

# **La Salud de los niños, ¿caridad o derecho? La Sociedad de Beneficencia de Tucumán y la expropiación del Hospital de Niños (1946-1948).**

Rosales María del Carmen.

Cita:

Rosales María del Carmen (2013). *La Salud de los niños, ¿caridad o derecho? La Sociedad de Beneficencia de Tucumán y la expropiación del Hospital de Niños (1946-1948)*. XIV Jornadas Interescuelas/Departamentos de Historia. Departamento de Historia de la Facultad de Filosofía y Letras. Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-010/787>

**Número de la Mesa Temática:** N° 91

**Título de la Mesa Temática:** Conflicto social y subjetividad política durante el primer peronismo: experiencias a ras del suelo

**Apellido y Nombre de las/os coordinadores/as:** Nicolás Quiroga, Lucía Santos Lepera y Mariana Garzón Rogé

**Título de la ponencia:** La Salud de los niños, ¿caridad o derecho? La Sociedad de Beneficencia de Tucumán y la expropiación del Hospital de Niños (1946-1948)

**Apellido y Nombre del/a autor/a:** Rosales, María del Carmen

**Pertenencia institucional:** CONICET-UNT

**Correo electrónico:** marexa\_87@hotmail.com

# **La Salud de los niños, ¿caridad o derecho? La Sociedad de Beneficencia de Tucumán y la expropiación del Hospital de Niños (1946-1948)**

## **Introducción**

Desde su aparición a principios del siglo XIX la Sociedad de Beneficencia (S.B) desarrolló en nuestro país una amplia labor en la educación de las mujeres, trabajando igualmente en el cuidado de la salud y protección de los pobres, de los niños y de los ancianos. Para las mujeres, la “beneficencia pública” fue una vía de participación política, aunque nunca exenta de conflictos. Fue la instancia que les permitió intervenir activamente en la formación del brazo asistencial del Estado y en el diseño de la comunidad política en ciernes. (Guy, 2011; Pita, 2009)

En este sentido, los problemas asociados con la niñez, su atención y cuidado fueron tomando diversos matices que alcanzaron notoriedad en los años treinta y lograron materializarse con el ingreso de Perón al gobierno. La irrupción del peronismo marcó un antes y un después en la vida política Argentina. Las reformas introducidas alcanzaron un status dentro del marco de conformación del Estado de Bienestar, planteando el inicio de una serie de cambios en diversos ámbitos (vivienda, educación, salud). En este contexto, las nociones relacionadas con la salud adquirieron una importancia sustantiva al considerárselas dentro de los derechos sociales que el Estado debía asegurar, tensionando los ideales sustentados por la S.B.

En Tucumán la labor desarrollada por la Sociedad de Beneficencia estuvo orientada desde un principio a la educación de las niñas y a la administración de distintos hospitales. Aunque su labor en la educación ocupó un lugar clave, la S.B también cumplió un papel destacado en el cuidado de la salud de los niños al administrar el único Hospital existente en la provincia destinado a la atención de los menores.

El presente trabajo propone una aproximación al análisis del impacto que en la Sociedad de Beneficencia de Tucumán generó el accionar del peronismo. Se buscará

examinar los debates, cuestionamientos y negociaciones desatados a partir de la expropiación del Hospital del Niño Jesús por el Estado provincial en el año 1948. Se prestará especial atención a las demandas sociales en torno a la atención de la salud de los menores, la posición de las mujeres de la SB, la injerencia del Estado provincial y nacional, la impronta del recientemente creado Ministerio de Salud Pública Provincial, las repercusiones públicas y políticas, las cuestiones económicas relacionadas con los subsidios otorgados por el Estado y los aranceles que pesaban sobre algunos de los servicios brindados por el nosocomio. Por tanto, el presente trabajo busca mostrar el campo de fuerzas que modeló “la democratización del bienestar” en Tucumán, a partir de las tensiones desatadas con la expropiación del mencionado Hospital.

## **Los cimientos del Estado de Bienestar: salud, niñez y filantropía en los años previos al ingreso del peronismo**

Los problemas económicos y sociales presentes en nuestro país desde mediados de la década veinte y agudizados a partir de los años treinta motivaron la aparición de un discurso intervencionista que comenzaba a esbozar las responsabilidades del Estado frente a una problemática social latente. El aumento de las demandas de nuevas políticas sociales, tendientes a dar solución a los mencionados problemas, proveyó el escenario de fondo para que comience a delinearse un nuevo Estado que buscó desplegar su accionar hacia nuevos espacios, desarrollando mecanismos técnicos e institucionales para tal fin.

