

SILENCIO HOSPITAL.

UNA HISTORIA DE LA SALUD PÚBLICA EN NEUQUÉN;
de Demetrio Taranda, Joaquín Perren, Enrique
Mases, Lisandro Galucci y Fernando Casullo,
Neuquén, Educo, Universidad Nacional del
Comahue, 2008.

María Silvia Di Liscia

Universidad Nacional de La Pampa

Este libro narra una historia que es parte del pasado pero también del presente de la salud en el interior argentino; de sus avances y retrocesos, de sus luchas victoriosas y también de sus fracasos, que dejaron un sabor amargo y obligan así a reflexionar sobre sus alcances y limitaciones. Se trata de una obra colectiva que, a diferencia de otras, no se compone fragmentariamente y en base a capítulos de diferente autoría sino que nace del trabajo conjunto del Grupo de Estudios de Historia Social (Gehiso) de la Universidad de Comahue, ya consolidado por otras obras también grupales¹.

El texto parte del mítico plan de salud neuquino, forjado a la luz de las transformaciones sociales de los años setenta del siglo pasado, para señalar la historicidad del sistema sanitario y sus lógicas de acción donde confluyen tanto las políticas regionales y nacionales como las estrategias de los actores particulares. Se trata

entonces de una historia del presente, que recupera con afán técnico pero también político las alternativas sanitarias de una de las más importantes provincias patagónicas, utilizando las fuentes documentales oficiales (cualitativas y cuantitativas), los registros de la prensa y las entrevistas a personajes claves para reintroducir al lector en un proceso cercano en su tiempo y en su experiencia.

Desde esa base, el libro despliega en su primer capítulo el análisis de las políticas de salud estatales desde la conformación del Territorio Nacional de Neuquén, considerando la ausencia pública y el papel preponderante de los médicos. Tal particularidad explica el abordaje quizás un tanto superficial de la salud en el siglo XIX y primera mitad del XX, hasta la llegada de la «voluntad transformadora del primer gobierno peronista», principal hacedora de las transformaciones de la se-

¹ Gabriel Rafart y Enrique Mases (directores), *El Peronismo. Desde los territorios a la nación. Su historia en Neuquén y Río Negro (1943-1958)*, Neuquén, Educo, 2003. Enrique Mases y Lisandro Gallucci (eds.), *Historia de los trabajadores en la Patagonia*, Neuquén, Educo, 2007. Enrique Mases, Joaquín Perren y otros, *Un conflicto social en el Neuquén de la confianza*, Neuquén, Educo, 2007.

gunda mitad del XX. De hecho, se confirma que gran parte de las expectativas justicialistas no se cumplieron en Neuquén, como tampoco en el resto del país, a pesar de que el mensaje universalista de atención sanitaria fue fundamental para plantear la salud como un derecho social inalienable². Pero se impulsó un modelo estatal intervencionista bajo el impacto del desarrollismo, tanto en sus vertientes democráticas como autoritarias, que a la vez asumía como hecho fundamental la descentralización y co-financiamiento del sistema. En 1967, el Ministerio de Bienestar Social proponía a las provincias la implementación de prácticas técnicas y articuladas entre el subsistema de salud pública, el privado y las mutualidades y gremios, para brindar una atención médica integral a la población.

La joven provincia de Neuquén fue un ámbito ideal para corroborar las posibilidades de las políticas desarrollistas, que ya tenían un énfasis notorio en otros aspectos, como el energético y la planificación estatal. En el capítulo II, se destaca el uso de la «cuestión sanitaria» como parte fundamental de las políticas de intervención social provincial, a partir de la impronta del primer líder del Movimiento Popular Neuquino, el gobernador Felipe Sapag.

Un diagnóstico preocupante de la situación sanitaria y social, con alta mortalidad infantil y sin atención médica a gran parte de la población del interior movilizó a la administración neuquina para proponer un sistema de salud destinado a paliar las diferencias regionales y sociales. Este modelo implicó un aumento de la cantidad de profesionales y otros especialistas y, si bien otorgaba al Estado un papel protagónico, la responsabilidad de proveer la salud estaba repartida entre distintas asociaciones intermedias. La creación del Instituto de Seguridad Social y la obra social para empleados públicos fue una derivación de esta etapa y el inicio de una vinculación cada vez mayor entre el Estado, generador de recursos, y las prestadoras privadas (clínicas y profesionales), destinatarias de los mismos.

