas, el negocio agrario, el comercio, el periodismo y la política municipal, provincial y hasta nacional.¹

Para los trabajadores, el salario fue una de las posibilidades de ganarse la vida. A veces constituía solo un complemento; también solía ser estacional o relacionado con los meses de mayor trabajo en el puerto. Aparte, tanto los trabajadores sin especialización alguna o de alta calificación como los artesanos solían trabajar por cuenta propia, así como los que contaban con un capital mediano o exiguo. No obstante, hubo una complementariedad entre las actividades de la ciudad y las del campo, de tal forma que los comerciantes y empleadores experimentaban una gran rotación de personal y el trabajador un movimiento pendular en los tipos de trabajo y en los lugares donde los hacían. El mundo de los pequeños comerciantes y artesanos se parecía mucho al del obrero en cuanto a sus posibilidades económicas, aunque trataran de buscar distinciones en símbolos. Lo cierto es que una cosecha magra o los imprevistos en el círculo productivo urbano-rural precipitaban a los indigentes a la calle donde vagaban, ociosos.²

Además, los problemas de incomodidades habitacionales, obligaban a las personas a pasar gran parte del día en los espacios públicos. Por lo que para las gentes modestas, era común el pasaje por diferentes engendros habitacionales, con desalojos reiterados entremedio.³ Ante estas circunstancias, el riesgo de la indigencia, de estar literalmente

¹ ARMUS, D.-HARDOY, J., “Vivienda popular y crecimiento urbano en el Rosario del novecientos”, *EURE* [en línea]. 1984, vol. XI, no. 31 [citado 2010-5-23]. Disponible en Internet: <http://www.eure.cl/media/uploads/pdf/Doc0002>. ISSN 0717-6236

² El diario LA CAPITAL del 11-7-1902, informaba que a causa de las malas cosechas pululaban entre 2000 a 2500 personas por las calles de Rosario. En ARMUS-HARDOY, “Viv, pop....” ob. cit.

³ ARMUS, D.- HARDOY, J., “Entre el conventillo y la casa propia. Notas sobre la vivienda popular de Rosario a comienzos de 1900” en DIEGO ARMUS, coord., *Huelgas, Hábitat y Salud en el Rosario del novecientos*, UNR Editora, Rosario, 1995.



“en la calle”, no fue una experiencia excepcional para ciertos individuos y familias sobre finales del siglo XIX y comienzos del siglo XX, en Rosario. La primera reacción fueron las disposiciones municipales que impedían el descanso o permanencia en lugares considerados inapropiados, mediante disposiciones sobre vagancia. La segunda consistió en la creación de ámbitos específicos para la estadía de los enfermos mentales crónicos y los mendigos sin hogar, considerados “los seres más infelices y desheredados de la vida”.⁴ Tal iniciativa contó con el estímulo de los filántropos; y fue la Sociedad de Beneficencia la que se hizo cargo.

“Practicar la caridad con los necesitados de ella”

El 25 de junio de 1854 la Sociedad de Beneficencia de Rosario fue fundada a instancias del “caballero Don Federico de la Barra, quién habló con las damas de mayor representación entre las familias nativas”.⁵ Los objetivos de la institución contemplaban no sólo “cultivar la caridad, sino estimular una socialización que estuviera más en armonía con los adelantos”. Su primera presidenta, la Sra. Laureana Correa de Benegas, dirigió al Presidente General Justo José de Urquiza para ponerlo en conocimiento y obtener su apoyo en la iniciativa de construir un Hospital. Tal propósito se cumplió un año después, al inaugurarse un nosocomio donde fueron atendidos cautivos rescatados de las tolderías y los heridos de la batalla de Pavón y de la guerra del Paraguay.

En consonancia con sus objetivos y respondiendo a las circunstancias sociales de fin de siglo, la Sociedad se propuso dar una respuesta a las personas más desamparadas de la ciudad, aquellas en las que se conjugaban las limitaciones de una salud frágil con la imposibilidad de los cuidados necesarios, sin otra salida que el de la exposición de sus males o de su indefensión en los espacios públicos, consideradas estas situaciones como de escándalo o de alteración del orden público.⁶ En momentos en que un aluvión de inmigrantes se instalaba en Rosario, bajo la presidencia de la Sra. Francisca Ruiz de Paz se colocó la piedra fundamental del Asilo de Mendigos y Dementes del Sagrado

⁴ GARRIDO DE DE LA PEÑA, C., *Reseña histórica de la Sociedad de Beneficencia de Rosario*, Romano Hnos., Rosario, 1926

⁵ *Ibíd...*

⁶ RAMACCIOTTI, K., *La política sanitaria del peronismo*, Biblos, Buenos Aires, 2009



Corazón de Jesús, el 1 de abril de 1888, con la intención de acoger a los mendigos sin hogar y a los enfermos mentales crónicos indigentes.