En este sentido, la salud como problema social tuvo un rol fundamental dentro de las preocupaciones estatales, sobre todo a partir de la proliferación de enfermedades infectocontagiosas y de los elevados índices de mortalidad infantil que afectaban a la población. De manera simultánea con estas preocupaciones comenzaron a dibujarse las ideas relacionadas con la necesaria centralización de los servicios sanitarios y el cuidado de la salud como un derecho individual que debía ser garantizado por el Estado. Uno de los campos en el que el Estado comenzó a intervenir de manera activa fue el relacionado con la asistencia integral de los niños prerrogativa que había estado, hasta ese momento, bajo la órbita de las entidades filantrópicas apoyadas en los subsidios estatales.

En este contexto de cambios ideológicos, frente al crecimiento de un Estado que pretendía asegurar el bienestar general, la labor realizada por las damas de la Sociedad de Beneficencia comenzó a ser fuertemente cuestionada por diversos sectores. Los grupos filantrópicos existentes en nuestro país, habían contado desde sus orígenes con el apoyo económico estatal para dar concreción a sus actividades asistenciales y caritativas. Las subvenciones estatales otorgadas a las diversas instituciones eran utilizadas sin ningún criterio técnico y destinadas a las necesidades que las damas considerasen más urgentes. Esta situación motivó la aparición de fuertes críticas provenientes, sobre todo, de los profesionales médicos, quienes consideraban que muchas de las reformas implementadas en los establecimientos dirigidos por las damas, no se adecuaban a las nuevas tendencias y prácticas de la medicina. Los constantes pedidos de mayor presencia estatal en el cuidado de los menores y el ascendente control de éste en las diversas instituciones caritativas,

despertó en las damas de la elite cierta oposición al sentir que la labor del Estado en esos ámbitos haría peligrar su autonomía (Guy, 2011).

Si bien la asistencia institucionalizada de los menores había aumentado para finales de los años treinta, no había podido reemplazar por completo a las organizaciones de tipo privado, ni tampoco resolver los problemas más complejos asociados con la asistencia a los niños. El crecimiento de estas instituciones aumentó el compromiso estatal hacia la reforma del bienestar infantil. A pesar de que los fondos otorgados por el Estado para la asistencia de la niñez continuaron siendo insuficientes, la extensión de las instituciones estatales preocupó a las filántropas, quienes vieron que sus relaciones con el gobierno podrían cambiar dramáticamente (Guy, 2011:213). En efecto, finalizada la década del treinta, se apuntaló un Estado de Bienestar que no logró reemplazar a las políticas asistenciales desarrolladas por la Sociedad de Beneficencia. Aunque muchas de las entidades estatales establecidas durante este tiempo no alcanzaron la efectividad deseada y recibieron escaso financiamiento por parte del gobierno, proporcionaron sin embargo, un marco de referencia para los gobiernos posteriores.

### **Los años cuarenta y las pautas de construcción de un nuevo Estado**

Con el inicio de la década del cuarenta las ideas en torno a la necesaria intervención del Estado en las cuestiones relacionadas con la salud y el cuidado integral de los menores alcanzaron un mayor protagonismo. La impronta de la Revolución de Junio fue un reflejo de estas preocupaciones. La tendencia presente en los años treinta se profundizó, dando inicio a un significativo cambio institucional que buscó instalar un Estado fuerte, dirigista, planificador y benefactor (Mateo, 2005: 211). Hacia 1944, el Consejo Nacional de Posguerra, influido por un clima de época dominado por las políticas de seguridad social, las ideas keynesianas y las consecuencias de la posguerra propuso un sistema de carácter universal que contemplara la totalidad de la vida humana “desde la cuna hasta el sepulcro” protegiéndola contra los riesgos de enfermedad, incapacidad, desocupación, vejez y orfandad, etc. (Gaggero y Garro, 2004:177)

Muchas propuestas e ideas esbozadas durante la década del treinta y principios de los años cuarenta, relacionadas con la centralización y la organización del sistema sanitario fueron recuperadas por el gobierno de facto. Así, en Octubre de 1943, los militares interpellaron las demandas de mayor centralización y coordinación del sistema sanitario creando la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social (DNSPAS) bajo tutela del Ministerio del Interior. Este nuevo organismo estatal buscó establecer la coordinación de los servicios sanitarios y asistenciales con el propósito de poner fin a los subsidios otorgados a las instituciones benéficas vinculadas con los servicios de salud. De esta forma, la DNSPAS controlaría “todos los hospitales de la Comisión Asesora de Asilos y Hospitales Regionales, el Instituto Nacional de Nutrición, la Sociedad de Beneficencia, el Registro Nacional de Asistencia Social, la Dirección de Subsidios y todos los organismos médicos que dependan de otros ministerios” (Ramacciotti, 2009:36). Tal como lo plantea Karina Ramacciotti, el afán centralizador promulgado por la Revolución de Junio duró sólo diez meses. En 1944, el decreto 21.901 produjo una nueva división: los servicios sanitarios quedaron bajo la órbita de la Dirección Nacional de Salud Pública (DNSP), mientras que los servicios asistenciales continuaron administrados por las Sociedades de Beneficencia. Esta situación reflejó las dificultades para lograr la deseada centralización de los servicios sanitarios con los de tipo asistencial, evidenciando la complejidad del proceso y los obstáculos en la centralización de la salud pública.

