

XXI JORNADAS DE HISTORIA ECONOMICA
ASOCIACION ARGENTINA DE HISTORIA ECONOMICA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRES DE FEBRERO
Caseros (Buenos Aires), 23 al 26 de septiembre de 2008
<http://xxijhe.fahce.unlp.edu.ar>
ISBN: 978-950-34-0492-8

TITULO: “Enfermeros y política en Salta (1946-1955)”

AUTORA: Mgter. Azucena del Valle Michel

PERTENECIA INSTITUCIONAL: Universidad Nacional de Salta (U.N.Sa.) – Consejo de Investigación de la Universidad Nacional de Salta (C.I.U.N.Sa.) – Centro Promocional de Investigaciones en Historia y Antropología (C.E.P.I.H.A.)

MESA GENERAL: “Mundo del trabajo”.

DIRECCIÓN ELECTRÓNICA: azmichel@unsa.edu.ar; az_michel@hotmail.com.

DIRECCIÓN POSTAL: Pasaje Anta N° 1.795 (C.P. 4.400) SALTA.

INTRODUCCIÓN

Los investigadores que abordaron la problemática de la política de salud pública implementada durante las presidencias peronistas (1946-1955), lo hicieron desde la perspectiva de sus “logros y fracasos”. Al referirse a los “logros” tuvieron en cuenta fundamentalmente la centralización de las instituciones sanitarias, la expansión de los servicios hospitalarios, la duplicación del número de camas, la erradicación del paludismo y la disminución de la tasa de mortalidad infantil. De acuerdo a estas apreciaciones el resultado fue positivo, abarcó a la totalidad de la población y quedó asociada a la figura del Dr. Ramón Carrillo¹. Este médico procuró poner en práctica un programa en el que el Estado desempeñaba un rol esencial, al tener a su cargo las tareas de atención médica y de asistencia social, a fin de generar una acción integral. Asimismo, el Primer Plan Quinquenal, entre otros objetivos, aspiraba crear un sistema unificado de salud que abarcara el cuidado médico, curativo, preventivo y de asistencia social a todos los argentinos.

En cuanto a los análisis que pusieron el acento en el “fracaso” del proceso de centralización sanitaria, le atribuyeron a la relación privilegiada de Perón con los sindicatos al otorgarles el control de las primeras obras sociales. En 1952, el Segundo Plan Quinquenal confería a los gremios el desarrollo de sus propios servicios

¹ Desde el año 1946 el Dr. Ramón Carrillo dirigió la Secretaría de Salud Pública, organismo que en 1949 se convirtió en Ministerio. Ejerció la dirección del Ministerio de Salud Pública hasta 1954, fecha en que renunció.

asistenciales. Este hecho significó un tipo de cobertura de salud según criterios ocupacionales que entraron en conflicto con el proyecto universalista de Carrillo. Igual efecto tuvo la creación, en 1948, de la “Fundación Ayuda Social María Eva Duarte de Perón” que también se ocupó de la salud pública, entre otras numerosas funciones. Desde entonces, los planes de Eva Perón tenían prioridad y la política hospitalaria del Ministerio de Salud debía acomodarse a esas decisiones, lo que, a su vez, le restaba recursos. Otras explicaciones apuntan a los problemas económicos de la mitad del período que limitaron las inversiones para la salud y afectaron la construcción de hospitales y centros de salud².

A las interpretaciones señaladas, se agrega la de Karina Inés Ramacciotti quien, sin negar los factores que pudieron condicionar la política sanitaria, centra su atención en las tensiones presentes en la misma. En este sentido, analiza el pensamiento político de Carrillo y las limitaciones de las iniciativas sanitarias.

Sea cual fuere la perspectiva a la que se adscriba, es innegable que durante el período 1946-1955 hubo un importante avance en materia de política de salud pública y cuyo resultado no fue parejo en las diferentes regiones del país. Dentro de esta situación la provincia de Salta, ubicada en el noreste del país, experimentó algunos signos positivos. Los principales problemas de salud que afectaban a la población salteña, llevaron a los gobiernos peronistas a implementar políticas destinadas tanto a erradicar las enfermedades de mayor incidencia sobre los habitantes como a solucionar cuestiones de infraestructura sanitaria. Y en este accionar, se deben considerar dos actores principales: los médicos y los enfermeros.

El presente trabajo se propone indagar sobre las organizaciones que nuclearon a enfermeros y enfermeras, quienes desempeñaron un rol fundamental tanto en el ámbito específico de su trabajo como en la arena política. Es así que algunos enfermeros llegaron a las cámaras legislativas y accedieron a la más alta magistratura de la provincia, como Carlos Xamena que ocupó el Poder Ejecutivo (1951-1952), luego de la renuncia del gobernador Dr. Oscar Héctor Costas (1950-1951), y Jesús Méndez que fue vicegobernador del Dr. Ricardo Joaquín Durand (1952-1955).

En la relación enfermeros y política, surgen una serie de preguntas: ¿el sindicato de los enfermeros se convirtió en un poder relevante? ¿Fue una estrategia de las

² Torre Juan Carlos y Pastoriza Elisa (2002), “La democratización del bienestar”. En Torre Juan Carlos (Director), *Los años peronistas (1943-1955)*, Sudamericana, Buenos Aires. Ramacciotti, Karina Inés (2004), “Tensiones en la política sanitaria de Ramón Carrillo”. En Berrotarán Patricia, Jáuregui Aníbal y Rougier Marcelo, *Sueños de bienestar en la Nueva Argentina. Estado y políticas durante el peronismo, 1946/1955*, Imago Mundi, Buenos Aires.

autoridades del partido peronista integrar fórmulas gubernamentales con un miembro de las familias tradiciones, acompañado por un trabajador? ¿Estas fórmulas aseguraban la adhesión de los trabajadores?

En base a estas consideraciones, el trabajo analizará la constitución del sindicato de los trabajadores de la salud, su situación, su accionar y su incursión en los ámbitos de decisiones políticas.