Con esta iniciativa, la Sociedad de Beneficencia seguía la línea de las asociaciones de otros centros urbanos del país, orientadas a problemáticas que provocaban riesgo de alteración del orden público. Fue asumida como una iniciativa privada de miembros acaudalados de la sociedad con el fin de amortiguar los efectos de la pobreza, además de consistir en un mecanismo que ponía de manifiesto la buena voluntad individual, las virtudes y los valores religiosos. La ayuda era considerada una obligación de quién la otorgaba y la administraba, y consistía no sólo en la protección social, sino también en una transmisión de preceptos morales y hábitos congruentes con el orden social.⁷ El sentido de tales donaciones -como por lo general de toda donación- evidenciaba una sensibilidad social y alguna cuota de altruismo como también un grado de autosatisfacción reconocido socialmente. El dar, característico de la caridad cristiana, se convirtió claramente en un acto que desplazaba valores materiales y éticos del donante al beneficiario. En el caso de la donación a una institución, implicaba un cierto compromiso del donante con la misma y, por tanto, la satisfacción de un sentido de identidad con cierto grupo social representado por la asociación.⁸

El proyecto del Asilo de Mendigos y Alienados se concretó sobre la donación de 150 varas de terreno por parte del Sr. Camilo Aldao en el Sur de la ciudad y fuera del radio urbano, 5 cuabras al Este del matadero. A este vital aporte se agregaron sumas en efectivo, en entregas únicas y mensuales. La ceremonia de la piedra fundamental contó con la presencia del Gobernador y su sra. esposa y para el acto la Presidenta de la Sociedad mandó a acuñar monedas alusivas. Un año después, se inauguró el edificio de dos plantas, con dos salas laterales y parte media. Los padrinos de este acto eran conspicuos ciudadanos e importantes contribuyentes al proyecto. Meses después, ya con 12 residentes, se entregó el edificio al Servicio público. Las crónicas relataban que

⁷Ibíd.

⁸ La modalidad de relación “caritativa” parece haber sido muy extendida en la época en Rosario, siendo precipitada muchas veces por los mismos pobres para proveer a sus necesidades inmediatas. Incluso se desarrolló una cierta picaresca acerca de las habilidades desarrolladas para “obligar” a los ricos a colaborar, siempre en forma personal. GRECA, A., abunda en ejemplos en *Cuentos del comité*, Edición del autor, Rosario, 1931



la ceremonia se inició con una misa en la improvisada capilla. Luego, se procedió a la bendición del lugar y se leyeron palabras alusivas, continuando la banda de música de la Policía y la representación de bufones para el público menudo, mientras un monaguillo recolectaba fondos entre los presentes. No pasó desapercibido que el Sr. Gobernador no donó un centavo, que las camas, los colchones y la ropería eran aportes de comercios locales, que había contribuciones fuertes de particulares, del Centro Comercial y del Club Social, y que el banquete final formó parte de un donativo.⁹

La Sociedad de Beneficencia logró el concurso de 6 hermanas de la Orden Hijas de María Sagrada del Huerto, que viajaron desde Roma para hacerse cargo del funcionamiento del Asilo. En él, se daban habitualmente los santos sacramentos a los residentes y morían cristianamente. En este contexto, la construcción de la capilla se transformó en una obra importante que se concretó en 1900, donativos mediante. Anexo al templo, la Sociedad creó una escuelita particular donde recibían enseñanza y educación cristiana aproximadamente 50 niños, y en el edificio religioso funcionaba una Asociación de Apostolado de la Oración y un Centro de Doctrina Católica bajo responsabilidad del capellán.

La obra se fue agrandando mediante aportes de particulares, mientras que la intendencia de Rosario colaboraba con una mensualidad que se reajustaba regularmente. También dispuso partidas extraordinarias para ampliaciones y refacciones.^{10, 11, 12, 13}. La silueta del Asilo se levantaba en el límite Sur de Rosario, en un lugar por ese entonces despoblado. Su altura y el de la torre de la capilla le otorgaban una envergadura sobre el territorio circundante. La construcción inicial tenía dos pisos y una entrada central en la planta baja, con dos salas a los costados, una de mujeres y otra de hombres. El vestíbulo se continuaba hacia la galería trasera y al patio donde había un pozo de agua. Un pequeño jardín precedía el edificio. La calle estaba separada del frente y de todo el perímetro del

⁹ Diario EL MUNICIPIO, 27-3-1980, *Meritoria obra de la Sociedad de Beneficencia*, [HBJA]

¹⁰ Digesto de las Ordenanzas del Concejo Municipal de Rosario, año 1901, pág. 115.

