

Estado y servicios sociales en los municipios de la provincia de Mendoza. Un estudio de casos (1946-1955).

Hirschegger, Ivana.

Cita:

Hirschegger, Ivana (2011). *Estado y servicios sociales en los municipios de la provincia de Mendoza. Un estudio de casos (1946-1955)*. XIII Jornadas Interescuelas/Departamentos de Historia. Departamento de Historia de la Facultad de Humanidades, Universidad Nacional de Catamarca, Catamarca.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-071/238>

Número de la mesa: 37

Título de la mesa: El Primer Peronismo: políticas sociales y laborales. Céntricas y extracéntricas, en el centro y en el margen.

Apellido y nombre de las/os coordinadores/as: Barry Carolina y Kindgard Adriana

Título de la ponencia: Estado y servicios sociales en los municipios de la provincia de Mendoza. Un estudio de casos (1946-1955).

Apellido y nombre del/a autor/a: Hirschegger, Ivana

Pertenencia institucional: CONICET

Documento de identidad: 26.559.237

Correo electrónico: ivanah@mendoza-conicet.gov.ar

Introducción

El presente artículo se inscribe dentro de aquellas líneas de investigación llevadas a cabo por una nueva generación de historiadores que comenzó a trabajar, en las dos últimas décadas del siglo XX, en la reconstrucción del peronismo en las provincias argentinas¹, y tiene por objetivo general estudiar la relación entre el Estado y la prestación de los servicios sociales en los municipios de la provincia de Mendoza en el período 1946-1955. Esta investigación pretende constituir un aporte al estudio de la gestión concreta del peronismo en el campo del bienestar social, frente al gran debate abierto en los últimos años, no sólo en torno a la construcción, desarrollo y naturaleza del Estado de Bienestar Argentino, sino también en cuanto a las características que adquirió durante el gobierno peronista². En este debate, los estudiosos de las políticas sociales han señalado los límites del Estado argentino para garantizar la plenitud de los derechos sociales, es decir, dotar de contenidos universales a la ciudadanía social³. En términos generales, se ha afirmado que si bien el

¹ En esta línea navegan los trabajos compilados por Macor, Darío y Tcach, César, *La invención del peronismo en el interior del país*, Santa Fe, Universidad Nacional del Litoral, 2003.

² Bertranou, Julián, Palacio, Juan Manuel, y Serrano, Gerardo (compiladores), *El país del no me acuerdo. (Des)memoria institucional e historia de la política social en Argentina*, Buenos Aires, Prometeo Libros, 2004; Lvovich, Daniel y Suriano, Juan (editores), *Las políticas sociales en perspectiva histórica, Argentina, 1970-1952*, Buenos Aires, Prometeo Libros, 2005.

³ Suriano, Juan, “Los historiadores y el proceso de construcción del Estado Social”, en Bertranou, Julián, Palacio, Juan Manuel, y Serrano, Gerardo (compiladores), *El país del no me acuerdo...* op. cit., p. 36.

gobierno logró una mejora en las condiciones de vida de la población y que el ámbito de cobertura de bienestar se incrementó notablemente, logrando una mayor “democratización del bienestar”, el gobierno sólo llegó a soluciones de alcance parcial y no logró universalizar la política social⁴.

Un servicio educativo y sanitario con mayor alcance territorial, es decir, que se expandiera horizontalmente y llegara a las poblaciones de las zonas más apartadas de los territorios fue una de las metas principales del programa de bienestar social propulsado por el peronismo. La revisión de la literatura referente al período 1946-1955 nos revela que, en relación a las políticas públicas hubo momentos en que se produjo un abandono o desamparo de la población rural⁵, no obstante ello, se reconoce también que la política social llevada a cabo por el peronismo tuvo cierto alcance territorial, produciéndose su expansión hacia las zonas más postergadas del interior del país⁶. Frente a estas afirmaciones nos preguntamos ¿Fueron proyectadas y aplicadas políticas sanitarias y educativas en las zonas más atrasadas y apartadas de los municipios de la provincia de Mendoza? ¿Realizó el gobierno peronista acciones tendientes a lograr el bienestar de la población rural?. ¿En qué medida logró mejorar el nivel educativo y sanitario de la misma? ¿Cuál fue el papel del gobierno provincial en la ejecución de esta política social? ¿Cuáles fueron las líneas de acción que lo diferenciaron del gobierno nacional? ¿Cuáles fueron los alcances o limitaciones a esas acciones?.

Para el cumplimiento de estos propósitos realizamos un estudio empírico, siguiendo como estrategia investigativa un estudio de casos. Cabe aclarar que si bien el Sur de

⁴Ross, Peter, “Justicia Social: Una evaluación de los logros del peronismo clásico”, en *Anuario del IEHS*, Tandil, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional del Centro, 1993; Torre, Juan Carlos y Pastoriza, Elisa, “La democratización del bienestar”, en Torre, Juan Carlos, *Nueva Historia Argentina, Los Años Peronistas (1943-1955)*, T. VIII, Buenos Aires, Editorial Sudamericana, 2002; Andrenacci, Luciano, et al, “Acerca del Estado de Bienestar en el Peronismo Clásico (1943-1955)”, en Bertranou, et al, *El país del no me acuerdo. op. cit.*, Buenos Aires, Prometeo Libros, 2004.

⁵ Valobra, Adriana, “De cronopios y famas. La atención del binomio madre-hijo en la política sanitaria bonaerense durante la gobernación de Domingo A. Mercante, 1946-1952”, en Panella, Claudio (comp.), *El gobierno de Domingo A. Mercante en Buenos Aires (1946-1952). Un caso de peronismo provincial*, T. I, La Plata, Archivo Histórico de la Provincia de Buenos Aires, 2005.

⁶ Neri, Aldo, *Salud y Política Social*, Buenos Aires, Hachette, 1983; Berrotarán, Patricia, et al. *Sueños de bienestar en la Nueva Argentina. Estado y políticas públicas durante el peronismo (1946-1955)*, Buenos Aires, Imago Mundi, 2004; Macor y Tcach, César, *La invención del peronismo...*, op. cit.; Andrenacci, “Acerca del Estado...”, op. cit.; Valobra, “De cronopios y famas. La atención...”, op. cit.; Valobra, Adriana, “La hidatidosis en Buenos Aires: salud, economía y política en el gobierno de Mercante, 1946-1952”, en Panella, Claudio (comp.), *El gobierno de Domingo A. Mercante en Buenos Aires (1946-1952). Un caso de peronismo provincial*, T. II, La Plata, Archivo Histórico de la Provincia de Buenos Aires, 2006.

Mendoza está compuesto por los departamentos San Rafael, Malargüe y General Alvear, en la presente investigación nos dedicaremos especialmente a San Rafael y sólo de manera aproximativa a Malargüe. San Rafael, ubicado a 230 km. de la Capital de la provincia, poseía una gran cantidad de población (97.053 habitantes) en una extensión territorial de 72.863 km².⁷ A diferencia de otros departamentos, su población se dividía en zona urbana y rural y si bien el 95% de los habitantes se concentraban en el oasis, existía una población diseminada, principalmente en zonas semidesérticas como era el distrito de Malargüe. Este distrito, poseía alrededor de 10.000 habitantes en una extensión de 40.000 km² y se encontraba ubicado a una gran distancia de la villa cabecera de San Rafael (200 km.). Por éstos y otros motivos, en el año 1950, Malargüe fue convertido en un nuevo departamento: General Perón.

2. El sistema de salud pública: nueva organización sanitaria, objetivos generales y características de la gestión estatal

Hasta los años cuarenta, la organización de la medicina era bastante simple, ya que por un lado se encontraba el sector privado que atendía a la clase media y alta y, por otro, los servicios del Estado y de la beneficencia que se encargaban de los grupos socioeconómicos más débiles. Existía también la modalidad de servicios mutuales de origen étnico inmigratorio (que brindaba asistencia a comunidades europeas) y los organismos mutuales de carácter gremial –aunque con muy limitada cobertura- entre los cuales se destacaba el desarrollo de los servicios para obreros y empleados ferroviarios⁸. En 1946, con la creación de la Secretaría de Salud Pública, a cargo del neurocirujano Ramón Carrillo y transformada en Ministerio en 1949, se diseñaron una serie de medidas destinadas a ampliar, profundizar y centralizar las competencias y actividades estatales, aunque se trató de un proceso que había comenzado en el año 1943⁹. El objetivo fundamental, que en la práctica fracasó, era lograr un sistema unificado de salud¹⁰ que

⁷ *IV° Censo General de la Nación* T I, Vol. I, Buenos Aires, 1947, p. 301.

⁸ Neri, *Salud y Política...*, op. cit., p. 99.

⁹ Andrenacci, “Acerca del Estado...”, op. cit., pp. 103-104.

¹⁰ Sobre las causas internas y externas del fracaso del sistema unificado y centralista que se pretendió implementar -cuyos principios tenían precedentes en el pensamiento sanitarista de la década de 1930- puede verse a Ross, Peter, “Justicia Social: Una evaluación...”, op. cit., pp. 118-122; Torre y Pastoriza, “La democratización...”, op. cit., p. 295; Andrenacci, “Acerca del Estado...”, op. cit., p. 103; Belmartino, Susana, *La atención médica argentina en el siglo XX. Instituciones y procesos*, Buenos Aires, Siglo Veintiuno

abarcar el cuidado médico, curativo, preventivo y social y ejercer jurisdicción sobre todas aquellas actividades que incidían en la salud de la población (alimentación, vivienda, trabajo, salario, higiene laboral), de manera de otorgar una más amplia cobertura a las necesidades de bienestar de todos los argentinos.

En la provincia de Mendoza, desde principios del siglo XX hasta la llegada del peronismo, las cuestiones relacionadas con la salud de la población y bajo la órbita del Estado eran administradas por Dirección General de Salubridad¹¹. Durante el período radical (1917-1930), la ley N° 926/27 especificó, con algunas modificaciones, las funciones de dicha repartición¹², aunque se trataba de funciones acotadas a cuestiones higiénicas y sanitarias, las cuales se mantuvieron vigentes y sin cambios sustanciales durante los gobiernos conservadores (1932-1943). Fue recién a fines de la década del cuarenta, durante la gobernación de Blas Brisoli (1949-1952), que se fijaron nuevos ámbitos de actuación al gobierno de la provincia, tanto con la reforma de la Constitución Provincial –que introdujo un capítulo dedicado a este tema- como de la ley orgánica de ministerios. Estos cambios institucionales fueron acompañados de una nueva estructura sanitaria, creándose en 1950 y por mandato del gobierno nacional, el Ministerio de Salud Pública Provincial, repartición subordinada al gobierno de la nación y cuya creación respondía al principio de centralización normativa que se propiciaba. Al igual que a nivel nacional, la organización del sistema en la provincia se volvió más compleja, creándose diferentes departamentos y direcciones que debían tener a su cargo no sólo la labor administrativa, sino también la medicina-preventiva, curativa, medicina trabajo, legal, cultura sanitaria, lucha contra las plagas regionales y extensión y coordinación de los servicios asistenciales y hospitalarios, de esta manera poder cumplir con la descentralización ejecutiva¹³. Hacia 1953, durante la

Ediciones, 2005, p. 127; Ramacciotti, Karina y Valobra, Adriana, “Relaciones de género en la campaña sanitaria de la Secretaría de Salud Pública de la Argentina (1946-1949)”, en Ramacciotti, Karina y Valobra, Adriana (comp.), *Generando el peronismo. Estudios de cultura, política y género (1946-1955)*, Buenos Aires, Proyecto Editorial, 2004; Ramacciotti, Karina, “Las voces que cuestionaron la política sanitaria del peronismo (1946-1949)”, en Lvovich, Daniel y Suriano, Juan (editores), *Las políticas sociales en perspectiva histórica*, Argentina, 1970-1952, Buenos Aires, Prometeo, 2005, p. 132.

