



## LAS VOCES DE LOS OBREROS AZUCAREROS

en la construcción de la salud como derecho (1946-1950)

marexa\_87@hotmail.com

María del Carmen Rosales<sup>1</sup>  
Instituto Superior de Estudios Sociales- CONICET  
Universidad Nacional de Tucumán

### Resumen

En 1946, con la llegada del peronismo al poder, el problema de la salud de los trabajadores azucareros volvió a concitar hondos debates. En noviembre de ese año, el gobernador de la provincia de Tucumán, Carlos Domínguez, envió a la Legislatura un proyecto de asistencia médica, obligatoria y gratuita para los establecimientos laborales que contaran con más de 200 trabajadores, iniciativa que afectaba de forma directa a los ingenios. En este sentido, la ley obligó a precisar los límites de la responsabilidad, de los particulares y del Estado, frente al problema sanitario de la agroindustria y contribuyó a articular un entramado de demandas que 'desde arriba' pero también 'desde abajo' posibilitaron la emergencia de la salud en términos de derecho.

### Palabras Clave

Salud - Ingenios - Trabajadores - Tucumán - Peronismo

<sup>1</sup> Profesora en Historia por la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad Nacional de Tucumán, Becaria Doctoral del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, miembro del Instituto Superior de Estudios Sociales (CONICET-UNT).



## THE VOICES OF SUGAR WORKERS

in the construction of health care as a right (1946-1950)

[marexa\\_87@hotmail.com](mailto:marexa_87@hotmail.com)

---

María del Carmen Rosales  
Instituto Superior de Estudios Sociales- CONICET  
Universidad Nacional de Tucumán

### Abstract

In 1946, with the advent of Peronism to power, the problem of sugar workers' health was once again in the heart of debates. In November of that year, the governor of the province of Tucuman, Carlos Dominguez, proposed to the legislature a health care project, which was compulsory and free for the labour establishments that had more than 200 workers- an initiative that directly affected the sugar cane mills. In this sense, the law forced them to define the liability boundaries of both the private and public sectors, in the face of the health care problem of agroindustry, and it helped to articulate the intricate flow of demands 'from above and below', which allowed for the emergence of health care as a right.

### Key Words

Health care - Sugar mills - Workers - Tucuman - Peronism

## Introducción<sup>2</sup>

La agroindustria azucarera ha sido estudiada desde diferentes ángulos debido a su importancia en el campo económico, social y político de la provincia de Tucumán. Las investigaciones realizadas se centraron, particularmente, en el período comprendido entre el despegue azucarero, a fines del siglo XIX, y la década del treinta<sup>3</sup>. En los últimos años, la primera década peronista ha sido transitada desde diversas perspectivas, muchas de las cuales recuperan la especificidad del complejo productivo, particularmente la organización sindical de los trabajadores y su vinculación con el fenómeno peronista<sup>4</sup>. En lo que respecta al problema de la salud, otro de los vértices de este trabajo, nuevos estudios fijaron su mirada en las cuestiones asociadas al cuidado de la salud de los obreros, sus ideas e imaginarios en torno a la medicina diplomada y a la institución hospitalaria, así como el accionar de la agencia estatal (provincial y nacional) en las problemáticas vinculadas a la salud de los trabajadores<sup>5</sup>. Sin embargo, estos estudios concentraron sus esfuerzos historiográficos entre fines del XIX y primeras décadas del XX.

Rastrear las demandas vinculadas con la salud de los obreros no es una tarea sencilla. Las referencias son vagas, las acciones se invisibilizan y las voces 'desde abajo' por lo general están filtradas por las percepciones de médicos, políticos, funcionarios, etc. El presente trabajo busca reconstruir el campo de fuerzas que modeló la configuración de un nuevo Estado y la consolidación de los derechos sociales asociados a la salud de los obreros azucareros. Asimismo, se analizará el imaginario que sobre la salud tuvieron los trabajadores del dulce y su accionar en la construcción del derecho a la salud en la provincia de Tucumán, entre los años 1943-1950. Estos años son claves al momento de analizar la configuración del derecho a la salud en la provincia norteña, ya que coinciden con la puesta en debate público de

---

<sup>2</sup> Trabajo discutido en el VI Taller de Historia Social de la Salud y la enfermedad, Rosario- Santa Fe, 2014 y en I Congreso Internacional de Estudios Latinoamericanos, Tafi del Valle, Tucumán, Noviembre de 2015.

<sup>3</sup> Bravo, María Celia, *Campesinos, azúcar y política: cañeros, acción corporativa y vida política en Tucumán (1895-1930)*, Prohistoria, Rosario, 2008; Campi, Daniel, "Azúcar y trabajo. Coacción y mercado laboral en la Argentina, 1856-1986", PhD diss, Universidad Complutense de Madrid, 2002; Moyano, Daniel, "Industria azucarera y actividad metalúrgica en Tucumán 1870-1940", *Revista Historia Industrial. Economía y Empresa*, Barcelona, 2012.

<sup>4</sup> Rubinstein, Gustavo, *Los sindicatos azucareros en los orígenes del peronismo tucumano*, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Nacional de Tucumán, Tucumán, 2005; Gutiérrez, Florencia, "El sindicalismo azucarero: entre la protesta inorgánica y la opción institucional, 1944-1949", en *Seminario Permanente de Historia social*, México, COLMEX, 2010.

<sup>5</sup> Fernández, María Estela, "Salud y políticas públicas en el Tucumán del entresiglo (1880-1916)", PhD diss, Universidad Nacional de Tucumán, 2012. Fernández de Ullivarri, María, "Política y salud en los territorios azucareros 1930-1943", en *IV Taller de Historia Social de la Salud y la Enfermedad en Argentina y América Latina*, Tucumán, 2010.

las condiciones sanitarias de los pueblos azucareros, la promulgación de la ley 2.018, las reformas instauradas con la constitución de 1949 y el establecimiento de la salud como un derecho ciudadano, en el marco de consolidación de un nuevo posicionamiento del Estado.

Para ello se prestará especial atención a las demandas que sobre los servicios de salud realizaron los trabajadores de la agroindustria y el rol que la Federación Obrera Tucumana de la Industria Azucarera (FOTIA) desempeñó en la configuración del derecho a la salud obrera. Por último, se examinará el papel librado por el Estado provincial y nacional en la puja por la consolidación de este derecho.

### **La salud de los obreros del azúcar: un debate con profundos antecedentes históricos**

Desde principios del siglo XX, la preocupación por la salud y las condiciones de vida de los obreros del azúcar fue un tema recurrente en los debates legislativos, en la prensa local y en la arena política. Esta problemática disparó una serie de acciones que, provenientes de diferentes ámbitos, buscaron mejorar la calidad de vida de este sector social. En tal sentido, el cuidado de la salud y la atención médica de los trabajadores de los ingenios fue un tópico que cobró gran envergadura en la agenda política de los primeros años del siglo veinte, consecuencia de una epidemia de gripe que asoló la campaña tucumana y dejó como saldo un elevado porcentaje de muertos<sup>6</sup>. Después de largos debates en torno a la salud de estos trabajadores, en 1925 se promulgó la ley 1.366 que, emanada de un proyecto del diputado socialista Manuel Vera Hernández, establecía la asistencia médica obligatoria para los obreros y sus familiares en todos los ingenios de la provincia. Esta legislación estipulaba que las fábricas azucareras debían disponer de una enfermería y una sala de primeros auxilios, a cargo de un médico con residencia permanente en el establecimiento. A pesar de la importancia social de la ley, ésta fue signada por el rechazo de los industriales, lo que condujo a su incumplimiento.

A lo largo de dos décadas, intensos debates y frustradas iniciativas legislativas convirtieron la asistencia médica en la agroindustria en un problema social recurrente.

---

<sup>6</sup> Las secuelas dejadas por la epidemia motivaron al diputado Raúl Colombres a presentar en 1919 un proyecto de ley que estipulaba que los ingenios debían contar con enfermería y personal auxiliar competente para garantizar la asistencia médica a los trabajadores azucareros. Ese año el proyecto no fue tratado, pero la preocupación por la salud de los obreros volvió a expresarse en octubre de 1920, cuando el Diputado Horacio Montenegro presentó una propuesta de ley que obligaba a los dueños de los ingenios a construir un hospital para sus empleados.

Este asunto volvió a cobrar notoriedad pública en los primeros meses de 1943 cuando el diario *La Unión*<sup>7</sup> denunció las condiciones de vida de los obreros del azúcar y resaltó el incumplimiento de la ley de 1925 y la desidia de los industriales para con sus trabajadores. La investigación y postura del diario se extendió a lo largo de cinco meses durante los cuales discriminó la realidad de las fábricas destacando aquellas que mínimamente cumplían con la ley, de aquellas en las cuales la asistencia médica y social estaba ausente. La delicada situación sanitaria que soportaron muchos de los trabajadores motivó el reclamo de mejoras por parte de *La Unión*.