¹¹ Digesto de las Ordenanzas del Concejo Municipal de Rosario, año 1906.

¹² *Donación de 400 m cúbicos de arena al Asilo de Mendigos*, Digesto de las Ordenanzas del Concejo Municipal de Rosario, año 1911.

¹³ *Adoquinados para el Asilo de Mendigos*, Digesto de las Ordenanzas del Concejo Municipal de Rosario, año 1915.



terreno por un muro con verjas. Los ambientes eran amplios, de paredes despojadas, ventanas que aseguraban la luz, y que obtenían fresco del jardín y la galería. Las sucesivas construcciones no fueron hechas con un programa de modificaciones, por lo que en 1938, al cumplirse el cincuentenario de la institución asilar, se decidió realizar una reconstrucción y ampliación, para lo cual fueron necesarias inversiones de magnitud. Justificaban la iniciativa, en primer lugar, el estado ruinoso de algunas partes de edificio y cierta incoherencia estructural producto de la realización precipitada de ambientes según las necesidades de las demandas del momento y, en segundo lugar, el hecho que llegaron a vivir allí 400 personas provenientes de la región Sur de la provincia. Los arquitectos dieron al edificio su estructura definitiva, organizada alrededor de amplios patios con jardines, con las salas dormitorios de hombres ubicados a la derecha y las de mujeres a la izquierda, unidos por galerías. El conjunto arquitectónico adoptó las formas que presenta hoy. La estructura de claustro se afirmó y permitió ser reproducida tantas veces como su funcionalidad lo hiciera necesario, dando coherencia a la estructura total. Cinco años después fueron terminadas las importantes obras, y en 1943 el Asilo de Mendigos, debido a la decisión de formalizar la preponderancia de los mayores entre su población, pasó a llamarse Hogar de Ancianos.¹⁴

Para comprobar los modelos que se barajaban en la ciudad para este tipo de problemáticas, en 1910 se presentó en el Concejo Municipal, un proyecto de ordenanza donde se proponía la creación de un conjunto que incluía un Asilo de Mendigos, Ancianos y Dementes pacíficos,¹⁵ y una Granja Municipal. Basado en criterios de internamiento y productividad, de asistencia y cálculo, la institución debía organizar una actividad útil para sus residentes, que tenía la doble función de “tratamiento” mediante la disciplina del trabajo y de provisión parcial a la autogestión económica mediante la producción de cultivos realizado por los internos en las tierras disponibles. Se contaba para esos objetivos con un área de 114.912 metros cuadrados y el aporte de porcentajes de impuestos. La Dirección estaría ejercida por un médico alienista y un agrónomo, y su capacidad prevista para 50 enfermos mentales, 50 ancianos y 100 mendigos. Este

¹⁴ MARCACCINI, V., “Asilo de Mendigos y Dementes-Hospital Geriátrico Provincial de Rosario”, *monografía de Historia de la Arquitectura III*, Taller Bragagnolo, UNR, Rosario, 1998.

¹⁵ Ordenanza 12, Digesto de las Ordenanzas del Concejo Municipal de Rosario, año 1912.



proyecto –que no se concretó- reproducía modalidades intermedias, mezcla de trabajo y ordenamiento metódico de la vida de los asilados.¹⁶

La Sociedad de Beneficencia continuó desarrollando su obra, controlando siempre privadamente el destino de los fondos, y tratando de obtener mayor financiamiento estatal, puesto que la atención de esta problemática estuvo bajo la responsabilidad de las instituciones de caridad, apoyadas por el Estado, hasta la mitad del siglo XX.¹⁷ La Sociedad logró ir incrementando su patrimonio a expensas de donaciones privadas, legados, actividades de recaudación de fondos y otra amplia gama de eventos, además del aporte público. Los fondos privados provenían de familias acomodadas que contribuyeron a diversas obras de la Sociedad, generalmente con un propósito específico (la construcción de un asilo, el equipamiento de un hospital, etc.). En segundo lugar, también podían encontrarse contribuciones de empresas con iguales propósitos. En tercero, existían registros de donaciones de honorarios efectuadas por hombres de destacada actuación pública y política, los que aún sin ser de gran relevancia en términos monetarios, sí lo eran en cuanto ejemplo e incentivo.¹⁸