El abordaje se efectuará a partir de fuentes como diarios locales, estadísticas de la provincia de Salta, Estatutos del Centro de Enfermeros y Enfermeras y censo nacional de 1947.

ALGUNAS CARACTERÍSTICAS SANITARIAS DE LA PROVINCIA DE SALTA

De acuerdo al cuarto Censo Nacional de 1947, la provincia de Salta había duplicado su población: de 142.156 habitantes en el año 1914, pasó a 290.826 distribuidos en la extensa superficie de 154.774 km², con una densidad de 1,9 habitantes por km². Entre el segundo (1895) y tercer censo nacional (1914), el escaso crecimiento del 19,4 % colocaba a la provincia entre las que menos habían aumentado su población. Sin embargo, entre el tercer y cuarto censo nacional, ese porcentaje se elevó a 107,7 %; viniéndose a contar así entre las provincias que habían crecido en forma considerable como: Mendoza: 225%; Buenos Aires, Capital Federal y Jujuy: 113 %. De los 22 departamentos³ existentes los que concentraban mayor cantidad de habitantes, eran en este orden: Capital, Orán, Anta y Metán que en conjunto sumaban el 60 % del total provincial. Aun predominaba la población rural (60%) sobre la urbana (40%). Registraba un total de 55.774 viviendas de las cuales sólo el 34% eran de propietarios y el resto, el 66% en calidad de inquilinos. El índice de analfabetismo representaba el 29,8% entre los de 14 y más años de edad.

Para el cuidado de la salud pública, hacia el año 1947, la provincia contaba con 102 establecimientos sanitarios nacionales, provinciales y particulares, distribuidos en 19 hospitales, 28 estaciones y puestos sanitarios, 8 dispensarios antipalúdicos y el resto consultorios externos, sanatorios, maternidades, etc. y con los servicios de 137

³ En el año 1948 se creó el departamento San Martín desprendido del de Orán, por lo que la provincia pasó a tener 23 departamentos.

médicos⁴. Entre los hospitales dependientes de instituciones privadas y que se encontraban en el interior de la provincia, se puede mencionar al que funcionaba en Ingenio “San Martín del Tabacal” (departamento de Orán), con 80 camas disponibles y el Hospital Campamento Central, de la Standard Oil Co. S.A. (actual departamento General San Martín). La escasa cantidad de médicos representaba un promedio de uno por cada 2.117 habitantes; a esta deficiencia se agregaba su irregular distribución geográfica, ya que la mayoría se concentraba en la ciudad capital. Igual situación se podía decir respecto de los enfermeros y enfermeras.

La reorganización total de los servicios hospitalarios requería un aumento y mejor distribución de los hospitales. La capacidad total de internación de la provincia alcanzaba una proporción muy baja, de 6 camas por 1.000 habitantes⁵.

Por lo tanto, se hacía imprescindible la construcción de hospitales rurales, para la atención de los casos de cirugía de urgencia. También la creación de centros de atención maternal, en donde se les pudiera brindar a las futuras madres todos los conocimientos y atenciones indispensables durante el período de embarazo, parto y puerperio. Igualmente, la dotación de establecimientos de asistencia infantil, la instalación de consultorios externos bien equipados para prestar una adecuada atención a los enfermos y, a la vez, servir como sala de primeros auxilios.

El Primer Plan Quinquenal contemplaba la posibilidad de llevar una acción médica a los puntos más apartados de la provincia e incluía la construcción de más de 120 dependencias sanitarias, con más de 2.500 camas. En consonancia con esta política, se amplió y mejoró la red de servicios hospitalarios de la Provincia, obteniéndose un aumento de un 80 %, aproximadamente, de los subsidios nacionales y provinciales para las instituciones hospitalarias, sin contar las subvenciones acordadas para cubrir los déficits existentes. Se inició un vasto plan de construcciones sanitarias⁶.

Se creó la Dirección Provincial de Higiene y Asistencia Social, cuya función específica fue evitar la propagación de enfermedades transmisibles y el debilitamiento orgánico de la población a consecuencia de alimentación deficiente o malas condiciones de trabajo o vivienda. Esta repartición también debía asesor al Poder Ejecutivo en todo asunto relativo a la prestación de asistencia al inválido, al anciano, ciegos y personas con capacidades diferentes.

⁴ Publicación de la *Dirección General de Investigaciones Económicas y Sociales de la Provincia de Salta* (1947), Editorial Futuro, Salta.

⁵ Idem.

⁶ Anuario “*General Güemes*”. *Estudio económico-social de Salta, Jujuy (R. A.) y Antofagasta (Chile)* (1948), Empresa editora del Norte “General Güemes”, Salta.

Otra medida importante fue el Acuerdo Sanitario, suscripto por Argentina, Bolivia y Paraguay con la finalidad de tomar medidas preventivas permanentes a fin de resolver problemas epidemiológicos de las zonas fronterizas, en relación con el paludismo, viruela, fiebre amarilla, tífus, tuberculosis, fiebre tifoidea y enfermedades venéreas. Las epidemias regionales fueron atacadas mediante una fuerte campaña de saneamiento antilarvaria del DDT, con lo que se pretendía la total desaparición de las epidemias e infecciones vehiculizadas por el mosquito anofeles y la mosca doméstica.

Como el Estado debía asegurar el bienestar y la salud de los habitantes, el Poder Ejecutivo de la Provincia, mediante un Decreto originado en el Ministerio de Acción Social y Salud Pública, intervino la Sociedad de Beneficencia de Salta que tenía a su cargo: el Hospital del “Señor del Milagro”, el Hospital de Niños “Francisco Uriburu”, la Sala Cuna, la Maternidad Modelo “Luisa Bernal de Villar” y el Hospital de Tuberculosis “Josefa Arenales de Uriburu”⁷. En consecuencia, estos establecimientos pasaron a la órbita estatal.

ENFERMEROS Y ENFERMERAS

a) Los estudios

Médico y enfermeros constituyeron dos actores fundamentales en la aplicación de las políticas de salud pública, como ya se dijo. En la provincia de Salta existían enfermeros diplomados y otros que solamente poseían una capacitación específica.