La campaña desarrollada puso en locución las voces de los distintos actores entre los cuales sobresalían los industriales, quienes a través de una serie de notas y solicitadas, publicadas en diferentes diarios locales, buscaron defender su posición frente a la sociedad<sup>8</sup>. La voz de los cañeros, representada en las entrevistas realizadas por la prensa, valoraba la impronta de la ley, pero rechazaba las obligaciones de brindar a sus obreros las garantías establecidas por ésta, esgrimiendo la precariedad de su condición económica que se distanciaba de la posición industrial. Por último, la voz del sector obrero apareció en menor medida, a través de los petitorios publicados en los diarios locales, denunciando la carencia de servicios médicos en los ingenios. Este episodio desatado en la prensa tucumana permitió posicionar en la arena pública una problemática muchas veces invisibilizada. Por lo tanto, la exhibición y denuncia de esta realidad que afectaba a la principal rama productiva tucumana ayudó a forjar la idea del derecho a la salud en la provincia, hecho que desarrollaremos en las siguientes páginas.

---

<sup>7</sup> El diario *La Unión* circuló en la provincia de Tucumán hasta los primeros meses del año 1946. La línea editorial del diario tuvo una tendencia pro aliada y antifascista durante la Segunda Guerra Mundial. Su directorio estuvo compuesto por dirigentes de Bandera Blanca y del radicalismo. Un signo fuerte fue la presencia de dirigentes cañeros, empezando por los Cornet, lo cual se reflejó en sus notas ya que tendía a posicionarse a favor de los cañeros. El mencionado periódico se caracterizó por prestar una valorada atención a las problemáticas sociales que afectaban a los sectores más vulnerables de la sociedad. La preocupación hacia los temas vinculados con el cuidado de la salud se reflejaron en una cuantiosa cantidad de notas orientadas a denunciar, pero también a generar conciencia. La campaña de denuncia hacia los ingenios azucareros se complementó con la investigación que la editorial del diario realizó en los hospitales municipales de la capital tucumana, destacando la miseria y el deterioro general de los nosocomios. Producto de los resultados obtenidos en la mencionadas campañas, el diario lanzó una 'colecta pro hospitales' con el objetivo de llevar un aliciente a los enfermos que concurrían a éstos, generando una amplia respuesta popular.

<sup>8</sup> Los industriales defendieron su posición resaltando los beneficios que muchos de los ingenios brindaban a sus empleados y obreros: la atención médica con presencia de un diplomado dos veces por semana; la ayuda económica brinda a los hospitales ("[...]enviamos de cuando en cuando algunas bolsas de azúcar y una cantidad de litros de alcohol"; palabras pronunciadas por el Administrador del Ingenio Ñuñorco, Señor Buffo, al diario *La Unión*, Tucumán, 10 Feb.1943), el desarrollo de una vasta acción social representada en la construcción de escuelas, de espacios de ocio y de recreación, etc.). La solicitada publicada en prensa es un texto que busca denunciar un acto o una realidad, asimismo puede ser un texto que busca dar a conocer la postura de un grupo o sector social sobre un tema particular de forma masiva.

En esta vorágine de denuncias sobre el pésimo estado sanitario de la provincia y la falta de asistencia médica de la población tuvo lugar el golpe de Estado de 1943, autodenominado Revolución de Junio. El ingreso del nuevo gobierno implicó un cambio en la política social y laboral tanto a nivel nacional como provincial, destacándose una mayor presencia del Estado en las relaciones laborales, hecho que impactaría de manera significativa en el mundo azucarero. El gobierno de facto, inaugurado en 1943, y luego el peronismo recuperaron un imaginario donde la intervención del Estado, expresada en la protección azucarera, era inseparable de la adopción de criterios distributivos proclives a resolver la conflictividad intersectorial y garantizar el funcionamiento de la industria del azúcar. Esta noción de redistribución de la riqueza fue recuperada y resignificada bajo la impronta de la 'justicia social' y la organización sindical de los trabajadores del dulce, quienes en junio de 1944 fundaron la Federación Obrera Tucumana de la Industria Azucarera (FOTIA) que tuvo un papel significativo en la organización y reivindicación obrera<sup>9</sup>.

La irrupción de la Revolución Juniana implicó una mayor presencia estatal en el marco de las relaciones laborales proyectada en el reconocimiento de nuevos derechos laborales (mensualización de los obreros permanentes, reducción de la jornada laboral para tareas insalubres, salario familiar, etc.)<sup>10</sup>. Estos derechos revelaron la gravitación de las demandas del sindicalismo y de un Estado decidido a derribar la 'privacidad' de los pueblos azucareros y la 'discrecionalidad' de la política del 'buen patrón'<sup>11</sup>. De esta forma, las relaciones entre capital y trabajo, que los industriales celosamente habían constreñido a la esfera privada, eran atravesadas por la intervención y regulación estatal, históricamente resistida<sup>12</sup>.

---

<sup>9</sup> Gutiérrez, María Florencia y Rosales María del Carmen, "La asistencia médica en los ingenios durante el primer peronismo: la resignificación de un viejo debate social", *Revista Andes*, en prensa, 2013.

<sup>10</sup> Gutiérrez, María Florencia y Rosales, María del Carmen, "La asistencia médica en los ingenios", 2013.

<sup>11</sup> El Estado social argentino se caracterizó por la fuerte tutela jurídica del contrato de trabajo, junto con un amplio sistema de seguros sociales, la extensión del sistema educativo público, el crecimiento de una red desintegrada pero efectiva de grandes instituciones sanitarias; y una asistencia social semi-estatizada y politizada con nuevos tipos de transferencias distributivas. Andrenacci, Luciano; Falappa, Fernando y Lvovich Daniel, "Acerca del Estado de Bienestar en el Peronismo Clásico (1943-1955)", en Bertranou, Julián, Palacio Juan Manuel, Serrano Gerardo comp., *En el país del no me acuerdo. (Des) memoria institucional e historia de la política social en la Argentina*, Prometeo, Buenos Aires, 2004, 83-114. Ver también: Suriano, Juan, "Los historiadores y el proceso de construcción del Estado social", en Bertranou, Julián, Juan Manuel Palacio, Gerardo Serrano (Comp.), *En el país del no me acuerdo*, 33-58. Belmartino, Susana, "¿Estado social o estado de compromiso? 1920-1945. Agotamiento, crisis y reformulación de las instituciones de atención médica", en Suriano, Juan y Lvovich, Daniel eds., *Las políticas sociales en perspectiva histórica. Argentina (1870-1952)*, Prometeo, Buenos Aires, 2005, 111-134.

<sup>12</sup> Lenis, María, "Empresarios azucareros y la 'cuestión social'. El centro azucarero argentino frente a las huelgas de 1923", en *Actas VIII Jornadas La Generación del Centenario y su proyección en el Noroeste Argentino (1900-1950)*, Centro Cultural Alberto Rougés, Tucumán, 2011, 286-296. Landaburu, Alejandra, "Los empresarios azucareros y la

Del mismo modo, el gobierno inaugurado en 1943 propulsó una serie de medidas tendientes a mejorar el sistema sanitario en la provincia, cuya máxima expresión fue la provincialización de los dos hospitales municipales más importantes de la capital tucumana<sup>13</sup>. El objetivo fue mejorar cuantitativa y cualitativamente la atención médica de los dos nosocomios, a los que concurría gran parte de la población, incluidos muchos de los obreros del azúcar. Estas reformas, tanto en el marco del mundo laboral pero también en el ámbito político, social y sanitario abonarían el camino para el ingreso del peronismo y dotarían de sentido la promulgación de la nueva ley de asistencia médica obligatoria y gratuita en los ingenios. Como lo plantea Biernat y Ramacciotti<sup>14</sup>, la construcción del Estado social es producto de un proceso histórico en el cual, al mismo tiempo que se reconocen los derechos sociales de las personas, se van creando nuevas demandas sociales que modifican el curso de las agendas políticas y sociales.

En tal sentido, el ingreso del peronismo al terreno de la política resignificó muchas de las tendencias y propuestas presentes en el período previo dotándolas de nuevos sentidos que, sumados al proceso de consolidación de un Estado social, posibilitaron su materialización. Si bien durante la década del treinta los problemas en torno a la salud ocuparon un lugar importante en la agenda pública, el inicio del gobierno peronista modificó la magnitud de estas experiencias. Como lo plantea Juan Suriano<sup>15</sup>, el peronismo amplió, profundizó y generalizó muchas de las tendencias y propuestas presentes en décadas anteriores, dando un nuevo ímpetu a la denominada justicia social. En consecuencia, *“por los derechos que consagraba, por los bienes que ponía a su disposición, la justicia social condujo a una mayor integración sociopolítica de los trabajadores”*<sup>16</sup>.

---

cuestión social. Tucumán, 1904-1930”, PhD diss, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Nacional de Tucumán, 2013.

<sup>13</sup> El Hospital Ángel C. Padilla y Zenón Santillán fueron los nosocomios más importantes de la provincia al brindar atención médica tanto a los habitantes de la capital como a los provenientes del interior. Hasta 1943 ambos hospitales estuvieron administrados y financiados por el Municipio de San Miguel de Tucumán, con el ingreso del Gobierno de la Intervención fueron provincializados mediante el decreto N° 230/295 dictado en diciembre de 1943 y a partir de ese momento pasaron a formar parte de la estructura sanitaria sostenida por el Estado provincial.

<sup>14</sup> Biernat, Carolina y Ramacciotti, Karina, “Preguntas y herramientas para el análisis de las políticas sociales”, en Biernat, Carolina y Ramacciotti, Karina (Eds.), *Políticas sociales. Entre demandas y resistencias. Argentina 1930-1970*, Biblos, Buenos Aires, 2012, 15-36.