En 1908 la Sociedad de Beneficencia fue reconocida oficialmente, pasando a depender del Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto y obtuvo personería jurídica. De allí en más, distintas reparticiones oficiales ejercieron el control de la institución. Los años 40 fueron los más notorios en cuanto al cambio de dependencia de la Sociedad de Beneficencia y a la reglamentación de los subsidios oficiales otorgados, hasta que en 1948 pasó a integrar directamente la Dirección Nacional de Asistencia Social, bajo la tutela de la Secretaría de Trabajo, siendo transferidos todos sus bienes muebles e inmuebles al nuevo organismo, junto con su personal, créditos de presupuesto, cuentas especiales y derechos y obligaciones. Aunque siguió existiendo, hacia 1950 el Estado asumió gran parte de sus tareas y atribuciones, o bien fue remplazada por otra institución privada cuasi-gubernamental: la Fundación Eva Perón.

¹⁶ Proyectos similares han sido descriptos en Europa. Ver CASTEL, R., *El orden psiquiátrico. La edad de oro del alienismo*, La Piqueta, Madrid, 1980, cap. 3: “La primera medicina social”.

¹⁷ Hasta 1949, en algunas ocasiones las disposiciones legales daban cuenta de su carácter fragmentario y transitorio en forma explícita. Tal el caso de la Ley nacional 12762, de 1942, vigente hasta que “se dicten medidas de orden permanente”. *Anales de Legislación Argentina*, T II, pág. 14, La Ley, Buenos Aires, 1955.

¹⁸ THOMPSON, A., “El “tercer sector” en la historia argentina” CEDES, Buenos Aires. 1994.



En Rosario, la Intervención del Hogar de Ancianos se concretó el 23 de agosto de 1950, en medio de una movilización de trabajadores de los hospitales a su cargo y luego de un informe acerca del cumplimiento de sus funciones. La institución alegó su condición de entidad privada, de propietaria de bienes propios y de responsable de la administración de los mismos según lo definían sus estatutos, correspondiéndole al gobierno la policía respecto del cumplimiento de sus funciones y de la higiene.¹⁹ Por lo que los poderes públicos no podían tomar sus propiedades sin indemnización, y si eran su decisión suspender los subsidios, las funciones podían ser tomadas por el Ministerio correspondiente, sin por ello menoscabar las funciones de la Sociedad, ni inmiscuirse en su dinámica.²⁰ El 13 de setiembre de 1950, el Poder Ejecutivo provincial quitó la personería Jurídica a la Sociedad de Beneficencia y determinó la disposición de los edificios del Hospital Provincial y del Hogar de Ancianos, con la finalidad de asumir la administración de sus existencias, de regularizar las relaciones con los trabajadores e instaurar nuevos lineamientos acordes con las interpretaciones justicialistas. En realidad, de lo que se trataba era de una puja que excedía la política coyuntural y dejaba a la luz disquisiciones de larga duración en la sociedad.

Se define una controversia.

Estas decisiones tenían sus antecedentes. Ya a comienzos de siglo aparecieron los críticos al abordaje de ciertos problemas por instituciones guiadas solo por preceptos morales y filantrópicos; durante la década de 1920 se presentaron diversos proyectos para que el Estado se hiciera cargo de problemáticas sociales, entre ellas las de enfermedad, a través de instituciones y personal técnicamente formados para ello. Estas demandas no se cumplieron durante la década de 1930 ni en la de 1940, pero dieron lugar a un interesante debate sobre las características de las políticas sociales en relación al Estado: si debían ser un complemento para desvalidos o el respaldo de un derecho pleno del ciudadano por el solo hecho de integrar la sociedad. Y dentro de esta última opción, cómo se pagaría, si con impuestos o con el aporte obrero y patronal. El

¹⁹ Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto, Subsecretaría de Culto y Beneficencia, Dirección de Subsidios, *Su organización y funciones. Reglamentaciones para el pago de subsidios*, Buenos Aires, 1941.

²⁰ *La Sociedad de Beneficencia de Rosario ante los decretos del Poder Ejecutivo de la Provincia que la interviene y le retira su Personería Jurídica*, diciembre 15 de 1950, edición propia, Rosario.



consenso internacional influyó sobre las insistencias locales, a tal punto que, a comienzos de la década de 1940, con el pretexto de racionalizar las inversiones y evitar la superposición de acciones, la corporación médica logró, en 1943, el decreto de creación de la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social que articulaba todo el sistema de asistencia y recortaba los subsidios a las entidades privadas.