Sin embargo, los autores afirman enfáticamente que fue esta gestión quien, con la venia del Onganiato, propugnó un Plan de Salud verdaderamente original, generado para las áreas más desatendidas de la provincia. Se incrementó aún más el número de médicos a partir de estudios especializados y se planificó la infraestructura sanitaria, con la creación de un número importante de hospitales y centros de atención de complejidad variable, que

² Ver algunas de las razones en Jorge Katz, *et al.*, *El sector salud en la República Argentina: su estructura y comportamiento*, Buenos Aires, FCE, 1993. Susana Belmartino, *La atención médica argentina en el siglo XX. Instituciones y procesos*, Buenos Aires, Siglo XXI, 2005.

atendían sobre todo a los pacientes más carenciados. El Plan tuvo un destacado impacto social, observado en una mejora en los índices de mortalidad infantil del interior provincial. Aunque resistido en las ciudades por las corporaciones médicas, que destacaban una competencia «desleal» con sus propias prestaciones, fue considerado como uno de los mayores éxitos del gobierno provincial del Movimiento Popular Neuquino y utilizado políticamente como ejemplo de propuesta exitosa, tanto desde el punto de vista de la planificación técnica como de sus efectos sociales.

Tanto es así que esta medida, generada en los años setenta, tuvo cierta continuidad durante al menos dos décadas más. Tal situación es ciertamente paradójica, ya que con la dictadura militar de 1976 se inicia un quiebre a nivel nacional de un modelo estatal intervencionista y social. Pero una mirada profunda sobre los aspectos centrales de una organización sanitaria provincial revela la permanencia de la actividad pública en la salud. La explicación es, como señala *Silencio hospital*, de orden político, ya que mantener el Plan de Salud aseguraba, más allá de su eficacia técnica o de su impacto social, la permanencia de una ideología exitosa, anclada en un partido (MPN) y en importantes sectores ya formados de la burocracia sanitaria (la «vieja guardia»). Y esta cuestión es útil también para poner en foco la imposibilidad de avanzar más allá, con la

implementación de un Seguro Provincial de Salud. La propuesta del gobierno de Vaca Narvaja, impulsada desde 1988, no tuvo el éxito esperado y la oposición mayor surgió de un sector dinámico, la corporación médica vinculada a clínicas y centros privados de atención.

En el capítulo III, se relatan justamente las fases finales que silencian el hospital (público). Los años noventa, con sus implicancias neoliberales y la crisis económico-social de principios del siglo XXI, significaron para el sistema público un desfinanciamiento acelerado, con pérdida de recursos profesionales y marcada obsolescencia. A nivel provincial, los sucesivos gobiernos de Sobisch pusieron en evidencia un proyecto radicalmente diferente al inicial, llevado adelante por el mismo partido. Este nuevo juego, alentado por las corporaciones médicas, significó una profunda ruptura con el modelo de hospital del Plan de Salud y puso el acento en el traslado de recursos del erario público al sector privado. Se distingue así entre la atención de la población carente de toda obra social y recursos, atendida por el sistema estatal y la población con obra social (especialmente la de empleados públicos), atendida por el sector privado y por lo tanto, con posibilidades de incrementar inversión y volumen de recursos de manera periódica. Los hospitales públicos, eje de la planificación anterior, decaen progresivamente y asumen un papel asistencial, perdiendo el rol central y dinámico de otras

décadas. A raíz del deterioro laboral, de las prestaciones y de la infraestructura pública, los autores demarcan los ámbitos de la protesta de los sindicatos estatales, como de los trabajadores de la salud, nucleados en ATE y de la solidaridad lograda con otras agrupaciones, como la Asociación de Profesionales del Hospital Neuquén.

Es interesante observar también la pérdida del sentido inicial del sistema sanitario neuquino, tanto para el gobierno neuquino como para la población: de un sistema originalmente valorado por su

organización moderna y su capacidad de resolución de problemas sociales, se pasó años después a considerarlo ineficaz, empobrecido y tecnológicamente atrasado. Frente a tal situación, *Silencio hospital* recuerda a aquellos que no se callaron y que fueron capaces de plantear sus divergencias con este modelo político ideológico, tan lejano del original. Desde este punto de vista, el libro presenta tanto un análisis de un proceso histórico como una reflexión sobre lo que fueron, son y deben ser las políticas sociales.