

Mesa 7. Estudios históricos vinculados a la salud

**La Casa Hospital San Juan de Dios de Ramos Mejía (1942).
Patrimonio Histórico Cultural de la Salud del Partido de
La Matanza¹⁵⁵**

Jaime Elías Bortz

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

Marisa Emilia Cetra

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

María Dolores Martigani

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

Resumen

La Orden de los Hermanos Hospitalarios fue fundada por João Cidade Duarte, luego conocido como San Juan de Dios (Montemoro-Novu, Portugal, 1495 – Granada, España, 1550). El Papa León XIII lo designó Santo Patrono de Hospitales y Enfermos. A fines de 1942 esta comunidad católica se estableció en un antiguo chalet adquirido en Ramos Mejía. El objetivo de esta investigación fue estudiar las circunstancias de la

¹⁵⁵ Los autores agradecen a las autoridades de la Casa Hospital San Juan de Dios 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 sociosanitaria 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

creación de la Casa Hospital San Juan de Dios. Nuestra hipótesis de trabajo fue que la institución surgió de la iniciativa de los religiosos de la orden para proveer asilo y atención sanitaria a los niños con secuelas de poliomielitis, llenando una necesidad de esta población vulnerable que requería rehabilitación y cuidados especiales; y que dicha realización fue favorecida por la combinación de capacidades de los religiosos, empresas, funcionarios políticos y miembros de la clase alta propietaria de tierras. Nuestros materiales de trabajo han sido textuales (registros fundacionales y archivos periodísticos) e iconográficos (fotografías, placas de recordación y otros objetos museológicos) a los que tuvimos acceso. Los materiales fueron estudiados mediante análisis de textos e imágenes para identificar a los principales actores, sus orígenes y motivaciones. Concluimos en que el surgimiento de la Casa Hospital San Juan de Dios de Ramos Mejía constituye un ejemplo del trabajo de colectivos religiosos, basados en principios de caridad y beneficencia, en la provisión de atención sanitaria para grupos específicos que parecen haber estado invisibilizados por los poderes gubernamentales de la época.

Mesa 7. Estudios históricos vinculados a la salud

La Casa Hospital San Juan de Dios de Ramos Mejía (1942). Patrimonio Histórico Cultural de la Salud del Partido de La Matanza

Introducción

En la América de la colonización hispánica, el desarrollo institucional estuvo caracterizado por la participación, en diferente medida, de numerosos actores políticos, sociales, económicos y culturales. Actores con intereses diversos, que fueron disputando el predominio sobre la cristalización del poder realizada a través de la creación de numerosas instituciones, algunas vinculadas directa o indirectamente, al ejercicio de las funciones básicas de gobierno, y otras alejadas del mismo. Las primeras entidades de este tipo surgieron, principalmente, siguiendo los modelos organizativos provenientes del imperio español, a partir de la participación directa de representantes del gobierno hispánico.

El crecimiento demográfico y el desarrollo social colonial, junto a la consolidación de las unidades administrativas como virreinos, audiencias y gobernaciones, dieron lugar a una fuerte expansión de la participación de la población en la vida pública de los territorios coloniales. Tanto españoles como criollos - representantes de intereses heterogéneos - disputaron la construcción del sentido de las medidas llevadas adelante por los órganos de gobierno; medidas entre las cuales pueden ser ubicadas las vinculadas a la atención sanitaria (que más adelante definiremos como políticas públicas de salud).

La conformación de las estructuras de atención sanitaria ha sido una parte sustancial de este proceso de creación y ordenamiento institucional, y como tal fue atravesada por la diversidad de intereses puestos en juego por los actores participantes. En esta línea, las Leyes de Indias habían emitido una matriz de acción para los territorios coloniales, que apuntaba a brindar cuidados hospitalarios donde pudieran ser atendidos los pobres enfermos y se ejerciera la caridad cristiana (Barragán, 2007). Esta línea política ha promovido un plan de acciones sanitarias que requirió de mucho tiempo para desarrollarse y la activa participación de sectores de la Iglesia Católica como actor con capacidad de iniciar proyectos y cubrir las incapacidades (técnicas y de infraestructura material y humana) del aparato de gobierno colonial.