La Escuela de Samaritanas y Enfermeros, dependiente de la Cruz Roja Argentina fue la principal institución que capacitaba para el desempeño de la función. La Samaritana obtenía un título honorífico, no profesional, pero estaba habilitada para actuar en el hogar o en su lugar de trabajo; podía socorrer en caso de emergencia a un familiar, vecino o cualquier persona necesitada de los primeros auxilios hasta la llegada del médico. Los enfermeros diplomados recibían una instrucción más exhaustiva y podían ejercer sus servicios en instituciones sanitarias públicas y privadas. Requisitos indispensables para ingresar a la Escuela fueron los certificados de sexto grado; de buena conducta expedido por la Policía; de buena salud otorgado por la Delegación de la Secretaría de Salud Pública y de vacunación antivariólica y antidiéfica. La edad

⁷ *Anuario General Güemes...*, ob.cit.

mínima para la iniciación de los estudios de enfermería para mujeres y varones era de 16 años y la máxima de 35 años⁸.

La Standard Oil Co. S. A. fundó en 1937, la Escuela de Nurses que funcionaba adjunta al Hospital Campamento Central de la misma empresa y tenía como finalidad proveer de personal especializado para la atención de su personal. El plan de estudios de esta entidad respondía a las exigencias de la Secretaría de Salud Pública de la Nación, así como a los programas establecidos por el Consejo Internacional de Nurses. La instrucción duraba tres años y sólo se admitía un reducido número de alumnas. Contaba con equipos modernos y completos, como también material didáctico apropiado⁹.

Otros establecimientos que formaban enfermeros diplomados fueron: la Escuela de Enfermería de la Dirección Provincial de Sanidad, la Escuela de Enfermería “Cruz del Sacrificio”, la Escuela de Enfermería “Hospital Vespucio”, de Y.P.F. en Vespucio (departamento General San Martín). Otros obtenían su habilitación mediante exámenes de competencia.

b) La sindicalización

En el año 1935, los enfermeros y enfermeras diplomados o con autorización para ejercer la profesión decidieron constituir el “Centro de Enfermeros y Enfermeras de Salta”, para la *“defensa de los intereses gremiales y mutuo conocimiento y solidaridad en todos los órdenes y circunstancias”*, como consignaba el acta de fundación que contenía la firma de 44 enfermeros y enfermeras¹⁰. El Centro estaba dirigido y administrado por una Comisión Directiva, elegida mediante votación de sus miembros.

Antes de la Revolución del 3-4 de junio de 1943, resultaba difícil la formación de sindicatos, tanto para hombres como para mujeres; sus integrantes eran tildados de anarquistas o comunistas; los trabajadores debían luchar contra la patronal, contra el prejuicio de los profesionales y contra el temor de los propios enfermeros y enfermeras. Las condiciones de trabajo no eran las mejores. Los enfermeros alternaron su vida en todas las salas, no contaban con un lugar para descansar, para comer y para higienizarse. En las salas infectocontagiosas, comían junto a los enfermeros, con el

⁸ Diario *Norte*, 26 de febrero de 1949, Salta.

⁹ La Escuela de Nurses fue reconocida por la Dirección de Sanidad de la provincia de Salta, el 13 de agosto de 1940 y autorizada por la Secretaría de Salud Pública de la Nación, el 27 de octubre de 1944. *Anuario General Güemes...*, ob.cit.

¹⁰ *Estatutos y Reglamento Interno del “Centro de Enfermeros y Enfermeras de Salta”* (1946), Imprenta Librería San Martín, Salta.

consiguiente peligro para la salud; cumplían jornadas de 16 horas con un sueldo muy bajo. En muchos casos, al producirse el pago de haberes, debían firmar planillas en blanco, las que después se llenaban con los importes que los encargados consignaban¹¹. La mayoría de los hospitales de la ciudad capital dependían de la Sociedad de Beneficencia y no contaban con fondos necesarios para mantener y ampliar la infraestructura, tampoco para el personal.

En la provincia el grado de sindicalización era muy bajo; algunos permanecían bajo la órbita de la Iglesia católica y otros eran independientes; los gremios existentes no tenían participación política y sus conflictos, cuando eran atendidos, se resolvían entre patrones y empleados.

El gobierno de facto surgido del golpe de Estado de 1943 emprendió una fuerte política de cooptación de los sindicatos formados hasta ese entonces. Política que tuvo como máximo exponente al Dr. Arturo S. Fassio, primero como Delegado Regional de la Secretaría de Trabajo y Previsión, y luego, como Interventor Federal (15/VIII/44 – 6/XII/45) de la provincia. Atraídos por la política de Perón en favor de los trabajadores, los gremios se fueron acercando a las nuevas autoridades y pasaron a integrar la “Confederación Gremial Salteña” (C.G.S.).

La actividad oficial se intensificó a partir de 1945 con la llegada del capitán Héctor Russo, enviado por Perón, con la misión de efectuar inspecciones en la provincia para verificar el cumplimiento de las normas laborales. Russo, junto a funcionarios nacionales y provinciales recorrieron el interior con claros propósitos de conquistar sindicatos ya conformados, o crear otros. Al tiempo que difundían las ideas de Perón hacia los trabajadores, preparaban el ambiente político a su favor.

El “Centro de Enfermeros y Enfermeras de Salta”, fue uno de los gremios que rápidamente inició contactos con los gobiernos militares y les brindaron su apoyo. La enfermera Luisa G. de Salazar recordaba los inicios de esos vínculos:

“Muchos profesionales nos recriminaron nuestra adhesión a Perón. Yo no era política, simplemente una mujer con inquietudes sociales. No era oradora de barricada, simplemente una intérprete de las angustias de todos mis compañeros. A Perón lo recibimos con entusiasmo, pero yo hice mis reservas (...) Lo apoyaremos en las conquistas sociales y en la búsqueda de una libertad auténtica; ya no nos podían engañar con una democracia del hambre. Eso dije en una asamblea y la policía se vino tras mí a buscar mi origen comunista.