Hacia 1943 la reorganización del sistema sanitario pareció formar parte de un plan racional. Sin embargo, tuvieron un componente importante de improvisación evidenciado en el avance y retroceso de distintas organizaciones en el lapso de unos pocos meses. A partir del segundo decreto de 1944, la DNSP entendería solamente en lo relativo a la asistencia hospitalaria, la sanidad y la higiene. De este modo, las sociedades filantrópicas conservaron su autonomía, manteniendo en muchas provincias del país el control casi absoluto del sistema sanitario y ocupando un rol central en lo que respecta a la asistencia social.

Este escenario se modificó con el ingreso del peronismo al gobierno, particularmente con la instauración de la Dirección Nacional de Asistencia Social en 1948 y con la creación de la Secretaría de Salud Pública y Asistencia Social, convertida en

Ministerio en 1949. En síntesis, la centralización de los servicios sanitarios, si bien fue una tendencia presente desde los años treinta, alcanzó con la “Revolución de Junio” nuevos significados plasmados en una reforma de tipo institucional emanada de la resignificación del rol del Estado, que procuró organizar bajo su tutela el sistema de salud.

### **La llegada del peronismo y los cambios en torno al concepto de salud.**

El período inaugurado en 1946 planteó el inicio de una nueva época caracterizada por la fuerte impronta social del gobierno peronista y la puesta en práctica de reformas que mejoraron la calidad de vida de muchos sectores de la sociedad, instaurando una etapa signada por la “democratización del bienestar” (Torres y Pastoriza, 2000:291). En ese contexto, la salud como un derecho del ciudadano cobró gran notoriedad en el marco de conformación de un nuevo Estado que se proclamó garante del bienestar social. La consolidación de este nuevo Estado implicó la ampliación de los contenidos de ciudadanía. Como lo plantea Daniel James, el peronismo marcó la redefinición del concepto de ciudadano, utilizando un nuevo molde de carácter netamente social. James sostuvo que: “la ciudadanía no podía ser definida simplemente en función de los derechos individuales y sus relaciones dentro de la sociedad política, sino definida en función de la esfera económica y social de la sociedad civil” (James, 1990: 30).

Por lo tanto, con el peronismo asistimos a un novedoso reconocimiento de los derechos sociales y a la afirmación del ciudadano como un sujeto de pleno derecho, entre los cuales se encontraba el derecho a la salud. Esta concepción quedó reflejada en la Constitución reformada de 1949, donde la salud física y moral, así como su preservación, aparecen como un derecho del ciudadano. Esta formulación original difería de los servicios brindados tradicionalmente por la Sociedad de Beneficencia (S.B), que cumplía con una amplia labor sanitaria de asistencia y ayuda social entre los sectores más pobres y desprotegidos, pero articulaba su atención en términos de caridad que derivaban de una concepción que tendía a legitimar el status quo antes que cuestionarlo. En tal sentido, la asistencia social fue planteada, por primera vez, en términos de derecho ciudadano y de deuda pública, poniendo en crisis la lógica de legitimación del dispositivo filantrópico caritativo y paraestatal (Andrenacci y otros, 2004:87).



El avance del Estado sobre las entidades filantrópicas despertó una serie de tensiones y controversias en la sociedad y en los diversos sectores políticos. En tal sentido, el debate planteado en torno a esta cuestión dividió a los principales referentes políticos. Algunos defendieron la permanencia de las damas frente a las diferentes instituciones caritativas, a través de la continuidad de la política de subsidios estatales. Otros, en cambio, consideraron que la labor de estas mujeres frente a las instituciones asistenciales había caducado, ya que “éstas representaban una idea de caridad anticuada que se volvía todavía menos aceptable en el mundo moderno ya que su conducción se había deteriorado en un círculo oligárquico de mujeres incompetentes que anualmente administran mal millones de pesos del Estado” (Guy, 2011:237).