¹¹ Creada en 1898 por la ley N° 34, aunque instalada en forma definitiva por el gobernador Emilio Civit en 1907.

¹² Boletín Oficial de la provincia de Mendoza, 1928.

¹³ Ministerio de Salud Pública de la Nación, Subsecretaría Técnica, *Organización Sanitaria Argentina, Principios, Normas y Reglamentos de Orden Interno*, Buenos Aires, 1952, p. 14. Las nuevas dependencias que se crearon en la provincia fueron las direcciones de Asistencia Médica, Cultura Sanitaria, Medicina Tecnológica, Medicina Preventiva y Social, Departamento de Medicina del Deporte, Higiene y Sanidad

administración de Carlos Evans (1952-1955), el Ministerio de Salud Pública desapareció y las cuestiones relativas a la salud pasan a depender del Ministerio de Asistencia, aunque siguieron organizadas las tres divisiones principales: de medicina asistencial, sanitaria y social.

2.1. La medicina asistencial. Planes de gobierno y acciones concretas

La gestión social de los gobiernos conservadores en Mendoza (1930-1943) ha sido poco analizada por la historiografía local¹⁴. Si bien se ha sostenido que tuvieron características propias, entre ellas la aplicación de políticas sociales de tipo asistencial y la construcción de infraestructura sanitaria, se trata de generalizaciones sin un análisis específico de la política de salud del gobierno provincial y sin la mirada puesta en el municipio como campo de aplicación de políticas públicas. Esto nos ha dificultado la comparación de gestiones estatales -y sus resultados- de dos momentos históricos distintos, pudiendo obtener sólo algunas conclusiones parciales a partir de los escasos indicadores encontrados sobre la década previa. Fue por esta razón que para evaluar el accionar del peronismo hemos tomado como antecedente principal el diagnóstico general en los primeros años del gobierno y las propuestas que se presentaron y, a partir de ello, buscamos constatar si a lo largo del período existieron cambios, avances o retrocesos en la mejora de las condiciones sanitarias de la población.

En cuanto al diagnóstico presentado para San Rafael (que incluía al territorio de Malargüe), las altas tasas de natalidad y mortinatalidad en 1947 (CUADRO N° 1) y las de mortalidad infantil en 1948 (CUADRO N° 2), indican la necesidad de ampliación de los servicios y la extensión de la atención médica y sanitaria. Si bien las tasas del departamento superaban la media provincial, debemos aclarar que se cuentan aquí las personas del departamento General Alvear, debido a que la complejidad de ciertos hospitales ubicados en la ciudad de San Rafael (por ejemplo el Schestakow) producía la centralización de la

Escolar, Centro de Higiene Materna e Infantil, Dirección de Estadística, Medicina Legal y Fiscal, Instituto de Nutrición, Ingeniería Sanitaria, Hemoterapia y Transfusión de Sangre y la Dirección de Readaptación.

¹⁴ Sobre los gobiernos conservadores están los trabajos de Martínez, Pedro, *Historia de Mendoza*, Buenos Aires, Editorial Plus Ultra, 1979; Cueto, Adolfo, 1997, "Historia de Mendoza", en *Diario Los Andes*, Mendoza, 1997; y Ospital, Silvia, "Modernización estatal y regulación económica en provincias vitivinícolas. Mendoza, 1936-1946", en *Mundo agrario*, N° 18, La Plata, 2009.

atención de los enfermos de todo el sur mendocino, lo que lógicamente incrementaba las tasas de natalidad, mortinatalidad, porcentaje de enfermos, etc.

CUADRO N° 1: San Rafael y Mendoza. Tasas de natalidad y mortinatalidad. 1947

Jurisdicción	Natalidad	Mortinatalidad
San Rafael	35	36
Mendoza	30	34

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos de *Series Estadísticas de la Provincia de Mendoza*, Número Especial del Boletín Informativo (N°4), Instituto de Investigaciones Económicas y Tecnológicas, 1949; Guibourdenche de Cabezas, 1956.

CUADRO N° 2: San Rafael y Mendoza: Tasas de Mortalidad General e Infantil. 1948

Jurisdicción	Mortalidad General	Mortalidad Infantil
San Rafael	10	98
Mendoza	10	86

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos de *Series Estadísticas de la Provincia de Mendoza*, Número Especial del Boletín Informativo (N°4), Instituto de Investigaciones Económicas y Tecnológicas, 1949; Guibourdenche de Cabezas, 1956.

2.1.1. Nación y provincia en la creación de infraestructura

Según la concepción sanitaria de la época, la creación y mantenimiento de edificios y la prestación de servicios se encontraban dentro de lo que se denominaba *medicina asistencial o curativa*¹⁵, que consideraba a la enfermedad como “un hecho consumado,

¹⁵ Sobre las acciones relacionadas con la *medicina sanitaria y social* -campañas sanitarias- puede verse Ivana Hirschegger, “El bienestar social durante el peronismo clásico. La expansión de los servicios de salud hacia las áreas rurales de los municipios de la provincia de Mendoza (1946-1955)”, en *Mundo Agrario*, Revista de Estudios Rurales, La Plata, segundo semestre 2010.

generado y desarrollado dentro del ámbito biológico del individuo, sin la influencia de otros ámbitos u orígenes”. Este tipo de medicina era a la vez de dos clases: horizontal, relacionada con los servicios médicos de asistencia de los enfermos en cama prestados por los hospitales, es decir, aquella asistencia que se le brindaba cuando necesitaba internación, ponerlo en una cama y curarlo; y vertical, referida a los servicios prestados por los demás centros asistenciales, refiriéndose a aquella asistencia sin internación, en lugares donde el enfermo puede caminar y volver a su casa¹⁶.

Los principios generales emanados del Primer Plan Quinquenal (1947-1951) fueron el reflejo más claro del plan de bienestar social que se pretendía llevar a cabo, para lo cual y en materia de medicina asistencial se estableció un *Plan de construcciones, habilitación y funcionamiento de los servicios de salud*, disponiendo la distribución en todo el país, por provincias y territorios, de hospitales generales y centros de salud (urbanos y rurales), centros urbanos de asistencia especializada, unidades sanitarias y hospitales obreros, centros de traumatología y accidentes de trabajo, etc. Incluía también, los aspectos de maternidad e infancia, alienación mental, neuropsiquiatría, endocrinología, toxicomanía y crónicos, tuberculosis y lepra y semisocialización de la medicina (institución del médico de familia y sistema asistencial abierto)¹⁷.

En la provincia de Mendoza, la construcción y ampliación de hospitales y salas de primeros auxilios fue parte importante de los planes provinciales. Debemos aclarar que en función del primer plan nacional, fueron elaborados en Mendoza dos planes trienales, aunque algunas obras incluidas en éstos habían sido proyectadas durante el gobierno de la intervención federal. El primero de ellos, correspondió a la gobernación de Faustino Picallo (1947-1949) y se trató de un plan para la realización de obras y prestación servicios públicos, el segundo, de iguales connotaciones, fue sancionado durante la administración del Tte. Coronel Blas Brisoli (1949-1952)¹⁸.

¹⁶ Dentro de la medicina asistencial también se incluía la disponibilidad de recursos materiales (drogas, medicamentos, equipamiento, elementos de curación, etc.) y humanos (médicos, enfermeros, etc.). (Carrillo, Ramón, *Contribuciones al conocimiento sanitario. Obras completas*, t. II. Buenos Aires, Eudeba, 1974, pp. 359-362 y 365).

¹⁷ Presidencia de la Nación, *Plan de Gobierno*, 1946, pp. 110-111.

¹⁸ Boletín Oficial de la provincia de Mendoza, leyes N° 1617, 1947; 1.795, 1949 y su modificatoria N° 1.900, 1950; *Provincia de Mendoza, Mensajes del Gobernador a la Legislatura (1947-1955)*; *Diario Los Andes*, 1-9-1948: 6; Gobierno de Mendoza, Secretaría de Informaciones, *Agua, Vivienda y Salud*, 1952: 22.

A nivel nacional, el Segundo Plan Quinquenal (1952-1955) significó un corte radical con los planteos del Primer Plan, ya que estableció como estrategia de gobierno una coordinación antes que una centralización y unificación estatal, promoviendo con mayor fuerza la actuación del sector privado (auspiciando preferentemente la actividad asistencial de las entidades sindicales). Sin embargo, pueden verse elementos de continuidad, ya que en medicina asistencial plantea objetivos dirigidos a satisfacer la disponibilidad de camas, ampliar los servicios de asistencia ambulatoria y la extensión de establecimientos hospitalarios por parte del Estado (centros sanitarios y centros de salud).

Durante la gobernación de Carlos Evans (1952-1955), fue sancionado el Segundo Plan Quinquenal Provincial, que en materia de medicina asistencial redistribuiría los servicios hospitalarios en lugares donde no existieran, poniendo especial énfasis en las áreas rurales¹⁹.

En realidad, la expansión de los servicios de salud hacia las áreas rurales, con la finalidad de llevar el auxilio médico a los habitantes de las zonas que no podían trasladarse hasta los centros urbanos (ya fuera por distancia, por cuestiones de salud, o por los recursos limitados), estuvo presente en el discurso oficial desde comienzos de la administración peronista. Cabe comprobar entonces si ese discurso junto al programa político elaborado fueron acompañados de realizaciones concretas, es decir, si a través de las políticas de salud, el Estado logró realmente avanzar en el bienestar de aquellos sectores que hasta el momento no recibían servicios provenientes de establecimientos asistenciales o sólo lo hacían irregularmente.

Como se ha mencionado, una de las obras a realizar por el gobierno de la nación fue la construcción en diferentes zonas del interior del país de hospitales para obreros. En el departamento de San Rafael, esto fue cumplido con la habilitación, en el año 1950, del Hospital Ferroviario Regional y consultorios externos en el distrito Monte Comán, obra de vital importancia para atender en forma integral el problema médico-asistencial de trabajadores del riel del Sur de Mendoza, brindando la atención médica a toda la zona (San Rafael y General Alvear) y cubriendo las necesidades de aproximadamente 8.000 usuarios directos y sus familias²⁰. Esto refleja, a nivel local, el cambio de rumbo –y el fracaso- que

¹⁹ Presidencia de la Nación, *Segundo Plan Quinquenal*, 1952:81, 83, 84, 85 y 87, 89 y 90; Gobierno de Mendoza, *Segundo Plan Quinquenal Provincial*, 1952: 27.