¹¹ Reportaje realizado a la enfermera Luisa Godoy de Salazar, vice-presidenta de la primera comisión directiva del “Centro de Enfermeros y Enfermeras de Salta”, Diario *Norte*, 4 de mayo de 1970, Salta.

¡Qué iba a ser comunista! (...) Si no tolerábamos la opresión patronal, no era cuestión de que cambiáramos de amos, aunque éste sea el Estado”¹².

Las palabras traducen el reconocimiento de una nueva etapa, en la que era posible mejorar la situación laboral y la calidad de vida; demuestran claridad en los objetivos, aunque no hay una confianza absoluta. Ante esta situación, no se podía permanecer indiferente.

Los sindicalistas salteños, hasta el advenimiento del peronismo, permanecieron al margen de la actividad política; los trabajadores no tuvieron la oportunidad de acceder a los ámbitos de poder. Los grupos conservadores mantuvieron el control político de la provincia, salvo algunas administraciones radicales; aunque unos y otros pertenecieron al mismo sector social y formaron parte de las denominadas “familias tradicionales”, con poder económico y prestigio social. Ante el nuevo panorama político, numerosos enfermeros y enfermeras abrazaron la nueva causa. Nombres como José Mompó, Antonio Nolasco, Carlos Xamena, Jesús Méndez y Lucas E. Malcó, junto a trabajadores de otros sindicatos llegaron a ocupar cargos electivos en la provincia.

La peronización del sindicato muy pronto cosechó sus frutos y se expresaron, sobre todo, en los salarios. Hacia 1944, el enfermero de hospital percibía por mes 60 pesos, ese mismo año fue aumentado a 105 pesos¹³. En 1948, se promulgó una ley sobre régimen de trabajo, sueldo y jubilaciones para el personal de sanidad; las nuevas escalas fijaban: para el enfermero con el grado de cabo: 325 pesos, enfermero común: 300 pesos, auxiliares: 250 pesos y aspirantes: 180 pesos. En cuanto a las jubilaciones, se estipulaban diferencias: con 25 años para el ejercicio común de la profesión y, 20 años para los que trabajan en lugares infecto-contagiosos, dementes o establecimientos similares¹⁴.

c) Conflictos internos

En el año 1945, el “Centro de Enfermeros y Enfermeras de Salta”, mediante una asamblea general ordinaria, aprobó su Reglamento Interno en el que se explicitaban diversas disposiciones para cumplimiento de todos los asociados. Entre las obligaciones o deberes establecidos en el Reglamento figuraban:

-Queda prohibida la discusión de cuestiones políticas en el local del Centro.

¹² Diario Norte, 4 de mayo de 1970.

¹³ Idem.

¹⁴ Diario *El Intransigente*, 22 de octubre de 1948, Salta.

-Queda prohibido interrumpir o molestar durante las horas de guardia a las personas que la desempeñan.

-El socio o socios que prestaran trabajos a domicilio por intermedio del Centro, depositarán en Tesorería el 10 % del importe total del mismo.

-En las guardias del Centro y servicios permanentes, es obligatorio el uso de delantales y guardapolvos, llevando en lugar visible la insignia del Centro (cruz azul sobre fondo blanco).

-Todo socio tiene derecho a solicitar en préstamo los instrumentos indispensables para la prestación de servicios, respondiendo del importe de los mismos y además, deberá abonar el 10 % de lo percibido por su trabajo, en calidad de préstamos.

-El socio o socios están obligados a respetar y cumplir los convenios sobre precios y demás condiciones que celebre el Centro para la atención de enfermos en esta ciudad y la campaña¹⁵.

El reglamento exigía un estricto cumplimiento de la cuestión monetaria y llama la atención la prohibición de las discusiones sobre temas políticos. Por otra parte, la comisión directiva debía sostener una sala de primeros auxilios, biblioteca y una escuela social; como también efectuar convenios para la atención del personal de fábricas y empresas comerciales. El estatuto contemplaba un lado solidario al determinar atención gratuita para los pobres, ya sea en el Centro o a domicilio, siempre que la comisión directiva lo ordenara. Se incorporaron los servicios de un asesor letrado, de un procurador y de un asesor técnico, que debía ser un médico para orientar, aconsejar y colaborar en lo referente a su profesión. La influencia de la Iglesia católica se verificaba a través del asesor espiritual, cuyas funciones consistían en la enseñanza de la doctrina social de la Iglesia, el mantenimiento del espíritu de la justicia y caridad cristiana y el veto de las resoluciones contrarias al espíritu de la Iglesia¹⁶.

Se detallaban las causales por las cuales los asociados podían ser apercibidos, suspendido o excluido de la institución, al demostrar acciones como: desacreditar a la institución; realizar campaña en contra de sus intereses, usar indebidamente las representaciones que la misma confería; infringir las disposiciones estatutarias; calumniar a cualquier asociado y cometer cualquier otra falta de carácter grave. Mientras duraba la falta, debían seguir abonando las cuotas mensuales, pero no podían gozar de los beneficios de la Caja de Ayuda Mutua¹⁷.

¹⁵ *Estatutos y Reglamento...*, ob. cit.

¹⁶ *Idem*.

¹⁷ Comisión Directiva para el período 1946-1948: Presidente: Lucas E. Malcó, Vice-presidente: Martín Guitián, Secretario: Eduardo Veresaluse, Pro-secretario: José Mompó, Tesorero: Antonio Nolasco, Pro-tesorero: Quirino Lucas, Vocales: Eulogio Prieto, Socorro Franco, Jesús M. Farfán y Sara Avendaño.

La Comisión Directiva del Centro, elegida para el período 1946-1948, fue muy cuestionada por sus pares, ya que se denunciaba que la mayoría de sus integrantes no poseían diploma y se acusaba a su presidente, Lucas E. Malcó, de caracterizarse por su *autoritarismo, capricho y prepotencia* y de comulgar políticamente con los conservadores. De allí que los pocos enfermeros y enfermeras con título presentaban sus renuncias y los nuevos egresados no querían asociarse¹⁸.