En consecuencia, el Estado nacional ordenó en el año 1946 la intervención de la S.B de Buenos Aires. A partir de este momento se considero que “el Estado, y no las damas, era el instrumento necesario para llegar a todos” (Moreno, 2009:161). En tal sentido, Domingo Mercante, gobernador de la provincia de Buenos Aires, diseñó una política asistencial moderna dirigida a los más necesitados, como parte de una política global dirigida desde el gobierno. Finalmente, en 1947 la Sociedad fue disuelta pasando varias de sus instituciones asistenciales a depender de la Dirección Nacional de Asistencia Social, bajo tutela de la Secretaria de Salud Pública.

En efecto, las controversias en torno a la intervención y posterior disolución de la Sociedad de Beneficencia de Buenos Aires, visualizó la coexistencia de dos argentinas. Una anclada en los ideales caritativos de antiguo régimen, y otra orientada a buscar las bases de un Estado de Bienestar, comprometido con la instauración de una política social abarcativa, que planteaba la existencia de nuevos derechos que el Estado debía garantizar.

Los años comprendidos entre 1946 y 1950 son los del primer gobierno peronista en la provincia de Tucumán. Las elecciones celebradas en febrero de 1946 proclamaron gobernador, al General Carlos Domínguez.<sup>1</sup> Su gestión reflejó el comienzo de una nueva etapa en lo que respecta a la salud pública en la provincia. Uno de los problemas que condicionaron el funcionamiento eficiente del sistema de sanitario fue la falta de una organización centralizada y la fragmentación de su administración en distintas esferas (nación, provincia y municipalidad). Se sumaba, además, la labor realizada por la Sociedad de Beneficencia y la iniciativa privada de la cual dependían algunos hospitales y centros de atención médica. Esta situación conllevó consecuencias adversas para la población que “habían vivido largo tiempo en el mayor desamparo, porque se carecía de una entidad orgánica para afrontar en forma integral, la solución de tan angustioso problema” (Trópico, 22.5.1947).

En sintonía con los cambios iniciados a nivel nacional el poder legislativo provincial marco el inicio de una serie de discusiones y propuestas que buscaron solucionar los problemas que afectaban a la salud pública. Frecuentes fueron las instancias en la que se planteó el rol que el Estado provincial debía cumplir en lo relacionado al cuidado de la salud del pueblo. En este sentido, el Ministro de Gobierno del Mayor Domínguez, Roberto Sureda Graells manifestó: “es tarea fundamental del gobernante la vigilancia y la atención de la salud del pueblo por constituir una finalidad esencial la preservación de la salud de los individuos que componen la colectividad”. (Cámara de Diputados, Tucumán, 28.11.1943) Asimismo, fue importante la forma en que empezó a socializarse la idea de la salud entendida como derecho ciudadano. El entonces presidente de la Cámara de Diputados, Dr. Enrique Zarlenga, en ocasión del debate sobre la creación de una Estación Sanitaria en Villa Alberdi, lo expresó en estos términos:

el partido laborista cumple con su palabra empeñada  
ante el pueblo de la provincia; al materializar uno de los  
puntos fundamentales de su carta orgánica, que es el de  
velar por la salud del pueblo entregándole esta

---

<sup>1</sup> Carlos Domínguez, militar nacido en Buenos Aires en 1907, egresado del Colegio Militar en el año 1927. Fue designado secretario general de la Intervención Federal a la Provincia de Tucumán, el 31 de diciembre de 1943 y luego Interventor administrativo de la Honorable Legislatura. Su puesto como presidente de la Comisión que investigó las concesiones otorgadas a la Compañía Hidroeléctrica del Norte le otorgaron gran popularidad al lograr la nacionalización de la mencionada compañía.

conquista, no como una concesión caritativa, que es como se venía haciendo, sino como un Derecho Inalienable. (Cámara de Diputados, Tucumán, 8.8.1946)

En este contexto de cambios el peronismo tucumano sancionó en el año 1946 la ley 2.016 por la cual se creaba el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, cargo que fue ocupado por el Dr. Alberto Navarro. La creación de este nuevo ministerio tuvo como objetivo principal controlar las acciones orientadas a solucionar los problemas sanitarios que soportaba la población tucumana. La unificación de los servicios sanitarios era pensada como una estrategia tendiente a revertir el funcionamiento fragmentario del sistema de salud, que se había revelado ineficiente, sin que su rendimiento mostrara adecuación con las necesidades de la población. El diputado Marcos Rougés (h) manifestaba que “Tucumán es una de las provincias que más gasta por habitante en la atención de la salud pública”, (Cámara de Diputados, Tucumán, 11.7.1946) sin obtener los resultados adecuados. De esa manera, la coordinación centralizada de los servicios de salud fue un paso fundamental en el proceso de perfeccionamiento y democratización del sistema de salud pública.