<sup>15</sup> Suriano, Juan, “Los historiadores y el proceso de construcción del Estado social”, en Bertranou, Julián, Juan Manuel Palacio, Gerardo Serrano (Comp.), *En el país del no me acuerdo*, 33-58.

<sup>16</sup> Torres, Juan Carlos y Patoriza, Elena, “La Democratización del Bienestar”, en Torres, Juan Carlos (Dir.), *Los años peronistas 1943-1955*, Nueva Historia Argentina, Tomo X, Sudamericana, Buenos Aires, 2005, 257-313.

En este marco, la consolidación del nuevo Estado implicó la ampliación de los contenidos de ciudadanía, a partir del reconocimiento de los derechos sociales. Bajo esta renovación conceptual comenzó a socializarse la idea de la salud como un derecho ciudadano, a la vez que se transformaba en un deber del Estado. En tal sentido, se cuestionó la lógica del dispositivo caritativo-filantrópico y paternalista, asociada a la idea del 'buen patrón', que hasta el momento había caracterizado los servicios sociales y de salud brindados a los obreros azucareros.

En consecuencia, desde el inicio de su gestión el gobernador Carlos Domínguez<sup>17</sup>, 1946-1950, recuperó el problema de la salud pública como una preocupación sustantiva de su agenda política. El gobernador subrayaba que la histórica inacción del Estado había generado la desorganización y la falta de planificación sanitaria, cuya expresión más dramática eran los porcentajes de mortalidad y morbilidad que asolaban a la provincia<sup>18</sup>. En este contexto, el 28 de diciembre de 1946 el Senado provincial sancionó la ley que creaba el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, cargo que ocuparía el Dr. Alberto Navarro<sup>19</sup>. En este clima de ideas, el ministro buscó recuperar la incumplida ley de asistencia médica obligatoria y gratuita en los ingenios azucareros promulgada en 1925.

En noviembre de 1946, Domínguez presentó a la Legislatura provincial un proyecto elaborado por Navarro que impulsaba la asistencia médica gratuita y obligatoria en todos los establecimientos industriales, comerciales, agrícolas, forestales y ganaderos, cuyo personal de empleados no fuera menor a 200 personas. Esta propuesta inclusiva y aglutinante asumiría su real alcance en el segundo artículo, al precisarse que el servicio debía brindarse a todos los "empleados y obreros permanentes o temporarios y familiares de los mismos". Así se delimitaban los destinatarios del proyecto: los ingenios azucareros, cuyos trabajadores se

---

<sup>17</sup> Carlos Domínguez, militar nacido en Buenos Aires en 1907, egresado del Colegio Militar en el año 1927. Fue designado secretario general de la Intervención Federal a la Provincia de Tucumán, el 31 de diciembre de 1943 y luego Interventor administrativo de la Honorable Legislatura. Su puesto como presidente de la Comisión que investigó las concesiones otorgadas a la Compañía Hidroeléctrica del Norte le otorgó gran popularidad al lograr la nacionalización de la mencionada compañía.

<sup>18</sup> Según los datos estadísticos, Tucumán presentaba un alto porcentaje de mortalidad general, alcanzando el 16'12 por cada mil habitantes y ocupando el tercer lugar en el índice de mortalidad general del país. De mayor trascendencia fue el problema de la mortalidad infantil. En 1944 sobre mil nacidos vivos murieron alrededor de 125'8 por mil. Diario de Sesiones, Cámara de Diputados, Tucumán, 22 de Nov 1946, Biblioteca de la Legislatura de Tucumán (en adelante BLT), 730-731.

<sup>19</sup> El Dr. Alberto Navarro nació en la ciudad de Catamarca en el año 1892. Cursó sus estudios en la Universidad de Buenos Aires, donde se graduó de médico. Su labor como Director de Sanidad y profesional en el Instituto Antilúético le otorgó gran consideración pública al luchar de manera constante y eficaz contra el flagelo de la sífilis. En 1946 ocupó el cargo de Ministro de Salud Pública y Asistencia Social.



diferenciaban por su lugar de trabajo (fábrica o surco) y por su disímil vínculo contractual con los industriales (permanentes o temporarios).

La propuesta de ley hacía recaer en los industriales la totalidad del sostenimiento y funcionamiento de la asistencia médica. El primer aspecto que atendía el proyecto era la contratación de un médico jefe y un médico sub-jefe *full time*, quienes residirían en el pueblo azucarero y serían acompañados por un número variable de auxiliares (odontólogos y laboratoristas, parteras, enfermeros, visitadoras de higiene, visitadora de ojos y farmacéutica) para quienes no pesaba la obligación de vivir en el ingenio. Se precisaba que el servicio hospitalario debía incluir consultorios, sala de curaciones, laboratorios de rayos X, farmacia, servicio de cirugía, de odontología y de obstetricia y disponer de todos los medios necesarios (medicamentos, alimentos, drogas, instrumental, etc.) para la completa atención de los enfermos. Los gastos de construcción y sostenimiento del hospital, así como los sueldos del personal, serían costeados "*por el propietario del inmueble donde se ubique el establecimiento fabril o comercial*". También se estipulaba la distribución gratuita de leche a los niños menores de seis años y a los obreros enfermos que por prescripción médica la necesitaran.

En cuanto al tiempo fijado para la construcción y equipamiento de los hospitales, se establecía un plazo de no más de seis meses a partir de la reglamentación de la ley. En caso de incumplimiento el Poder Ejecutivo quedaba facultado para imponer multas de 500 a 5.000 pesos moneda nacional y, en última instancia, el gobernador podía mandar a construir "*a cuenta de los industriales*" las dependencias sanitarias<sup>20</sup>.

A pocos días de su presentación, Domínguez elevó una aclaración vinculada a la designación del médico jefe. Precisaba que la misma no correspondía a los industriales, sino al gobernador de la provincia. De esta forma, el Estado garantizaba la presencia de un médico que, comprometido con la normativa, aseguraría su cumplimiento y vigilaría la actuación de los industriales en el ámbito sanitario.

Finalmente, el 2 de enero de 1947 se aprobó por unanimidad la ley n° 2.018 que establecía la asistencia médica gratuita y obligatoria en los establecimientos industriales. Sin embargo, el histórico incumplimiento de la legislación sanitaria asociada a los ingenios llevó al diputado Mirandou a señalar que la exigüidad de las

---

<sup>20</sup> Diario de Sesiones, Cámara de Diputados, Tucumán, 28 de Nov.1946, BLT., 765-768.

multas atentaba contra la observancia de la ley, "pues se establece solamente una multa de \$5.000 por cada infracción y un total de tres multas en el año [...] suma irrisoria en relación al monto total del mantenimiento de dichos establecimientos". La observación generó la modificación de las multas que podrían oscilar entre 500 y 50.000 pesos moneda nacional según la gravedad de la infracción. Si en un plazo de seis meses, a contar desde la promulgación de la ley, los industriales no cumplían con la obligación de la construcción hospitalaria se impondría el máximo de la multa y se otorgarían 90 días para el acatamiento de la ley; vencido este plazo y ante una nueva inobservancia se estipularía una nueva penalidad y un plazo de 60 días para realizar la construcción. Vencido el último plazo, se establecería una nueva multa de 50.000 pesos, quedando el Ejecutivo provincial facultado para construir y habilitar establecimientos sanitarios por cuenta de los infractores. De esta forma, la ley n° 2.018 fue modificada por la n° 2.029 (en lo referente a multas) y el 14 de febrero de 1947 el gobernador Domínguez reglamentó, mediante un decreto, la asistencia médica obligatoria y gratuita en los establecimientos industriales.

Como se analizará en las páginas siguientes, los cambios instaurados por el peronismo, asociados a la consolidación del derecho a la salud y a una legislación que obligaba a los ingenios a brindar asistencia médica a los obreros, se inscribieron en el cruce del nuevo posicionamiento del Estado y las demandas y peticiones de los de abajo. De esta forma, en 1946 asistimos a un momento clave del debate y la construcción del derecho a la salud en la campaña tucumana.

### **La vida en los ingenios azucareros y el imaginario social en torno al médico**

El ingenio fue el punto neurálgico de una sociedad asimétrica y heterogénea construida en torno al azúcar<sup>21</sup>. Allí convivía una población disímil, que sufría variaciones tanto en su composición como en su número, aumentando significativamente durante los meses de la zafra (de mayo a septiembre), llegando a alcanzar una cifra de 150 mil trabajadores. En este contexto, cabe destacar que la atención de la salud en los ingenios azucareros de la provincia de Tucumán fue endeble. De las 28 fábricas existentes solo cinco tuvieron un hospital, mientras que el

---

<sup>21</sup> Campi, Daniel, "Contrastes cotidianos. Los ingenios del norte argentino como complejos socioculturales, 1870-1930, *Varia Historia*, 25, n° 41, Belo Horizonte, 2009, 245-267.

resto tenía enfermería o consultorios que carecían de los elementos y del personal para brindar atención médica a una población que sufría variaciones periódicas<sup>22</sup>.

Como lo plantea Florencia Gutiérrez, en el cuadro del ingenio existió una fuerte jerarquización que marcaba una profunda desigualdad social, “*formándose así una sociedad de clases donde arriba estaba el Administrador, luego los jefes jerárquicos, los empleados administrativos, los obreros fabriles y los peones de surco, que trabajaban los cañaverales*”<sup>23</sup>. Esta marcada estratificación culminaba con los obreros temporarios, quienes llegaban para la zafra de las provincias vecinas, particularmente de Santiago del Estero y Catamarca.