²⁰ Diario *El Comercio*, 20-8-1950, p. 6.

hacia 1950 se producía de la idea de centralización estatal de todas las actividades relacionadas con la salud de la población, cambio que sería luego plasmado en el Segundo Plan Quinquenal. Se pone en evidencia así cómo el Estado comienza a auspiciar la acción privada médico-asistencial, mediante el apoyo económico y técnico a las instituciones gremiales²¹.

Otro de los establecimientos a cargo de la Nación fueron los Centros de Salud, a través de los cuales el gobierno pretendía brindar la medicina asistencial, sanitaria y social. Si bien la Ciudad de San Rafael ya contaba con un establecimiento de este tipo, mediante el Segundo Plan Quinquenal (1953-1957) el Ministerio de Salud de la Nación proyectó construir un nuevo edificio, más amplio y moderno²², dado que no poseía la capacidad física necesaria para prestar en forma integral todos los servicios. Tenemos registro también de la existencia de otro Centro de Salud en el distrito Jaime Prats (zona rural). Sin embargo, hacia finales del gobierno se constata que no llegó a realizarse la modernización proyectada, inclusive estos establecimientos redujeron las prestaciones, lo que sugiere el fracaso de la idea de prestar en forma integral todos los servicios.

Consideramos que una de las limitaciones para poner en marcha un plan de infraestructura que abarcara todas las regiones del país fue la falta de estudios completos y de un diagnóstico adecuado sobre las distintas necesidades de cada zona en particular. Otro límite lo constituyó la escasez de recursos. Como es sabido, a raíz de la crisis de 1949 se produjo un cambio de rumbo de la política económica peronista, propiciando la reactivación de las actividades agropecuarias y una reducción del gasto público destinado a ciertas obras públicas de carácter social²³.

Cabe ahora observar el aporte del gobierno provincial a la extensión de los beneficios de la salud a través de la construcción, ampliación y refacciones de los establecimientos asistenciales, entre ellos hospitales y salas de primeros auxilios. En el departamento de San Rafael, las principales obras incluidas en el programa del gobierno fueron ampliaciones y refacciones en el Hospital Schestakow (ciudad), construcción de un hospital Central

²¹ Belmartino, *La atención médica argentina en el siglo XX. Instituciones y procesos*, Buenos Aires, Siglo Veintiuno Ediciones, 2005, p. 116.

²² Diario *Los Andes*, 9- 12- 1951, p. 6.

²³ Gerchunoff, Pablo y Antúnez, Damián, “De la bonanza peronista a la crisis de desarrollo”, en Torre (dir), *Nueva Historia Argentina...*, op. cit., pp. 171-172.

(ciudad) y de Salas de Primeros Auxilios en diferentes lugares del departamento, tanto del oasis como fuera de él²⁴. En función de ello, durante la gobernación de Faustino Picallo (1947-1949) se proyectaron dos trabajos en el Hospital Teodoro Schestakow: la ampliación de la sala de maternidad y la construcción de un pabellón de infecciosos²⁵. Las estadísticas poblacionales que conformaron parte del diagnóstico mencionado anteriormente, son prueba de la necesidad de estas obras, ya que de los datos referentes a los nacimientos del año 1947 deducimos que existía un alto porcentaje de mujeres sin atención prenatal, llegando la tasa de mortinatalidad al 36 por mil. En cuanto al pabellón de infecciosos, la obra se justificaba desde el momento que, en 1948, éstos representaban casi el 70% del total de enfermos en el departamento y el 23% de las personas infectadas en toda la provincia²⁶. Aunque estas obras serían inauguradas en el año 1949, la prensa destacaba que no llegarían a cubrir la atención del número creciente de enfermos que poseía San Rafael²⁷. Es decir, desde sus comienzos, se preveía que la proyección de obras no estaba acorde con las verdaderas necesidades del departamento y que si bien a través de ellas se prestarían servicios a una mayor cantidad de habitantes, una parte de la población enferma continuaría excluida de dichas prestaciones. Si bien puede observarse que la tasa de natalidad entre 1947-1949 se mantuvo más o menos constante (entre 35 y 36 por mil), superó a la media provincial, que no sobrepasó el 30 por mil en estos años. Esto refuerza la idea de la necesidad de ampliar aún más la atención médica en esta zona, dado también los altos índices de mortinatalidad en los años posteriores a 1947, llegando a 44 por mil en 1949. Por otra parte, hubo un aumento del 6,5% de personas con enfermedades infectocontagiosas, que continuaba representando un alto porcentaje dentro de la provincia, y del total de los enfermos de San Rafael²⁸.

Según se desprende de los debates en la Legislatura con motivo de la elaboración del Segundo Plan Trienal, se pensaba construir un hospital Central en el departamento con el

²⁴ Boletín Oficial de la Provincia de Mendoza, *Ley N° 1.610*, 1946; *N° la ley 1795*, 1949 y su modificatoria 1900, 1950; *Mensajes del Gobernador a la Legislatura (1947-1954)*.

²⁵ *Los Andes*, 10-8-1947, p.5; 12-8-1947, p. 6; 18-3-1949, p. 4; *El Comercio*, 12-8-1947, p. 4; 18-3-1948, p.4; 31-5-1948, p. 5.

²⁶ Guibourdenche de Cabezas, "San Rafael visto a través de la estadística", en *Revista de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de Cuyo*, 1956; *Anuario. Síntesis Estadística de la Provincia de Mendoza*, 1953, p. 46.

²⁷ *El Comercio*, 12-8-1947, p. 4.

²⁸ Guibourdenche de Cabezas, San Rafael..., op. cit., *Anuario. Síntesis Estadística de la Provincia de Mendoza*, 1952-1953, p. 46.

fin de sustituir al Schestakow, de construcción “anticuada” y que no cubría las necesidades de la población²⁹. Previa reparación, se pretendía habilitarlo como hospital de crónicos, una posibilidad para desconcentrar servicios. Sin embargo, el hospital Central no fue construido durante el período, lo que influía negativamente en el intento de la desconcentración pensada. Al igual que lo sucedido a nivel nacional, uno de los obstáculos para llevar a cabo grandes obras era la limitada asignación de recursos³⁰, dado que el mayor porcentaje de las partidas presupuestarias provinciales fueron dirigidas al pago de personal y no a otro tipo de gastos, sobre todo cuando se trataba de establecimientos ubicados fuera de la capital de la provincia. Vemos entonces como en ciertos casos, la crisis de 1949, afectó también al gobierno de Mendoza, que vio restringido sus recursos para concretar ciertos trabajos públicos, incluso en departamentos de mayor población como era San Rafael.

Otro tipo de establecimientos que se comprometió a construir el gobierno de la provincia fueron las salas de primeros auxilios. Desde comienzos de la administración peronista, la prensa fue uno de los principales demandantes tanto de la corrección de las deficiencias de las salas existentes, como de la construcción de otras nuevas en aquellos lugares que por el aumento de la población o por su lejanía con respecto a la ciudad requerían este tipo de obras³¹. Según lo observado en el departamento de San Rafael, el gobierno provincial respondió rápidamente a estas demandas, existiendo una relación estrecha entre las salas que se solicitaron, las incluidas en el programa oficial y las efectivamente realizadas. A pesar de los límites presentados para la refacción y creación de un nuevo hospital en San Rafael, mediante las salas de primeros auxilios y otras prácticas³², el gobierno de la provincia lograba cumplir, en cierta medida, con la descentralización ejecutiva de la política de salud, ya que extendía los servicios de bienestar social, en este caso sanitarios, hasta los lugares más alejados del sur de Mendoza, allí donde la población se encontraba diseminada en grandes extensiones territoriales. De la comparación de los MAPAS N° 1 y 2 podemos observar entonces la expansión territorial de los establecimientos hacia las zonas rurales, tanto ubicadas dentro del oasis (Real del Padre, Las Malvinas, 25 de Mayo, La Llave) como fuera de él (Punta de Agua y El Sosneado). Aunque no se visualice en el

²⁹ *Iniciativas para el Segundo Plan Quinquenal*, Presidencia de la Nación, Ministerio de Asuntos Técnicos, Archivo General de la Nación, Carpeta N° 62, Legajo N° 17.502, 1952.

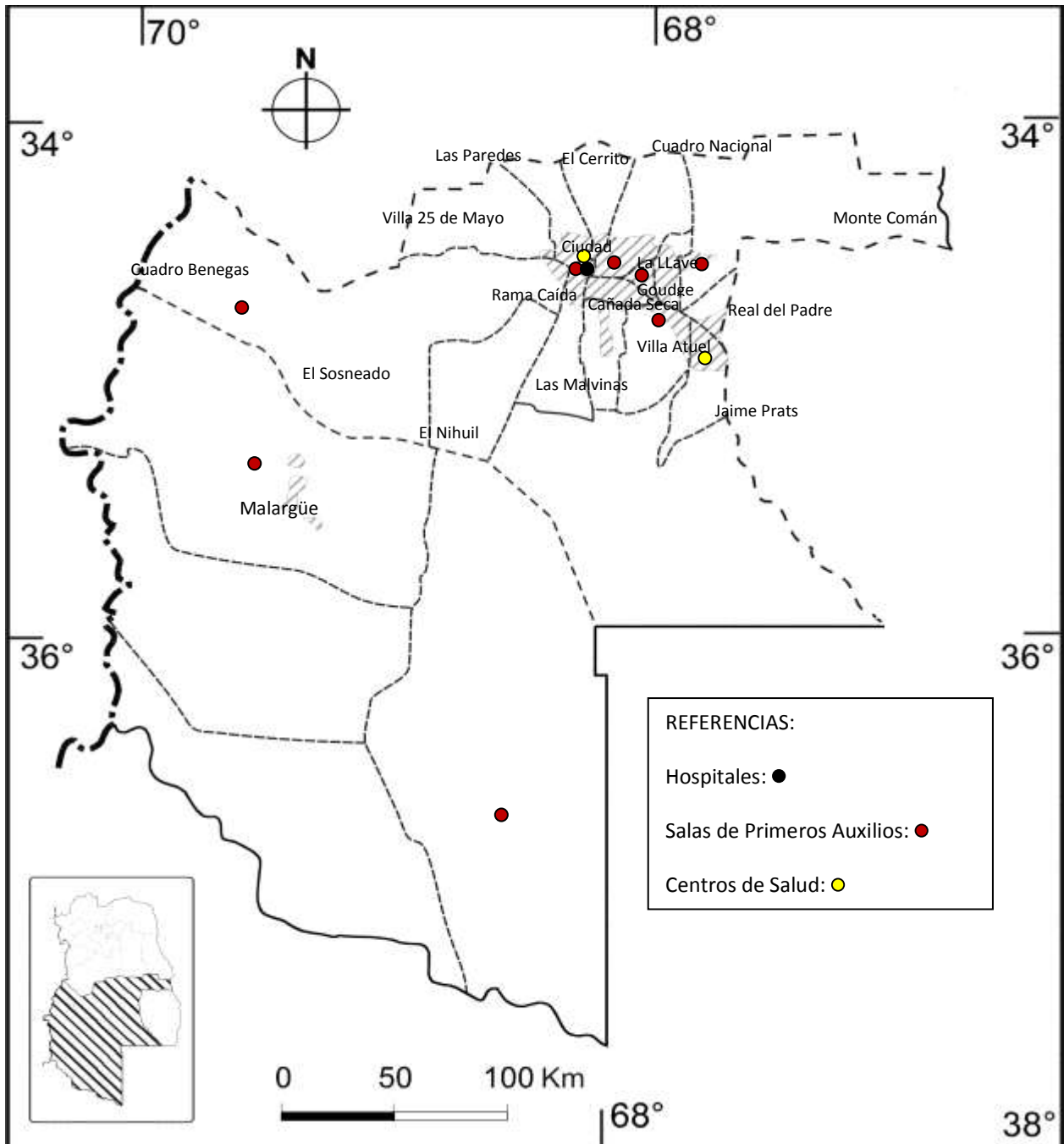
³⁰ Ver *Ley N° 1.563/46*, Presupuesto General de Gastos y Cálculo de Recursos, Mendoza, 1946; *Ley N° 2.019/51*, Presupuesto General de Gastos y Cálculo de Recursos, Mendoza, 1952.