En efecto, el cambio en el concepto de salud entendido como un derecho ciudadano sumado a él afán centralizador del gobierno, vino a cuestionar la labor que la Sociedad de Beneficencia cumplió en una de las instituciones más importantes de la provincia, el Hospital del Niño Jesús. El mencionado nosocomio destinado a la atención de los menores había sido creado durante la gestión del Gobernador Próspero Mena (1898–1901) y desde su fundación había sido dirigido por distintas congregaciones religiosas. En el año 1906 el hospital destinado a la asistencia de los niños desvalidos quedó bajo la administración de la S.B de Tucumán. Esta institución, a diferencia de la de Buenos Aires, poseía personería jurídica lo que la volvía independiente de cualquier control estatal. En tal sentido, “la sociedad se encuentra facultada para adquirir derechos y contraer obligaciones pudiendo (...) adquirir bienes raíces, enajenarlos, preñarlos e hipotecarlos; solicitar créditos bancarios de instituciones públicas o privadas, *colocar dinero a interés*, (...)”. (Centenario de la Sociedad de Beneficencia de Tucumán, 1958: 7)

En este clima de cambios generales, el Doctor Alberto Navarro presentó, en la legislatura tucumana, un proyecto de ley tendiente a concretar la expropiación del Hospital

de Niños. Entre los argumentos que el Ministro puso a consideración para llevar a cabo la expropiación figuraban: cuestiones de orden económico, de funcionamiento y de la calidad de los servicios brindados por la institución:

El Hospital del Niño Jesús (...) tiene como finalidad la hospitalización de la infancia enferma de toda la provincia (...) Iniciativa de merito indiscutible, tuvo que ser realizada con el apoyo económico del Estado, financiando casi íntegramente su presupuesto, habiéndose reducido la acción de la Sociedad de Beneficencia, a un acto puramente administrativo. (...) Muy reciamente ha arreciado el pedido de ayuda hacia el Estado, no solo para mantener los servicios, sino para conseguir la construcción y equipamiento de otros nuevos, en su afán de inusitada emulación con el propio donante, pero sin una idea clara, ni sincera de colaboración y de coordinación con la obra del mismo. (Cámara de Senadores, Tucumán, 16.4.1948)

El propósito de expropiar el Hospital de niños conllevaba un doble significado, al estar anclado a la idea de la salud como derecho ciudadano y como deber Estatal, proclamado por el gobierno peronista. Este posicionamiento entraba en tensión con los argumentos esgrimidos por las instituciones filantrópicas, asentados en un ideal decimonónico, que entendía a la salud individual no como un asunto político ni público, sino de carácter privado. En tal sentido, la atención brindada por las damas, en las mencionadas instituciones, se apoyaron en una idea de caridad entendida como un obsequio para los excluidos y no como un derecho ciudadano. (Ross, 2007:10). De esta manera, la idea de expropiación tuvo un fuerte trasfondo ideológico al vislumbrar la competencia entre un ámbito público, representado por un Estado que buscó controlar todos los niveles y espacios de la sociedad; y el ámbito privado, personificado por la Sociedad de Beneficencia, institución característica del régimen oligárquico, que se apoyaba en ideas anticuadas que no se adaptaban a la época de cambios inaugurada por el peronismo.

Otro de los cuestionamientos realizados giró en torno a los servicios brindados por el nosocomio, sobre todo aquellos que eran arancelados, entre los que figuraron la atención en los consultorios externos y de especialidades, los análisis de todo tipo, el

servicio de rayos x, etc. El pago de ciertos servicios, entraban en contradicción con la naturaleza de la asistencia hospitalaria, ya que al ser pagos dejaban a un gran margen de la población sin la posibilidad de acceder a los mismos. Finalmente, el Ministro de salud de la provincia resaltó:

El hospital de Niños es de propiedad privada, habiendo logrado que el Estado le construya y habilite una serie de servicios importantísimos por un valor aproximado de medio millón de pesos, para cuyo mantenimiento contribuye (...) con la suma de ciento dos mil pesos anuales (...) al entregar todos esos recursos a una institución particular, ésta lo administra pero reglamenta su funcionamiento a su entera voluntad. (Cámara de Senadores, Tucumán 16.4.1948)

Dentro de estos argumentos salen a la luz los enfrentamientos tradicionales que las damas de la Sociedad mantuvieron con el grupo de los profesionales médicos. En tal sentido, el Dr. Alberto Navarro consideraba pertinente la realización de una serie de reformas y remodelaciones necesarias para la asistencia de los niños, adaptadas a los avances de la medicina moderna. Sin embargo, al depender el Hospital de Niños de una institución privada, como la Sociedad de Beneficencia, el Estado no poseía la capacidad de intervenir en las decisiones adoptadas por las damas.