Para Daniel Campi<sup>24</sup>, los contrastes propios de la desigualdad se proyectaban y reproducían en múltiples instancias y aspectos de la cotidianeidad obrera. En lo referente a la vivienda, los administradores y el personal jerárquico disfrutaban de espacios diferenciados, lo que les permitía vivir en un entorno de privacidad, independizando sus actividades diarias (descanso, alimentación, ocio, higiene). En el extremo opuesto, la falta de diferenciación espacial obligaba a los trabajadores de surco, muchos de los cuales se trasladaban con sus familias, a vivir ‘amontonados’ y en compañía de muchos otros. Letrinas y cocinas comunitarias y una sola habitación utilizada para el descanso potenciaban el uso de la galería y los espacios a cielo abierto. En efecto, el hacinamiento y la promiscuidad de los obreros del surco, principalmente de los temporarios, promovieron las malas condiciones sanitarias e higiénicas y el avance de enfermedades infectocontagiosas entre los trabajadores de la agroindustria<sup>25</sup>.

La concepción imperante en el cuadro del ingenio reconocía que la relación entablada entre los obreros y la patronal se enmarcaba en la dinámica de relaciones paternalistas, “*caracterizadas por la combinación de favores con fuertes reprimendas y sanciones*”<sup>26</sup>. Este tipo de vínculo estuvo asociado a la idea del ‘buen patrón’, representado como una figura preocupada por el bienestar de sus obreros a quienes

<sup>22</sup> Estos datos fueron recabados por la Dirección Nacional de Sanidad en el año 1941. *La Unión*, Tucumán, 29 Ene. 1943.

<sup>23</sup> Gutiérrez, María Florencia, “Desigualdad social, masculinidad y cualificación en el sindicalismo azucarero. Tucumán, 1944-1949”, *Anuario IHES*, Tandil, en prensa, 2014.

<sup>24</sup> Campi, Daniel, “Contrastes cotidianos”.

<sup>25</sup> Campi, Daniel, “Contrastes cotidiano”; Koch, Olga Paterlini de, *Pueblos azucareros de Tucumán*, Facultad de Arquitectura y Urbanismo, Universidad Nacional de Tucumán, Tucumán, 1987; Gutiérrez, María Florencia, “Desigualdad social, masculinidad”; Di Liscia, María Silvia, “Dificultades y desvelos de un Estado interventor. Instituciones, salud y sociedad en el interior argentino. La Pampa, 1930-1946”, *Anuario IEHS*, Tandil, 22, 2007, 99-100.

<sup>26</sup> Campi, Daniel, “Contrastes cotidianos”, 262; Lenis, María, “Empresarios azucareros y la ‘cuestión social’”, 288.

otorgaba beneficios (educación, vivienda, atención médica, etc.), concebidos más como una dádiva que como un derecho derivado del trabajo<sup>27</sup>. En tal sentido, muchas de estas estrategias, apoyadas en el marco de las relaciones paternalistas desarrolladas por la patronal, estuvieron orientadas a mantener la disciplina, el orden y el presentismo obrero en las fábricas<sup>28</sup>.

En este marco, las prácticas y creencias culturales de los sectores obreros contrastaron con el imaginario cultural de la elite y de los sectores medios. Esta diferencia provocó la mirada despectiva de estos grupos sociales sobre los trabajadores azucareros, a quienes se les asignaron características negativas asociadas al vicio (el juego, el alcohol, los malos hábitos, etc.), la desobediencia, la vagancia y falta de educación reflejada en las costumbres populares (curanderismo, creencias religiosas, sexualidad, mitos, etc.)<sup>29</sup>.

Este sentir se proyectó en la relación sostenida entre médico y paciente. Como sostiene María Estela Fernández, la medicina diplomada había comenzado a ingresar de manera paulatina en el ámbito rural tucumano a fines del siglo XIX<sup>30</sup>. Las marchas y contramarchas que frenaron su acceso y consolidación estuvieron asociadas con el imaginario que los sectores rurales tuvieron en torno al médico y las prácticas académicas, así como por el desprecio que los profesionales sintieron hacia las prácticas culturales y la forma de vida de los habitantes de la campaña. Del mismo modo, la desconfianza mutua entre médico y paciente estuvo condicionada por la falta de hospitales y consultorios en las zonas rurales, a lo que se sumaron las malas condiciones de los servicios médicos que complicaron e imposibilitaron el acceso de la población a la atención de los galenos. Para Diego Armus y Susana Belmartino, además de la escasez de servicios médicos, la incapacidad de ofrecer soluciones efectivas frente a muchas enfermedades motivó la desconfianza de la gente en los galenos, así como la difusión de una medicina alternativa y el uso de remedios caseros como primera opción<sup>31</sup>.

---

<sup>27</sup> Lenis, María, "Empresarios azucareros y la "cuestión social", 289-290; Campi, Daniel, "Contrastes cotidianos", 264.

<sup>28</sup> Fernández, María Estela, "Salud y políticas públicas", 233-234.

<sup>29</sup> Bravo, María Celia, "Liberales, socialistas, Iglesia y patronos frente a la situación de los trabajadores en Tucumán", en Suriano, Juan (Comp.), *La cuestión social en Argentina 1870-1943*, Buenos Aires, La Colmena, 2000, 31-61; Campi, Daniel, "Contrastes cotidianos"; Ullivarri, María, "Sindicatos en la capital del azúcar. Organización y lucha en el mundo del trabajo en la provincia de Tucumán (Argentina). 1930-1943", *Historia Agraria*, España, SEHA, 55, 2011, 105-140.

<sup>30</sup> Fernández, María Estela, "Salud y políticas públicas", 203-231.

<sup>31</sup> Armus, Diego y Belmartino, Susana, "Enfermedades, médicos y cultura Higiénica", en Cattaruzza, Alejandro (Ed.), *Crisis económica, avance del Estado e incertidumbre política (1930-1943)*, Nueva Historia Argentina, Tomo VII,

Este escenario significó que para “los pobladores de condición humilde, la situación que las enfermedades les crea los enfrenta con cuadros de verdadera angustia debiendo recurrir necesariamente a los remedios caseros de relativa eficacia; pudiendo consignarse muchos casos de enfermos que han dejado de existir sin asistencia médica”<sup>32</sup>. En tal sentido, muchos enfermos solo pudieron recurrir a los referentes de la medicina no formal, los curanderos<sup>33</sup>. Como plantea Silvia Di Liscia, para el caso pampeano, las respuestas más urgentes a los problemas de salud debían buscarse en el medio local y entre los practicantes no oficiales, consecuencia de la inexistencia de médicos que desearan instalarse en los medios rurales o que tuviesen incentivos para hacerlo<sup>34</sup>.

En este contexto, los reclamos en torno al rol del profesional médico fueron moneda corriente entre los trabajadores del dulce, quienes denunciaron la falta de atención, el maltrato por parte del diplomado, el desinterés por su salud y la desidia ante situaciones de gravedad. Asimismo, se resaltó la falta de profesionalismo y la ‘moral individualista’ que caracterizó a muchos de los médicos, quienes sólo se preocupaban por su bienestar económico, quebrantando el juramento hipocrático que guiaba su accionar como especialistas en el arte de curar. Esta situación quedó expresada en las palabras de un obrero de fábrica de un ingenio tucumano:

*“Aquí viene el médico dos veces por semana y atiende media hora. Los enfermos son vistos en lotes como animales. En este tiempo a veces debe atender de 20 a 80 personas [...] Es imposible que haga una revisión en forma. Receta sin saber qué males tienen los enfermos, por lo general dan purgante. Por eso aquí lo hemos llamado el “médico purgante”. Los niños son atendidos por los síntomas, según lo que dicen las madres, pues no son*

---

Buenos Aires, Sudamericana, 2001, 283-330; Di Liscia, María Silvia y Otero González, Valeria, “Entre balsamos y ensalmos. El curanderismo en el interior argentino”, en *IV Taller de Historia social de la salud y la enfermedad en Argentina y América Latina*, Tucumán, Universidad Nacional de Tucumán, 2010; Armus, Diego, “Cuando los enfermos hacen huelga. Argentina, 1900-1940”, *Estudios Sociales*, Revista Universitaria Semestral, Santa Fe, año XI, 20, UNL, 2001, 53-80.

<sup>32</sup> Palabras expresadas por la editorial del diario “Tifoidea y bronconeumonía en Lules: sin atención médica”. *La Unión*, Tucumán, 2 Feb. 1943.

<sup>33</sup> Respecto a la capacidad hospitalaria, la capital de la provincia contaba en 1946 con un total de 1.644 camas distribuidas entre los distintos nosocomios, cuyo porcentaje fue de 2,78 camas por cada mil habitantes. Mientras que en las zonas rurales el número de camas llegaba a un total de 270 con un porcentaje de 0,61 camas por cada mil habitantes. En tal sentido, hasta mediados de los años cuarenta los servicios hospitalarios existentes en la provincia estuvieron concentrados en la zona de la capital tucumana, mientras que la campaña quedaba totalmente desamparada en lo referente a la atención médico-hospitalaria. *Plan Trienal de Gobierno (1947-1950)*, Tucumán, Tomo I, en Biblioteca del Instituto de Estudios Geográficos de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad Nacional de Tucumán, 1947.