MAPA N° 2, fueron también importantes las obras de refacción y ampliación de las salas existentes. Puede verse además, la existencia del nuevo hospital ferroviario construido por la Nación en la Ciudad del departamento.

³¹ *El Comercio*, 4-8-1947, p. 4; *Los Andes*, 29-7-1948, p. 6; 5-8-1948, p. 6; 10-5-1949, p. 6; 31-7-1949, p. 12; 13-3-1952, p. 4; 14-3-1952, p. 3.

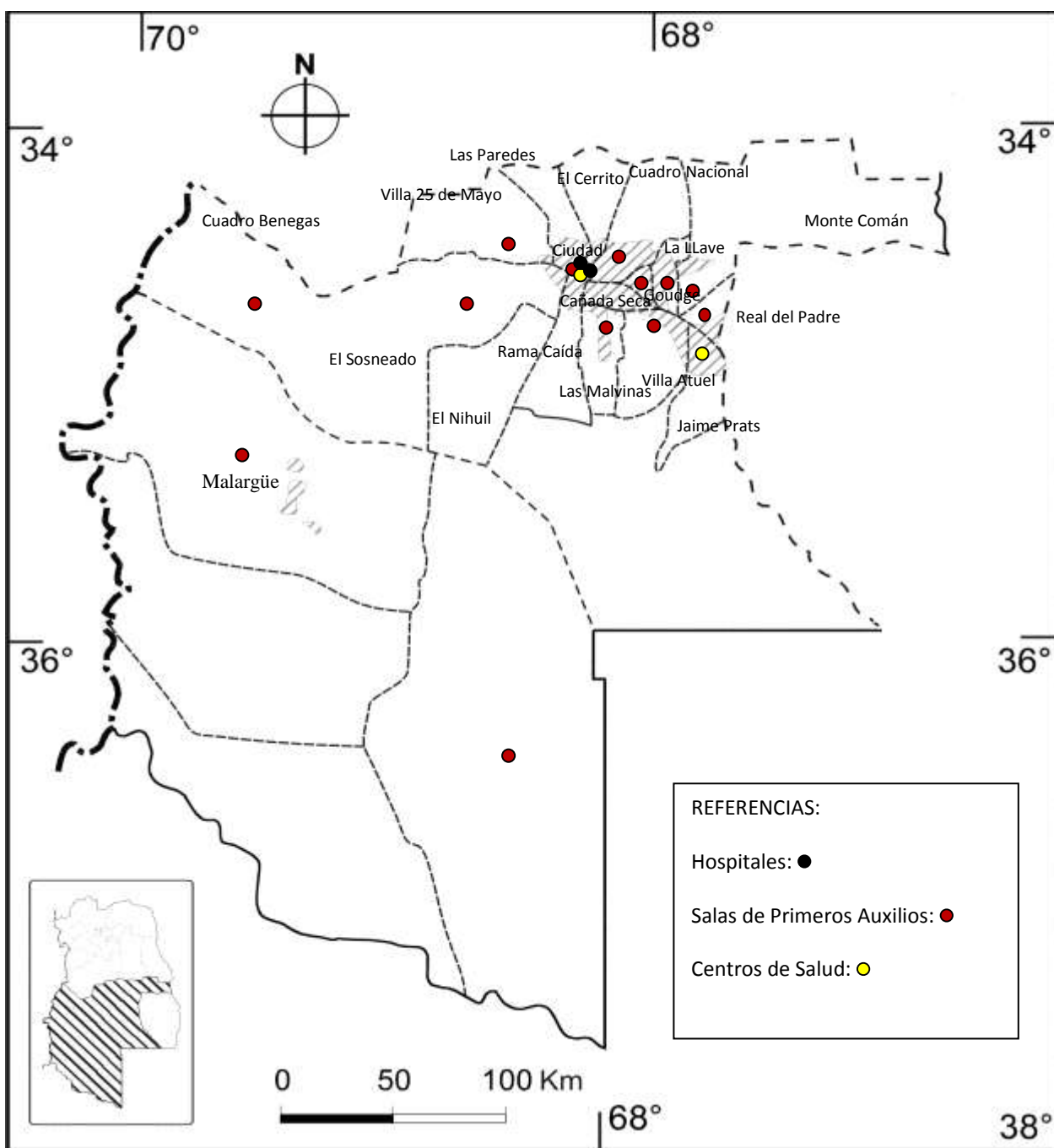
³² Ver Hirschegger, Ivana, “El bienestar social...”, op. cit.

MAPA N° 1: San Rafael: Distribución de establecimientos asistenciales (1946)



Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos obtenidos de Guía de Mendoza, *Departamento de San Rafael*, Mendoza, 1940.

MAPA N° 2: San Rafael. Distribución de establecimientos asistenciales (1955)*



Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos obtenidos de Guía de Mendoza, *Departamento de San Rafael*, Mendoza, 1940; Ediciones del Diario *Los Andes* (1946-1955) y *El Comercio* (1947-1952); *Mensajes del Gobernador a la Legislatura* (1946-1954).

* Incluye los establecimientos de Malargüe sólo hasta 1950, ya que a partir de ese año se constituyó en departamento.

2.1.2. La prestación de servicios: la medicina horizontal y vertical

Además de las acciones relacionadas con la construcción de infraestructura, a través de la disponibilidad de camas y otros servicios (oftalmología, laboratorio, cardiología, radiología, etc.) observamos la participación de cada nivel de gobierno y los avances o retrocesos en medicina asistencial. Estos aspectos, tenían relación directa con la medicina horizontal y vertical definida anteriormente.

Se ha sostenido que si bien el Ministerio de Salud Pública de la Nación aumentó el número de camas bajo su control, este esfuerzo no fue significativo comparado con los logros de los gobiernos provinciales o los de la Fundación Eva Perón³³. En este sentido, en San Rafael se verifica que los establecimientos de jurisdicción provincial disponían del 66% de las camas frente al 32% de la nacional. En relación a la expansión o retroceso de estas prestaciones, según las bases establecidas por las Naciones Unidas, se estimaba que para una buena atención médica eran necesarias como mínimo 10 camas por cada mil habitantes. Aunque el número de camas logró aumentarse hacia 1954, el déficit tanto en el país en general como en la provincia en particular fue un tema que no logró resolverse completamente. En el departamento estudiado se registró una situación grave, ya que el déficit era de 6 camas, es decir, existían sólo cuatro camas por cada mil habitantes. Esto nos lleva a reafirmar entonces, que si bien la creación o refacción de las salas de primeros auxilios era una política importante a llevar a cabo, lo era también aquella destinada a solucionar los problemas relacionados con los servicios de internación, lo que se solucionaría ampliando las instalaciones de los hospitales, en el caso de San Rafael.

Con respecto al comportamiento de otros servicios (oftalmología, laboratorio, cardiología, etc.) sólo poseemos datos de San Rafael, verificándose que entre 1952 y 1954 hubo un aumento del 8% de los prestados por establecimientos dependientes de las reparticiones provinciales, y una disminución notable de los nacionales (55%)³⁴. En definitiva, al igual que lo sucedido con la disponibilidad de camas, fue el gobierno de la provincia el principal responsable de la prestación de estos servicios. Consideramos que

³³ Ross, "Justicia Social...", p. 120.

³⁴ Guibourdenche de Cabezas, San Rafael..., op. cit., *Anuario. Síntesis Estadística...*, pp. 51-52.

esta situación está relacionada, en parte, con el tema de la infraestructura desarrollado anteriormente, ya que los Centros de Salud nacionales del departamento no llegaron a adaptar su capacidad edilicia.

Siguiendo a Torre y Pastoriza hemos utilizado algunos indicadores para evaluar el impacto de estas acciones sobre la salud de la población. Como ya señalamos anteriormente, la escasez de fuentes e investigaciones de la década anterior y relacionada con la temática, no nos ha permitido comparar de manera exhaustiva los logros del gobierno peronista con los gobiernos que le precedieron, observando sólo algunos cambios a través escasos indicadores encontrados del año 1938.

Consideramos que las acciones que en materia de medicina asistencial lograron efectivizarse³⁵, tuvieron ciertos efectos positivos en la salud de población del departamento. Esto puede verse por una parte, a través de la disminución importante del porcentaje de enfermos infectocontagiosos. Según las estadísticas, en 1948 las personas infectadas representaban el 70% del total de enfermos y el 5% de la población total del departamento, mientras que en 1954 sólo llegaba al 15% y al 2% respectivamente (CUADRO N° 4). Las transformaciones también pueden verse en la disminución de las tasas de mortalidad general con relación al año 1938, cuando gobernaba la provincia el Partido Demócrata (1932-1943). Mientras en ese año la mortalidad llegó a 13 por mil, en 1955 alcanzó el 8 por mil. Los descensos de la mortalidad y la mortalidad infantil hacia finales del gobierno peronista pueden verse en CUADRO N° 5.

³⁵ Sumado a otras como por ejemplo las campañas sanitarias.

CUADRO N° 4: San Rafael y Mendoza: Cantidad y porcentaje de enfermos infectocontagiosos (1948-1955).

Años	San Rafael	% sobre el total de enfermos de San Rafael	% sobre la población total de San Rafael
1948	6.912	69	5
1949	7.349	71	s/d
1950	4.269	42	s/d
1951	3.117	31	s/d
1952	2.272	22	s/d
1953	2.425	23	s/d
1954	1.662	15	s/d
1955	1.812	-	2

Fuente: Guibourdenche de Cabezas, 1956.

CUADRO N° 5: San Rafael y Mendoza. Tasas de Mortinatalidad, Mortalidad General e Infantil. 1938-1955.

Años	Mortinatalidad		Mortalidad Infantil		Mortalidad General	
	San Rafael	Mendoza	San Rafael	Mendoza	San Rafael	Mendoza
1938	s/d	s/d	s/d	s/d	13	s/d
1943	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	10
1948	33	34	97	86	10	10
1955	28	25	77	66	8	8

Fuente: Guibourdenche de Cabezas, 1956; Series Estadísticas de la Provincia de Mendoza, *Número Especial del Boletín Informativo (N°4)*, Instituto de Investigaciones Económicas y Tecnológicas, 1949, p. 7.