Los problemas fueron en aumento y se percibía un ambiente de malestar que conspiraba contra el normal desenvolvimiento de la institución. En vista de esta situación, en 1948 un grupo de asociados solicitó a la Inspección de Sociedades Anónimas, Civiles y Comerciales, la intervención del Centro por el desempeño irregular de la Comisión Directiva. Se habían violado artículos estatutarios, porque se adquirió en forma directa un consultorio médico con su instalación por 2.500 pesos y un inmueble por 41.000 pesos. Esta compra debió ser autorizada por una asamblea extraordinaria convocada al efecto. Además, se imputaba anormalidades en el acto eleccionario convocado para la renovación de autoridades, al requerirse el voto por correspondencia de los asociados residentes en la campaña, en abierta infracción con lo establecido en su carta orgánica. Los cargos fueron comprobados y el gobernador de la provincia, Lucio Alfredo Cornejo Linares, emitió un decreto por el cual nombró a José E. Montellanos Tedín como Interventor del “Centro de Enfermeros y Enfermeras de Salta”. Este debía ocuparse de la administración provisional de los negocios sociales de la entidad y, posteriormente, convocar a asamblea para elegir nuevas autoridades¹⁹.

A pesar de las dificultades, el Centro tuvo una activa participación en la campaña preventiva contra la viruela. Pero los problemas surgidos en su seno fueron en aumento hasta provocar un cisma, del que resultó la formación de una nueva agrupación, el “Sindicato de Enfermeros y Enfermeras”, presidido por Antonio Nolasco. Cuando se decretó la intervención del Centro, el citado Sindicato se disolvió para permitir la unificación del gremio y una acción coordinada para la defensa de sus intereses. El enfermero Nolasco era un viejo luchador gremial, uno de los fundadores del Centro en el que desempeñó varios cargos, destacándose su función al frente de la tesorería. Al finalizar su mandato las arcas de la entidad acusaron un caudal de aproximadamente 7.000 pesos. Fue autor de la mayoría de los artículos del Estatuto del

Estatutos y Reglamento..., ob. cit.

¹⁸ Diario *El Intransigente*, 19 de marzo de 1946, Salta.

¹⁹ *Boletín Oficial*, Nº 3196, 9 de agosto de 1948, Provincia de Salta.

Enfermero, por en ese entonces con media sanción legislativa, que reivindicaba para el gremio el derecho a una justa retribución²⁰.

La acción desarrollada por el Interventor del “Centro de Enfermeros y Enfermeras de Salta” hizo posible su normalización. Logró la inscripción de nuevos socios y la reincorporación de los integrantes del ex “Sindicato de Enfermeros y Enfermeras”. Por estos motivos, el Poder Ejecutivo provincial autorizó la convocatoria a elecciones de nuevas autoridades. El decreto en cuestión, prohibía integrar listas de candidatos a los asociados que formaron parte de la ex comisión directiva intervenida²¹. Esta cuestión determinó que el Delegado Regional de la Secretaría de Trabajo y Previsión, Ricardo M. Falú, solicitara al Ministro de Gobierno Justicia e Instrucción Pública, Dr. Julio Díaz Villalba, la revocatoria de la inhabilitación impuesta²².

Las elecciones se efectuaron el 26 de febrero de 1949, resultando victoriosa la denominada Lista Azul que se impuso, sobre 182 sufragantes, con 182 votos y sólo uno en blanco. La nueva comisión directiva del “Centro de Enfermeros y Enfermeras de Salta” quedó integrada con hombres y mujeres de vasta trayectoria en las lides gremiales²³. Posteriormente se designaron los asesores del gremio²⁴. Con la asunción de las nuevas autoridades se daba por finalizada la intervención al Centro.

Sin embargo, un grupo de socios denunció posibles irregularidades en el acto eleccionario, por lo que la Delegación Regional del Ministerio de Trabajo y Previsión dispuso la iniciación de una investigación²⁵.

Uno de los primeros pasos de la comisión directiva recientemente asumida fue afiliarse a la Asociación del Personal de Hospitales y Sanatorios de la República Argentina, adherida, a su vez, a la C.G.T. nacional. Se buscaba unir esfuerzos para la obtención de mejoras y contar con un respaldo a nivel nacional. Por otra parte, se dispuso agilizar en envío de las subvenciones nacionales con las cuales se ayudaba a los enfermeros y enfermeras del interior.

²⁰ Diario *Norte*, 11 de febrero de 1949, Salta.

²¹ Diario *Norte*, 17 de febrero de 1949, Salta.

²² Diario *Norte*, 23 de febrero de 1949, Salta.

²³ Comisión Directiva: Presidente: Antonio Nolasco, Vice-presidente: Julio Aramburu, Secretario: Fernando Xamena, Pro-secretario: Eulogio Prieto, Tesorero: Lucas Malcó, Pro-tesorero: Martín Guitián, Vocales Titulares: Avelino D. Díaz, Olga F. de Aráoz, Roberto Julio y Benita Vda. de Hardoy, Vocales Suplentes: Sixto Yufra, Angélica N. de Medina, Fernando Vega y Paula L. de Ferlatti. Diario *Norte*, 27 de febrero de 1949, Salta.

²⁴ Asesor Letrado: Dr. Arturo Michel Ortiz, Procurador: Diógenes Torres, Técnico Profesional: Dr. Pedro Rumi, Asesor Espiritual: R. P. Pablo Fortani. Diario *Norte*, 16 de abril de 1949, Salta.

²⁵ Diario *Norte*, 9 de abril de 1949, Salta.

Los trabajadores de la salud tuvieron que luchar no sólo por el mejoramiento de las condiciones de trabajo y las bajas remuneraciones, sino también con normativas que limitaban sus actividades. Así, un decreto del Ministro de Salud Pública de la Nación del año 1949, autorizaba a las farmacias a colocar inyecciones subcutáneas e intramusculares, no así las endovenosas. Esto motivó una fuerte crítica por parte del “Centro de Enfermeros y Enfermeras del Norte”, del departamento de Orán, porque consideraban que esa medida atentaba contra la profesión, sobre todo la del diplomado. Sus asociados hacían notar la incompatibilidad entre la función del enfermero y la del farmacéutico²⁶. En rigor, los farmacéuticos entraban en abierta competencia con el trabajo de los enfermeros.