Los jesuitas fueron la primera de las órdenes religiosas que participaron de la conformación institucional como un actor con intereses en pugna frente a gobernadores locales y otros funcionarios. Su trabajo en las reducciones junto a la

Mesa 7. Estudios históricos vinculados a la salud

población indígena promovió la defensa e inclusión social de la misma frente al sistema de encomienda que suponía una explotación de la población autóctona. La organización jesuítica también se encargó de las necesidades de atención sanitaria a partir del cuidado de enfermos y el estudio y utilización de recetas y tratamientos propios de los indígenas para la curación. La diferencia de intereses con los gobiernos locales creció de magnitud y derivó en un enfrentamiento con la Corona española, que llevó a la expulsión de los jesuitas de los territorios coloniales a finales del siglo XVIII.

Recorrido histórico

Los frailes bethlemitas

El territorio que actualmente ocupa la República Argentina no estuvo exento de este proceso de conformación institucional, caracterizado por la disputa de intereses entre diversos grupos. En lo que respecta a instituciones sanitarias, ya desde finales del siglo XVI Juan de Garay desarrolló numerosas gestiones para la construcción de un hospital en Buenos Aires. En 1580 se reservó la manzana a utilizar para dicho establecimiento, que se consideraba de gran necesidad para la atención de los pobres enfermos; y, finalmente, se inauguró en 1614, dando muestra de las dificultades que implicaba la concreción de medidas para el desarrollo de la atención sanitaria (Veronelli y Veronelli Correch, 2004).

La Orden de los Hermanos Bethlemitas, fundada en territorio americano a mediados del siglo XVII, tuvo una gran participación en el desarrollo de la atención sanitaria en el territorio rioplatense. A su llegada a Buenos Aires en 1748 fueron asignados por el Cabildo para tomar a su cargo el funcionamiento del hospital que había quedado varios años abandonado, al poco tiempo de su fundación, y fue rehabilitado a principios del siglo XVIII; entonces fue conocido como Hospital de los Bethlemitas o de Santa Catalina. Así, esta orden religiosa se integró al funcionamiento sanitario oficial.

El Protomedicato

La creación del Virreinato del Río de la Plata en el año 1776 impulsó un mayor crecimiento institucional y administrativo, apuntando a cubrir nuevas funciones y a satisfacer las necesidades de la población y del gobierno de Buenos Aires.

En este sentido se estableció, primero de forma provisional y luego definitiva, el protomedicato de Buenos Aires a cargo de Miguel Gorman. Esta nueva institución supuso el apuntalamiento de la profesionalización del ejercicio de la medicina en el territorio del Río de la Plata. El protomedicato tuvo a su cargo la fiscalización del ejercicio de la medicina en sus diversas ramas existentes, así como el desarrollo de la enseñanza de esta profesión para la formación de recursos humanos especializados

Mesa 7. Estudios históricos vinculados a la salud

para el correcto tratamiento de la asistencia médica. De esta manera recaía sobre el Protomedicato una doble responsabilidad: por un lado, ejercer la enseñanza de la medicina y vigilancia del ejercicio profesional; y, por otra parte, velar por el cuidado de la salud colectiva y de la atención médica pública.

En 1801 se inauguró la Escuela de Medicina, cuyas prácticas se desarrollaban en una sala del Hospital de los Bethlemitas; y hasta el año 1809 logró formar un interesante cuerpo médico.

Una de las políticas de mayor alcance poblacional que desplegó el Protomedicato de Buenos Aires fue la campaña de vacunación antivariólica, impulsada desde la Corona para todos sus territorios coloniales.