3. La educación en el marco de los Planes de gobierno

Dado que la historiografía Argentina dedicada a la educación durante el período 1946-1955, ha puesto mayor énfasis en el sistema educativo como mecanismo “sociabilización” política o generador de consenso y en las transformaciones producidas en la pedagogía³⁶, pretendemos, al igual que en materia de salud, aportar conocimiento acerca de una temática poco estudiada, como es la que trata sobre las políticas tendientes extender la educación, su incidencia en la población, y los logros y resultados alcanzados.

Frente a un diagnóstico que presentaba un alto porcentaje de deserción escolar y analfabetismo³⁷, el gobierno peronista se propuso crear los medios necesarios para ampliar la educación hacia todos los sectores de la sociedad. Así, la educación constituyó uno de los capítulos centrales del Primer Plan Quinquenal (1947-1951). Para ello, se realizó una reforma institucional que creaba un nuevo Consejo Nacional de Educación dependiente del Ministerio de Justicia e Instrucción Pública³⁸, constituyendo un paso previo hacia la formación de un marco independiente para el sistema educativo, con un ministerio con todas sus atribuciones. En 1949 se separó del Departamento de Instrucción Pública del Ministerio de Justicia e Instrucción Pública, creándose el Ministerio de Educación³⁹, a cargo de Oscar Ivanissevich.

En relación con la enseñanza primaria, tema en el que nos centraremos⁴⁰, el PPQ establecía que sería obligatoria, gratuita -incluido el suministro de útiles y libros- y gradual. En aquellos los lugares en donde no existieran escuelas, la educación sería impartida a través de cursos temporales o internados, seminternados y colonias escolares⁴¹. También se

³⁶ Bernetti, J. L. y Puiggrós, A., *Peronismo: cultura política y educación (1945-1955)*, Buenos Aires, Editorial Galerna, 1993; Carli, S. (coordinación), *Discursos pedagógicos e imaginario social durante el peronismo*, Buenos Aires, 1995; Cucuzza, H. (comp.), *Estudios de historia de la educación durante el primer peronismo*, Luján, 1997; Rein, R., *Peronismo, populismo y política: Argentina, 1943-1955*, Buenos Aires, Fundación Editorial de Belgrano, 1998; Plotkin, M., *Mañana es San Perón. Propaganda, rituales políticos y educación en el régimen peronista (1946-1955)*, Buenos Aires, Editorial de la Universidad Nacional de Tres de Febrero, 2007.

³⁷ De los 773.565 alumnos que ingresaron a primer grado en 1937 sólo llegaron a sexto grado en 1943 un total de 107.565, es decir, que desertaron 666.000 (86%) (Bernetti, J. L. y Puiggrós, A. *Peronismo: cultura política y educación (1945-1955)*, cit., p. 236).

³⁸ Presidencia de la Nación, Secretaría de Asuntos Técnicos, *Plan de Gobierno, 1947-1951*, T. I, Buenos Aires, 1946, p. 120.

³⁹ Ministerio de Educación de la Nación, *Labor desarrollada*, Buenos Aires, 1952 p. 15.

⁴⁰ Debemos destacar que sólo nos referiremos a la educación primaria de la población en edad escolar.

⁴¹ Presidencia de la Nación, Secretaría de Asuntos Técnicos, *Plan de Gobierno*, cit., p. 125.

facilitaría la asistencia a las escuelas, por ejemplo, a través de la disponibilidad de los medios de transporte⁴². Estas serían entonces las principales propuestas que el gobierno nacional establecía para extender el servicio educativo hacia las zonas más alejadas.

En la provincia de Mendoza, la administración de las escuelas estaba a cargo de la Dirección General de Escuelas, organismo autárquico que atendía cuestiones concernientes a la enseñanza primaria (común y para adultos) y técnica especial⁴³. Como ya hemos mencionado, en el marco del PPQ, fueron elaborados en nuestra provincia dos planes trienales⁴⁴ y en torno a estos planes se produjo un discurso político que se asemejaba al emitido por el gobierno nacional, en cuanto a la necesidad de llevar la educación a toda la población a través de políticas que tuvieran mayor alcance territorial, es decir, que llegaran hasta las áreas más alejadas de la provincia⁴⁵.

Dentro de los denominados derechos sociales, la Constitución Nacional sancionada en 1949 estableció los principios y objetivos generales referidos a la enseñanza, siendo obligación del Estado la creación de escuelas primarias⁴⁶ y al igual que el primer plan, declaraba la obligatoriedad y gratuidad de éstas. No menos importantes a la hora de analizar los posibles cursos de acción a seguir por el gobierno de Mendoza, fueron las disposiciones de la Constitución Provincial de 1949, en la cual se halla sintetizado el pensamiento del gobierno en materia educativa. Con respecto a la Constitución anterior –de 1916- existen similitudes y diferencias, centradas estas últimas en la presencia de mayores disposiciones tendientes a asegurar el acceso a la educación. Aunque la nueva Carta dejaba librado el régimen educativo a la sanción de leyes posteriores, los principales postulados estaban relacionados con asegurar, difundir y perfeccionar la educación primaria⁴⁷, siendo gratuita, obligatoria y gradual y debiendo existir una escuela pública en aquellos lugares donde hubiese por lo menos treinta niños en edad escolar. Por último, siguiendo las

⁴² *Ibíd.*, p. 124.

⁴³ *Ley N° 1.568*, Presupuesto General de Gastos y Cálculo de Recursos para el año 1946, pp. 231-243.

⁴⁴ *Boletín Oficial de la provincia de Mendoza*, leyes N° 1.617/47, 1.795/49 y su modificatoria N° 1.900/50.

⁴⁵ *Boletín Oficial de la Provincia de Mendoza*, leyes N° 1617, 1947; 1.795, 1949 y su modificatoria N° 1.900, 1950; *Provincia de Mendoza, Mensajes del Gobernador a la Legislatura (1947-1955)*; *Los Andes*, 1-9-1948, p.6; Gobierno de Mendoza, Secretaría de Informaciones, *Agua, Vivienda y Salud*, 1952: 22.

⁴⁶ Art. 37 “De la educación y la Cultura” (Constitución de la Nación Argentina, en: *Anales de la Legislación Argentina*, 1949, p. 7).

⁴⁷ Art. 227, Constitución de la Provincia de Mendoza, en: *Anales de la Legislación Argentina*, Mendoza, junio de 1949, p. 2.502.

disposiciones nacionales, en aquellos lugares donde la dispersión de la población lo hiciera necesario, la carta provincial disponía que debía establecerse escuelas-hogares⁴⁸.

Durante el período que correspondió al Segundo Plan Quinquenal sancionado en 1952, el Ministerio de Educación estuvo a cargo del Dr. Armando Méndez San Martín⁴⁹. La diferencia entre los dos planes nacionales radica en que mientras el primero tenía como objetivo principal la construcción de la infraestructura educativa, el segundo, se centraba principalmente en los contenidos mismos de la enseñanza. Sin embargo, el garantizar los medios necesarios para el acceso a la educación, entre ellos la creación de escuelas, continuó siendo una meta importante. De esta manera, según el SPQ el Estado crearía escuelas comunes, especiales, hogares, jardines infantiles, etc., permaneciendo su gratuidad y obligatoriedad⁵⁰.

El Segundo Plan Quinquenal Provincial, elaborado durante la gobernación de Carlos Evans, atendía principalmente a la incorporación de la Doctrina Peronista en los textos escolares, aunque también se refirió a la edificación escolar⁵¹ para resolver problemas similares a los de la etapa anterior, entre ellos la escasez y deficiencia de las escuelas tanto en zonas rurales como urbanas⁵².

3.1. Diagnóstico inicial (1943-1947). Principales causas de analfabetismo y deserción

Dado que puede existir una brecha entre los objetivos deseados y los resultados alcanzados, se hace necesario confrontar las propuestas del gobierno con la realidad departamental. De este modo, el estudio empírico que realizamos nos permitirá corroborar hasta qué punto en los hechos, el Estado tanto nacional y provincial logró cumplir con los objetivos preestablecidos. Pero antes de observar la puesta en práctica de los planes de gobierno en el municipio, presentamos el diagnóstico inicial del departamento de San

⁴⁸ Art. 230, inc. 3 y 4 (Ibídem).

⁴⁹ Quién profundizaría la centralización del sistema educativo (Plotkin, *Mañana es San Perón. Propaganda, rituales políticos y educación en el régimen peronista (1946-1955)*, cit., p. 170).

⁵⁰ Presidencia de la Nación, Subsecretaría de la Presidencia, *Segundo Plan Quinquenal*, Buenos Aires, pp. 52-54.

⁵¹ Gobierno de Mendoza, *Segundo Plan Quinquenal Provincial*, 1953/57, Mendoza, 1953, pp. 22-24.

⁵² Gobierno de Mendoza, *Mensaje del Gobernador a la Legislatura*, 1953, p. 56.

Rafael, que a grandes rasgos nos indica cuáles eran los principales problemas que debían resolverse y qué zonas requerían mayor intervención del Estado.

Como puede verse en el Cuadro N° 6 y según los datos que proporciona el Censo Escolar de 1943, San Rafael presentaba mayores porcentajes de analfabetismo y deserción que la provincia tomada en su conjunto, tendencia que también se dio en el porcentaje de analfabetos registrados en 1947 (Cuadro N° 7)⁵³. Como era de esperar, tanto en la provincia como en el departamento de San Rafael, el mayor porcentaje de analfabetos residían en áreas rurales (67% y 76,5% respectivamente)⁵⁴.

Cuadro N° 6: Población de población de 14 a 21 años de edad que dejó de concurrir a la escuela. 1943

Jurisdicción	% Analfabetos	% Deserción
Mendoza	9,6	73
San Rafael	14,6	80

Fuente: Elaboración propia sobre la base del IV Censo Escolar de la Nación, T II, Buenos Aires, 1948, 426.

Cuadro N° 7: Porcentaje de analfabetos (de 14 o más años de edad) por jurisdicción.1947.

Jurisdicción	% Analfabetos
Mendoza	17,3
San Rafael	23,5

Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos del *IV° Censo General de la Nación* T I, Vol. I, Buenos Aires, 1947, pp.291 y 301.

⁵³ El hecho de que la media provincial fuera menor, se debía al escaso analfabetismo registrado en la Capital de Mendoza (7%).

⁵⁴ *IV Censo General de la Nación*, cit., p. 300.

Los principales factores que incidían en los altos porcentajes de analfabetismo y deserción eran de dos tipos. Por un lado, de índole **interna** al sistema como la falta de edificios escolares, las malas condiciones de los existentes, la falta de espacio físico, la escasez de elementos (útiles, bancos, etc.) y de maestros⁵⁵. Debemos destacar que estos problemas afectaban a la educación impartida por la nación y la provincia. Por otro lado, existían factores de índole **externa** como era el trabajo infantil, la pobreza, los problemas en los medios de transporte, el mal estado de los caminos, entre otros. Sin embargo, en San Rafael –como en muchos otros departamentos- la causa principal por lo que la mayoría de los niños no concurrió nunca a clases fueron las grandes distancias⁵⁶. Como este era un problema cuya solución dependía de la creación de nuevas escuelas (comunes y hogares), la disponibilidad de los medios de transporte y de caminos, etc., a continuación observaremos en qué medida la acción estatal tendió a solucionarlo.

