

Mesa 7. Estudios históricos vinculados a la salud

La Casa de Auxilio de Ramos Mejía (1917). Patrimonio Histórico Cultural de la Salud del Partido de La Matanza¹⁵⁴

Jaime Elías Bortz

Universidad Nacional de La Matanza, Escuela de Formación Continua, San Justo,
Argentina

Nadia González

Universidad Nacional de La Matanza, Escuela de Formación Continua, San Justo,
Argentina

Aram Ter Akopian

Universidad Nacional de La Matanza, Escuela de Formación Continua, San Justo,
Argentina

María Dolores Martigani

Universidad Nacional de La Matanza, Escuela de Formación Continua, San Justo,
Argentina

Resumen

El estado liberal oligárquico argentino (1880-1930) desarrolló sus ideas de política sanitaria siguiendo al modelo higienista. Sin embargo, la atención sanitaria de la población no fue percibida como una obligación del Estado sino como una dádiva caritativa hacia los pobres, dejando a enormes grupos poblacionales fuera del acceso

¹⁵⁴ Los autores agradecen a las autoridades de la Casa de Auxilio de Ramos Mejía el haber facilitado el acceso a las instalaciones y al archivo documental escrito y fotográfico que forma parte del patrimonio histórico cultural de la institución. En razón de las restricciones de espacio se ha incluido en este trabajo sólo una pequeña parte del material hallado. El mismo se encuentra ampliado en el Catálogo Iconográfico que es mencionado en la bibliografía y que puede consultarse en la biblioteca de la Universidad Nacional de La Matanza.

Este trabajo recibió financiamiento de la Universidad Nacional de La Matanza en el marco del Programa de Investigación PROINCE (2014-2017), proyecto N° E-008, titulado "Relevamiento del patrimonio histórico cultural de la salud del Partido de La Matanza". Este proyecto estudió el patrimonio histórico cultural de la salud del Municipio de La Matanza a partir del relevamiento arquitectónico y documental de algunos de sus edificios sanitarios. Los objetivos fueron contribuir al estudio de la salud pública local del municipio, comprender los procesos de institucionalización y profesionalización de la enfermería y otras disciplinas de la salud; capacitar a estudiantes en tareas de investigación socio-sanitaria y generar sentido de pertenencia de los estudiantes con el territorio. El relevamiento del patrimonio histórico cultural de la salud permitió comprender las dinámicas de salud, enfermedad y atención sanitaria del municipio a partir de 1917. El resultado es una primera base de datos en soporte informático vinculando objetos de valor histórico patrimonial con la institución y su historia.

Mesa 7. Estudios históricos vinculados a la salud

a recursos médicos. El objetivo de este trabajo fue estudiar la creación de una institución sanitaria, la Casa de Auxilio de Ramos Mejía (1917), que continúa en funciones en la actualidad. Nuestra hipótesis de trabajo fue que la institución surgió de la iniciativa de pobladores que buscaban atención médica de calidad para la creciente población de su ciudad y que su surgimiento fue favorecido por la capacidad de influencia de actores de la sociedad civil. Nuestros materiales fueron textuales (registros de actas y archivos periodísticos) e iconográficos (fotografías, placas recordatorias y otros objetos museológicos) a los que tuvimos acceso directo. Los materiales fueron sometidos a análisis de texto y de imágenes para identificar actores, sus orígenes y sus motivaciones. Concluimos que la emergencia de la Casa de Auxilio, en una ciudad de creciente expansión demográfica a comienzos del siglo XX, constituyó un poderoso ejemplo de empoderamiento extra-estatal de la sociedad civil local en la provisión de atención sanitaria a los estratos más pobres de la población en el marco de un estado oligárquico liberal que no consideraba a la salud como un derecho que tuviera que ser atendido por el Estado.

La Casa de Auxilio de Ramos Mejía (1917). Patrimonio Histórico Cultural de la Salud del Partido de La Matanza

Introducción

*“La Casa de Auxilio de Ramos Mejía,
inaugura este edificio de su propiedad
el día 22 de abril de 1928
Fue costeado por suscripción popular
Y él es el alto exponente de amor
y solidaridad humana. Es deber de todos
conservarlo, defenderlo y ampliarlo...”*

El presente texto se propone analizar a la Casa de Auxilio de Ramos Mejía en su rol como institución vecinal, su incidencia en la vida comunitaria y la participación de la sociedad civil en su idea y desarrollo, haciendo énfasis en sus años iniciales de creación y consolidación, y el contexto de época en el que se dio.

En nuestro país las organizaciones de la sociedad civil cumplieron un rol fundamental en la vida de las personas y en la conformación identitaria de los barrios y ciudades a las cuales pertenecen. Sostenemos que los impulsos de los sectores no gubernamentales surgen ante la ausencia del Estado en suplir demandas sociales, y es en ese entonces donde diversos actores sociales convergen en la búsqueda de una solución a esa demanda.

A su vez, es importante reconocer los contextos históricos en los cuáles transcurren los hechos, dado que estos no suceden en el vacío, sino que son el resultado de la convergencia de factores políticos, económicos y sociales.

En nuestro país, al igual que en otros países de América Latina, gran parte de las conquistas en materia de derechos no se dio por el beneplácito del gobierno de turno, sino por el empuje provocado por diversos actores de la sociedad civil que lograron instalar en la agenda pública demandas que antes no eran reconocidas. Por ejemplo, a diferencia del sistema educativo en Argentina, que fue promovido y desarrollado de manera casi excluyente por parte del Estado Nacional, el sistema de salud argentino tuvo un proceso completamente distinto, y su desarrollo o crecimiento debe mucho a las organizaciones de la sociedad civil que se fueron conformando en respuesta a las demandas de la población por mejor acceso a los servicios de salud.