A pesar de la constante declaración de unidad, en la realidad no existía. Un grupo de enfermeros y enfermeras que no estuvieron de acuerdo con la intervención al gremio ni con el acto eleccionario, al cual impugnaron, tampoco habían logrado un arreglo decoroso y tuvieron que permanecer separados del viejo Centro, al que muchos de ellos habían contribuido a fundar e impulsar, resolvieron constituir una nueva organización²⁷. No esperaron los resultados de la investigación iniciada por las autoridades de trabajo y en una reunión formaron el “Círculo de Enfermeros y Enfermeras, Aspirantes y Ayuda Mutua “María Eva Duarte de Perón”²⁸. El nombre denotaba la orientación política del nuevo gremio.

De acuerdo a datos aportados por la actual “Unión del Personal de Enfermería de Salta (UPES), en el año 1951 se constituyó un solo gremio con el nombre de “Círculo de Enfermeros Eva Perón”.

Durante los gobiernos peronistas hubo una mejoría de la situación de los enfermeros y enfermeras a través de las distintas leyes que se sancionaban tanto a nivel nacional y provincial, sin embargo no ocurrió lo mismo con los trabajadores de la sanidad del interior de la provincia. Existieron continuas quejas por el atraso de haberes, las malas condiciones de trabajo y la falta de insumos.

Los enfermeros desempeñaron un rol relevante en la implementación de las políticas de salud pública diseñadas por el Estado y que tenían por finalidad la

²⁶ Diario *Norte*, 19 de julio de 1949, Salta.

²⁷ Diario *El Tribuno*, 26 de agosto de 1949, Salta.

²⁸ Comisión Directiva: Presidente: Luisa G. de Salazar, Vice-presidente: Manuel J. Farfán, Secretario: Walter José Farfán, Pro-secretario: Jesús V. de Vildoza, Tesorero: Lucio Crespo Rosales, Pro-tesorero: Emilio Quiroga, Vocales Titulares: Domingo Ovando, Srta. Juzwiak, Marcelino Farfán, y José López, Vocales Suplentes: Juana Moreno, Carlos Ventura Paz, Norberto Flores y Mercedes Ovalle. Diario *Norte*, 29 de agosto de 1949, Salta.

erradicación de enfermedades regionales. Por otra parte, en el período peronista, se iniciaron obras de infraestructura para dar respuesta a las necesidades de la población.

ENFERMEROS Y POLÍTICA

Después de los sucesos del 17 de octubre de 1945, numerosos trabajadores fundaron el Partido Laborista para propiciar la candidatura presidencial del Coronel Juan Domingo Perón. En la provincia de Salta, el 23 de noviembre de 1945 y siguiendo el ejemplo de Buenos Aires, también se constituyó el Partido Laborista. La base de esta nueva fuerza fue la “Confederación Gremial Salteña”, es decir los sindicatos que los interventores federales lograron alinear por mandato de Perón. El “Centro de Enfermeros y Enfermeras de Salta” también aportó sus afiliados.

En Salta la candidatura de Perón –Quijano fue patrocinada por el Partido Laborista y por un sector del radicalismo, denominado Unión Cívica Radical Yrigoyenista. Los miembros de este partido, a diferencia de los laboristas, eran concedores de las prácticas del comité y del comicio y sumaban el peso social de sus cuadros. La alianza electoral quedó bajo la dirección de los viejos grupos dominantes en la provincia y no tardó en manifestar sus contradicciones. En el orden provincial sostuvieron la fórmula gubernamental Lucio Cornejo Linares²⁹-Roberto San Millán³⁰ que contaban con la aprobación de Perón. Los laboristas no lograron imponer a su candidato para la gobernación y no aceptaban a Cornejo Linares por considerarlo representante genuino de la oligarquía salteña, pero tuvieron que acatar la orden.

La confección de las listas para cargos legislativos fue fuente de conflicto entre los integrantes de la alianza electoral. Con la intención de equilibrar las fuerzas políticas y evitar nuevos enfrentamientos, desde Buenos Aires se dispuso el reparto por mitades de dichos cargos.

Los resultados de las elecciones del 24 de febrero de 1946 revelaron el triunfo de la alianza electoral. Por primera los trabajadores accedían a cargos electivos y, también

²⁹ El abogado Lucio Alfredo Cornejo Linares era hijo del ex gobernador radical Julio Cornejo Fernández Cornejo (1928-1930, depuesto por el golpe de Estado). Militó en la U.C.R., fue abogado del Banco Provincial de Salta, asesor y apoderado del Consejo General de Educación de la Provincia y diputado provincial por el departamento Capital entre 1938 y 1943. Adhirió al gobierno de facto surgido en 1943, desempeñándose como Fiscal de Estado. Uno de los propietarios del Ingenio “San Isidro” situado en el actual departamento de General Güemes.

³⁰ Roberto San Millán: abogado. Pertenecientes a familias terratenientes del Valle de Lerma. Militó en la U.C.R., fue diputado provincial por el departamento de Campo Santo. Durante la intervención federal del Dr. Arturo Fassio se desempeñó como Juez en lo Civil de la provincia (1944-1945). *Diario “Norte. La voz radical”*, 5 de marzo de 1946, Salta.

por primera vez, se producía un cambio en la composición social de las cámaras legislativas y, con ello, una ampliación de la participación política. Tanto laboristas como yrigoyenistas pasaron a denominarse peronistas o sea aquellos que aceptaron la disolución de la alianza electoral por orden de Perón.

Los enfermeros sindicalistas que desde un primer momento decidieron incursionar en la arena política, lo hicieron por el convencimiento de la propuesta de Perón y por la necesidad de ser protagonistas, entre ellos se pueden mencionar a:

Carlos Xamena: fue diputado en 1946; después de las elecciones parciales de 1948, senador provincial; Intendente de la ciudad de Salta; Vicegobernador del Gobernador, Dr. Oscar Héctor Costas (1950-1951). Al producirse la renuncia de éste, Xamena asumió la gobernación de la provincia (1951-1952).

