

XXXVI° ENCUENTRO DE GEOHISTORIA REGIONAL

Mesa temática N°6: El Estado como problema desde el análisis de las políticas públicas

Coordinación: Julio César Neffa (*CEIL-CONICET*); Hugo Beck (*IIGHI- CONICET/UNNE*); Valeria Ojeda (*IIGHI- CONICET/UNNE*)

Título: La política estatal sanitaria en la zona de frontera de Posadas–Encarnación, durante el periodo 1953–1962¹

Autor: Dávalos Gabriel Arturo²

Pertenencia Institucional: CEDIT/CEH-FHyCS-UNaM

Correo de contacto: gabrieldavalos00@gmail.com

¹ La presente investigación es parte de la tesis de grado de Licenciatura en Historia, en el marco del proyecto de Investigación: “Relaciones de Poder: Misiones como Problema Historiográfico, entre lo Local y lo Regional” del CEH-SINyP-FHyCS-UNaM.

² Tesista de Licenciatura en Historia. Auxiliar de Investigación y Becario CEDIT-UNaM.

Introducción

En el año 1953, por medio de la ley 14.294, el Territorio Nacional de Misiones pasó a constituirse en Provincia, homologándose en condiciones jurídicas e institucionales con las demás, que conformaban la Argentina. Asumir la condición de Provincia implicó la creación/modificación de instituciones para la nueva administración y organización del espacio geográfico y el ordenamiento poblacional, mediante la gestación de un nuevo tipo de relación entre autoridades y organismos públicos de diversos niveles e injerencias.

La particularidad geográfica de la nueva provincia, con casi el 80% de sus límites geográficos determinados como frontera internacional³, repercutió en la dinámica y costumbres de su población; en este sentido la región de frontera centralizada en torno a Posadas-Encarnación, ciudades centros, pertenecientes a los países de Argentina y Paraguay, que orientan las políticas públicas a nivel local/regional, se constituyó en un espacio dinámico e interrelacionado por medio de lazos socio-económicos, materializados en un entramado cultural compartido por las poblaciones de ambas márgenes (Oviedo, 2013). Tales prácticas se registran como partes de un todo complejo articulado en lo material, social y simbólico (Areces, 1999) que son factibles de ser observadas desde la provincia de Misiones en el abordaje de la problemática de la salud, respecto de la conformación de las instituciones de atención de la salud pública y el reconocimiento de la concepción del Estado en relación a los intereses de los ciudadanos/destinatarios que habitan en la frontera.

El recorte temporal de este objeto de estudio comprende desde el momento de la provincialización del Territorio Nacional de Misiones (1953) hasta el fin del segundo gobierno democrático (1962), en el que se identifican tres etapas. La primera abarca desde la provincialización e incluye el primer gobierno democrático de la Provincia, la segunda inicia con el golpe de estado nacional (1955) y comprende las designaciones de interventores federales dependientes del gobierno central y la última está constituida por el retorno del sistema

³ Poco más del 20% del territorio de Misiones limita con la provincia argentina de Corrientes, el resto se constituyen en fronteras nacionales, con los países contiguos de Paraguay y Brasil. (Gran Atlas de Misiones, 2016:2)

democrático provincial (1960) y el consecuente ejercicio de las autoridades electas, hasta el nuevo golpe de estado nacional (1962).

Desarrollo

La provincialización del Territorio Nacional de Misiones fue producto de un complejo proceso, de varios años de movilización y reclamos realizados por los habitantes del territorio, que se concretizó con la promulgación de la ley 14.294. Dichas manifestaciones se plasmaron en solicitudes enunciadas a través de organismos como la Junta de Estudios Históricos, la prensa local y los partidos políticos, transformándose en numerosas publicaciones de intelectuales, educadores y políticos locales; en ese trayecto se escribe el primer texto histórico: “Historia Política e Institucional de Misiones” de Aníbal Cambas (1945). La misma constituyó un alegato que argumentó sobre el derecho justo y merecido de la restitución de la Provincia, aludiendo a una condición preexistente que remitía a la antigua Provincia jesuítica del Paraguay -1609- (Oviedo, 2013).