Mesa 7. Estudios históricos vinculados a la salud

Dentro de las distintas etapas que ha atravesado el sistema de salud argentino (si es que existe uno como tal), en todo lo que refiere a la organización institucional en nuestro país, es fundamental tener en cuenta el proceso de Organización Nacional, llevado a cabo durante las Presidencias de Mitre, Sarmiento y Avellaneda (1862-1879), y la posterior consolidación del Régimen Liberal Conservador (1880-1930). Dicho régimen era liberal en su concepción económica, principalmente en lo que refiere a la inserción de nuestra economía como país netamente agroexportador y de casi nula intervención estatal en los asuntos económicos; y conservador en su concepción política, siendo este mismo controlado por los sectores económicos dominantes, cuyos ingresos provenían justamente del modelo económico agroexportador.

El objetivo de este trabajo fue estudiar la creación de una institución sanitaria, la Casa de Auxilio de Ramos Mejía (1917), que continúa en funciones en la actualidad. Nuestra hipótesis de trabajo fue que la institución surgió de la iniciativa de pobladores que buscaban atención médica de calidad para la creciente población de su ciudad y que su surgimiento fue favorecido por la capacidad de influencia de actores de la sociedad civil, con escasa participación del Estado. Nos centraremos en el período que transcurre entre los años 1917 y 1928, marcados por la conformación fundacional de la institución y la inauguración de su edificio propio, respectivamente. Nos proponemos estudiar su devenir posterior en próximos trabajos.

El Régimen Liberal Conservador

La consolidación del Régimen Liberal Conservador sentó definitivamente las bases institucionales de nuestro país, tras 7 décadas de inestabilidad política, de guerras civiles y de la incapacidad de establecer un proyecto de país único tras la Revolución de Mayo de 1810. Proyecto de país que, como bien se mencionó antes, permitió un fuerte crecimiento económico de la mano de la exportación de materias primas agropecuarias a Inglaterra (como principal socio comercial), y con mucha desigualdad en la distribución de la riqueza. Este proyecto de país controlado por pocas familias muy ricas fue acompañado por una fuerte inmigración proveniente de Europa compuesta por millones de personas en busca de trabajo (Rapoport, 2008).

El Régimen Liberal Conservador prosiguió con la política educativa iniciada por Sarmiento que sirvió para, además de alfabetizar a la población, generar la conciencia nacional "argentina" - hasta antes de 1862, el concepto "nación argentina" era difuso - para todos los habitantes del país, tanto para los nativos como para los inmigrantes provenientes de Europa. No obstante, en materia de Salud, la política pública de ese

Mesa 7. Estudios históricos vinculados a la salud

entonces se limitaba a cuestiones de higiene, con el objetivo de evitar la propagación de enfermedades y epidemias como el cólera y la fiebre amarilla. Es así que el órgano rector de la Salud era el Departamento Nacional de Higiene, y no un ministerio o secretaría de Estado. Para el Estado la preocupación por la salud no se centraba en curar a la población enferma, sino en evitar la propagación de las consecuencias negativas de la enfermedad - en especial de las epidemias – y los costos asociados a la caída de la mano de obra por enfermedad, incapacidad o muerte de los obreros y empleados.

Todo lo demás que refería a atención médica, tal como lo expresa la visión liberal, dependía de cada individuo en particular. Los que podían, acudían al médico dado que poseían los recursos para abonar. El resto dependía del asistencialismo de las Sociedades de Beneficencia, o de las mutuales de salud, ya sea obreras o de inmigrantes, en ambos casos producto de acciones de grupos aislados con casi nulo apoyo por parte del Estado (Veronelli y Veronelli Correch, 2004).

Los años de Yrigoyen

En el año 1916 se dio el principal quiebre político que sufrió el régimen liberal conservador con la asunción de Hipólito Yrigoyen como Presidente de la Nación tras la sanción de la Ley Sáenz Peña en 1914. Dicha ley fue producto de incesantes demandas de gran parte de la sociedad, representadas principalmente por la UCR, reclamando mayor participación política del resto de los actores de la sociedad. Para ese entonces, si bien el voto femenino estaba lejos de ser una realidad y de lograr una democracia plena, la ley significó un gran avance democrático al permitir que los sectores medios y humildes pudieran optar por otra opción política, que fuera más representativa de las grandes mayorías de nuestra sociedad, los sectores medios comerciantes y trabajadores. La consolidación del proyecto oligárquico de nación y del modelo económico agroexportador dio lugar al surgimiento de grandes capas de sectores medios, quienes buscaban mayor protagonismo en la discusión pública.

Esto significó el gran quiebre político que sufrió el Régimen Liberal Conservador. Dicho quiebre se dio 36 años después de su instauración y poco más de 50 años después del inicio del proceso de Organización Nacional tras la victoria del General Mitre liderando a la Provincia de Buenos Aires sobre el General Urquiza, Presidente de la Confederación Argentina. En esos 50 años, la sociedad argentina sufrió una gran transformación en aspectos centrales como lo fueron la instauración del modelo económico agroexportador, la consolidación del Estado Argentino, la nueva concepción de Nación Argentina, el gran impacto social que implicó la inmigración

Mesa 7. Estudios históricos vinculados a la salud

europea, el surgimiento de la Capital Federal como principal ciudad del país y su crecimiento descomunal en comparación al resto del país, entre otros. En otras palabras, durante esos pocos años de radical transformación de nuestro país y sociedad, el surgimiento de nuevos pueblos y ciudades fue acompañado por el surgimiento de nuevas formas de relacionarse entre los actores sociales. Siendo la sociedad argentina, como tal, una sociedad en proceso de “creación/transformación”, dio a lugar a la búsqueda de elementos que permitieran la amalgama social y al establecimiento de pautas de sociabilización que alentaran el reconocimiento y el ascenso social.