Enfermero diplomado, se desempeñó en el Hospital del Milagro y, más tarde, en el Hospital Regional de la ciudad de Güemes hasta 1945. Fue uno de los fundadores del “Centro de Enfermeros y Enfermeras de Salta”, al que presidió un período. Fundó el Partido Laborista en Güemes³¹.

Jesús Méndez: fue diputado provincial y Vicegobernador del Gobernador, Dr. Ricardo Joaquín Durand (1952-1955).

Ejerció su profesión en el Hospital Regional de la ciudad de Güemes.

José Mompó: fue diputado provincial.

Nació en Santiago del Estero, pero trabajó como enfermero en la ciudad de Salta. Hasta 1941 fue presidente provisorio del “Centro de Enfermeros y Enfermeras de Salta” y, en 1946, pasó a ser secretario del mismo³².

Antonio Nolasco: fue elector a presidente en 1946. Tenía una fuerte vocación por el sindicalismo. Fue uno de los fundadores del “Centro de Enfermeros y Enfermeras de Salta”, donde ocupó diferentes cargos.

El 27 de noviembre de 1949, en concordancia con las disposiciones transitorias de la Constitución provincial reformada en ese año, se realizó el acto eleccionario para la renovación de autoridades, quienes debían cumplir mandatos de dos años.

Entre los candidatos que se disputaban la gobernación, el Consejo Superior del Partido Peronista eligió la fórmula Dr. Oscar H. Costas – Carlos Xamena, impuesta por influencia del Coronel Domingo Mercante y de Alberto Teisaire. Costas era un médico y pertenecía a la línea del ex vicegobernador San Millán.

³¹ Diario *Norte*, 26 de octubre de 1949, Salta.

³² Diario *Norte. La voz radical*, 7 de marzo de 1946, Salta.

Cuando Mercante comenzó a ser visto por Perón como un adversario político, se produjo su distanciamiento y el gobernador Costas quedó sin un apoyo importante, ya que Teisaire no estaba dispuesto a asumir ningún costo político. Esto motivó la renuncia del gobernador el 1 de marzo de 1951, quedando el Ejecutivo provincial en manos del vicegobernador, Carlos Xamena.

La gobernación de Xamena contó con un amplio apoyo de los sindicatos y fue la época en que los trabajadores se sintieron totalmente identificados con el peronismo. Para la provincia significó el inicio de numerosas obras de infraestructura, continuadas por el siguiente gobierno.

A partir del nuevo llamado a elecciones, que debía sustanciarse el 11 de noviembre de 1951 en todo el país, los partidos políticos pusieron en marcha sus resortes internos para conciliar y definir candidatos, buscar recursos y planificar sus campañas.

Los peronistas salteños se movilizaron para conseguir que el sucesor de Xamena fuera un amigo. Los legisladores nacionales tenían cierta gravitación aunque, en realidad, el que designaba era el Consejo Superior del Partido y el propio Perón

Varios eran los posibles integrantes de la fórmula gubernamental y Perón los conocía a todos ellos: Julio J. Paz era su hombre de confianza en el Banco Central y Lucio Ortiz en el Banco de la Nación o en el Hipotecario Nacional, pero a ambos el presidente consideraba que debían seguir colaborando en los ámbitos financiero y económico. Para Teisaire la permanencia en Buenos Aires de esas dos personas no interferían la vida partidaria. No sucedía lo mismo con el senador nacional Ernesto F. Bavio, muy apreciado por Perón, quien en varias oportunidades se había opuesto desde el Congreso a proyectos de Teisaire por eso éste trabajó para alejarlo de la Capital. Así logró eliminarlo como candidato a su reelección y estimuló la idea de Perón de incorporarlo al cuerpo diplomático. Otro posible candidato era el diputado nacional Ricardo San Millán, que también terminaba su mandato, pero su nombre aparecía asociado a los enfrentamientos internos del peronismo salteño; de allí que se juzgaba como no aconsejable y se le ofreció mayores responsabilidades en la conducción partidaria nacional. Quedaba el senador nacional Alberto Durand, muy estimado por Eva Perón, quien había permanecido al margen de las últimas luchas partidarias. Pero Teisaire y el Consejo Superior se inclinaron por el legislador provincial Dr. Ricardo Joaquín Durand, elección que fue aprobada por Perón³³.

³³ Diario "Norte", 17 de noviembre de 1970, Salta.

El abogado Ricardo Joaquín Durand estaba casado con Alicia Alzola Gardewerg, descendiente de una tradicional familia chilena. Desde muy joven se había dedicado a las actividades agropecuarias en sus tierras del valle de Lerma y a un intenso comercio de exportación con la República de Chile. Tuvo una vasta actuación en política: fue vicepresidente 1º del Partido Laborista y en representación de esta fuerza ocupó una banca de diputado provincial en 1946 por el departamento de Guachipas. Al año siguiente fue nombrado Intendente de Rosario de Lerma y en 1948 fue elegido senador provincial por el departamento de Guachipas, en esta oportunidad por el Partido Peronista³⁴; en 1950 asumió como senador por el departamento de Rosario de Lerma, cargo al que renunció en noviembre de 1951. También fue convencional constituyente para la reforma de la Constitución provincial en 1949.

Como compañero de fórmula se nombró a Jesús Méndez, ex enfermero y uno de los fundadores del Partido Laborista. En 1946 fue diputado provincial por el departamento Capital, siendo reelegido en 1949 por el Partido Peronista. También ocupó el cargo de Jefe de Policía. Méndez había llegado a la ciudad de General Güemes en el año 1937 para desempeñarse como enfermero en el hospital de dicha ciudad y durante ocho años fue compañero de sala con el entonces gobernador, Carlos Xamena. Ambos comenzaron a incursionar en las filas sindicales y junto a Eleuterio Pachado fueron unos de los fundadores del Sindicato Obrero del Ingenio Azucarero de “San Isidro”. La actividad gremial de Méndez lo había llevado a unirse con los mercantiles, ferroviarios y otros sindicatos para constituir en 1945 la llamada “Fusión Obrera Independiente”, cuya finalidad era apoyar al gobierno surgido del golpe de Estado de 1943.