Con Gorman a la cabeza, desde el Protomedicato comenzó a concebirse la idea de salud pública y política de asistencia sanitaria en sentido moderno,

Puede decirse que Gorman, primera gran figura sanitaria argentina, protagonizó una política reguladora para garantizar el acceso a la medicina de su tiempo, específica y global. Logró un ordenamiento amplio de la Salud Pública incluyendo el saneamiento y los diversos componentes y subsectores de la Atención Médica. Entre los componentes cuentan la formación de recursos humanos (vg. Escuela de Medicina), la regulación de bienes de salud (vg. precios de medicamentos), y de la condición sanitaria de otros bienes (vg. productos de panadería). (Barragán, 2007, pág. 366).

Atención sanitaria y guerras civiles

Los movimientos de emancipación que derivaron en la llamada Revolución de Mayo de 1810 representaron más claramente la división de intereses presentes en las instituciones del Río de la Plata. Además de la oposición entre españoles y criollos, quedaron expuestas las diversas posturas existentes hacia el interior del grupo revolucionario, principalmente en cuanto a su vínculo con la metrópoli y el curso que debía tomar la nueva etapa.

Como consecuencia de estas divisiones y la falta de un proyecto nacional unificador, las instituciones provenientes del régimen colonial fueron desechadas en pocos años sin el surgimiento de otras que cumplieran sus mismas funciones. Rápidamente fueron dejadas de lado aquellas formas organizativas que denotaban un vínculo con la Corona española y cualquier representación del régimen colonial.

Mesa 7. Estudios históricos vinculados a la salud

Desde 1810 hasta la batalla de Caseros, no hubo acuerdo entre los sectores políticos y sociales sobre el rumbo a seguir, lo cual se vio reflejado en la política sanitaria por la ausencia de un lineamiento común para todo el territorio. Los intentos de configurar una política nacional fracasaron constantemente, debido a la puja de intereses entre Buenos Aires, el Litoral y las provincias del interior. Éstas debieron tomar a su cargo la asistencia, respondiendo prioritariamente a las necesidades que la guerra civil imponía. En numerosas ocasiones, médicos y profesionales debieron hacerse presentes en el campo de batalla para responder a las necesidades militares y las epidemias que surgieron por esa época.

Durante casi medio siglo, los intentos de configurar una política de alcance nacional fracasaron continuamente, en concordancia con las disputas políticas que se produjeron durante ese período. El liberalismo de las zonas cercanas a los puertos chocaba constantemente con el proteccionismo de las provincias que apuntaban a consolidar sus economías mediante el crecimiento del mercado interno. Las luchas por ocupar el poder reflejaron estas disputas económicas de fondo, perjudicando el desarrollo institucional y atrasando la organización de un Estado moderno (Oszlak, 1982).

La Constitución Nacional, sancionada en 1853, no resultó en un cierre del conflicto sino hasta una década después, cuando todas las provincias adhirieron a sus normas; marcando el inicio de una nueva etapa para el país, con el claro predominio de la postura liberal, principalmente apoyada por los sectores políticos de Buenos Aires.

La Argentina moderna

La conformación del Estado nacional argentino, cuyo ejemplo cúlmine puede encontrarse en los gobiernos de las últimas dos décadas del siglo XIX, se estructuró sobre los preceptos de "Orden y Progreso": el orden político conservador, de sufragio limitado y gobierno de minorías, junto al progreso económico liberal, con centro en el puerto de Buenos Aires, cuyas puertas estaban abiertas a los productos de todo el mundo, descuidando cualquier desarrollo económico industrial local.

Esta nueva forma política nacional se desarrolló en el marco de la inserción política y económica en el mercado internacional de la Argentina, como productor y exportador de materias primas agropecuarias. Sin embargo, la disputa por el predominio institucional no finalizó, sino que cambió sus características frente al nuevo escenario local y mundial.