3.2.La educación primaria a cargo de la Nación. Las escuelas de la ley Láinez

Las escuelas nacionales radicadas en las provincias durante la época peronista estuvieron sometidas a la denominada ley “Láinez”, sancionada en el año 1905. A través de ésta, el Consejo Nacional de Educación establecía escuelas (elementales, infantiles, mixtas y rurales) en las provincias que lo solicitaran. El indicador de la necesidad y ubicación de estos establecimientos lo constituía el porcentaje de analfabetos de cada jurisdicción, y su edificación, pagos de salarios, mantenimiento de los edificios y compra de útiles era financiada totalmente por la Nación. El único aporte que por lo general efectuaban las provincias era el terreno, usualmente fiscal, donde se construía el establecimiento. En definitiva, el objetivo principal de esta ley era colaborar con los gobiernos provinciales en

⁵⁵Sobre la escasez de personal docente puede verse Hirshcegger, Ivana, “Estado y políticas públicas. Un análisis de la educación primaria en ámbitos municipales. Mendoza, 1946-1955”, en *Revista de Historia Americana y Argentina* N° 5, Mendoza, 2010 (en prensa).

⁵⁶ *IV Censo Escolar de la Nación*, T. II, Buenos Aires, 1943, pp. 430- 433.

su acción contra el analfabetismo y sólo allí donde las autoridades locales no hubieran extendido los beneficios de la instrucción por falta de medios u otras causas⁵⁷.

Cabe destacar que esta ley disponía un ciclo escolar reducido a cuatro años, algo perjudicial para los alumnos dado que sólo egresarían con conocimientos básicos si cercanas a la zona no existían escuelas primarias provinciales, la mayoría de las cuales dictaban el ciclo completo (sexto grado). Si bien una de las alternativas para terminar los estudios era el traslado de los niños hacia escuelas de otros distritos, la falta de recursos, los problemas en los medios de transporte y el mal estado de los caminos constituían un serio obstáculo para esto pudiera concretarse.

Si bien en el año 1951 se incorporó por ley el quinto y sexto a las escuelas primarias nacionales⁵⁸, lo que implicaba que los alumnos completarían sus estudios, observando el contexto en el cual se dictaba esta norma, no podría asegurarse al alumno cursar el quinto y sexto grado sin antes mejorar o ampliar los edificios escolares o bien resolver otro tipo de problemas como era el de la falta de recursos humanos.

A continuación veremos cuál fue la acción del gobierno nacional en materia de infraestructura, es decir, si hubo una colaboración significativa con el gobierno de la provincia en la lucha contra el analfabetismo y la deserción.

Durante el gobierno peronista, las escuelas primarias nacionales a ser instaladas en la provincia de Mendoza fueron proyectadas por los planes quinquenales. El primero de ellos preveía alrededor de 30 obras a realizarse en los diferentes municipios, siendo San Rafael el que mayor número recibiría. De las proyectadas, dos fueron asignadas a la ciudad y las cinco restantes para zonas rurales del oasis como Las Paredes, Villa Atuel, El Cerrito y La Llave Vieja (Ver Mapa N° 3), distritos importantes en cantidad de población⁵⁹.

⁵⁷ *El Comercio*, 16-4-1947, p. 4.

⁵⁸ Guibourdenche de Cabezas, Martha, "San Rafael...", op. cit..

⁵⁹ Sobrepasaban los 3.000 habitantes (*Series Estadísticas de la provincia de Mendoza*, N° Especial del Boletín Informativo (N° 4), Instituto de Investigaciones Económicas y Tecnológicas, 1949, p. 13).

Mensajes del Gobernador a la Legislatura (1946-1954); Gobierno de Mendoza, Dirección General de Escuelas (http://bases.mendoza.edu.ar/intranet/portal_con_esc.asp). La información de Malargüe sólo corresponde al período 1946-1951. Las escuelas que presentamos son aquellas existentes y no en funcionamiento.

Excepto una de las escuelas proyectadas, las demás ya existían, lo que sugiere que requerían un edificio propio (ya que muchos eran alquilados), o bien, ampliaciones o refacciones. A pesar de estas obras, algunos distritos rurales del oasis igualmente importantes como Rama Caída y Cañada Seca⁶⁰ no fueron incluidos en el plan de gobierno, a pesar las malas condiciones y la falta de espacio físico de las escuelas nacionales allí existentes. Incluso, no se evidencian partidas destinadas a realizar obras en zonas del secano como era Malargüe⁶¹. El problema de Malargüe era que poseía un centro poblado de mediana importancia –la villa- y el resto de la población estaba dispersa en un dilatado territorio (dedicado al ganado caprino en puestos y a la minería), a la que difícilmente llegaban los servicios.

La necesidad de establecimientos escolares en estas zonas se desprende de las constantes demandas realizadas por la prensa, vecinos auto-convocados y Comisiones Vecinales⁶². Siguiendo a Ortega, en los departamentos mendocinos hubo un “vigoroso activismo civil”. En realidad, se trataba de una sociedad civil ya constituida y vigorosa cuando aparece el peronismo en Mendoza, es decir, no parece haber estado “abatida e inmóvil”, sino por el contrario bastante “activa” según las diferentes cuestiones que le interesaban⁶³. Paralelamente, el gobierno peronista dejó un espacio abierto para que las diferentes formas de asociacionismo (Comisiones Vecinales, juntas de fomentos, cooperadoras escolares, sindicatos municipales, etc.) debatieran y plantearan sus intereses tanto al gobierno nacional y provincial. Esto puede verse reflejado por ejemplo en la realización de los Congresos de Asociaciones Vecinales y Municipalidades y en la convocatoria de envío de

⁶⁰ Ambos poseían más de 4.000 habitantes.

⁶¹ En la villa del distrito eran necesarias escuelas nuevas, sobre todo si se tiene en cuenta que sólo existía en la misma un solo establecimiento sin capacidad física suficiente (*El Comercio*, 29-5-1948, p. 4; *Los Andes*, 22 de marzo de 1948, p. 10).

⁶² *Los Andes*, 9-5-1948, p. 4; 10-5-1948, p. 10; 15-5-1949, p. 6; *El Comercio*, 15-5-1949, p. 5; 25-8-1949, p. 4.

⁶³ Ortega, L., “Participación vecinal y asociaciones de la sociedad civil en el ámbito municipal de dos comunidades agrícolas en Mendoza en los comienzos del primer peronismo”, en *Mundo Agrario* N° 19, 2009.

pedidos y demandas al Presidente de la Nación con motivo de la elaboración del Segundo Plan Quinquenal.

A pesar de las constantes demandas surge la pregunta ¿porqué el gobierno nacional no proyectó obras para ciertos distritos?. En la respuesta pueden intervenir varios factores. Como ya sostuvimos, el PPQ no partió de estudios completos ni de un diagnóstico adecuado sobre las distintas necesidades de cada zona en particular⁶⁴. Además, los problemas económicos surgidos a partir de la crisis de 1949, en muchos casos limitó la programación de ciertos trabajos, sobre todo los de carácter social⁶⁵. Las falencias de la primera planificación no sólo se evidenciaron en la falta de obras necesarias para algunos distritos, sino también en el hecho de que al terminar la primera etapa, el programa de gobierno no fuera totalmente cumplido⁶⁶. Se visualiza así una insuficiente actividad en materia de construcciones escolares tanto en San Rafael como en Mendoza en general, siguiendo la misma tendencia que las demás provincias del interior⁶⁷.

Si bien el Segundo Plan Quinquenal (1952-1955) partió de un diagnóstico más acabado de la realidad, siendo además una de las modalidades seguidas para decidir la realización de obra pública los petitorios y demandas de personas y diferentes organizaciones de la sociedad civil al Presidente de la Nación⁶⁸, en los hechos, las mismas fueron incluidas de manera parcial⁶⁹. En San Rafael, en sus tres años de vigencia, no existió un avance importante en materia de infraestructura educativa, lo indica cierta continuidad de la insuficiente actividad en materia de construcción de escuelas⁷⁰, incluso en los centros poblados más importantes del departamento, a pesar de ser la construcción de infraestructura una necesidad en el municipio y una meta importante del segundo plan. Esto

⁶⁴ Según Ramacciotti, uno de los criterios utilizados para la distribución de las políticas públicas fue la búsqueda de apoyos políticos locales (Ramacciotti, K., “Las voces que cuestionaron la política sanitaria del peronismo (1946-1949)”, en: Lvovich, D. y Suriano, J. (editores), *Las políticas sociales en perspectiva histórica*, Argentina, 1970-1952, Buenos Aires, Prometeo Libros, pp. 180).

⁶⁵ Gerchunoff, y Antúnez, “De la bonanza peronista...”, op. cit., pp.171-172.

⁶⁶ *El Comercio* 13-8- 1949, p. 5; 18-8- 1949, p. 4; 13-10-1949, p. 4; 4-1-1949, p. 5; 4-3- 1951, p. 5.

⁶⁷ *Ibíd*em, 20-9-1951, p. 4.

⁶⁸ Acha, “Sociedad Civil y Sociedad Política durante el Primer Peronismo”, en *Desarrollo Económico*, Vol. 44, N° 174, 2004, pp. 206-208. Algunos ejemplos de demandas en la provincia de Mendoza en relación con la educación pueden encontrarse en *Iniciativas para el Segundo Plan Quinquenal*, Archivo General de la Nación, Fondo Secretaría Técnica, Carpeta N° 27, Legajo N° 12.170, Carpeta 38, Legajo 15.172).

⁶⁹ Ver Hirschegger, Ivana, “El primer peronismo y la aplicación diferencial de políticas estatales. La salud pública en la provincia de Mendoza (Argentina), 1946-1955”, en *Mediterranea* N° 18, Catedra di Storia Moderna, Facoltà di Lettere e Filosofia, Palermo (Italia), 2010.

⁷⁰ *El Comercio*, 1-2-1951, p. 4; 21-10-1951, p. 4.

sugiere que no se cumplía -o sólo se hacía parcialmente- con el postulado de que el Estado habilitaría todos los edificios educacionales en construcción o construidos durante el PPQ. El déficit de aproximadamente cien escuelas que registraba el Censo escolar de 1954 realizado en San Rafael, Lujan, Maipú es un ejemplo más que refleja esta situación⁷¹.

Del análisis de la aplicación de los planes quinquenales en el departamento de San Rafael se infiere que, en materia educativa, la acción del gobierno nacional no modificó sustancialmente el panorama ni extendió territorialmente el servicio educativo hacia zonas apartadas que lo necesitaban. Si bien los planes fijaban como alternativa a la inexistencia de escuelas el dictado de cursos temporales de enseñanza básica, no hemos encontrado datos que permitan corroborar que esta misión fuera puesta en práctica.

3.3. Las acciones concretas del gobierno provincial: las escuelas primarias comunes y las escuelas hogares.

Como hemos mencionado al comienzo de la presente investigación, los planes trienales preveían la construcción, refacción y ampliación de edificios escolares. De las aproximadamente setenta obras proyectadas para los municipios de Mendoza –tomados ambos planes conjuntamente- quince de ellas correspondían al departamento de San Rafael, ubicándose así en el primer lugar junto a la capital de Mendoza⁷². Una diferencia que puede observarse con el gobierno de la Nación, es que éste no superaba las treinta obras proyectadas para el conjunto de los departamentos de la provincia.