<sup>34</sup> Di Liscia, María Silvia y Otero González, Valeria, “Entre bálsamos y ensalmos”, 9.

revisados. Es posible que un médico se comporte así? [...] no tiene tiempo, porque ni bien llega quiere volver a la ciudad. Seguramente allí tiene su consultorio que le da muchos pesos. Que le importa la vida nuestra? Dicen que el ingenio les paga poco. Aunque así sea, no hay derecho que nos trate con tanta desconsideración. Y si esto ocurre con los obreros de fábrica, es de imaginarse lo que sucede con los obreros de surco, en las colonias. Estos no reciben la visita del médico, aunque se halle enfermo de gravedad"<sup>35</sup>

De esta cita se desprende la concepción que sobre los médicos tuvieron los obreros azucareros pero también deja entrever la conciencia que sobre sus derechos tuvieron estos trabajadores. El reclamo de los obreros tuvo una fuerte impronta asociada al ideal humanitario, lo que les permitió reclamar de manera pública lo que consideraban un beneficio que debía ser otorgado por su trabajo en las fábricas, pero también en función de la propia condición humana. En efecto, el trato dispensado por muchos médicos motivó la búsqueda del curandero, personajes que ofrecieron "una relación con los enfermos mucho más empática y contenedora que la de algunos médicos diplomados"<sup>36</sup>.

A pesar del conflictivo vínculo entre médico-paciente y de la ausencia de atención sanitaria, los obreros reclamaron la atención de los diplomados. Esta situación se reflejó en las palabras de un cañero que en la ocasión de realizar un recorrido por la campaña tucumana relató que: "sobre una colonia del ingenio Aguilares en Monte Redondo (...) pudo contemplar una hilera de ranchos de uno de los cuales salía una mujer toda llorosa manifestando que se le moría una hija que no había tenido asistencia médica, porque siempre que habían recurrido al médico le habían contestando que estaba ausente"<sup>37</sup>.

Estas apreciaciones que sobre la atención médica en las zonas azucareras denunciaron diferentes actores sociales abonaron el campo en el cual se apoyaría el peronismo para consolidar y dar concreción a una demanda con un fuerte trasfondo histórico, como fue el derecho a la salud.

La contraparte de esta situación la representaron los médicos, quienes construyeron un imaginario en torno al trabajador de campo. Para muchos de los

<sup>35</sup> *La Unión*, Tucumán, 12 Feb. 1943

<sup>36</sup> Armus, Diego, "Entre médicos y curanderos", en Armus, Diego, *La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950*, Edhasa, Buenos Aires, 2007, 322.

<sup>37</sup> *La Unión*, Tucumán, 15 Feb. 1943.

profesionales del arte de curar, las poblaciones rurales se caracterizaban por tener un conjunto de creencias y valores culturales erróneos que perjudicaban su vida en sociedad e imposibilitaban su accionar en el campo de la salud<sup>38</sup>. Los galenos consideraron que la educación universitaria recibida los convertía en los “*hombres más cultos de su ambiente*”. Sin embargo, la inhóspita realidad del campo los enfrentaba con una serie de malos hábitos que debían subsanar para poder desarrollar adecuadamente su profesión. Para el gremio médico los habitantes de las zonas rurales poseían una serie de limitaciones psicológicas “*propias de cerebros incultos y mentes rudimentarias*”; situación que dificultaba cualquier tipo de tratamiento. A ello se sumaban “*las embestidas brutales de la ignorancia*” representadas por los curanderos y manosantas que atendían y medicaban a los enfermos problematizando, aún más, el cuadro clínico. En este contexto, los médicos reclamaban a los habitantes del campo la falta de reconocimiento por la labor que desarrollaban, que comprometía no solo “*su prestigio personal, sino el de la medicina científica; y no solo sus ingresos particulares, sino la redención de la patria*”; recibiendo de los pacientes la desconfianza y la ocultación, viéndolos apegarse a sus falsas creencias y supersticiones<sup>39</sup>. En este discurso se expresan los diferentes elementos morales que guiaban el devenir de médicos y pacientes. El médico, representante directo del saber occidental, rechazaba las terapias y tratamientos alternativos brindados por los curanderos. Los galenos condenaban las prácticas populares arraigadas en la cultura rural, debido a que su presencia se convertía en un obstáculo para la institucionalización de la medicina científica, objetivo que persiguieron tanto el gremio médico como el Estado. La divulgación de la medicina diplomada permitiría frenar el avance de las enfermedades infectocontagiosas y mejorar la calidad de vida de la población<sup>40</sup>.

---

<sup>38</sup> Di Liscia, María Silvia, *Saberes, terapias y prácticas médicas en Argentina (1750-1910)*, Madrid, CSIC, 2002; Armus, Diego, *La ciudad impura*, 323-325

<sup>39</sup> Folquer, Honorio, “Aspectos de la medicina Rural en Tucumán”, en *Segundo Congreso Argentino Sanitario y de Medicina Social*, en Biblioteca “Leoni Pinto” del Instituto Superior de Estudios Sociales del CONICET, Tucumán, 1942. Honorio Folquer, médico cirujano y sanitarista. Nació en Zaragoza, España, en 1885. En 1917 vino a Tucumán donde se radicó hasta su muerte en 1959. En el ingenio Santa Ana y luego en poblaciones del Dpto. de Burruyacú desplegó experiencias inéditas en cuanto al ataque masivo contra enfermedades típicas y a la enseñanza de la higiene y la medicina preventiva. Ocupó cargos en la Dirección de Nacional de Paludismo y en la Delegación Sanitaria Federal. También se desempeñó como secretario general de Medicina Preventiva del Ministerio de Salud Pública de la provincia de Tucumán. Participó en la fundación de la cátedra de Higiene y Medicina Social de la UNT.

<sup>40</sup> María Silvia Di Liscia, *Saberes, terapias y prácticas*; Armus, Diego, *La ciudad impura*.

### **Las demandas de asistencia médica formuladas por los obreros del azúcar**

La atención de la salud en las zonas rurales, y particularmente en las áreas azucareras, fue una problemática que atravesó al mundo obrero del azúcar. Si bien las voces de estos sectores no tuvieron la representación y gravitación que tuvo la voz industrial o del Estado, su impronta contribuyó a modificar la mentalidad en torno a los servicios de salud considerados hasta entonces un beneficio sujeto a la voluntad del ámbito privado. En la década de los cuarenta, enmarcado en la consolidación de un Estado preocupado por el bienestar del ciudadano inaugurado por el gobierno peronista, el accionar de los obreros posibilitó la obtención de una serie de beneficios que mejoraron las condiciones médico-sanitarias de la población de la campaña.

En efecto, los reclamos asociados al cuidado de la salud, las luchas salariales y los pedidos de mejores condiciones de trabajo estuvieron presentes en las huelgas obreras que se desarrollaron a lo largo del siglo XX<sup>41</sup>. La voz de los obreros del dulce peticionando por atención y servicios médicos se escuchó mucho antes del ingreso de Perón al poder. No obstante, la impronta del gobierno peronista le otorgó una dinámica inusitada, producto de la proclamación de nuevos derechos entre los cuales se destacó el derecho a la salud. Esta acción se complementaría con la sanción de la ley n° 2.018.

Los trabajadores hallaron los espacios propicios a través de los cuales expresaron y denunciaron públicamente sus condiciones de vida, al tiempo que expusieron el incumplimiento de beneficios reconocidos por la legislación vigente (ley 1.685 y más tarde ley 2.018), los cuales eran ignorados en el radio de los ingenios. Una de las principales preocupaciones en las demandas obreras era la falta de profesionales, lo que imposibilitaba acceder a la consulta médica. Asimismo, reclamaron la instalación de servicios médicos especializados en los consultorios de los ingenios, principalmente la atención odontológica y oftalmológica a través de *“una visitadora de ojos por tratarse de un servicio imprescindible dado el número de enfermos que existe”*<sup>42</sup>. Los servicios solicitados no sólo debían alcanzar a la totalidad de los obreros, sino también a los familiares que éstos tuviesen a cargo.

Al mismo tiempo, cuestionaron la idoneidad de los enfermeros y parteras que trabajaban en las zonas azucareras, *“[...] la partera no presta servicio en forma*

---

<sup>41</sup> Ullivarri, María, “Sindicatos en la capital del azúcar”, 117-121.

<sup>42</sup> *Trópico*, Tucumán, 3 Feb. 1949.



permanente, el enfermero no conoce su oficio [...], cuando se lo necesita no está en su puesto [...]<sup>43</sup>. Respaldándose en los artículos de la ley que establecían la atención médica permanente, muchos obreros resaltaron la falta de cumplimiento de tal disposición al mencionar que “el enfermero abandona su puesto los sábados por la tarde y regresa los lunes”<sup>44</sup> dejando desamparada a la población del ingenio. Entre los reclamos figuraron, también, denuncias sobre el comportamiento de los encargados de la enfermería “[...] que benefician con remedios y medicamentos del ingenio a los que le obsequian lechoncitos y gallinas [...]<sup>45</sup>.”