La Argentina de la segunda mitad del siglo XIX estuvo marcada por fuertes cambios demográficos y sociales que determinaron el funcionamiento de las instituciones

Mesa 7. Estudios históricos vinculados a la salud

estatales, incluyendo a las de atención sanitaria. El crecimiento poblacional provocado por las migraciones (primero desde Europa y luego desde el interior del país), en conjunción con las guerras, las epidemias de cólera y fiebre amarilla y la situación socioeconómica, explicitaron la fuerte necesidad que tenía el país de la conformación de una institucionalidad sanitaria permanente, que tuviese la capacidad de proteger a la sociedad de los nuevos peligros urbanos.

El Estado nacional argentino fue de a poco desarrollando las instituciones necesarias para hacer frente a la nueva realidad; principalmente se trató de espacios administrativos gubernamentales (ministerios, secretarías, departamentos nacionales, etc.), organizados en base a las diferentes actividades que se buscaba abarcar, orientados por las corrientes positivista y científica que estaba predominando en el mundo occidental. En materia de atención sanitaria, los avances técnicos europeos de finales del siglo XIX impactaron fuertemente en la medicina americana, donde representantes de la corriente higienista ocuparon importantes cargos en la administración pública de la salud. Esta perspectiva llevó a numerosos médicos y funcionarios a orientarse por el mejoramiento de los establecimientos hospitalarios, que se encontraban mayormente en pésimas condiciones de higiene e infraestructura; lo cual atentaba contra cualquier posibilidad de mejora en la salud de los pacientes.

Por otra parte, el precario estado de estas instituciones promovía que, en los hechos, funcionaran como hospitales para pobres enfermos, ya que las personas adineradas optaban por atenderse en sus casas o en instituciones privadas. Por otra parte, también se inauguraron hospitales de colectividades extranjeras como opción para la asistencia de salud, en el marco del desarrollo de la asociación mutualista como forma de integrar y recomponer los lazos de solidaridad entre migrantes de la misma nacionalidad. La Iglesia Católica también dio un fuerte impulso al desarrollo de mutuales, promoviendo círculos católicos de obreros, desde una doctrina social cristiana apoyada en la Encíclica Rerum Novarum¹⁵⁶.

La Orden Hospitalaria San Juan de Dios

En esta línea de trabajo se puede encuadrar la llegada y la obra de la Orden Hospitalaria San Juan de Dios en la Argentina, que se instaló en la década de 1940 en la zona oeste de la provincia de Buenos Aires para trabajar con enfermos de bajos recursos.

¹⁵⁶ Promulgada en 1891 por el Papa León XIII, fue la primera encíclica social de la Iglesia Católica.

Mesa 7. Estudios históricos vinculados a la salud

La Orden de los Hermanos Hospitalarios fue fundada en Portugal por João Cidade Duarte, más tarde devenido San Juan de Dios (Montemor-o-Novo, 1495 – Granada, España, 1550). En esta última ciudad dejó un hospital para pobres y enfermos. El mismo Papa León XIII lo designó Santo Patrono de Hospitales y Enfermos. A fines de 1942 esta comunidad católica se instaló en un antiguo chalet adquirido en remate público en la calle hoy denominada Gabriel Ardoíno n° 714, en la localidad de Ramos Mejía (Agostino y col., 2016).



Figura 40. Imagen del edificio adquirido para la formación del Hospital (Bortz, J.E. y col., 2017).

Se constituyó como un centro gratuito de atención y rehabilitación de niños afectados por poliomielitis, aunque también se atendían pacientes con otras afecciones. Este espacio funcionaba como un refugio gratuito para esos niños, un hogar para aquellos cuyas familias no contaban con recursos económicos. En sus primeros años contaba con colaboradoras voluntarias que atendían a los enfermos, ayudándolos a comer e higienizarse.

El trabajo era impulsado a partir de aportes voluntarios, donaciones de dinero y productos y la realización de actividades solidarias. Comerciantes y vecinos del barrio colaboraban mensualmente con una cuota para el mantenimiento del Hogar - Hospital.