#### **Voces a favor....**

En octubre de 1947 la Cámara de Diputados de la provincia sancionó la expropiación del Hospital de Niños. La mencionada ley despertó una serie de debates y

cuestionamientos en torno a la medida. Los sectores a favor de la iniciativa consideraron que “con la expropiación de este establecimiento (...) el gobierno de la provincia soluciona el grave problema económico que significaba para la S.B, la manutención de un nosocomio cuyas erogaciones económicas para prestar un servicio eficiente muchas veces se vieron trabadas por la escasez de fondos” (Trópico, 28.5.1948). Si bien las cuestiones económicas tuvieron una fuerte incidencia en la decisión tomada por el gobierno, también debemos contemplar las implicancias de orden ideológico, en donde la atención de la salud no podía depender ya de la beneficencia y mucho menos de la caridad. Según el concepto esgrimido por la medicina vigente en ese momento, era deber del Estado brindar atención médica al pueblo. Estas ideas quedaban reflejadas en las palabras del Diputado Julio Mirandou, quien en el momento de discusión de la ley de expropiación del Hospital de Niños señaló:

El concepto social de la medicina no puede depender de la caridad, sino de la aplicación real de las necesidades sociales. El concepto caritativo ha pasado a cosa juzgada. No es posible que dentro de la acción social que desarrollan los gobiernos se pueda aceptar la dependencia de una sociedad particular para administrar un establecimiento hospitalario. (Cámara de Diputados, Tucumán, 30.10.1947)

Cabe resaltar que estas decisiones se enmarcaban en las medidas tomadas a nivel nacional contra las instituciones de beneficencia, cuyas funciones fueron absorbidas, en un primer momento, por el Estado y más tarde por la Fundación Eva Perón.

En este contexto, las voces a favor de la expropiación esgrimidas en la Cámara de Senadores argumentaron que la salud y su cuidado ya no eran concebidas como un servicio de caridad, sino como un derecho ciudadano y un deber estatal. Dentro de este nuevo concepto se planteó que

la lucha por la salud del pueblo debe estar concentrada y dirigida bajo un comando único, bajo una institución oficial que actúe con un plan orgánico en todo el territorio de la provincia, y que condicione sus servicios, no a circunstancias y modalidades especiales, sino a la función pública que debe desempeñar. En esas

condiciones todo servicio médico debe estar bajo la dirección directa del Ministerio de Salud Pública de la provincia. (Cámara de Senadores, Tucumán, 16.4.1948)

En este último párrafo se hace presente la tendencia centralizadora impulsada por el peronismo, a través de la cual, se buscó poner bajo una sola órbita la coordinación del sistema sanitario provincial. La centralización garantizaba, de igual manera, el control del Estado sobre la planificación y organización de la salud pública.

### **Las voces en contra...**

El traspaso del Hospital de Niños a la órbita provincial despertó una variedad de opiniones en contra, tanto de diferentes grupos políticos, como también, de las damas de la Sociedad de Beneficencia. Quienes antes de que la ley de expropiación fuese tratada en el Senado, elevaron a la Cámara un alegato donde detallaron “las mejoras realizadas en el hospital, hechas con el mayor sacrificio, con escasos recursos y, sobre todo con la incomprensión de los poderes públicos”. (Centenario de la Sociedad de Beneficencia de Tucumán, 1958:43) El objetivo perseguido por las damas fue frenar las propuestas y evitar el traspaso del nosocomio a la órbita provincial.

Al momento de debatir la ley de expropiación, en la Cámara de Diputados, resaltó con fuerza la postura de un sector del radicalismo, que consideró inapropiado quitar a la SB la dirección y administración del hospital, aduciendo que la intención del gobierno de controlar todos los servicios asistenciales y hospitalarios traería una serie de complicaciones al tratar de abarcar más de lo que podía administrar y generar que los servicios del Ministerio de Salud Pública resulten insuficientes. En tal sentido, el diputado radical Mendoza Padilla manifestó:

yo haría a la inversa: que los hospitales provinciales pasaran a depender de la Sociedad de Beneficencia, para que estuvieran mejor administrados. Cuando estaban en poder de la Municipalidad estaban mal; ahora que dependen de la provincia están peor. Como vía de ensayo me parece que sería más conveniente que dependan de la Sociedad de Beneficencia para tratar de

darle un servicio más eficiente a la población hospitalaria. (Cámara de Diputados, Tucumán, 30.10.1947)