Además de cuestionar la idoneidad de los profesionales y auxiliares de la salud, los obreros denunciaron la inexistencia y, cuando existían, las pésimas condiciones de los consultorios y hospitales que funcionaron en los pueblos azucareros. En tal sentido, destacaron que en el Ingenio Leales, “la enfermería, sala de primeros auxilios, consultorio externo, etc., todo funciona en una pequeña pieza, la que está desprovista de camas y remedios y de todo elemento sanitario [...]<sup>46</sup>.” Entre las demandas tomaron gran resonancia la falta de medios necesarios para brindar una atención médica adecuada. Una de las principales denuncias giró en torno a la necesidad de crear en las colonias de los ingenios una sala de primeros auxilios, equipada con los elementos esenciales para brindar la asistencia médica básica a los obreros del surco. Denunciaban que ésta: “[...] es deficiente en los ingenios y en las colonias más cercanas y completamente mala en las colonias más alejadas, en donde se dieron numerosos casos de accidentes, que sin ser graves, fueron de funestos resultados por carecer de sala de primeros auxilios [...]<sup>47</sup>.” De igual modo, la organización de los servicios sanitarios y la falta de botiquín, tanto en los cañaverales como en la fábrica, fueron demandas obreras elevadas a la patronal a través de petitorios.

Otro reclamo constante entre los trabajadores fue la falta de medios de transporte para el traslado de los enfermos graves. Ante la inexistencia de hospitales adecuados en las zonas rurales, los enfermos debían ser trasladados, según su ubicación, a la capital tucumana o a la ciudad de Monteros. Las distancias que separaban los centros hospitalarios de las fábricas y la carencia de medios de

<sup>43</sup> *La Unión*, Tucumán, 5 Feb. 1943.

<sup>44</sup> *La Unión*, Tucumán 6 Feb. 1943.

<sup>45</sup> *La Unión*, Tucumán, Ibid. 1943.

<sup>46</sup> *La Unión*, Tucumán, 5 Feb. 1943.

<sup>47</sup> *Trópico*, Tucumán, 22 Jul. 1947.

transporte hacían necesaria la presencia de una ambulancia para casos de suma gravedad. En un petitorio elevado por el sindicato del Ingenio Leales al dueño de la fábrica, los obreros manifestaron que:

*"[...] la patronal expresó que se dispone de una ambulancia, y que cuando ésta se descompone [...], ese servicio se supe con una jeep, en tanto que para las distancias cortas se disponía de un sulky. La representación obrera objetó que la ambulancia continuamente se encontraba con desperfectos y en cuanto al jeep [...] no se dispone en situaciones de emergencia, añadiendo que este vehículo por su extensión resulta inadecuado para el traslado de los enfermos."*<sup>48</sup>

Igual envergadura tuvieron las denuncias por la ausencia del reparto gratuito de leche y la entrega de los remedios para los niños y enfermos radicados en los ingenios<sup>49</sup>. Esta acusación quedó plasmada en la carta de apoyo que los miembros de la Unión General de Trabajadores de la Industria Azucarera<sup>50</sup>, enviaron a la editorial del diario *La Unión*:

*"[...] los obreros y empleados nunca reciben asistencia médica, viéndose obligados a costearse sus propios remedios. [...] Así tenemos el caso del Ingenio la Fronterita [...] que hasta la quinina vende a sus obreros y empleados. Además los hijos de los obreros de las colonias de estos ingenios no conocen la leche, no obstante saber que uno de los ingenios comercia la leche en esta localidad [...]"*<sup>51</sup>.

Asimismo, fueron frecuentes las denuncias por las malas condiciones higiénicas de los pueblos azucareros y de las viviendas destinadas a los obreros temporarios, las cuales no poseían ningún tipo de servicio (luz, agua, etc.), "carecen de puertas y también de techos"<sup>52</sup>, además de estar construidas con materiales inadecuados (barro, maloja, etc.). Las viviendas otorgadas a los obreros disponían de una sola habitación sin baño ni cocina, "en la que tienen que vivir los padres con todos los hijos de diferentes edades y sexos"<sup>53</sup>. Muchos de los trabajadores con sus familias "viven en

<sup>48</sup> *Trópico*, Tucumán, 3 Feb. 1949.

<sup>49</sup> Beneficios reglamentados en la ley de 1925.

<sup>50</sup> La Unión General de los Trabajadores de la Industria Azucarera (UGTIA) nace en el año 1936 como una organización destinada a articular los sindicatos de todas las fábricas. Esta organización fue el pilar del trabajo sindical en el área azucarera hasta el año 1943. Ullivarri, María, "Sindicatos en la capital del azúcar", 121.

<sup>51</sup> *La Unión*, Tucumán, 3 Feb. 1943.

<sup>52</sup> *Trópico*, Tucumán, 22 Jul. 1947.

<sup>53</sup> *Trópico*, Tucumán, 22 Jul. 1947.

ranchos, amontonados, sin comodidades, sin muebles, sin higiene de ninguna naturaleza, pues el agua para bebida deben traerla de grandes distancias [...]”<sup>54</sup>. Por consiguiente, a las malas condiciones de las viviendas, a la falta de higiene y a la vestimenta sumamente precaria se sumaba la mala alimentación que recibían los obreros y sus familias, consecuencia de los magros salarios que imposibilitaban la compra de alimentos nutritivos que cubrieran el desgaste físico realizado en la fábrica;

*“[...] es mucho lo que tiene que sufrir el obrero del surco; que los alimentos son más caros que en los centros urbanos y también que son antihigiénicos y que en las colonias apartadas del ingenio no se consume leche lo que acarrea el consiguiente perjuicio para la niñez, para quien se hace imprescindible este alimento. [...]”*<sup>55</sup>.

En las demandas se remarcaba constantemente la diferencia en las condiciones sanitarias y médicas existentes entre los obreros del surco y temporarios frente a los trabajadores permanentes del ingenio. De las denuncias y reclamos se desgajaban una gran cantidad de valoraciones sobre las carencias, que muchos de estos individuos tuvieron en torno a los problemas vinculados a la salud. Estas preocupaciones fueron modelando, paulatinamente, el derecho a la salud desde la perspectiva de los trabajadores. Cabe destacar las diferencias existentes entre las peticiones que sobre las prestaciones médicas solicitaron los obreros y las reglamentaciones estipuladas por la legislación sancionada por el gobierno provincial. Mientras los servicios solicitados por los trabajadores apuntaron a cubrir una atención médica básica y demandas puntuales (remedios, botiquín, ambulancia, etc.), la reglamentación estipulada por el Estado, establecida en la ley n° 2018, cubría un arco de servicios diversos y de variada complejidad. Hecho que separaba las necesidades esgrimidas por los obreros de las exigencias ambiciosas que el gobierno provincial buscó imponer a los industriales.

### **El rol del Estado provincial y de FOTIA en la configuración del derecho a la salud**

Durante el período transcurrido entre los años 1946-1950 el gobernador Domínguez se convirtió en el principal defensor de la salud de los obreros azucareros desarrollando una ardua empresa política y social orientada a instaurar la atención

<sup>54</sup> *La Unión*, Tucumán, 13 Feb. 1943.

<sup>55</sup> *Trópico*, Tucumán, 22 Jul. 1947.

médica permanente en los ingenios. Suceso que concluyó en juicios por incumplimiento entre el Estado provincial y las diferentes compañías azucareras, y que tuvo repercusión a nivel nacional<sup>56</sup>. Por consiguiente, el Poder Ejecutivo, conjuntamente con el Ministerio de Salud de la provincia, desplegó una fuerte campaña de denuncia pública hacia los sectores industriales, remarcando

*“las excepcionales condiciones en que desarrollan su actividad la Industria Azucarera gozando de la protección oficial, y contando con los beneficios asegurados y en constante aumento. Y todavía pretenden que no les corresponda velar por la salud y bienestar de aquellos que con su trabajo han obtenido y obtienen una elevado lucro”<sup>57</sup>.*

El gobierno tucumano se convirtió en el portavoz del derecho a la salud de los trabajadores de la agroindustria, ejecutando con gran empeño campañas de investigación y denuncias judiciales y públicas que, sumadas a una serie de reglamentaciones, pretendían garantizar el cumplimiento de un beneficio históricamente ignorado por los industriales.

Desde su aparición, en junio de 1944, la Federación Obrera Tucumana de la Industria Azucarera (FOTIA) había jugado un rol fundamental en la defensa de los derechos de los sectores obreros. Por lo tanto, su lucha se orientó a satisfacer las demandas asociadas a las cuestiones salariales, así como también a los problemas relacionados con la duración de las jornadas de trabajo, aguinaldo, vacaciones pagas, etc. Sin embargo, en los temas vinculados al cuidado de la salud la postura sindical no tuvo la misma fuerza.

Dentro de los petitorios obreros redactados por FOTIA, los beneficios médicos figuraron de manera aleatoria y complementaria de los reclamos salariales. Aun así, debemos destacar que si bien la dirigencia sindical no tomó como bandera la lucha por la asistencia médica en los ingenios, los sindicatos de base petitionaron de manera constante y enérgica, otorgándole una impronta inusitada a este derecho. Ejemplo claro de esta preocupación lo tenemos en las demandas que el sindicato de obreros del Ingenio Santa Lucía exigió a los industriales: *“los gastos de obstétrica, serán por cuenta del patrono y trasladará, sin cargo alguno, a los enfermos hasta el hospital de Monteros. Estos beneficios se otorgan tanto a los obreros permanentes como a los*

<sup>56</sup> Ver: Gutiérrez, María Florencia y Rosales, María del Carmen, “La asistencia médica en los ingenios”.

<sup>57</sup> *Trópico*, Tucumán, 17 Mar. 1947.