Sin embargo, la Provincialización de Misiones, no constituyó un hecho aislado, fue en realidad el producto de un colectivo efectivizado como parte del proceso logrado por las insistentes demandas de los habitantes de los Territorios Nacionales⁴ en su conjunto; en confluencia con la decisión política del Estado Nacional y del gobierno vigente a mediados del siglo XX. La ley de provincialización determinó la obligación de realizar una convocatoria para la conformación de una Convención Constituyente que sancionase las correspondientes Constituciones Provinciales; en Misiones se llevó a cabo el 25 de abril de 1954⁵, coincidentemente con los comicios legislativos nacionales.

⁴ Los habitantes del territorio nacional de Misiones no eran los únicos que aspiraban y bogaban por la provincialización de su territorio, y de hecho no fue Misiones el único territorio que alcanzó la categoría de provincia en la época, a ella le antecedieron La Pampa y Chaco en 1951, y le prosiguieron Formosa, Río Negro, Neuquén y Santa Cruz en 1955.

⁵ La convención provincial quedó conformada por 15 miembros, que deliberaron entre el 08 y el 21 de noviembre de 1954, sancionando finalmente la primera Constitución Provincial, que brindó el marco necesario para la elección de las nuevas autoridades.

Posteriormente, las elecciones realizadas el día 20 de marzo de 1955, dieron por resultado el triunfo de Claudio Arrechea, primer gobernador provincial en Misiones. Esté, junto a las nuevas autoridades electas, se mantuvieron solamente durante tres meses en sus funciones, ya que el golpe de estado del 16 de septiembre de 1955 dio por finalizada esta primera etapa de experiencia democrática. El cambio de la situación nacional impidió el desarrollo de un plan de gobierno local y, menos aún, de una política para los ciudadanos de frontera.

En consecuencia, la interrupción de la primer experiencia democrática para la población de la provincia de Misiones, significó además, retrotraer la organización provincial a un estado muy similar al anterior a la provincialización; si bien Misiones siguió manteniendo el carácter de provincia y sus habitantes se mantuvieron como provincianos y ciudadanos de primera⁶, la intervención militar disolvió y/o paralizó algunas de las recientes instituciones democráticas, como la legislatura, y subordinó nuevamente a las autoridades locales al Poder Ejecutivo Nacional.

Bajo ese panorama, desde el estado nacional se designaron como responsables de la administración a los denominados Interventores Federales, inicialmente militares que ejercieron como funcionarios de gobierno, fueron sucedidos prontamente por profesionales (abogados, agrimensores y médicos), entre ellos el agrimensor Adolfo Pomar. La administración de este primer interventor civil es de relevancia fundamental, tanto por la referencia temporal como por las acciones realizadas; fue la gestión de mayor continuidad (12/12/1955 al 30/4/1958), y a su vez, es en la que se desarrolló el grueso de la estructura administrativa provincial, implementándose una serie de medidas, políticas, económicas y de salud, que incluyeron la sanción de una nueva Constitución Provincial.

La primer Constitución Provincial de Misiones (1954) fue abolida en 1956 por la acción del gobierno nacional, éste dispuso anular ciertas medidas establecidas durante la gestión del

⁶Ciudadano de primer y segundo orden en Ruffini, Marta, 2005 “Peronismo, Territorios Nacionales y ciudadanía política. Algunas reflexiones en torno a la Provincialización”. Universidad Nacional de Rosario, Facultad de Humanidades y Artes, Escuela de Historia, Centro de Estudios Sociales Regionales, *Revista Avances del Cesor*, Año V, N° 5.

peronismo, entre ellas la Constitución Nacional de 1949⁷, esa acción generó el mismo efecto en la Carta Magna de Misiones. En el año 1957, buscando subsanar el vacío jurídico generado en las provincias, el gobierno nacional consideró que las mismas, mediante la convocatoria del pueblo constituyan convenciones constituyentes y, redacten así sus propias Constituciones. En Misiones, la convención se conformó, simultáneamente a los comicios nacionales del día 28 de Julio y; a pesar de la restricción de la representación de algunos sectores, los misioneros sancionaron la nueva Constitución el 21 de abril de 1958 que, aun, continúa vigente.