Esto implicó la realización de acciones y el compromiso de diversos actores sociales en la búsqueda de creación y logros de nuevos espacios de sociabilización y desarrollo de la nueva vida comunitaria; siendo esto reflejado en la fundación de gran cantidad de clubes, sociedades de fomento y todo tipo de instituciones vecinales entre finales del siglo XIX y comienzos del siglo XX. Dichas instituciones surgieron a partir de las iniciativas de la sociedad civil por conformar nuevos espacios de sociabilización y esparcimiento, de identificación y fomento barrial, etc. A medida que se fundaron nuevos pueblos o barrios se fueron creando diversas instituciones sociales que rápidamente se desarrollaron hasta convertirse en referentes barriales, siendo éstas el principal núcleo de vinculación social y de construcción comunitaria.

Este proceso a su vez fue acompañado por otro factor fundamental en la historia de nuestro país: la inmigración europea. Para ese entonces la gran mayoría de los inmigrantes que provenían del Viejo Continente, acudían en búsqueda de trabajo y de mejores condiciones de vida, cosa que les era muy difícil conseguir en sus tierras de origen. Había otras comunidades que, por el contrario, venían escapando de otras penurias como el hambre, la Primera Guerra Mundial o genocidios. En esta circunstancia en la que se encontraban estos inmigrantes, en nueva tierra, nuevo continente, nueva vida, como ocurre en cualquier circunstancia migratoria; brotaba la necesidad de generar arraigo y pertenencia en el lugar donde se buscaba vivir, trabajar y desarrollarse. Además de la masividad de la inmigración, la búsqueda del arraigo e inserción en la nueva sociedad argentina, sociedad permeable y abierta a influencias extranjeras, logró la gran amalgama social y el aporte inmigrante en la conformación de esta.

Por lo tanto, el gran empuje y surgimiento de las instituciones de la sociedad civil para finales del siglo XIX y comienzos del siglo XX se debe a la consolidación del modelo económico agroexportador y del Estado liberal-conservador, y a la conformación de

Mesa 7. Estudios históricos vinculados a la salud

una nueva sociedad proveniente de estos, junto al importante aporte inmigrante. Es decir, las instituciones de la sociedad civil son el resultado de la conjunción de factores políticos, económicos y sociales. Es en este contexto donde se dio el surgimiento a la Casa de Auxilio de Ramos Mejía.

La Casa de Auxilio de Ramos Mejía

A comienzos de siglo XX Ramos Mejía estaba dejando de ser un poblado de quintas y chacras para pasar a convertirse en un pueblo pujante, siendo la estación de tren su principal centro de referencia y crecimiento. Este aumento sostenido de la población y alejado de la Capital Federal, dejaba en evidencia la ausencia del Estado en materia de atención sanitaria. Para ese entonces en Ramos Mejía no había existía ninguna institución de salud estatal, ni habían llegado las sociedades de beneficencia que ya estaban instaladas en la Capital Federal ni las mutuales obreras ni las de inmigrantes; sólo había un médico dispuesto a atender de manera gratuita a aquellas personas que no podían pagar el acceso a la salud, el Dr. Gabriel Ardoino.

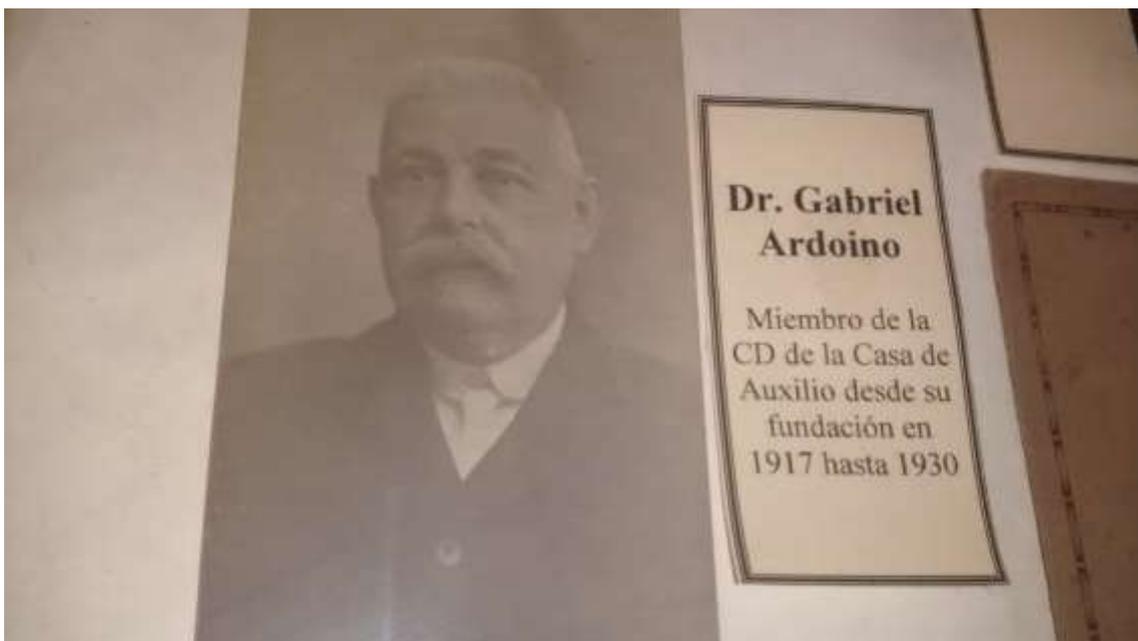


Figura 31. Fotografía de Gabriel Ardoino (Bortz y col, 2017)

La labor del Dr. Ardoino atendiendo gratuitamente a los sectores marginados que vivían por Ramos Mejía y alrededores inspiró a otro médico recién egresado de la Universidad de Buenos Aires, el Dr. Fernando Battle Besio, a buscar la conformación de un centro de salud destinado a atender de manera gratuita a todo aquel que lo necesitara. En el año 1917, junto con la ayuda y participación de gran parte de la sociedad civil de Ramos Mejía, de los gobiernos municipales de Morón y La Matanza y

Mesa 7. Estudios históricos vinculados a la salud

de empresas proveedoras de servicios, el Dr. Battle Besio logró la conformación de la primera entidad de salud en Ramos Mejía y alrededores.