*temporarios y familiares*". Los industriales debían asegurar, del mismo modo, la existencia "de un botiquín con los medicamentos necesarios para los casos de primeros auxilios". Además, proveer de "leche a los hijos [...] de los obreros, y reconocer el cincuenta por ciento de los medicamentos [...]"<sup>58</sup>. Los petitorios realizados desde los distintos gremios de base de cada uno de los ingenios nos muestran la vigencia y trascendencia que tuvieron los reclamos por una asistencia médica básica, beneficios que se incluían dentro de los derechos que los patrones debían garantizar a sus trabajadores y que se distanciaban de los deberes impuestos en la ley provincial.

A pesar de la importancia que para las bases tuvieron las cuestiones asociadas a la salud y el apoyo que brindaron a la legislación sancionada por el Estado, la dirigencia de FOTIA no articuló petitorios que recuperaran explícitamente el cumplimiento de la ley n° 2.018, sancionada por el gobierno provincial. Esta posición quedó expresada en los congresos de trabajadores del azúcar, convocados por la federación en septiembre de 1947 y octubre de 1948. Ambos congresos se pronunciaron por la creación de policlínicos, "cuyo sostenimiento se haría en forma proporcional a cargo de los industriales, cañeros, obreros y empleados, según su ganancia". Estipulando que la coordinación de dichos centros hospitalarios debía estar bajo la órbita del Ministerio de Salud de la Nación<sup>59</sup>.

En este sentido, la dirigencia fotiana recuperaba la postura industrial y la experiencia de otros gremios, pero al unísono remarcaba los errores contenidos en el cuerpo de la ley 2.018 al "excluir de los beneficios a los obreros de los cañeros independientes"<sup>60</sup>. En una nota cursada al presidente de la comisión de Coordinación Hospitalaria de la Nación, el Consejo Directivo de la Industria Azucarera esgrimió "que actualmente el 75% de la producción de caña se realiza en propiedades particulares de cañeros independientes [...]". Por tal razón, reclamaban que la ley beneficiaba solamente a los obreros que formaban parte de los ingenios, quedando "fuera del alcance social de la ley de hospitales 59.470 obreros", o sea más de la mitad de los trabajadores afectados a la actividad azucarera<sup>61</sup>.

<sup>58</sup> *Trópico*, Tucumán, 14 Jun. 1948.

<sup>59</sup> Schleh, Emilio, *Compilación legal sobre el azúcar*, Tomo XIII, Centro Azucarero Argentino, Buenos Aires, 1950, 734.

<sup>60</sup> Schleh, Emilio, *Compilación*, 735.

<sup>61</sup> Schleh, Emilio, *Compilación*, 732.

De igual forma, la dirigencia sindical cuestionó los aspectos económicos de la ley que afectaban negativamente el funcionamiento de la industria. Sin menospreciar la importancia social de la legislación sancionada por la provincia, FOTIA expresó que las *“actividades azucareras exigen cada día mayores valores de inversión frente al creciente costo de materiales y salarios”*, lo que provocaba que muchas de las empresas poseyeran su *“capital totalmente absorbido en el desenvolvimiento comercial, [...] debiendo recurrir a importantes créditos bancarios”*. Del mismo modo, consideraron que la aplicación de la legislación vigente *“colocaría a muchos ingenios frente al inevitable incumplimiento de la ley”*. De esta nota se desprende una fuerte crítica al gobierno de Domínguez, al considerar que, si bien el Estado provincial tuvo la voluntad de desarrollar medidas sociales que beneficiaran a los trabajadores, la ley 2.018 había *“creado la obligación pero no ha provisto la manera de poder cumplirla”*<sup>62</sup>, provocando una serie de trastornos a la actividad azucarera.

La postura de FOTIA desató un fuerte cuestionamiento político y social. El ministro de Salud, Alberto Navarro, destacó la importancia que para el obrero tenían los constantes aumentos salariales negociados por la dirigencia sindical. Sin embargo, dirigió una enérgica denuncia a los líderes sindicales, destacando su falta de apoyo a la ley de asistencia médica impulsada por el Estado. Resaltó que *“los obreros deben reaccionar en sus reivindicaciones, deben mirar como algo más grave la muerte de sus hijos o esposas por falta de medios necesarios para salvarlos de una enfermedad, que el alza del salario”*<sup>63</sup>. En la misma línea, el delegado de la Confederación General del Trabajo, Antonio Ferrari, en ocasión de la inauguración del hospital del Ingenio Ñuñorco expresó: *“que veía con pena, que la clase obrera no estaba completamente presente, máxime cuando en esos momentos se realizan obras en beneficio de ellos”*<sup>64</sup>.

La falta de apoyo del gremio azucarero frente a la ley puede explicarse por las tensiones al interior del peronismo. La resistencia de la FOTIA frente a la candidatura de Domínguez, puja que no se disipó con su asunción, llevó al gobernador a denunciar, en ocasión de la apertura del nosocomio del Ñuñorco, a *“los malos dirigentes y políticos ambiciosos, que a pesar de decir que fueron obreros, no lo demuestran ahora [...] y tratan de obstaculizar la labor del Poder Ejecutivo,*

<sup>62</sup> Schleh, Emilio, *Compilación*, 735.

<sup>63</sup> *Trópico*, Tucumán, 2 Ago. 1947.

<sup>64</sup> *Trópico*, Tucumán, 29 Ago. 1947. El Ingenio Ñuñorco fue expropiados por la provincia de Tucumán. El hospital del mencionado ingenio se inauguró el 28 de agosto de 1947.

sembrando un confusionismo para que las obras que se desea dar al pueblo no se lleven a cabo”<sup>65</sup>. Las rispideces existentes entre el gobierno provincial y FOTIA se reflejan en la constante apelación de estos últimos a los organismos nacionales para tratar los temas vinculados a la problemática azucarera.

La postura del gobierno nacional en lo referente a la ley de asistencia médica en los ingenios se plasmó en el comunicado del Consejo de Coordinación Hospitalaria, organismo que consideró que con la ley 2.018 el gobierno provincial quebrantaba una de las premisas del gobierno actual: la centralización de los servicios hospitalarios. Esta medida derivaría en la fragmentación del sistema sanitario con las consecuencias ya conocidas<sup>66</sup>.

La ley 2.018 se inscribe en el reposicionamiento del Estado Nacional y la promulgación del cuidado de la salud como una obligación intrínseca del Estado, posición que liberaba a los sectores industriales de los compromisos impuestos por la legislación. El fracaso de la ley fue mitigado con el diseño y ejecución de una profusa planificación expresada en el Plan Trienal de Gobierno (1947-1950), cuyo objetivo estuvo cifrado en la mejora de la infraestructura sanitaria de la provincia. Las obras proyectadas buscaron revertir la excesiva centralización de los centros de asistencia médico-hospitalaria, concentrados en su gran mayoría en la ciudad capital. De esta forma, se pretendía dotar a los departamentos de nosocomios que optimizaran la atención de los enfermos; a la vez que contribuía a revertir el colapso de los hospitales capitalinos, saturados por la demandas de los enfermos del interior. En tal sentido, la planificación se orientó a remodelar y ampliar los hospitales existentes, tanto en el interior como en la capital; a construir modernas maternidades en los nosocomios de las zonas rurales; y a edificar puestos y unidades sanitarias en todo el interior.

El plan provincial se imbricó, a nivel nacional, con el Plan Analítico de Salud Pública y el Plan Quinquenal de gobierno, que promovieron la construcción de centros de asistencia médico-hospitalaria en distintas zonas de la provincia. Uno de los más ambiciosos proyectos nacionales a implantarse en Tucumán fue la creación

---

<sup>65</sup> *Trópico*, Tucumán, 29 Ago. 1948. La intención de FOTIA de arrogarse la representación del partido se proyectó en diversas situaciones pero encontró su punto álgido en las coyunturas electorales, cuando se definían las listas de candidatos a diputados, senadores, incluso las fórmulas gubernativas. El reclamo de exclusivismo, sustentado en su nacimiento al impulso de la ‘revolución de junio’ de 1943 y su participación en la formación del partido laborista, alcanzó particular virulencia durante la gobernación de Carlos Domínguez (1946-1950), quien fuera cuestionado por la Federación por su condición de ‘porteño’ y su desconocimiento de los problemas de la agroindustria. Rubinstein, Gustavo, *Los sindicatos azucareros*, 319-363.

<sup>66</sup> Schleh, Emilio, *Compilación*, 737.

de un Centro Sanitario y una Ciudad Hospital, propuestas proyectadas por Ramón Carrillo en su Plan Analítico de Salud Pública<sup>67</sup>. Si bien los niveles de concreción del Estado provincial y nacional fueron dispares, los avances en materia de salud fueron sustanciales, tanto a nivel de crecimiento de la infraestructura hospitalaria como en la renovación conceptual que implicaba instaurar a la salud como derecho ciudadano<sup>68</sup>.

### Conclusiones

A pesar del fracaso de la legislación abocada a consolidar la atención médica gratuita para los obreros de la agroindustria azucarera, el derecho a la salud durante los años cuarenta se forjó a partir del imaginario de los trabajadores, así como de las demandas y petitorios que éstos filtraron a través de diversos canales. El cruce de las nociones impulsadas 'desde arriba' y las demandas de 'los de abajo' modelaron de manera dinámica este nuevo derecho que alcanzó un marco normativo y legal con la llegada del primer peronismo al poder y la incorporación de la salud como derecho ciudadano en la constitución de 1949.