En cuanto a la estructuración de la provincia las medidas aplicadas fueron amplias y de distintos matices, que abarcaron desde la modificación del horario para la administración pública⁸ hasta la declaración del territorio provincial como zona turística; una fase de la organización provincial que delineó una política destinada a amplios sectores de la sociedad.

Específicamente, en materia de administración y gestión de la salud pública, el grueso de los lineamientos y estructuraciones se generan en los años 1956 y 1957. El hecho más relevante es la creación de la “Dirección de Salud Pública y Asistencia Social”⁹ (1956) y la reglamentación de la misma¹⁰(1957). Dicho organismo se encargó de centralizar, regular y administrar las acciones de gestión de la salud pública; por lo que, su reglamentación estipuló que, se procedía a dar “... una estructura funcional acorde con las disposiciones del mencionado cuerpo legal que regle el ejercicio de las profesiones médicas y sus ramas afines y auxiliares” (sic).

La estructura de la Dirección quedó constituida por seis Departamentos:

a) Medicina asistencial, sanitaria y social; b) Medicina escolar; c) Odontológico; d) Farmacia, laboratorio central bioquímico, bromatológico y bacteriológico; e) Veterinaria y; f) Escuela de auxiliares técnicos de la medicina.

⁷ La derogación de la Constitución Nacional de 1949, fue llevada a cabo por medio de la Proclama del 27 de abril de 1956 que la dejaba sin efecto e instauraba la de 1853; en el artículo 4 de dicha proclama se dejaban sin efecto las constituciones provinciales de Misiones, Chaco y La Pampa.

⁸ Decreto-Ley N° 554/57 Archivo General de la Gobernación de Misiones (AGGM)- Boletín Oficial (BO) 1957 Tomo I folio 888

⁹ Decreto-Ley N° 1719/56 AGGM- B.O. 1956 Tomo I

¹⁰ Decreto-Ley N° 169/57 AGGM -B.O. 1957 Tomo I folio 252-282

La normativa también determinó las funciones internas del organismo, regularizando la función de los Colegios Profesionales –fines y propósitos, atribuciones y deberes y las condiciones para el reconocimiento de la matrícula profesional– y, definiendo y regulando el ejercicio de las “ramas auxiliares” de la medicina – Visitadores, Enfermeros y Practicantes–.

La estructura y actividades sanitarias se complementaron mediante la sanción de una batería de Decretos-Ley, que estipulaban, específicamente, las funciones y objetivos de los Departamentos de la Dirección y; a su vez, diferenciaban espacios de injerencia respecto de las acciones de atención de la salud. En este sentido, las normativas que determinaban el funcionamiento de los Departamentos y los de creación y reglamentación de las Escuelas de Auxiliares de la Medicina, integraron y consumaron las características y dinámica de la administración y gestión de la salud pública.

En ese contexto, la creación del Departamento de Medicina Escolar¹¹, a la vez que establecía la estructura del área precisaba además sus funciones; resultando ejemplificadora la referencia a la colaboración que brindaría el área para auxiliar a los maestros de las escuelas a fin de “...*promover una cultura sanitaria*” (sic) orientada a los niños en edad escolar y centrada en prevenir enfermedades epidémicas y endémicas de la provincia. Es decir, uno de los intereses de la administración fue efectivizar las acciones orientadas al primer segmento de la población local, población infantil.

Esta norma, definió además la división de la provincia en cinco zonas sanitarias, cada una con una sede fija: Zona Capital con sede en Posadas, Zona Uruguay con sede en Apóstoles, Zona Centro con sede en Oberá, Alto Paraná Superior con sede en El Dorado, y Alto Paraná Medio que debería definir su sede entre San Ignacio, Libertador General San Martín o Santo Pipo. Y conjuntamente, consignaba el personal mínimo de cada una, constituido por un equipo de profesionales (médico, odontólogo, enfermero y visitador de higiene), con el objetivo de brindar un servicio acorde a los tiempos y las necesidades locales de las comunidades.