Mesa 7. Estudios históricos vinculados a la salud

Desde el Poder Ejecutivo Municipal se otorgaron exenciones impositivas al Hospital Asilo de San Juan de Dios¹⁵⁷ para fomentar el trabajo hacia la comunidad que realizaba esta orden.

En 1945 se logró encarar la construcción del edificio. El 1° de diciembre de 1945 se colocó la piedra fundamental del hospital (Agostino, 2016). Adela Unzué de Leloir donó las tierras contiguas al solar primitivo, lo que posibilitó el ensanche de las instalaciones.



Figura 41. Colocación de piedra fundamental (Bortz, J.E. y col., 2017).



Figura 42. Vista aérea del edificio y predio circundante (Bortz, J.E. y col., 2017)

¹⁵⁷ Artículo N° 42 de la ordenanza impositiva vigente y decreto n° 2830 del 15 de septiembre de 1944.

Mesa 7. Estudios históricos vinculados a la salud

En la década de 1950 se vivió en Argentina la aparición de dos brotes de poliomielitis, uno en 1953 durante el gobierno peronista y otro en 1956, cuando el orden institucional democrático había sido interrumpido y el gobierno peronista depuesto (Testa, 2011; Álvarez, 2013). La observación del tratamiento dado a estas epidemias por los respectivos gobiernos permite analizar las prácticas institucionales y las disputas de poder al interior de los gobiernos, además de sus vínculos con otros actores de la sociedad civil, como es el caso de la Iglesia Católica. Si bien el gobierno de Perón dio gran impulso y fomento al desarrollo de mutuales gremiales y obras sociales sindicales, con una estructura vertical y de participación compulsiva, en forma paralela se siguieron desarrollando instituciones que respondían a intereses y lógicas distintas a la del gobierno de turno. (Lourau, 1991).

La Orden de los Hermanos Hospitalarios llegó a la Argentina en la década de 1940. Contaba ya con una historia y recorrido muy amplio, en Europa y América, en el trabajo sanitario asistencial con los enfermos pobres y humildes. Sus valores de trabajo estaban centrados en la asistencia humanitaria desde una perspectiva cristiana y universalista, protegiendo la dignidad de la persona y priorizando a los más humildes.

La instalación del Hospital-Hogar en la Argentina en la década de 1940 fue así resultado del trabajo y colaboración conjunta de diversos sectores de la sociedad, con la combinación de capacidades de los religiosos, empresas, funcionarios políticos y miembros de la clase alta propietaria de tierras; y tuvo por objetivo la atención de la salud de las personas de bajos recursos, tratándose principalmente de pacientes con parálisis neuromotora.

Frente a las epidemias de poliomielitis de 1953 y, centralmente, la de 1956, este Hospital funcionó como el espacio fundamental de la zona oeste de Buenos Aires para el tratamiento y rehabilitación de los niños con esta enfermedad (Rovere y col., 2016).

El desarrollo institucional del Hogar-Hospital San Juan de Dios continuó los años siguientes adaptándose a las necesidades de la población, ya en un modelo de atención sanitaria con la participación de nuevos actores y un amplio crecimiento del sector privado.

En mayo de 1969 se organizó el voluntariado en el Hospital San Juan de Dios. Su atención estuvo concentrada en primera instancia en los niños internados por secuelas de polio, luego en la atención de ancianos y por fin en la de los discapacitados motores. La capilla quedó orientada hacia las vías del ferrocarril y fue consagrada al

Mesa 7. Estudios históricos vinculados a la salud

culto de San Juan de Dios, bajo la advocación de Cristo Rey, e inaugurada el 24 de octubre de 1969.