Las denuncias y reclamos efectuados por los trabajadores dejan entrever las valoraciones que este sector social tuvo en lo referente al cuidado de la salud individual, en la relación médico-paciente, así como los problemas sanitarios que afrontaron los pueblos azucareros. Estas preocupaciones y percepciones fueron modelando, paulatinamente, el derecho a la salud desde una perspectiva obrera. A pesar de la importancia que para las bases sindicales tuvieron las cuestiones asociadas a la salud y el apoyo que brindaron a la legislación sancionada por el Estado, la dirigencia de FOTIA no articuló petitorios que recuperaran explícitamente el cumplimiento de la ley n° 2.018, sancionada por el gobierno provincial. Por el contrario, la dirigencia sindical denunció las falencias inherentes a la legislación y propuso la construcción de policlínicos que se sostendrían con los aportes de todos los actores involucrados en la actividad azucarera.

La sanción y puesta en vigencia de la ley de asistencia médica significó para el gobierno provincial la expresión del postergado carácter distributivo y obrerista que

---

<sup>67</sup> Ramacciotti, Karina, *La política sanitaria del peronismo*, Biblos, Buenos Aires, 2009.

<sup>68</sup> Rosales, María del Carmen, "Transformaciones y conflictos en el proceso de democratización y centralización de la salud pública en Tucumán 1943-1950", Tesina de Licenciatura defendida, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Nacional de Tucumán, 2011.



debía asumir el proteccionismo azucarero. Por tanto, revirtiendo el histórico incumplimiento de los industriales, que se remontaba a 1925, adquiriría el estatus de un acto de justicia. La ley y las constantes denuncias públicas a través de la prensa y de diversos canales, coadyuvaron a instalar el problema de la salud obrera en clave de derecho pero las demandas de los trabajadores se orientaron, más que a exigir su cumplimiento, a solicitar servicios de atención médica básica apoyados en demandas puntuales (remedios, botiquín, ambulancia, etc.), lo cual difería de la reglamentación establecida en la ley nº 2.018 que cubría un arco de servicios diversos y alta complejidad. Este hecho separó las necesidades esgrimidas por los obreros de las exigencias ambiciosas que el gobierno provincial buscó imponer a los industriales azucareros.

Fecha de recepción: 25/03/16  
Aceptado para publicación: 23/08/16

## Referencias Bibliográficas

- Abad Santillán, Diego, *Gran Enciclopedia de la Provincia de Santa Fe*, Ediar, Buenos Aires, 1967, 2 tomos.
- Andrenacci, Luciano; Falappa, Fernando y Lvovich Daniel, “Acercas del Estado de Bienestar en el Peronismo Clásico (1943-1955)”, en Bertranou, Julián, Palacio Juan Manuel, Serrano Gerardo (Comp.), *En el país del no me acuerdo. (Des) memoria institucional e historia de la política social en la Argentina*, Prometeo, Buenos Aires, 2004.
- Armus, Diego y Belmatino, Susana, “Enfermedades, médicos y cultura Higiénica”, en Cattaruzza, Alejandro (Ed.), *Crisis económica, avance del Estado e incertidumbre política (1930-1943)*, Nueva Historia Argentina, Tomo VII, Sudamericana, Buenos Aires, 2001.
- Armus, Diego, *La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950*, Edhasa, Buenos Aires, 2007.
- Armus, Diego, “Cuando los enfermos hacen huelga. Argentina, 1900-1940”, *Estudios Sociales, Revista Universitaria Semestral*, Santa Fe, año XI, 20, UNL, 2001, 53-80.
- Belmartino, Susana, “¿Estado social o estado de compromiso? 1920-1945. Agotamiento, crisis y reformulación de las instituciones de atención médica”, en Suriano, Juan y Lvovich, Daniel (Eds.), *Las políticas sociales en perspectiva histórica. Argentina (1870-1952)*, Prometeo, Buenos Aires, 2005.
- Biernat, Carolina y Ramacciotti, Karina, “Preguntas y herramientas para el análisis de las políticas sociales”, en Biernat, Carolina y Ramacciotti, Karina (Eds.), *Políticas sociales. Entre demandas y resistencias. Argentina 1930-1970*, Biblos, Buenos Aires, 2012.
- Bravo, María Celia, “Liberales, socialistas, Iglesia y patronos frente a la situación de los trabajadores en Tucumán”, en Suriano, Juan (Comp.), *La cuestión social en Argentina 1870-1943*, Buenos Aires, La Colmena, 2000.
- Bravo, María Celia, *Campesinos, azúcar y política: cañeros, acción corporativa y vida política en Tucumán (1895-1930)*, Prohistoria, Rosario, 2008.
- Campi, Daniel, “Contrastes cotidianos. Los ingenios del norte argentino como complejos socioculturales, 1870-1930”, *Varia Historia*, 25, n° 41, Belo Horizonte, 2009.
- Campi, Daniel, “Azúcar y trabajo. Coacción y mercado laboral en la Argentina, 1856-1986”, PhD diss, Universidad Complutense de Madrid, 2002.
- Di Liscia, María Silvia, *Saberes, terapias y prácticas médicas en Argentina (1750-1910)*, Madrid, CSIC, 2002.
- Di Liscia, María Silvia y Otero González, Valeria, “Entre balsamos y ensalmos. El curanderismo en el interior argentino”, en IV Taller de Historia social de la salud y la enfermedad en Argentina y América Latina, Tucumán, Universidad Nacional de Tucumán, 2010.

- Di Liscia, María Silvia, “Dificultades y desvelos de un Estado interventor. Instituciones, salud y sociedad en el interior argentino. La Pampa, 1930-1946”, *Anuario IEHS*, Tandil, 22, 2007.
- Diario de Sesiones, Cámara de Diputados, Tucumán, 1946-1947-1948-1949-1950
- Diario *La Unión*
- Diario *Trópico*
- Fernández de Ullivarri, María, “Política y salud en los territorios azucareros 1930-1943”, en IV Taller de Historia Social de la Salud y la Enfermedad en Argentina y América Latina, Tucumán, 2010.
- Fernández de Ullivarri, María, “Sindicatos en la capital del azúcar. Organización y lucha en el mundo del trabajo en la provincia de Tucumán (Argentina). 1930-1943”, *Historia Agraria*, España, SEHA, 55, 2011.
- Fernández, María Estela, “Salud y políticas públicas en el Tucumán del entresiglo (1880-1916),” PhD diss, Universidad Nacional de Tucumán, 2012.
- Folquer, Honorio, “Aspectos de la medicina Rural en Tucumán”, en Segundo Congreso Argentino Sanitario y de Medicina Social, Tucumán, 1942.
- Gutiérrez, Florencia, “El sindicalismo azucarero: entre la protesta inorgánica y la opción institucional, 1944-1949”, en *Seminario Permanente de Historia social*, México, COLMEX, 2010.
- Gutiérrez, María Florencia y Rosales María del Carmen, “La asistencia médica en los ingenios durante el primer peronismo: la re significación de un viejo debate social”, *Revista Andes*, en prensa, 2013.
- Gutiérrez, María Florencia, “Desigualdad social, masculinidad y cualificación en el sindicalismo azucarero. Tucumán, 1944-1949”, *Anuario IHES*, Tandil, en prensa, 2014.
- Koch, Olga Paterlini de, *Pueblos azucareros de Tucumán, Facultad de Arquitectura y Urbanismo*, Universidad Nacional de Tucumán, Tucumán, 1987.
- Landaburu, Alejandra, “Los empresarios azucareros y la cuestión social. Tucumán, 1904-1930”, PhD diss, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Nacional de Tucumán, 2013.
- Lenis, María, “Empresarios azucareros y la ‘cuestión social’. El centro azucarero argentino frente a las huelgas de 1923”, en *Actas VIII Jornadas La Generación del Centenario y su proyección en el Noroeste Argentino (1900-1950)*, Centro Cultural Alberto Rougés, Tucumán, 2011.
- Moyano, Daniel, “Industria azucarera y actividad metalúrgica en Tucumán 1870-1940”, *Revista Historia Industrial. Economía y Empresa*, Barcelona, 2012.
- Plan Trienal de Gobierno, Provincia de Tucumán, tomo I, 1947.
- Ramacciotti, Karina, *La política sanitaria del peronismo*, Biblos, Buenos Aires, 2009.

- Rosales, María del Carmen, “Transformaciones y conflictos en el proceso de democratización y centralización de la salud pública en Tucumán 1943-1950”, Tesina de Licenciatura defendida, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Nacional de Tucumán, 2011.
- Rubinstein, Gustavo, *Los sindicatos azucareros en los orígenes del peronismo tucumano*, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Nacional de Tucumán, Tucumán, 2005.
- Schleh, Emilio, *Compilación legal sobre el azúcar*, Tomo XIII, Centro Azucarero Argentino, Buenos Aires, 1950.
- Suriano, Juan, “Los historiadores y el proceso de construcción del Estado social”, en Bertranou, Julián, Juan Manuel Palacio, Gerardo Serrano (Comp.), *En el país del no me acuerdo. (Des) memoria institucional e historia de la política social en la Argentina*, Prometeo, Buenos Aires, 2004.
- Torres, Juan Carlos y Patoriza, Elena, “La Democratización del Bienestar”, en Torres, Juan Carlos (Dir.), *Los años peronistas 1943-1955*, Nueva Historia Argentina, Tomo X, Sudamericana, Buenos Aires, 2005.