¹¹ Decreto-Ley N°175/57 AGGM - B. O. 1957 T I f 301-312

En consonancia con esta perspectiva de servicio, gestión y atención de la salud pública, la administración Pomar, procedió a la creación de las Escuelas de auxiliares de Técnicos de la Medicina¹², considerando “...*que las nuevas formas del ejercicio de la profesión médica impone con carácter de ineludible la existencia personal técnico auxiliar de la medicina, los que cumplen una fundamental función en todos los actos que el ejercicio de la profesión determina, ...*”(sic) dando lugar a la creación de: la “Escuela de Auxiliares Técnicos de la Medicina”, la “Escuela de Visitadores de Higiene Social”, y la “Escuela de Enfermeros”.

En tanto que desde la normativa se fundamentaba respecto de la importancia de estas escuelas de formación afirmando que“... *no es lo mismo hablar del drama de las clases populares emergente de su condición de vida pobre, que conocer sus hogares, sus conflictos familiares, sus dolores y miserias y ayudarlos a corregir sus errores, enseñándoles a elegir el camino que la ciencia señala y traer después sus problemas para que los mismos sean debatidos por los sectores que tienen la responsabilidad de darles solución*”¹³(sic). La cita permite distinguir dos aspectos de la perspectiva del gobierno, por un lado, la concepción tutelar desde el estado a través de los profesionales hacia las poblaciones de menores recursos económicos y, por el otro, la concepción sanitarista de la salud, por cuanto las acciones estatales debían ser orientadas hacia la sociedad y hacia su medio ambiente con el objetivo de promover y proteger la salud pública.

Las reglamentaciones de las Escuelas: de Auxiliares Técnicos de la Medicina¹⁴, de Visitadores de Higiene Social¹⁵ y de Enfermeros¹⁶, complementaron las normativas iniciales de la estructura de salud provincial; desde la promoción de la formación profesional, atendieron a las necesidades de la comunidad, dando solución a problemáticas antes no consideradas.

Finalizado el mandato de Pomar, quedó estructurado y reglamentado el organismo máximo de salud complementado por escuelas de auxiliares de medicina, un esquema

¹² Decreto-Ley N° 192/57 AGGM- B.O. 1957 T I f 353-355

¹³ Ídem

¹⁴ Decreto-Ley N° 194/57 AGGM -B.O. 1957 T I f 358-363

¹⁵ Decreto-Ley N° 195/57 AGGM -B.O. 1957 T I f 364-388

¹⁶ Decreto-Ley N° 196/57 AGGM -B.O. 1957 T I f 389-401

organizativo de distribución sanitaria de la provincia por zonas y lineamientos generales para focalizar y direccionar los esfuerzos en materia sanitaria.

Sus sucesores Pedro Rebollo (01 al 29 de mayo de 1958), Julio Brower de Koning (29 de mayo de 1958 al 15 de marzo de 1959), César Napoleón Ayrault (16 de marzo de 1959 al 21 de enero de 1960) y Francisco Martos (22 de enero al 01 de mayo de 1960) fueron designados por el Poder Ejecutivo Nacional, pero a diferencia de Pomar, sus nombramientos provinieron del gobierno democrático del Pdte. Arturo Frondizi (1958). Sin embargo, durante estos en la provincia de Misiones continuaba existiendo el cargo de interventor federal como máxima autoridad. Entre los anteriormente mencionados se destaca Ayrault, quien, a posteriori, fue el segundo gobernador electo, luego del triunfo del 27 de marzo de 1960.

Con la asunción de la primera magistratura provincial (01 de mayo de 1960) finaliza la etapa de intervenciones federales y comienza el segundo gobierno democrático. El triunfo de Ayrault en las elecciones implicó la gradual re-instalación del sistema democrático provincial, su administración se orientó al fortalecimiento del sistema democrático y de las instituciones estatales. En la búsqueda del fortalecimiento del sistema democrático, se realizó la convocatoria a elecciones para todas las municipalidades “...para el segundo Domingo del mes de Abril de 1961”¹⁷(sic) con fecha 09 de abril; debido a “...la necesidad de reintegrar los municipios a la vida institucional de la provincia dando al pueblo la posesión de sus derechos políticos, para que por intermedio del sufragio constituyan los organismos que serán fiel voluntad popular.”¹⁸ (sic).