En sintonía con el contexto de la época, de fuerte participación de la sociedad civil, primera comisión directiva conformada el 27 de marzo de 1917 estaba compuesta por los Dres. Ardoino y Battle Besio, el intendente del Partido de La Matanza José María Ezcurra, el cura párroco de Ramos Mejía Manuel Fernández Alonso y el Profesor Juan T. Pizzurno, entre otras figuras prominentes de esa comunidad. En su mayoría se trataba de personas provenientes de familias acomodadas en la sociedad de entonces que buscaban el posicionamiento y reconocimiento social a partir de la creación y participación en las instituciones de la sociedad civil.

Para ese entonces el objetivo preliminar de la primera comisión directiva era la constitución de un hospital vecinal. Desde su conformación, dicha comisión comenzó el trabajo de recaudar fondos para tal fin, a través de la inversión en propaganda para difundir la iniciativa e invitar a la colaboración con el mismo. Esta iniciativa, además de ser impulsada por médicos, el intendente municipal, la Iglesia, comerciantes y terratenientes comprometidos con la causa, contó con gran cantidad de apoyo por parte del resto de la comunidad, logrando el compromiso y colaboración de esta; sea desde otras instituciones o del vecino de a pie. La constitución del Hospital Vecinal de Ramos Mejía logró una gran movilización de diversos actores políticos y sociales en pos de la conformación de un centro de salud para la comunidad.

Se fueron logrando los recursos para la creación de la institución. Además de una subvención municipal se realizaron eventos comunitarios en espacios públicos, contando con la participación de otras instituciones de ese entonces como lo era el Club Social de Villa Sarmiento y la Sociedad de Socorros Mutuos. A su vez, se lograban donaciones a partir de la visita casa por casa, realizada por los mismos vecinos del barrio. Esta iniciativa y sus actividades de financiación fueron acompañadas por diversas donaciones realizadas por empresas de servicios públicos como la compañía de electricidad local, el Ferrocarril del Oeste, y la Unión Telefónica, entre otras.

No obstante, a poco de conformarse, la institución perdió el apoyo municipal ante la salida del Intendente Ezcurra, provocando una gran disminución de la contribución mensual comprometida por la Municipalidad y cerrando la posibilidad de la obtención de una ambulancia y de insumos médicos por parte de la misma. Esta quita de apoyo municipal fue la que forzó la modificación de los objetivos y del nombre de la institución, pasando a llamarse la Casa de Auxilio (Agostino y col., 2016). Esta

Mesa 7. Estudios históricos vinculados a la salud

modificación implicó la posibilidad de proveer atención primaria de la salud al barrio, pero renunciando a la internación, tema que lograron resolver a partir de los convenios logrados con hospitales de la Capital Federal que asegurarían la recepción de los pacientes que les enviaría la Casa de Auxilio de Ramos Mejía, corriendo los costos del traslado por cuenta de esta última.

La primera sede de la institución fue un inmueble alquilado (a bajo precio de ese entonces), frente a la plaza principal, a media cuadra de la estación de tren. La ubicación y el bajo precio del inmueble ofrecido por la propietaria le permitieron a la institución ubicarse en un lugar de fácil acceso a la comunidad. Por otro lado, el mobiliario y el instrumental médico para la instalación de los consultorios fueron logrados gracias a los médicos de la institución. De esta manera, la institución abrió sus puertas y comenzó a atender al público el 3 de febrero de 1918, menos de un año después de comenzar la iniciativa. A su vez, la primera ambulancia se consiguió a través de una donación hecha por la Provincia de Buenos Aires junto a medicamentos. El apoyo gubernamental proveniente de los municipios o del Gobierno de la Provincia de Buenos Aires no representaba una asistencia en el marco de políticas públicas destinadas a la salud, sino que era el resultado de acciones aisladas de sustento, logradas a partir del accionar de algún vecino de Ramos Mejía que conseguía dichos beneficios.

Como bien se mencionó anteriormente, esta iniciativa, al igual que otras similares en esa época, lograron prosperar debido a la necesidad de construcción de espacios de sociabilización y de arraigo que la sociedad de ese entonces buscaba y necesitaba. Esto significó que, a pesar de ser iniciativas impulsadas por pocos individuos, estas rápidamente lograban el apoyo de la comunidad. Tal es así que, en el caso de la Casa de Auxilio de Ramos Mejía, tras la salida de alguno de los miembros fundadores de la Comisión Directiva, rápidamente se encontraba otra persona con el mismo ímpetu colaborativo para sumarse a la construcción colectiva.

En la primera memoria de la institución, el Presidente de la Comisión Directiva de ese entonces, señor Joaquín Cueto, retrataba la carencia de servicios de salud en esa zona y la creación de esta institución de salud gracias a la iniciativa vecinal:

Hace un año que se llevó a cabo la fundación de la más simpática y útil institución que se haya formado en Ramos Mejía, el establecimiento de esta casa, la que ha prestado incalculables beneficios, pues se encontraban este pueblo y el de Villa Sarmiento completamente

Mesa 7. Estudios históricos vinculados a la salud

abandonados en lo referente a asistencia médica gratuita y de primeros auxilios. No existía en ambos pueblos ni médico municipal ni de policía.