En relación con San Rafael, once de las obras proyectadas eran para escuelas primarias comunes, situadas tanto en distritos del oasis: Ciudad, Real del Padre, Monte Comán, El Cerrito, Cuadro Nacional y Goudge⁷³, como del secano: El Sosneado, Punta de Agua, El Nihuil. En esta última zona, donde la población se hallaba dispersa y con menores posibilidades de acceder a los servicios, se instalarían principalmente escuelas hogares de

⁷¹ *Los Andes*, 18-6-1954, p. 4; 22-3-1948, p. 10.

⁷² *Ley N° 1610/46*, cit.; Gobierno de Mendoza, *Mensaje del Gobernador a la Legislatura*, 1948, 1949 y 1950; Oficina de Prensa e Informaciones del Poder Ejecutivo, *Agua, Vivienda y Salud*, cit., pp. 27-123; *El Comercio*, 30-5-1948, p. 5.

⁷³ *Los Andes*, 29-10-1948, p. 4; 12-11-1948, p. 6; 8-12-1948, p. 5; p. 6; 13-12-de 1948, p. 7.

tipo internado, y esto marcó una de las principales diferencias con el gobierno de la Nación, que no proyectó ni creó escuelas primarias en lugares fuera del oasis.

Con respecto a las escuelas comunes, si bien tenemos constancia de una acción importante en materia de inauguración y construcción de establecimientos en comparación al gobierno de la Nación (en Ciudad, Goudge, Cuadro Nacional, El Cerrito y Punta de Agua)⁷⁴, en algunos casos dicha acción se vio demorada por ciertos factores, principalmente de tipo económico. La escuela provincial “Rodolfo Iselín”, proyectada para la ciudad de San Rafael, merece ser destacada, por ser una de las más grandes del departamento. Esta obra tardaría alrededor de cuatro años en terminarse e inaugurarse⁷⁵. En cuanto a las causas del retraso, la prensa señala que incidió la falta de muebles, bancos y útiles en buen estado⁷⁶. En este sentido, debemos señalar que entre 1946 y 1951 y dentro del presupuesto provincial, hubo un descenso importante de los porcentajes destinados a “Educación” (del 30% al 15%), y que sólo el 20% de las partidas de este rubro iban destinadas a sufragar, entre otras cosas, muebles, útiles, libros, material didáctico, etc., de las escuelas.

En otros establecimientos, como fueron los ubicados en los distritos importantes por su población como Real del Padre y Monte Comán, las obras sólo entraron en licitación en el año 1950⁷⁷, no obstante los constantes reclamos de las cooperadoras escolares y vecinos - desde el año 1947 en adelante- al Gobernador de la provincia e incluso al Presidente de la Nación⁷⁸. A fines del gobierno peronista estas obras no estaban finalizadas.

Por otra parte, se constata que ciertas obras necesarias no fueron incluidas en los planes provinciales. Si bien hay varios ejemplos que pueden citarse, sólo mencionaremos el de la escuela Rufino Ortega, ubicada en el distrito de Malargüe (ubicado a 190 km. de la ciudad de San Rafael), cuyas deficiencias (insuficiente capacidad áulica, malas condiciones higiénicas, etc) fueron expuestas por la Comisión Vecinal de la villa cabecera al Ministro de Economía, Obras Públicas y Riego de la Provincia Jorge Segura y al Senador Nacional Alejandro Mathus Hoyos⁷⁹. Esto, junto a otros ejemplos mencionados, indica que si bien el

⁷⁴ http://bases.mendoza.edu.ar/intranet/portal_con_esc.asp, fecha de consulta: 10-3-2009.

⁷⁵ Inaugurada en 1951 (*El Comercio*, 4-9-1951, p. 3).

⁷⁶ *Ibíd.*

⁷⁷ *El Comercio*, 2-5-1950, p. 3.

⁷⁸ *Ibíd.*, 20-11-1947, p. 4; 18-3-1948, p. 5; 5-8-1950, p. 5.

⁷⁹ *El Comercio*, 5-11-1947, p. 5; *Los Andes*, 22-3-1948, p. 10, *El Comercio*, 29-5-1948, p. 4.

Estado se impuso como sitio de demanda y que la posibilidad de materializar pedidos de solución de problemas específicos desde la sociedad civil se amplió⁸⁰, sobre todo en la segunda etapa, en los hechos, no siempre significó una respuesta favorable por parte del gobierno.

Si tenemos en cuenta que esta era la única escuela primaria común provincial en la villa del distrito, que sólo dictaba hasta el quinto grado, y no disponía de capacidad áulica suficiente; que las demás escuelas del distrito estaban a cargo de la Nación⁸¹, las cuales sólo llegaban hasta el cuarto grado; que las grandes distancias, la falta de medios de transporte y la falta o deficiencia en los caminos hacían casi imposible a la población trasladarse de un lugar a otro; llegamos a la conclusión de que muchos de los niños que allí residían se vieron imposibilitados de concurrir a la escuela y los que lo hicieron no pudieron completar el ciclo primario.

Como ya hemos mencionado, la falta de respuesta de las autoridades estuvo asociada quizás a la inexistencia de un plan integral que abarcara las necesidades y demandas de todos los distritos, especialmente los marginales. Al debatirse los planes trienales en la Legislatura provincial, la oposición⁸² actuó como demandante de obras públicas para los municipios, destacándose principalmente las opiniones vertidas por el Senador radical representante de San Rafael -Arnoldo Kronhaus-. En general, las críticas de la minoría señalaron que se trataba de planes elaborados sin estudios previos que registraran las verdaderas necesidades de los departamentos, irrealizables por la magnitud de las obras y los montos a cubrir⁸³. La tendencia del bloque peronista fue en cambio ponderar y defender los proyectos ya creados y enviados por el gobernador⁸⁴, lo que sugiere que en el proceso de elaboración de estas políticas públicas, los delegados de los departamentos adhirieron y respondieron a las directivas y decisiones del Poder Ejecutivo Provincial y no a las verdaderas necesidades de cada municipio.

⁸⁰ Acha, O. "Sociedad Civil...", op. cit., p. 206.

⁸¹ Sólo impartían hasta el primer grado.

⁸² Provincia de Mendoza, *Diario de Sesiones de la Honorable Cámara de Diputados*, 23 de agosto de 1946, pp. 1.560 y ss.; *Diario de Sesiones de la Honorable Cámara de Diputados*, 16 y 17 de agosto de 1949, p. 958 y ss.; *Diario de Sesiones de la Honorable Cámara de Senadores*, 22-23 de setiembre de 1949, p. 921 y ss.

⁸³ Provincia de Mendoza, *Diario de Sesiones de la Honorable Cámara de Senadores*, 22-23 de setiembre, 1949, p. 921.

⁸⁴ *Diario de Sesiones de la Honorable Cámara de Diputados*, 23 y 27 de diciembre, 1946; 16 y 17 de agosto, 1949; *Diario de Sesiones de la Honorable Cámara de Senadores*, 22-23 de setiembre, 1949.

Consideramos entonces que las falencias que presentó la planificación provincial, siguiendo la misma tendencia que la nacional, fue una de las causas por las que no se proyectaron ciertas obras de importancia para algunas zonas del departamento. Pero también consideramos que la escasez de recursos, sobre todo a partir de 1949, impidió llevar a cabo determinadas acciones de carácter social. En ocasiones, se produjeron ajustes en los presupuestos provinciales de las obras a ejecutar con fondos de la coparticipación federal dada la creciente elevación de los costos de los materiales de construcción, como era el cemento portland⁸⁵. Es decir, el fenómeno inflacionario, con sus aumentos de precios, incidió en el cumplimiento de los planes de obras públicas, ya que las prioridades estuvieron dirigidas a cubrir la pérdida de poder adquisitivo del salario del personal – producto de la inflación-, y a atender en menor medida la infraestructura edilicia. Las palabras del Intendente de San Rafael Guillermo Catalán nos ayudan a reforzar esta afirmación. El mismo señala que lo invertido entre 1949 y 1952 habría sido insuficiente para realizar las obras planificadas, no construyendo con ello ni el 20% de los edificios escolares necesarios⁸⁶.

En 1955, en el marco del SPQP, se observa también escasa actividad en materia de infraestructura⁸⁷, a pesar de que las deficiencias en las escuelas fueran un problema importante a mediados de la década de 1950⁸⁸. La falta de obras es difícil de entender ya que el SPQP ponía a la educación en el segundo orden de prioridades dentro de “Acción Social”. Además, según lo ejecutado del Plan de Obras Públicas (Ley N° 1.246), hasta la caída del gobierno en 1955, se había gastado aproximadamente el 55% de lo previsto⁸⁹.

⁸⁵ Entre 1947 y 1952 el valor del cemento aumentó un 380% (*Anuario. Síntesis Estadística de la Provincia de Mendoza*, 1952:158; *Boletín Oficial de la Provincia de Mendoza*, Decreto N° 949, 1948:3.170). Las fábricas de baldosas y mosaicos graníticos hicieron conocer al gobierno de la provincia los graves inconvenientes que la falta de cemento blanco significaba para la producción de esos materiales, situación que entorpecía la ejecución de numerosas obras públicas y privadas en construcción (*Boletín Oficial de la Provincia de Mendoza*, Considerandos del Decreto N° 1.645, 1948:4762; Decreto N 2.388, 1949: 5.499).

⁸⁶ Ver Hirschegger, I., “El V Congreso de Municipalidades Eva Perón (Mendoza, 1953)”, en *Actas de la Segundas Jornadas Nacionales de Historia Argentina, Hacia el Segundo Bicentenario de Mayo*, Buenos Aires, octubre de 2005.

⁸⁷ De acuerdo con los registros que poseemos, se planificaron obras en sólo dos edificios existentes del departamento, ubicadas en los distritos de Ciudad y Monte Comán (*Los Andes*, 26-06-53, p. 3; *Mensaje del Gobernador a la Legislatura*, 1954, p. 78).

⁸⁸ Gobierno de Mendoza, *Mensaje del Gobernador a la Legislatura*, 1953, p. 84.

⁸⁹ Ley N° 2.146, Gobierno de Mendoza, *Segundo Plan Quinquenal, 1953-1957*, Mendoza, 1953, p. 61; *Anuario, Síntesis estadística y geográfico-económica de Mendoza*, 1960, p. 291.

Pero dado que estos montos iban destinados también a otros objetivos como la compra de materiales (útiles, bancos, etc.), podemos pensar que resultaban insuficientes para realizar una mayor cantidad de trabajos públicos, sobre todo si se tiene en cuenta que quedaban pendientes algunas incluidas en la planificación anterior. La escasez de recursos económicos lo demuestra el hecho de que, al sancionar el plan, se proponía el sistema de colaboración popular, es decir, el gobierno provincial solicitaba el apoyo financiero de los padres y la cooperación de las municipalidades para la construcción de este tipo de obras⁹⁰. Esto se llevó a cabo en varios municipios, entre ellos San Rafael.