Esta transcripción documental permite reconocer dos ejes de acción considerados desde la gestión gubernamental, por un lado, la recuperación y articulación institucional de los distintos niveles gubernamentales y, por otro, la revalorización de la participación y el ejercicio de los derechos políticos de la ciudadanía. Ello posibilitó un posicionamiento de mayor dinamismo institucional-gubernamental, que habilitó algunas acciones en materia de salud, las cuales, en las líneas generales, serían pequeñas modificaciones; en cierta medida, su programa de gobierno buscó resolver las problemáticas haciendo uso del conocimiento del entorno socioeconómico y

¹⁷ Decreto N°1577/60. AGGM- B. O. 1960 T VII f 119-121

¹⁸ Ídem

cultural del que era parte, orientando la continuidad de las políticas anteriores (Aguilar; 1992) y de cierta innovación administrativa.

En este sentido, se encararon creaciones de organismos e instituciones como la “Dirección Odontológica Provincial”¹⁹ o el “Instituto Antirrábico Provincial”²⁰ y la reglamentación de actividades, como el “Reglamento para los vuelos sanitarios de la provincia”²¹. Igualmente, la adquisición de equipamientos, compra de medicamentos e insumos, ambulancias rurales²² y Consultorio Odontológico²³ entre otros, completaron el espectro de acciones orientadas a fortalecer la estructura sanitaria. Pero además se desarrollaron un gran número de actividades eventuales, entre las que se hallaron la designación de personal para asistencia a congresos y las campañas sanitarias contra enfermedades específicas; de estas última una importante asignación de recursos especiales fue destinada a la campaña para la erradicación de la epidemia de Viruela en Aristóbulo del Valle (1960 y 1961).

Finalmente, la creación de la “Sub-secretaria de Salud Pública y Acción Social”²⁴, que implicó la reconversión de la otrora Dirección de Salud Pública y Asistencia Social, ahora con rango ministerial, cierra el conjunto de medidas en la estructuración del sistema sanitario provincial.

La gestión de Ayrault, respecto de las gestiones anteriores, al ser analizada desde el conjunto de normativas en relación a la defensa y puesta en práctica de los derechos políticos, evidenció una política de discontinuidad, que instituyó un marco democrático de administración y gobierno; al ser observada desde la trayectoria de creación y fomento de las instituciones de salud, demostró, en cambio, una política de continuidad, por cuanto las acciones se orientaron a sostener estructuras y normativas vigentes.

¹⁹ Decreto N°230/60 AGGM- B. O. 1960 T I f 293

²⁰ Decreto N°1752/60 AGGM- B. O. 1960 T VII f 109-112

²¹ Decreto N°1634/60 AGGM -B. O. 1960 T VII f 194

²² Decreto N°3656/61 AGGM -B. O. 1961 T XV f 178

²³ Decreto N°321/61 AGGM -B. O. 1961 T II f 94

²⁴ Decreto N° 1541/61 AGGM B. O. 1961 T VII f 48

Sin embargo, este gobierno acaba abruptamente con el nuevo golpe de estado producido a nivel país, que desarticula totalmente la agenda institucional planificada en el ámbito provincial. El 30 de marzo de 1962 ocupa el cargo el interventor federal de Misiones Cnel. Wilde Santa Cruz concluyendo así el segundo gobierno democrático de Misiones.

A modo de síntesis

La etapa comprendida desde fines de 1955 hasta inicios de 1960 – de presencia de interventores dependientes del Gobierno Nacional – evidencio un amplio proceso de creación/consolidación de las instituciones estatales; en ese sentido, durante la administración de Pomar se desarrolló el mayor número de normativas y acciones. La contradicción de presencia de interventores y desarrollo de instituciones locales, se explica en parte, por el nuevo carácter jurídico del territorio, que hizo necesaria la creación/modificación de determinadas instituciones.