En el año 1948, a instancias de la Fundación Eva Perón, el Poder Ejecutivo Nacional, firmó el Decreto 32138, que consagraba el Decálogo de los Derechos de la Ancianidad. En él, la vejez se definía como una etapa vital en que la lucha activa ya no era posible, y determinaba que los diez preceptos se difundirían a través del Ministerio del Interior con el espíritu de orientar las políticas en todo el país. Ellos eran: el derecho a la asistencia por cuenta y cargo de su familia; sólo el desamparado estaba protegido por el Estado. Las familias que burlaban este derecho podían ser denunciadas y tenían las posibilidades de asumirlo. Todos los ancianos tenían derecho a una vivienda digna (“albergue higiénico”), a la alimentación, al vestido, al cuidado de la salud física, al cuidado de la salud moral (“expansiones espirituales, con respeto de la moral y el culto”), al esparcimiento, al trabajo, a la tranquilidad y al respeto.²¹ Estas precisiones pasaron a regir las reglamentaciones posteriores, incorporándose en la Constitución de 1949, en los artículos 37 y 39. A partir de ese momento, los derechos del anciano adquirieron características de estabilidad en el ámbito jurídico.

El tema de la vejez en el contexto de una vida saludable, se instaló en el imaginario social de Rosario durante la década de 1940. En el período de gobierno peronista, en el Concejo Deliberante se creó con carácter permanente una entidad que tuvo una función relevante en la resignificación de espacios de la ciudad de acuerdo con nuevos valores y tendencias políticas: la Comisión de Planificación y Urbanismo. Los derechos sociales, tuvieron su lugar en las distribuciones. Fue así que, sobre finales de año, la Comisión propuso se estudie la creación de una “ciudad Intermedia”- satélite de Rosario-destinada a los desvalidos, enfermos y radiados, y en que los primeros hallen amparo y mejoramiento, los segundos salud, los terceros rehabilitación”.²² Aun cuando consideraba a los ancianos en la misma categoría que los desvalidos y enfermos, la

²¹ Decreto 32138, Boletín Oficial, 15-10-1948, en *Anales de Legislación Argentina*, T VIII, pág. 757, La Ley, Buenos Aires, 1955.

²² Diario de Sesiones, Consejo Municipal de Rosario, 30-12-1948, expte. 4957, p.2095.



novedad de la propuesta consistía en que la misma contaría con todas las edificaciones de una ciudad común (negocios, mercados, oficinas postales, estadios, teatros), “y así como la ciudad mira el hospicio, el hospital, la casa correccional como un lugar de dolor, la Villa Intermedia mira sus Hogares, sus Sanatorios, sus Casas de Recuperación, sus Granjas, sus Huertas, como lugares de amor y esperanza”. Preveía, entre otras opciones, “Hogares para desvalidos: ancianos, desnutridos, inválidos, etc., [...] rodeados por motivos de optimismo, emulación y belleza: plazas, figuras escultóricas, jardines, paisajes y perspectivas”. Este proyecto de ciudad terapéutica paralela, insertado en las nuevas concepciones de ciudad y de urbanización y en ideas de reforma de las personas mediante oportunidades en la relación social, instauraba nuevas maneras de control de diferentes e de inclusión, modelada por valores como el trabajo, el ahorro, la salud. La cercanía de la tierra - “fuente inagotable de inspiraciones fecundas”-²³ daría un marco acorde para la fortaleza y la recuperación. Estas proposiciones dieron lugar a una fogosa discusión acerca de la inserción de los presuntos “beneficiarios” en la vida social cuando finalizaran su recuperación, sobre quiénes decidirían ese momento, y a establecer una comparación con las ofertas institucionales “liberales” centradas en la enfermedad, existentes en el momento. Principios filosóficos, legales, sociales y hasta estéticos fueron considerados en el tratamiento de esta “extraña” minuta –como fue llamada por algunos concejales- que, finalmente, se derivó a comisión.

Otra tarea de la Comisión fue disponer de los terrenos de los Ferrocarriles. Estos, al transformarse en estatales, perdieron el rol medular que tenían en las grandes ciudades argentinas, permitiéndose que se dispusiera de espacios públicos que se destinaron a cultivar hábitos sanos. A esos fines, se promovió la construcción de ámbitos de esparcimiento, de entrenamiento físico o, simplemente de disposición de aire o verde, mediante jardines o arbolados. En 1950, la estación Rosario Este se clausuró, y en su lugar se inauguró el “Parque de los Derechos de la Ancianidad”, hoy conocido como Parque Urquiza y, para profundizar asociaciones, en 1951 la arteria Este del Parque pasó a llamarse Eva Perón.²⁴

²³LO VALVO, J., *Planificación y urbanismo*, Ediciones Universidad, Rosario, 1949.