En abril de 1948 y en ocasión del debate sobre el traspaso del Hospital de Niños a la órbita provincial, el Senador Aráoz apeló a fundamentos legales para cuestionar el mencionado proyecto. Manifestó que la Constitución Nacional y el Código Civil reglamentan que: “Nadie puede ser privado de su propiedad sino por causa de utilidad pública”. (Cámara de Senadores, Tucumán, 16.4.1948) En tal sentido, “la S.B de Tucumán, institución con personería jurídica, cumple fines de utilidad pública. No la mueve el lucro y, en consecuencia la función que viene prestando satisfactoriamente en el Hospital de Niños (...) pretende ser hoy remplazada por el Estado. Cabe preguntarnos en que se beneficia el Estado al privar a una entidad que cumple una finalidad de utilidad pública en uno de sus hospitales”. (Cámara de Senadores, Tucumán, 16.4.1948) Las voces de las damas de la S.B. se hicieron oír de manera inmediata a través de una nota elevada al Senado, en donde detallaron la obra realizada en el Hospital, resaltando la cooperación que la institución recibía por parte de la Nación y de la Provincia, la cual representaba solo el 50% de los recursos financieros empleados para su sostenimiento.

A pesar de las fuertes oposiciones, el 27 de mayo de 1948, el Poder Ejecutivo Provincial aprobó la expropiación del Hospital fijando como indemnización la suma de 1.019.495,52 m/n. Entre los fines de la mencionada expropiación se contemplaban “la construcción en dicho solar, de un establecimiento central de Protección a la Infancia, a dotárselo de todas la comodidades y adelantos que requiere un servicio de esta naturaleza”, (*Trópico*, Tucumán, 28.5.1948) diseñado y proyectado por el gobierno en el Plan Trienal.

En 1958, diez años después de la expropiación del nosocomio y en ocasión del centenario de SB, resurgieron las voces críticas hacia las políticas desarrolladas por el gobierno peronista en Tucumán. En el discurso de conmemoración del centenario la Presidenta de la institución Sra. Enriqueta de la Vega de Terán expresó:

Esperamos del actual gobierno, el apoyo indispensable a nuestros esfuerzos, invocamos su patriótica ayuda, puesto que hoy existe en Nuestra Patria el imperio de la humana justicia, libre ya de la sombra nefasta de la



tiranía, la que en su afán de destruir todo lo que era respetable y sagrado, nos despojó de las subvenciones nacionales y expropió súbita e injustificadamente el Hospital de Niños, una de nuestras mejores realizaciones. (Centenario de la Sociedad de Beneficencia, Tucumán, 1958: 43)

En la misma línea las damas criticaron la falta de acción del gobierno en las mejoras hospitalarias, al resaltar el retraso de los servicios brindados por el nosocomio desde su expropiación. En una nota publicada en el diario La Gaceta, la Sra. Dora Vallejo de Lozada Echenique, manifestó:

Largo sería extenderse sobre las cosas que se hicieron y las que quedaron por hacerse cuando la provincia expropió al hospital. La más importante de ellas era, sin duda, la construcción de un pabellón de cien camas para enfermos infectocontagiosos, del que -y a pesar de los 10 años transcurridos- carece aún nuestra provincia y para el cual la Sociedad de Beneficencia tenía ya planos preparados. (Centenario de la Sociedad de Beneficencia, Tucumán, 1958:43)

A pesar de las modificaciones y de la fuerte impronta estatal en materia de salud y asistencia social, las entidades filantrópicas, incluida la S.B., continuaron ofreciendo servicios de maternidad en el interior de la provincia, un ejemplo de esta situación lo representa la Sociedad de Beneficencia de San Vicente de Pauls que brindó servicios de maternidad en la ciudad de Aguilares. Mientras que la S.B. continuó administrando el Hogar San Roque que brindaba asilo y atención a los ancianos, la Sala Cuna que se ocupó de la atención de los niños huérfanos, la Escuela Hogar de obreras que brindó instrucción gratuita y albergue a jóvenes de escasos recursos y el Hogar General Anselmo Rojo y Familia destinado a brindar atención y albergue a las mujeres pobres sin familia.

### **Conclusiones**

La llegada del peronismo implicó un cambio en el concepto de salud, al considerársela un derecho del ciudadano y una responsabilidad estatal. En este contexto los servicios brindados por la Sociedad de Beneficencia, anclados en un ideal caritativo, comenzaron a ser cuestionados.