Gracias a la desinteresada y constante ayuda de los distinguidos médicos de la Sala, del infatigable celo de nuestro director, doctor Fernando Batlle Besio, podemos tener la satisfacción de ver esta benemérita obra en buen camino y decir que la casa cumple con su humanitaria misión en la medida de sus fuerzas; estando sus puertas abiertas para todo pobre que necesite asistencia médica y para todo caso de accidente, cualquiera que sea la condición social del paciente. (Fernández Nardelli, 1968).

A su vez, acompañando a la memoria, se realizó el primer balance de la institución para el año 1918, contabilizando un total de 4527 enfermos atendidos por la institución. La presentación de memoria y balance al primer año de funcionamiento, además de la elaboración de las actas de la Comisión Directiva, marca la búsqueda de transparencia en la gestión comunitaria.

Al cabo de sus primeros años de funcionamiento, con resultados positivos y con gran acompañamiento por parte de la comunidad, en 1923 obtuvo la personería jurídica y se iniciaron las gestiones para la obtención de un edificio propio. Para ese entonces, además del apoyo de la comunidad, de otras instituciones del barrio y del leve apoyo municipal, la institución logró también el apoyo monetario por parte del Gobierno de la Provincia de Buenos Aires. Con el paso de los años, a través de las donaciones comunitarias, de los gobiernos municipales y provincial y de la recaudación obtenida en diversos festivales comunitarios, la institución logró recaudar los fondos necesarios para la construcción del edificio propio, que se situó en las tierras donadas por el Ferrocarril del Oeste en el centro de Ramos Mejía. La donación realizada por la empresa ferroviaria no es menor, no sólo por lo que importaba la donación de la tierra, sino porque la misma estaba ubicada a media cuadra de la estación de tren sobre la Avenida de Mayo, principal eje de circulación y centro comercial de Ramos Mejía. Es decir, las tierras donadas por la empresa propietaria del ferrocarril eran de una excelente ubicación, lo que demuestra la importancia que tenía la institución en la comunidad y el compromiso general de aportar a la misma. Los \$ 25.174,64.- moneda nacional que se lograron recaudar durante 3 años, a través de festivales, aportes de vecinos, subsidios estatales y donaciones de empresas grandes, permitieron la construcción del edificio hacia el año 1927 y su apertura oficial el 22 de abril de 1928.

Mesa 7. Estudios históricos vinculados a la salud



Figura 32. Colocación de la piedra fundamental del edificio propio según La Prensa, 16 de febrero de 1927 (Bortz y col., 2017)



Figura 33. Bendición de la piedra fundamental del edificio propio según La Razón, 20 de febrero de 1927 (Bortz y col., 2017)

Mesa 7. Estudios históricos vinculados a la salud

Al momento de su inauguración, la Casa de Auxilio de Ramos Mejía ofrecía los siguientes servicios médicos: Clínica General, Especialidades (ojos, garganta, nariz y oídos), Ginecología y partos, Niños, y, Odontología; y con un plantel médico compuesto por 8 médicos, 1 químico, 2 practicantes y 1 enfermero, habiendo contabilizado un total de 4527 prestaciones médicas durante el primer año de su existencia. Al cabo de 10 años, al momento de la inauguración del edificio propio, la Casa de Auxilio no sólo había tenido cambios en su Comisión Directiva, sino también en el plantel médico, que fue creciendo a lo largo de los años.