²⁴ Diario de Sesiones, Consejo Municipal de Rosario, 4-9-1951, expte. 4957, p. 804.



Informe sobre el estado del Hogar de Ancianos.

A mitad de siglo, el informe del Interventor de la institución alababa la arquitectura del Hogar diciendo que se trataba de “un magnífico edificio construido a todo costo en su época, con materiales de buena calidad, y cuyo estado de conservación es, sin ninguna duda, muy bueno.” Por sobre paredes descascaradas, en el frente, encima de la entrada, permanecía el cartel de “Asilo de Mendigos”, junto con una chapa que anunciaba “Hogar de Ancianos”, al lado de la puerta principal. Según el funcionario, el estado en que fueron hallados las instalaciones y los pacientes evidenciaba “la absoluta incapacidad e inoperancia de las damas para administrar”. Enseguida seguía un meticuloso detalle de las observaciones realizadas: denunciaba “la falta de higiene reinante tanto de los internados como de los diversos ambientes existentes”, la nutrida presencia de insectos sobre las ropas de los residentes y en los techos, las enfermerías abarrotadas de enfermos “con olores nauseabundos” mostraban la ropa de cama de un color indefinido debido a la falta de personal para realizar las tareas de limpieza, conformando un panorama inaceptable para el ordenamiento médico, y que obligó al Sr. Interventor a ordenar una inmediata desinfección.

Llamaba su atención la falta de ropas, por cuya razón pocos de los internados tenían un aspecto presentable; por el contrario, andaban escasos de vestimenta, y las que llevaban estaban raídas. Inmediatamente solicitó a las autoridades provinciales aprovisionaran de zapatos y ropas a los internados, sin resultados positivos hasta el momento del informe. El Instituto Bromatológico constató la insuficiencia de la alimentación y el mal estado de los alimentos, especialmente de la carne (de color y olor sospechosos), la leche (aguada) y los fideos (agrios), en tanto las donaciones de harinas y cereales presentaban gorgojos, fechas de consumo vencidas o en mal estado de conservación. Las raciones consistían habitualmente en sopa, a la que le seguía un plato de fideos, polenta o guiso resultaban totalmente insuficientes para cubrir las necesidades calóricas.

Pero el pasaje más sombrío de la descripción era el que se refería a las relaciones existentes al interior de la institución. La hora de comer se transformaba en una ceremonia colectiva donde los ancianos debían hacer cola ante los distribuidores de los platos, y luego trasladaban su comida a la mesa por falta de personal; era frecuente que en el camino quedara parte de la ración en el suelo. Comían en silencio y apurados, sin mirarse. El informante asociaba la escena con la imagen del “campo de concentración”.



Los ancianos solían salir y dedicarse a la mendicidad, para con las monedas obtenidas poder comprar comida en la vecindad.

En cuanto al personal, para 330 internos había 2 enfermeros totalmente desbordados, no había consultorios médicos, ni controles periódicos de salud de los residentes, ni de los trabajadores. Las dos enfermerías albergaban 55 camas ocupadas cada una. Ninguno de los trabajadores tenía un contrato formal, tampoco beneficios sociales y el sueldo estaba por debajo de lo que correspondía. Pero lo que resultaba realmente perturbador para una mente médica era comprobar que un número de personas con patologías y discapacidades convivían con personas sanas, entre ellos 57 enfermos crónicos imposibilitados de abandonar la cama, 30 dementes que alborotaban el ambiente, 20 ciegos que continuamente se golpeaban o trastabillaban por los pasillos.²⁵ Tal mezcla ofendía los criterios del orden médico. Ante las carencias, la Sociedad de Beneficencia ofrecía a los internados realizar ciertas labores de cooperación por unos pesos, pero los achaques y las situaciones institucionales no garantizaban un cumplimiento efectivo de lo encargado

Hubo una constatación que hirió aún más el “espíritu justicialista” del narrador: las diferentes condiciones de confort entre quienes compartían espacios comunes en su residencia, soportando toda clase de privaciones e incomodidades y los 40 internados que vivían en habitaciones con baño privado, con muebles propios, calefacción, comida especial con postre, etc. Recibían el nombre de *pensionistas* “porque sus familiares, en lugar de hacerse cargo de ellos como manda la Constitución (de 1949), preferían internarlos en el Establecimiento pagando una suma de dinero”. Finalmente, el informe dedicaba algunos párrafos al mantenimiento del edificio. Describía que los solarios contaban con hermosas chimeneas que permitirían amortiguar el frío invernal, pero no se usaban, porque hacía años que no se las limpiaba. Eso a pesar de contar con una leñera plena de troncos en el lugar, obligando a que los ancianos -ateridos de frío- se juntaran entre sí para darse calor. Además, un horno crematorio no se usaba porque no tenía una rejilla y el lavadero, perfectamente equipado, necesitaba arreglos de poca monta para su funcionamiento; según el relator, esto motivaba el pago a un lavadero privado que resultaba 6 veces más caro que el realizado en la institución. Como