Las Escuelas-Hogares y la acción estatal en el territorio de Malargüe

Como mencionamos al comienzo de la presente investigación, según la Constitución Provincial de 1949, en aquellos lugares donde la dispersión de la población lo hiciera necesario⁹¹, debían instalarse escuelas-hogares de tipo internado. En las escuelas albergue, se encontraba parte de la solución al ausentismo en las zonas desérticas de Mendoza y del país en general, concentrando la población escolar dispersa y evitando la despoblación producida por la emigración a las grandes ciudades⁹².

Los planes del gobierno provincial tuvieron como objetivo instalar una escuela albergue en El Nihuil⁹³, que no poseía servicio educativo alguno. Por otra parte, realizar obras en escuelas-hogares inactivas del distrito de Malargüe, pero alejadas de la villa cabecera (ubicadas en Bardas Blancas, a 65 Km., Mechaquil a 90 Km. y Ranquil Norte, a 200 km.).

Ante ello nos preguntamos si estas escuelas fueron puestas en funcionamiento. Debemos aclarar que los presupuestos provinciales no asignan partidas para la escuela en

⁹⁰ Gobierno de Mendoza, *Segundo Plan Quinquenal, 1953-1957*, cit. p. 24.

⁹¹ *Constitución Provincial de 1949*, Capítulo Único, Sección Novena, Educación e Instrucción, art. 227 y 229, p. 2.502. Presidencia de la Nación, Ministerio de Educación, *Labor desarrollada*, Buenos Aires, 1952, pp. 21-22.

⁹² Teobaldo, M., García, A. y Hernández, A., “Estado, Educación y Sociedad Civil en Río Negro”, en Puiggrós, *La educación...*, op. cit., p. 258.

⁹³ Si bien no poseemos información acerca de la cantidad de habitantes, tiene una superficie de más de 3.700 Km² (http://institucional.mendoza.edu.ar/proyectos_escolares/inicial_basica/1718c/hcompar1.htm, fecha de consulta el 26 de junio de 2008). Cabe destacar que, con la habilitación del dique embalse en 1948 y la construcción de centrales hidroeléctricas, la operación del complejo requirió la instalación permanente de numeroso personal y sus familias. Ello generó la necesidad de prestar el servicio educativo. En la actualidad, funciona con el nombre de Ing. Augusto L. Russel, y está organizada en parte como albergue, con una capacidad de 120 alumnos internos y 400 externos.

Bardas Blancas, aunque lo hacen a partir de 1949 para la instalación y funcionamiento de la escuela en Mechanquil y Ranquil Norte, y recién en el año 1951, para instalación y funcionamiento de la escuela de El Nihuil⁹⁴, aunque había sido inaugurada en 1948. Estos fondos figuraron en el presupuesto por lo menos hasta 1954. Sin embargo, la prensa destacaría, en 1951, que estas no habían entrado en funcionamiento⁹⁵.

Ahora bien, resulta oportuno señalar que sucedió con estas escuelas en los años posteriores, es decir, cuando Malargüe ya se había convertido en el departamento General Perón. Si bien el gobierno provincial debía elaborar un plan de acción social para promover el bienestar y el progreso de la población del nuevo departamento⁹⁶, algunos casos específicos sugieren que en materia de escuelas hogares, el gobierno de la provincia no logró revertir la situación. Por ejemplo, en 1955 el edificio de Menchaquil no se había finalizado, funcionando de manera irregular, en un salón cedido por el presidente de la Comisión Vecinal de la localidad⁹⁷. Por otra parte, la escuela-hogar situada en Agua del Toro fue cerrada entre 1951 y no se han encontrado datos que indiquen su reapertura en el período estudiado⁹⁸. Esta situación pudo estar motivada por las mismas causas arriba mencionadas para las escuelas comunes como fue y la escasez de recursos monetarios y materiales. Con respecto a esto último, hay que destacar que General Perón fue uno de los departamentos más afectados por la escasez de cemento pórtland al promediar la década de 1950⁹⁹, dificultando esto la ejecución de obras en las escuelas-hogares.

Sin embargo, no es un dato menor la creación en el nuevo departamento de dos escuelas para hijos de puesteros y mineros de uno de sus distritos (Malargüe), que tenían la característica particular de estar apartadas de su villa cabecera¹⁰⁰. Esto indica que, si bien no se pudo atender el problema de las escuelas-hogares, probablemente porque su funcionamiento demandaba gastos que el gobierno no estaba en condiciones de afrontar, la extensión territorial del servicio educativo logró concretarse a través de estos

⁹⁴ *El Comercio*, 17-4-1948, p. 7; Presupuesto General de Gastos y Cálculo de Recursos para el Ejercicio 1951, Mendoza, 1952.

⁹⁵ *El Comercio*, 10-2-1951, p. 3.

⁹⁶ Ley N° 1937 (*Anales de la Legislación Argentina*, T. XB, 1950, p. 2.498)

⁹⁷ *Los Andes*, 17-9-1955, p. 4.

⁹⁸ En 1954 todavía permanecía cerrada (*Ibidem*, 2-6- 1954, p. 4).

⁹⁹ *Ibidem*, 17-11- 1954, p. 5.

¹⁰⁰ *Los Andes*, 28-5-1954, p. 5.

establecimientos comunes, igualmente importantes para la población alejada del departamento, dedicada principalmente a la cría de ganado y a las actividades mineras.

3.3. Balance sobre la distribución territorial de los establecimientos y cambios en el nivel educativo de la población

Definidas el tipo de escuelas primarias nacionales y provinciales, conocidos los planes de obras y las acciones concretas, pasaremos a observar cual fue la distribución de las escuelas existentes hacia 1955. La misma, que ha sido comparada con los años inmediatamente anteriores a la llegada del peronismo, puede visualizarse en el Mapa N° 3, dando cuenta de una variación del panorama principalmente por el aporte del gobierno provincial, que incorporó nuevas escuelas en zonas rurales del oasis (El Cerrito, Goudge y Cuadro Nacional) y fuera de él (Punta de Agua, El Nihuil y Malargüe). En el mismo mapa se visualiza una mayor concentración de los establecimientos educativos (nacionales y provinciales) en el oasis, donde se encontraba lógicamente el mayor porcentaje de la población y si bien con la acción del gobierno de la provincia se extendería hacia las zonas semidesérticas, con la creación tanto de escuelas comunes (para puesteros y mineros) y las escuelas-hogares, respecto de estas últimas constatamos que no tuvieron un funcionamiento regular. Es decir, paralelamente a la creación de las escuelas arriba señaladas, la acción estatal fue lenta y en algunos casos quedó inconclusa, motivo por el cual probablemente la población de ciertas zonas no comenzaría o terminaría sus estudios.

No obstante lo mencionado, no puede negarse que el gobierno logró que una mayor cantidad de población tuviera acceso a la educación. Claro está que en los objetivos alcanzados también puede haber influido la solución de otros problemas que no han sido estudiados en la presente investigación (medios de traslado, personal docente, etc.). Ese mayor acceso puede verse reflejado en el aumento de alumnos en los períodos considerados, los que se produjeron con mayor intensidad en las escuelas a cargo de la provincia. Esto nos permite afirmar una vez más la importancia de la acción del gobierno de Mendoza en materia educativa.

Los niveles de deserción y analfabetismo en los departamentos han sido difíciles de determinar, dado que no se poseen datos del período sino con respecto a la provincia en su conjunto. En esta, si bien los porcentajes de deserción continuaron siendo altos, entre 1943

y 1960 disminuyeron en casi diez puntos (Cuadro N° 8). Por otra parte, los porcentajes de analfabetismo lograron reducirse a pesar del aumento de la población. Como puede verse en el Cuadro N° 9, entre 1947 y 1960 en la provincia de Mendoza se produjo a un ritmo mayor una recuperación en relación al conjunto de las provincias argentinas, bajando en 5 y 3,7 respectivamente.

Cuadro N°8: Provincia de Mendoza. Porcentaje de deserción (1943-1956)

Año	%
1943	80
1956	70

Fuente: IV Censo Escolar de la Nación, T. II, Buenos Aires, 1948 y Anuario. Síntesis estadística y geográfico-económica, 1957-58, Mendoza, 1958, p. 66.

Cuadro N° 9: Provincia de Mendoza: Porcentaje de analfabetos

entre 14 y 29 años de edad. 1947 y 1960

Años	Mendoza	Cantidad de Población	de Argentina	Cantidad de Población
1947	11%	185.718	25,1	4.655.440
1960	6%	225.619	21,4	5.091.625

Fuente: Guibourdenche de Cabezas, Martha, "San Rafael visto a través a través de las estadísticas, en Revista de la Facultad de Ciencias económicas de la Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza, 1956; V Censo de Población de 1960, Dirección General de Estadísticas y Censos, Buenos Aires, 1961, pp. 32-33.

Consideraciones finales

En el marco del Estado de Bienestar Argentino, una de las principales metas del gobierno peronista fue ampliar el servicio educativo y de salud a una mayor cantidad de población, incluyendo aquella asentada en los lugares más apartados del interior del país. A través del estudio empírico realizado en territorios del sur de Mendoza, constatamos que la acción social del Estado pudo extenderse hacia ciertas zonas y que una mayor cantidad de población pudo gozar de los beneficios de salud y educación. Algunos ejemplos concretos mencionados como por ejemplo la extensión del servicio educativo a Punto de Agua (San Rafael) y a hijos de puesteros y mineros de Malargüe (General Perón) y los logros obtenidos en materia de deserción y analfabetismo en la provincia en su conjunto, dan cuenta que en este terreno se educativo se logró una mayor “democratización del bienestar” y, en este proceso, el gobierno de la provincia tuvo un rol protagónico. En materia de salud los logros positivos pudieron observarse a través de la construcción de salas de primeros auxilios en diferentes lugares del departamento y, aunque no fue un tema tratado en este trabajo, mediante acciones como las campañas sanitarias y otras prácticas asociadas a la medicina sanitaria y social. No obstante ello, quedaron poblaciones fuera del programa del gobierno. Aunque queda pendiente indagar acerca de otras causas, hemos señalado que tanto en la elaboración de los planes de obras como en la puesta en práctica de los mismos seguramente incidió la falta de un diagnóstico integral previo y del conocimiento acerca de las necesidades de ciertas zonas, y que los problemas económicos surgidos a partir de la crisis de 1949 llevaron al gobierno a reducir y reorientar sus inversiones. Por lo tanto, en materia de infraestructura, principalmente educativa, el análisis realizado permitió observar un conflicto entre la propuesta inicial y la práctica consecuente.

La presente investigación, centrada en el ámbito de las políticas sanitarias y educativas mendocinas y que consideramos constituye un aporte al estudio de la gestión concreta del peronismo en el campo del bienestar social, nos permite señalar que, no obstante los límites y las falencias presentadas y que el gobierno no logró universalizar la política social, hubo un incremento del ámbito de cobertura de bienestar y una mejora en las condiciones de vida de la población, algo que podemos atribuir principalmente al rol protagónico del gobierno provincial en la ejecución de las políticas públicas.

Cabe no obstante analizar el papel del municipio en la materia, dada la relevancia que cobró durante el peronismo, no sólo como campo de aplicación de las políticas sino también como institución ejecutora de los planes de gobierno.