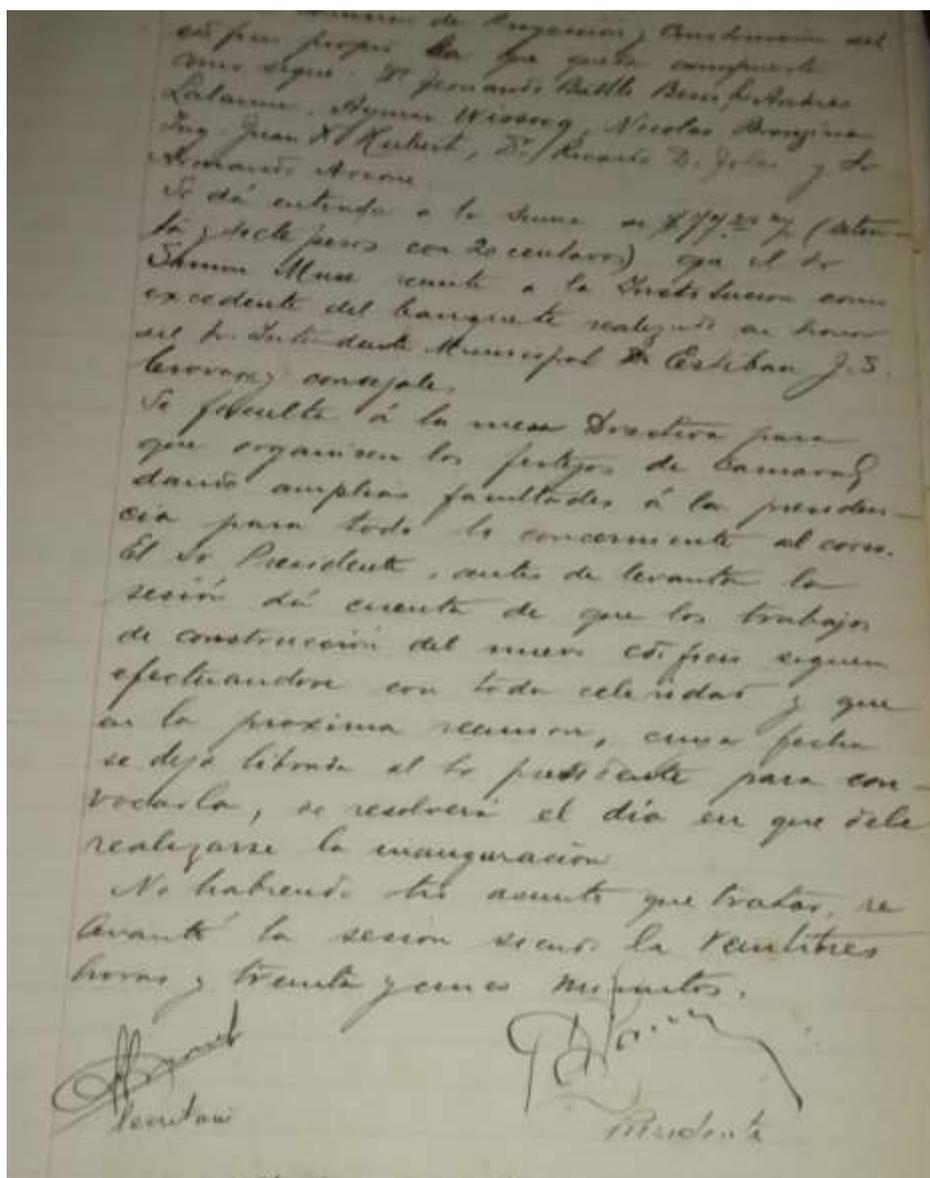


Figura 34. Libro de Actas, acta n° 86 del 23 de enero de 1928. “Los trabajos de construcción del nuevo edificio siguen efectuándose con toda celeridad... se resolverá el día en que debe realizarse la inauguración” (Bortz y col., 2017)

Mesa 7. Estudios históricos vinculados a la salud



Figura 35. Fotografía que representa la última reunión de la comisión directiva en la casa original de la calle 9 de Julio 24, Ramos Mejía, el 31 de marzo de 1928. Sentados de izquierda a derecha: Fernando Battle Besio, Andres Lalanne, Armando Arcone, Aymar Wissacq. Parados de izquierda a derecha: Nicolás Bronzina, Antonio Gayoso, Libertad A. Baliño y Ricardo D. Folio (Bortz y col., 2017)

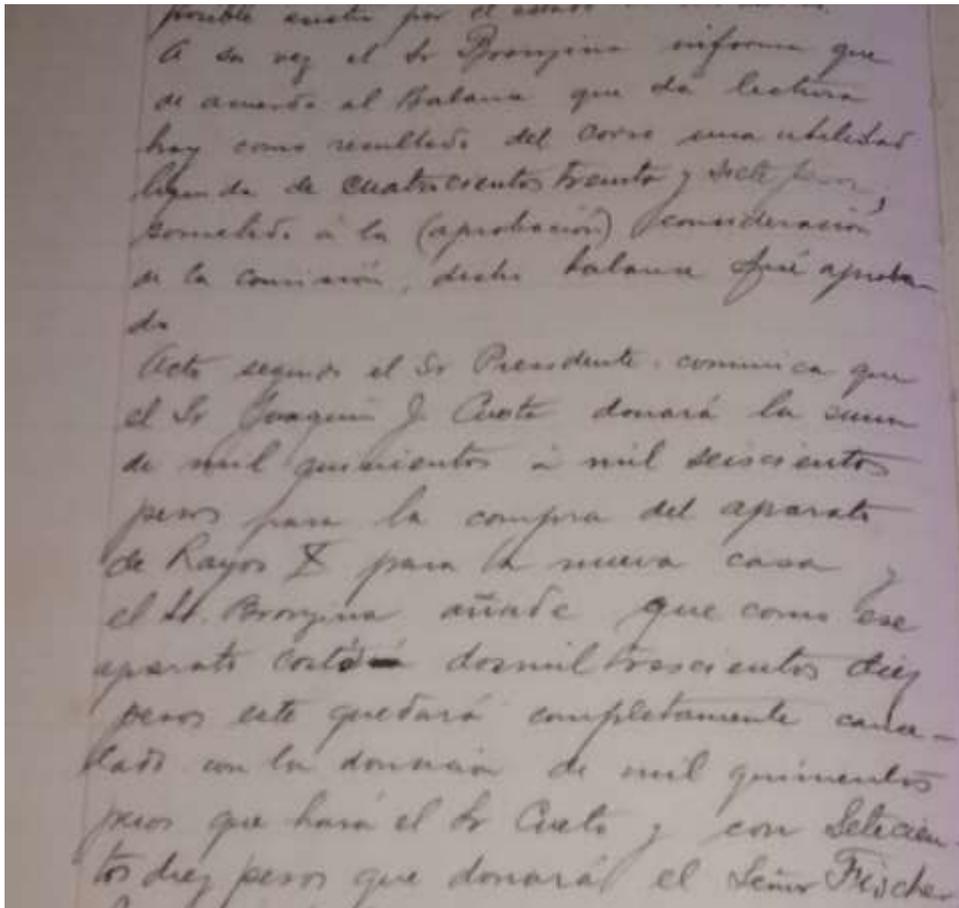


Figura 36. Libro de Actas, acta n° 87 del 15 de marzo de 1928. Obtención de fondos mediante el curso, donaciones y espectáculos de doma de toros (Bortz y col., 2017).

Mesa 7. Estudios históricos vinculados a la salud

Hacia 1928 la Casa de Auxilio contaba con: Clínica General, Especialidades, Niños – Clínicas, Ginecología y Partos, Urinarias y Venéreas, Rayos X, Piel, Niños – Cirugía y Ortopedia, Dentista, Análisis Clínicos, Casos de Primeros Auxilios, Farmacia, Ambulancias, Desinfecciones, Partera y Vacunaciones; y con un plantel médico compuesto por 14 médicos, 1 farmacéutico y 1 partera, que contabilizaron un total de 10138 prestaciones médicas. Es de recordar que la mayor parte del plantel médico, al igual que el resto de la Comisión Directiva, venía a cumplir sus funciones de manera ad-honorem, circunstancia que daba cuenta del fuerte compromiso asumido desde el inicio por parte de sus impulsores, sus médicos y el resto de la comunidad.