²⁵ORTIGOZA, A., “Intervención al Hogar de Ancianos de Rosario”, informe mecanografiado, 1951.



conclusión hacíase notar que las administradoras, a pesar de contar con un edificio dotado de elementos de confort (que incluían medios y espacios de esparcimiento y para la realización de actividades varias), habían priorizado aumentar el número de residentes y las camas, lo que atentó contra el bienestar de los internados y sus derechos.

Entre las propuestas para mejorar las condiciones de los internados el Sr. Interventor solicitaba provisión de comida, vestidos, calzado y ropa de cama con suma urgencia pues se habían acabado las reservas. Además, el traslado a instituciones específicas de los 60 enfermos crónicos, 20 ciegos y 25 dementes a otras instituciones delimitadas en sus patologías siguiendo criterios clínicos, de lugares específicos y de dinámicas acordes al tipo de servicios programados,²⁶ como lo eran los hospitales de crónicos, los hogares para ciegos, las instituciones psiquiátricas. La nueva administración se había dedicado al arreglo de vitrolas y radios, había decidido pasar películas para los internos e iniciar una huerta en los fondos, donde también se instalaría una cancha de bochas, pero igualmente solicitaba al gobierno provincial el aporte de medios de distracción como naipes, revistas, libros radios, etc.. Consideraba oportuno aumentar el personal a 30 personas, por lo menos, todas ellas con funciones de limpieza, cocineros, de mantenimiento, seguridad de los internos y enfermería, con contratos estipulados por ley; todas estas demandas tenían como finalidad generar un ambiente de distensión, de satisfacción y de reconocimiento de derechos de todos los implicados. Por tal motivo, pedía que el Hogar de Ancianos permaneciera bajo la órbita oficial, ya que los “recursos y el espíritu que inspira y anima en su obra la Dignísima Señora Doña Eva Duarte de Perón harán que este Establecimiento sea un verdadero hogar de Ancianos”. Y proponía un módulo administrativo-económico para la institución. Y todo ello a pesar que el funcionario hacía notar la ausencia de una respuesta a sus demandas urgentes.

Final.

A mitad del siglo XX, si bien con resistencias y contradicciones, quedó fijada una modalidad de políticas sociales, bajo responsabilidad del Estado y con intervenciones de profesionales formados para realizarlas. En principio, esta tarea habían ocupado a las

²⁶ FOUCAULT, M., *El nacimiento de la clínica*, Siglo XXI, Méjico, 1983.



damas de la élite, “asignándoles una función de índole moral, de educación y asistencia.”²⁷ Esta temprana relación entre la filantropía y el estado dejarían “una lógica paradójica y perdurable de la asistencia pública: el necesitado tiene acceso a la asistencia –siempre insuficiente por otra parte- en la medida que renuncie a considerarla como un derecho. En tanto el marginal no puede pagar con dinero o trabajo, al menos con agradecimiento frente a la caridad de los que pueden dar, devuelve la imagen tranquilizadora de una relación de tutela, en la que el asistido –enfermo, mendigo o loco- es asimilado a un estatuto de minoridad jurídica. Junto a las relaciones económicas, por esencia impersonales y reducidas al intercambio y al beneficio, la beneficencia se empeña en el objetivo imposible de una reconstrucción de las relaciones encantadas del mundo feudal”²⁸

En 1946 se echaron las bases para que la gestión y las cuentas de la asistencia, encaminadas en un nuevo ente burocrático, fueran administradas preferentemente por médicos, ya que se consideró que sólo ellos tenían la formación suficiente para esas tareas. Una de las condiciones previas que llevaron a los poderes públicos a hacerse cargo del sector fue la dispersión de instituciones y la falta de continuidad de las iniciativas que sumían en la incertidumbre la ejecución de los programas. Lo característico fue que las intervenciones dejaban de tener un carácter de excepcionalidad, para comprometer al Estado a responder a problemáticas que se iban presentando. Para ello, se fijaron dos objetivos principales: modernizar la administración de los recursos y superar la dispersión mediante esquemas de centralización, generando un sistema interrelacionado, con el fin de amortiguar las diferencias sociales y regionales.