El caso particular de la temática sanitaria develo que, tanto interventores como gobernadores, coincidieron en tener que afrontar la necesaria conformación/ordenación de la estructura provincial de administración, en un contexto de inestabilidad política que restringió la continuidad de funciones. En este sentido, el intento de los gobernadores de llevar adelante medidas que respondiesen a los intereses de la población local, especialmente en lo referido, a la consolidación del sistema democrático, fue limitado por el escaso periodo en el ejercicio de sus funciones.

En general, la restricción en el ejercicio de las funciones y la necesaria ordenación de la provincia, llevaron a que las distintas administraciones se centraran más en estructurar y fortalecer las instituciones gubernamentales que en determinar una concepción respecto de la población de frontera.

Fuentes

Archivo General Gobernación de Misiones. Boletines oficiales años. 1953, 1954, 1956, 1957, 1958, 1960, 1961, 1962.

Bibliografía

- ❖ Abínzano, Roberto. 2003. “Regiones de frontera y procesos transfronterizos.” En: Actas del Encuentro Internacional de Ciudades Fronterizas del Mercosur. Merco-ciudades, Municipalidad de Asunción. Asunción.
- ❖ Aguilar Villanueva, Luis. 1992. El Estudio de las Políticas Públicas. Porrúa, Obregón, México. Grupo Editorial Miguel Ángel.
- ❖ Areces, Nidia. 1999. “Regiones y Fronteras. Apuntes desde la Historia”. En: Revista Andes N°10, Salta, CEPIHA, Universidad Nacional de Salta.
- ❖ Arellano, Diana. 2012. “Economía y Sociedad en ciudades de frontera. Estrategias binacionales transfronterizas de trabajo, comercialización y consumo”. En: Informe Final de Proyecto de Investigación. Posadas, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Nacional de Misiones. Documento inédito.
- ❖ Arias Bucciarelli, Mario y Jensen, Silvina. 2009. La historiografía de los Territorios Nacionales: un campo en construcción. En: Anuario del Centro de Estudios Históricos «Prof. Carlos S. A. Segreti» Córdoba (Argentina), año 8, n° 8, ISSN 1666-6836, pp- 183-200.
- ❖ Britez, Gladis. 1999. La política Sanitaria Social implementada en la provincia de Misiones desde 1990 hasta 1998. Posadas, Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales, Inédito.
- ❖ Di Liscia, María y Salto, Graciela. 2004. Higienismo, educación y discurso en la Argentina (1870-1940). Santa Rosa, Editorial de la Universidad Nacional de La Pampa.
- ❖ Jaquet, Héctor. Los historiadores y la producción de fronteras: El caso de la provincia de Misiones (Argentina). En: Gestión de las Transformaciones Sociales (MOST), Documentos de debate N° 29, organización de las naciones unidas para la educación, la ciencia y la cultura, s/f.
- ❖ Mierez, Frankie. 2001. Los orígenes del peronismo misionero. Posadas, Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales, Inédito.

- ❖ Oviedo, Norma: “Peronismo, Historiografía y Construcción de Liderazgos. Misiones en la Memoria de los Líderes de la Década de 1940”. Consultado el 04 de Mayo de 2016. URL: [http:// historiayfrontera.org/ojs-2.3.8/index.php/.../12](http://historiayfrontera.org/ojs-2.3.8/index.php/.../12)
- ❖ Rodríguez, Melchora. 1997. Política Sanitaria en el Territorio Nacional de Misiones: 1930-1953. Posadas, Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales, Inédito.
- ❖ Ruffini, Marta. 2005. “Peronismo, Territorios Nacionales y ciudadanía política. Algunas reflexiones en torno a la Provincialización”. En: Revista Avances del Cesor, Año V, Nº 5. Universidad Nacional de Rosario, Facultad de Humanidades y Artes, Escuela de Historia, Centro de Estudios Sociales Regionales, pp. 132-148.