Es de esta manera como, a partir de la iniciativa de un médico y con el acompañamiento de la comunidad, se da el surgimiento y la consolidación de la institución tras la concreción del edificio propio en el centro de la ciudad. Hacia 1928 la Casa de Auxilio no sólo había logrado conformarse como una entidad sin fines de lucro cuyo fin era proveer salud a la comunidad, sino también como la principal institución de atención sanitaria referente en la localidad de Ramos Mejía.

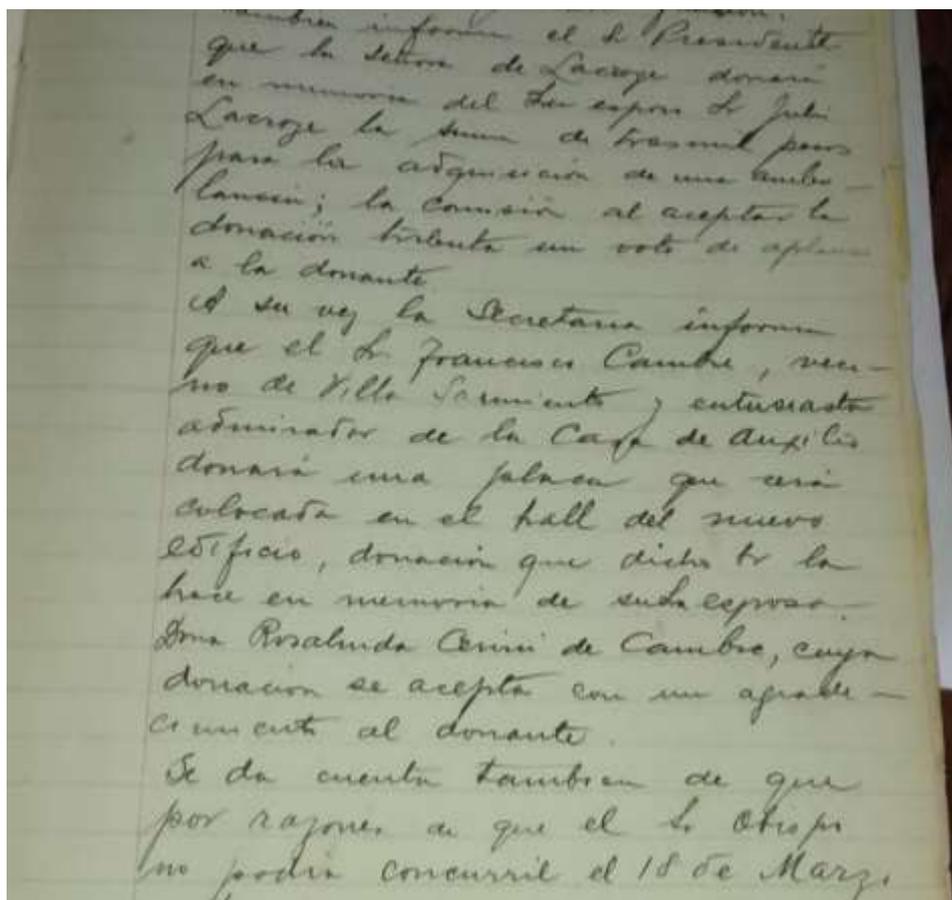


Figura 37. Libro de Actas, acta n° 87 del 15 de marzo de 1928. Donación de fondos para la adquisición de una ambulancia (Bortz y col., 2017)

Mesa 7. Estudios históricos vinculados a la salud

Como conclusión, puede decirse que el surgimiento de la Casa de Auxilio de Ramos Mejía no fue un hecho aislado, sino el derivado de un contexto político-social propio de su época. La necesidad de contar con un centro de salud en la ciudad naciente, capaz de ofrecer atención de la salud a los sectores humildes de la sociedad, estaba dada por la ausencia del Estado en satisfacer un acceso igualitario al cuidado sanitario. Como bien se mencionó anteriormente, las políticas públicas de salud del Estado liberal se limitaban a cuestiones relacionadas a la higiene, no a garantizar el acceso a la salud.

Por otro lado, el espíritu solidario de la institución nació de la vocación de los médicos de aquel entonces, siguiendo los pasos del Dr. Gabriel Ardoino y liderados por el Dr. Fernando Batlle Besio, en atender a cualquier persona que requiriera de asistencia médica, sin importar la procedencia social de la misma, y entendiendo el acceso a la salud desde una perspectiva humanitaria y no desde una perspectiva de intercambio contractual de servicios médicos por dinero. Es decir, ver a la atención de la salud como un derecho y no como una bien transable.

A su vez, su creación y posterior consolidación a partir de la obtención del edificio propio se dio gracias a la participación e impulso de gran parte de los vecinos de la localidad, quienes además de ver en la obra de los Dres. Ardoino y Batlle Besio la posibilidad de colaborar con los sectores humildes y de proveer atención primaria de la salud en una ciudad naciente que carecía de tal, vieron la oportunidad de desenvolverse cómodamente en los nuevos parámetros de socialización, logrando el reconocimiento social a partir de la acción desinteresada en pos del bien de la comunidad. Esta situación fue acompañada por la necesidad de arraigo de la creciente población que había en la ciudad, logrando el sentido de pertenencia a partir de la colaboración con la Casa de Auxilio de Ramos Mejía y con otras instituciones de la comunidad.