Resaltar las características del nuevo orden echaba luz sobre el abandono, el desgobierno y la incuria previa; el peronismo se presentó como el fundador de una etapa que se iniciaba, la significó como una ruptura total con el pasado, categorizando el proceso al elevar al rango de Ministerio al dispositivo ejecutor de las políticas. Para ello fue necesaria la ampliación de una burocracia que garantizara su funcionamiento. La planificación, la capacitación del personal y la división de tareas en la estructura administrativa cobraron preponderancia, mientras se ponderaba valores como la

²⁷ BIELSA, R., *Las sociedades civiles de beneficencia*, Rosario, 1954

²⁸ VEZZETTI, H., *La locura en la Argentina*, Folios, Buenos Aires, 1983, pág. 26.



autoridad, la disciplina y jerarquía interna.²⁹ La variedad de ámbitos abarcados que incidían sobre la salud se evidencia en la multiplicidad y complejidad de las funciones del médico en la nueva realidad. “A los profesionales de la salud pública, como grupo tecnoburocrático le corresponde la gestión tendiente a la articulación de las distintas formaciones presentes en la sociedad a través de la regulación y control de la medicina tanto en la práctica privada individual como colectiva, de la práctica ligada al hospital público y a las obras sociales y de las prácticas no médicas del ámbito sanitario. También depende de este aparato la ejecución de las políticas ligadas a la atención colectiva de la salud, entendiendo por tales las vinculadas a la promoción y protección de la salud del conjunto de la población.”³⁰ Esta definición era un importante indicador de la voluntad política de constituir una base de poder administrativa y asistencial, que el propio Ministerio trató de formar. Los médicos ya no realizaron prestaciones ad-honorem, características de la época de la Beneficencia, tuvieron oportunidades de formación y de investigación, pero los que usaban el hospital y las instituciones públicas siguieron siendo los menos pudientes. Con contradicciones internas en el sistema, con una crisis económica en ciernes, sin embargo el legado del peronismo fue dejar una convicción que de tanto en tanto se reflota: el Estado es el encargado de impulsar los resortes de la asistencia social y de la promoción de la salud.

BIBLIOGRAFIA

ARMUS, D.-HARDOY, J., “Vivienda popular y crecimiento urbano en el Rosario del novecientos”, *EURE* [en línea]. 1984, vol. XI, no. 31 [citado 2010-5-23]. Disponible en Internet: <http://www.eure.cl/media/uploads/pdf/Doc0002>. ISSN 0717-6236

ARMUS, D.- HARDOY, J., “Entre el conventillo y la casa propia. Notas sobre la vivienda popular de Rosario a comienzos de 1900” en DIEGO ARMUS, coord., *Huelgas, Hábitat y Salud en el Rosario del novecientos*, UNR Editora, Rosario, 1995.

BIELSA, R., *Las sociedades civiles de beneficencia*, Rosario, 1954

CASTEL, R., *El orden psiquiátrico. La edad de oro del alienismo*, La Piqueta, Madrid, 1980, cap. 3: “La primera medicina social”.

FOUCAULT, M., *El nacimiento de la clínica*, Siglo XXI, Méjico, 1983.

²⁹ RAMACCIOTTI, K., ob. cit.

³⁰ IRIART, C.-NERVI, L.-OLIVIER, B-TESTA, M., *Tecnoburocracia sanitaria*, Lugar Editorial, Buenos Aires, 1994



GARRIDO DE LA PEÑA, C., *Reseña histórica de la Sociedad de Beneficencia de Rosario*, Romano Hnos., Rosario, 1926

GOFFMAN, E., *Asilados*, Amorrortu, Buenos Aires, 1972

GRECA, A., *Cuentos del comité*, Edición del autor, Rosario, 1931

IRIART, C.-NERVI, L.-OLIVIER, B-TESTA, M., *Tecnoburocracia sanitaria*, Lugar Editorial, Buenos Aires, 1994

MARCACCINI, V., “Asilo de Mendigos y Dementes-Hospital Geriátrico Provincial de Rosario”, *monografía de Historia de la Arquitectura III*, Taller Bragagnolo, UNR, Rosario, 1998.

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

THOMPSON, A., “El "tercer sector" en la historia argentina” CEDES, Buenos Aires. 1994.

VEZZETTI, H., *La locura en la Argentina*, Folios, Buenos Aires, 1983.

Decretos y leyes nacionales, sesiones y ordenanzas del Concejo Deliberante de Rosario, Diarios El MUNICIPIO y LA CAPITAL de Rosario

Informe de la Intervención del Hogar de Ancianos