Figura 43. Secuelas de poliomielitis (Bortz, J.E. y col., 2017)



Figura 44. Rehabilitación de lesiones por poliomielitis (Bortz, J.E. y col., 2017)

Mesa 7. Estudios históricos vinculados a la salud

En los años '70, con la disminución de los casos de polio, se reconvirtieron los servicios asistenciales. El hogar de niños fue trasladado a Luján. Las instalaciones de Ramos Mejía fueron convertidas en un hospital general de agudos. Se mantuvo como una institución de confesionalidad católica, de gestión privada, sin fines de lucro, que cobra por sus servicios. Fue reconocida como Entidad de Bien Público por el municipio de La Matanza en 1970.

En la actualidad es también un Centro Docente, y como tal está adscripto a la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires en las carreras de Especialista en Medicina Interna y la Residencia en Clínica Médica. Desde el 2012 también se pueden estudiar allí, por convenio con la Universidad del Salvador, las carreras de Licenciatura en Enfermería, Enfermero Profesional, Licenciatura en Terapia Física y Licenciatura en Terapia Ocupacional. Las instalaciones ocupan 7400 m² de superficie distribuidos en un edificio principal de 5 plantas, locales anexos para consultorios, espacios destinados a rehabilitación ambulatoria, servicios, estacionamiento y capilla, todo ello distribuido en medio de jardines y espacios verdes. La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios tiene también a su cargo la Clínica Nuestra Señora del Pilar en Luján y el Hogar de Ancianos San José en La Rioja.



Figura 45. Fachada actual de la Casa Hospital San Juan de Dios (Bortz, J.E. y col., 2017)

Mesa 7. Estudios históricos vinculados a la salud

Palabras finales

El desarrollo institucional de la Argentina, y más específicamente de los aspectos vinculados con la política sanitaria y de atención de salud, se ha producido a la par y atravesando los conflictos políticos, económicos y sociales que han caracterizado toda su historia, desde antes de la Declaración de la Independencia de España. En todo este recorrido, la Iglesia Católica siempre ha ocupado un lugar destacado en la formación de espacios de atención de las necesidades de la población, centralmente de los sectores más vulnerables de la misma.

Se ha planteado un marco contextual e histórico amplio, a fin de comprender cabalmente el lugar ocupado por una institución de trayectoria mundial y larga historia como es la Orden de los Hermanos Hospitalarios, que han conformado la Casa Hospital San Juan de Dios.

Su trabajo para la atención de niños pobres enfermos, como se ha visto, fue propiciado por sus valores, así como también por la articulación con diversos actores de la sociedad civil, en pos de la construcción de esta obra.

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.
- Álvarez, A. (2013, primer semestre). El impacto de los brotes de poliomielitis en las formas de organización ciudadana. *Revista Electrónica de la Medicina y Epistemología Médica*, V(1).
- Barragán, H. L. (2007). *Fundamentos de la Salud Pública*. La Plata, Argentina: Editorial de la Universidad Nacional de La Plata.
- 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.
- Casa Hospital San Juan de Dios*. (s.f.). Recuperado el 2017, de <http://www.sanjuandedios.org.ar/>
- Lourau, R. (1991) *El análisis institucional*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Provincia de Aragón - San Rafael*. (s.f.). Recuperado el 2017, de <http://www.ohsjd.es/>
- Oszlak, O. (1982) *La formación del Estado argentino*. Buenos Aires, Argentina: Editorial de Belgrano.

Mesa 7. Estudios históricos vinculados a la salud

Rovere, M. y otros (2016) *Las epidemias de poliomielitis como analizadores del cambio en los abordajes y las políticas sanitarias en Argentina antes y después de la llamada Revolución Libertadora de 1955, enfocadas con particularidad en el distrito de La Matanza*. Presentado en las 6° Jornadas de Historia Regional de la Matanza.

Testa, D. (2011). Poliomielitis: La Herencia Maldita y la esperanza de la rehabilitación. La epidemia de 1956 en la ciudad de Buenos Aires. *Revista Intersticios*, 5 (2).

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).