Si bien no fueron numerosos los enfermeros que accedieron a cargos electivos, uno de ellos llegó a ocupar el Poder Ejecutivo provincial, mientras que otro acompañó como vicepresidente y esto no es un hecho menor. Llama la atención que justamente tanto Xamena como Méndez pertenecieran al gremio de los enfermeros.

En el afán de poder demostrar la relación entre enfermeros y política, es necesario apuntar algunas consideraciones.

Aunque el avance de los principales dirigentes de los trabajadores salteños en los espacios políticos irritaba a los cuadros tradicionales pertenecientes al sector

³⁴ Ricardo Joaquín Durand actuó como Ministro de Gobierno (después de ser electo gobernador) durante la administración de Carlos Xamena; gobernador entre 1952 y 1955. En 1961 fundó, junto a políticos salteños, el Movimiento Federal Democrático. A partir de 1963 fue gobernador de la provincia por segunda vez. *Familia y tradición en el norte argentino* (1964), Ed. Provincias Argentinas, Buenos Aires.

terratiente, para las autoridades nacionales del partido era conveniente completar la fórmula gubernamental con un hombre proveniente del sindicalismo, a los efectos de asegurar el apoyo de los asalariados. A su vez, los trabajadores se sentían protagonistas de una verdadera revolución que estaba transformando al país en el orden social, político y económico y por lo tanto consideraban que tenían derechos adquiridos para formar parte de las listas partidarias³⁵. El propio candidato a vicegobernador sostenía que los trabajadores también estaban facultados para el ejercicio de la función pública, demostrando así que no eran unos “analfabetos políticos”, por eso expresaba

“Llamo la atención de mis correligionarios y en especial a los obreros que en casos como el presente el de Xamena y otros que hemos ocupado cargos públicos, creo que hemos desmentido ese complejo que existía de que los obreros no están capacitados para la función pública (...) todos tienen las puertas abiertas en el peronismo”³⁶.

Por otra parte, el sindicato de los enfermeros no llegó a ofrecer un frente compacto, ya que estuvo surcado por una serie de conflictos internos y no demostró ser una fuerza con peso político. Los casos de Ximena y Méndez se puede suponer que fueron hombres salidos de las filas sindicales, que abrazaron la política ante la posibilidad que se presentaba, y que demostraron, fundamentalmente, una lealtad férrea al Partido Peronista y a Perón; de allí que fueron seleccionados por las autoridades nacionales..

Asimismo, se demostró que las luchas de los grupos internos del partido gobernante fueron dirimidas por el Consejo Superior del Partido Peronista, quien en realidad cumplía la función de digitar las candidaturas. Por este motivo, los candidatos no resultaban de la práctica de una democracia interna del partido sino de la imposición del más alto organismo partidario.

Las elecciones generales de 1951 provocaron un cambio en la conformación de la fórmula gubernamental: a un profesional acompañó un sindicalista, para asegurar la colaboración de los gremios y de los trabajadores en general. Esta estrategia ya había sido puesta en práctica en la anterior elección con muy buenos resultados.

CONSIDERACIONES FINALES

³⁵ Diario “El Tribuno”, 25 de octubre de 1951, Salta.

³⁶ Diario “El Tribuno”, 13 de octubre de 1951, Salta.

Desde su fundación el sindicato de enfermeros y enfermeras sufrió cuestionamientos de parte de sus propios asociados, provocando divisiones en sus filas.

Fue uno de los primeros sindicatos que prestó su adhesión a la causa peronista y de sus cuadros salieron hombres que llegaron a ocupar altos cargos electivos. A pesar del férreo apoyo al Partido Peronista, el gremio no se convirtió en un privilegiado. Si bien consiguieron conquistas sociales, no mejoraron sus condiciones de trabajo, sobre todo en el interior de la provincia. Sí tuvieron un papel significativo en la implementación de las políticas de salud pública, destinadas a erradicar enfermedades como el paludismo y fueron testigos del inicio e las principales obras de infraestructura.

A pesar de los políticos que salieron del gremio, éste no llegó a convertirse en un bloque de poder como para imponer decisiones.

Las dos últimas fórmulas gubernamentales integradas por un profesional y un comerciante terrateniente, acompañados por un enfermero, fueron aprobadas por las autoridades nacionales del Partido Peronista por cuestiones estratégicas para asegurar el triunfo de sus candidatos.

BIBLIOGRAFÍA

Briones de Cáseres María Teresa, *La enfermería en la provincia de Salta (1910/1980)*. Sin datos.

Familia y tradición en el norte argentino (1964), Ed. Provincias Argentinas, Buenos Aires.

Michel Azucena del Valle (2004), *Conflictos políticos en la provincia de Salta después del triunfo electoral de Perón en 1946*, en *Revista Escuela de Historia*, N°3, Facultad de Humanidades, Universidad Nacional de Salta.

Michel Azucena del Valle, Sulca Andrés y Espinosa Silvia (2006), “El Consejo Superior del Partido Peronista y las elecciones generales de 1951 en la provincia de Salta”, en *Revista Escuela de Historia*, Año 5, Vol. 1, Universidad Nacional de Salta.

Ramacciotti Karina Inés (2004), “Tensiones en la política sanitaria de Ramón Carrillo”, en Berrotarán Patricia, Jáuregui Aníbal y Rougier Marcelo, *Sueños de bienestar en la Nueva Argentina. Estado y políticas durante el peronismo, 1946/1955*, Imago Mundi, Buenos Aires.

Torre Juan Carlos y Pastoriza Elisa (2002), “La democratización del bienestar”, en Torre Juan Carlos (Director), *Los años peronistas (1943-1955)*, Sudamericana, Buenos Aires.

Mgter. Azucena del Valle Michel
Universidad Nacional de Salta