En tal sentido, este trabajo se propuso analizar los argumentos empleados por el gobierno de Tucumán para hacer efectivo la expropiación del Hospital del Niños Jesús, administrado por la S.B. La discusión del proyecto de ley presentado por el Ministerio de Salud Pública despertó una serie de debates en el poder legislativo provincial. La S.B. había desarrollado en la provincia una ardua labor en lo referente al cuidado de la salud de los infantes, a través de la creación y administración del Hospital de Niños único establecimiento destinado a brindar servicios médicos a este sector de la población.

Entre los argumentos utilizados por el gobierno provincial, la cuestión económica ocupó un lugar central en los debates, al considerar que un gran porcentaje del financiamiento que la S.B. poseía para la administración del nosocomio provenía de los diferentes subsidios otorgados por el Estado nacional y provincial. En tal sentido, al ser la institución hospitalaria propiedad de una entidad privada, el Estado poseía un escaso margen de decisión en las cuestiones relacionadas con la salud de los niños. Al crearse el Ministerio de Salud en nuestra provincia se buscó centralizar los servicios de salud en un solo organismo. En este contexto, la S.B se transformó en obstáculo para la concreción de los mencionados fines.

El traspaso del Hospital de Niños a la órbita provincial despertó una variedad de opiniones en contra, tanto de diferentes grupos políticos y de las mismas damas. Quienes buscaron frenar la concreción de la expropiación del nosocomio apelando a la labor que históricamente las mujeres de la sociedad habían desarrollado en el mismo. Dentro de los grupos políticos opuestos al proyecto de expropiación, el radicalismo ocupó un rol central. Los radicales consideraron inapropiado quitar a la SB la dirección y administración del hospital, aduciendo que la intención del gobierno de controlar todos los servicios asistenciales y hospitalarios traería una serie de complicaciones al tratar de abarcar más de lo que podía administrar y generar que los servicios del Ministerio de Salud Pública resulten insuficientes.

A pesar de los argumentos expresados por el gobierno nacional y provincial, las entidades filantrópicas, continuaron brindando una serie de servicios médicos y asistenciales, tanto en la capital como en el interior de la provincia. La continuidad de las instituciones de caridad

reflejó el poder que dentro de la sociedad tucumana poseía una institución con la tradición de la Sociedad de Beneficencia.

### **Bibliografía**

- Andrenacci, Luciano; Fernando Falappa y Daniel Lvovich (2004): “Acerca del Estado de Bienestar en el Peronismo Clásico (1943-1955)”, en Bertranou, Julián; Juan Manuel Palacio y Gerardo M. Serrano (Comps.): *En el país del no me Acuerdo. (Des) memoria institucional e historia de la política social en la Argentina*, Buenos Aires: Prometeo.

- Gaggero, Horacio y Alicia Garro (2004): “La política de seguridad social peronista”. En Berrotarán, Patricia, Aníbal Jauregui y Marcelo Rougier (Ed.): *Sueños de bienestar en la Nueva Argentina. Estado y políticas públicas durante el peronismo 1946-1955*, Buenos Aires: Imago Mundi, pp. 175-192.
- Guy, Donna (2011): *Las mujeres y la construcción del Estado de Bienestar. Caridad y creación de derechos en Argentina*, Bs. As., Prometeo.
- James, Daniel (1990): *Resistencia e Integración, el Peronismo y la Clase Trabajadora Argentina, 1946-1976*, Buenos Aires: Sudamericana.
- Mateo, Graciela (2005): “El gobierno de Domingo Mercante: expresión singular del peronismo clásico”. En Rein, Raanan y Rosalie Sitman (Comp.): *El primero peronismo. De regreso a los comienzos*, Buenos Aires: Lumiere, pp. 211-248.
- Moreno, José Luis (2009): *Éramos tan pobres... De la caridad colonial a la Fundación Eva Perón*, Buenos Aires: Sudamericana.
- Ramacciotti, Karina (2009): *La política sanitaria del peronismo*, Buenos Aires: Biblos.
- Ross, Peter (2007): “Construcción del Sistema de Salud Pública en la Argentina, 1943-1955” en *Electroneurobiología*, Vol. 15 (5), pp.107-178.
- Valeria Pita (2009): “Política, conflictos y consensos en torno al brazo asistencial del Estado argentino. La Sociedad de Beneficencia de la Capital, 1880-1910”. En *Mujeres y Asistencia Social en Latinoamérica, siglos XIX y XX. Argentina, Colombia, México, Perú y Uruguay*, Córdoba, pp. 95-130.

### **Fuentes**

- Diario de Sesiones, Cámara de Diputados, Tucumán, 1946, 1947, 1948.
- Diario de Sesiones, Cámara de Senadores, Tucumán, 1948.
- Diario *Trópico*, Tucumán.

- Centenario de la Sociedad de Beneficencia de Tucumán, San Miguel de Tucumán, 1958.