El surgimiento de la Casa de Auxilio a comienzos del siglo XX es un claro ejemplo de la convergencia social de esa época en la búsqueda de satisfacer necesidades que el Estado no garantizaba, en la necesidad de arraigarse y de lograr pertenencia a un lugar y en la búsqueda del reconocimiento social en el marco de una sociedad “nueva”, en creación, con necesidad de constituirse como tal a través de nuevas prácticas de sociabilización.

Mesa 7. Estudios históricos vinculados a la salud

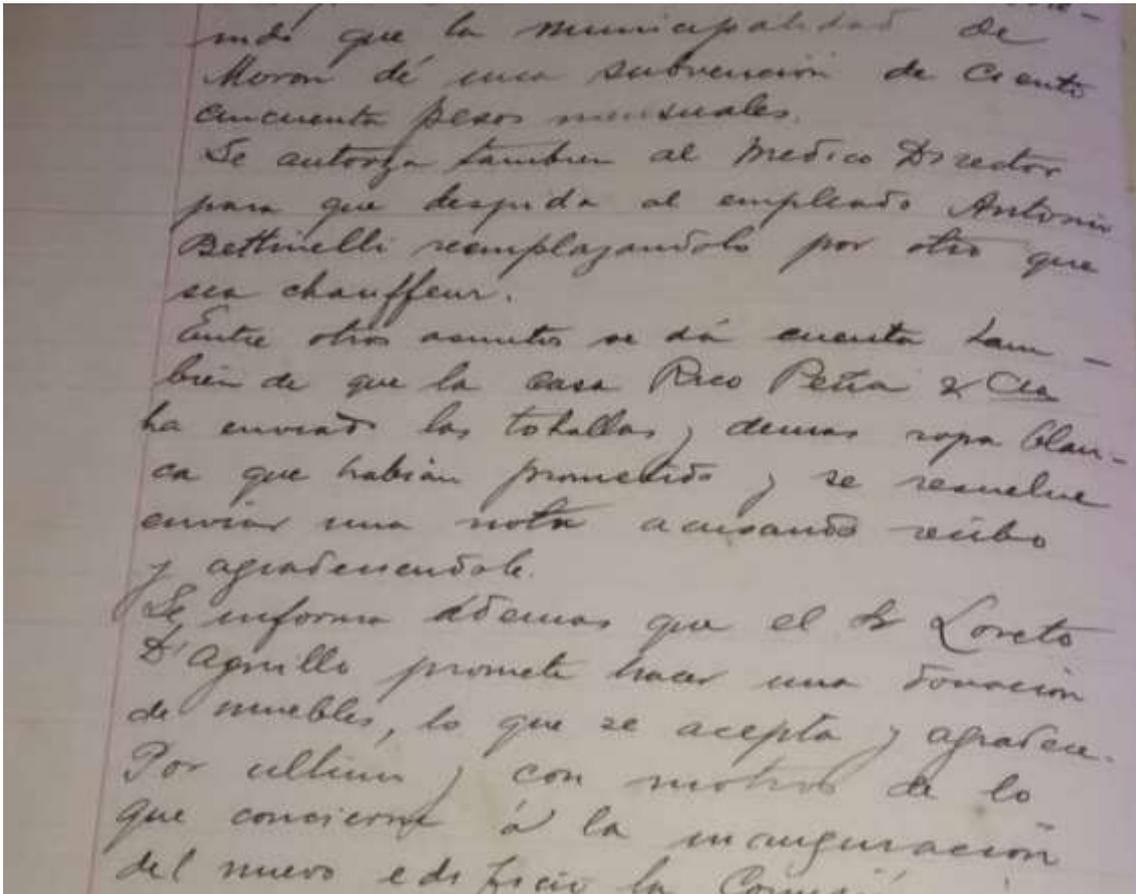


Figura 38. Libro de Actas, acta n° 87 del 15 de marzo de 1928. Subvención de la Municipalidad de Morón y donaciones de toallas, ropa blanca y muebles (Bortz y col., 2017)



Figura 39. Inauguración del edificio propio, 22 de abril de 1928. "Costeado por suscripción popular... alto exponente de amor y solidaridad humana..." (Bortz y col., 2017)

Mesa 7. Estudios históricos vinculados a la salud

Al mismo tiempo, el estudio de los orígenes de la Casa de Auxilio de Ramos Mejía provee un excelente modelo para entender fenómenos de historia local en La Matanza, destacando el rol de la sociedad civil en la creación de identidad local, progreso y cuidado sanitario de los sectores más vulnerables de la población matancera.

Referencias

- Agostino, H. N., Artola, A. Y., Bertune Fatgala, M. N., Ledesma, R. G., Pomés, R., Silva, M. G., y otros. (2016). *El cuidado de la salud en La Matanza (siglo XX y albores del siglo XXI)*. San Justo, Argentina: Universidad Nacional de La Matanza.
- Bortz, J. E., Zerbini, C. I., Barrera, M. S., Cetra, M. E., Mamani, R. J., Mosteiro, P. E., y otros. (2017). Relevamiento del Patrimonio Histórico Cultural de la Salud en La Matanza. Primera etapa. Catálogo iconográfico. *Colección Patrimonio Histórico Cultura de la Salud de La Matanza*. San Justo, Argentina.
- Fernández Nardelli, U. (1968). *Casa de Auxilio de Ramos Mejía. Cincuenta años al servicio de la comunidad 1917-1967*. Ramos Mejía, Argentina: sin editorial.
- Rapoport, M. (2008). *Historia económica, política y social de la Argentina, 1880-2003*. Buenos Aires: Argentina: Ed. Emecé.
- Veronelli, J.C. y Veronelli Correch, M. (2004) *Los orígenes institucionales de la salud pública en la Argentina*. (2 tomos). Buenos Aires, Argentina: Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).