

JUSTICIA SOCIAL: UNA EVALUACION DE LOS LOGROS DEL PERONISMO CLASICO

Peter Ross*

Introducción

La justicia social constituye un principio fundamental del peronismo clásico. Por peronismo clásico entiendo el del período de gobierno que se extiende de 1946 a 1955, y tal como era concebido en los discursos y la obra de Juan Domingo Perón entre 1943 y 1946. La asociación de peronismo y justicia social indudablemente contribuyó a mantener el apoyo mayoritario al movimiento a lo largo de sus años de proscripción, desde 1955 a 1973. Sin embargo, la gestión concreta del peronismo en el campo del bienestar social ha sido oscurecida por la propaganda de peronistas y de anti-peronistas, los primeros haciendo grandilocuentes defensas y los segundos denigrando y/o negando los logros del peronismo. En este artículo intentaré una aproximación a las políticas de bienestar social del peronismo, especialmente en previsión social, salud, vivienda y asistencia social.

Para evaluar un sistema de bienestar social es necesario, ante todo, establecer los parámetros según los cuales será analizado. En este estudio empleo tres métodos de medición diferentes. Primero, el sistema de bienestar será evaluado en comparación con un sistema ideal basado en los principios de universalidad, integración y redistribución de la riqueza social hacia los sectores más desprotegidos de la sociedad. Segundo, el sistema de bienestar social existente al final del período considerado será confrontado con el programa político del gobierno. Dicho brevemente, nos preguntaremos hasta qué punto cumplió el gobierno en relación con sus propios objetivos. Tercero, el éxito o el fracaso del gobierno puede ser medido en términos del bienestar general de la población, tal como se expresa en estadísticas sobre salarios, salud, vivienda, alimentación, tasas de mortalidad y capacidad de ahorro.

1. El bienestar social peronista como un sistema

El bienestar consiste en la satisfacción de necesidades humanas, particularmente las relativas a alimentación, vestido y asistencia médica. La forma en que se satisfacen las

* University of New South Wales, Australia

necesidades humanas depende del modo de producción. En el capitalismo, aquellos que no son dueños de los medios de producción cuentan sólo con sus salarios para cubrir sus necesidades. Los asalariados deben, además de las suyas propias, atender las necesidades de los miembros no asalariados de la familia tales como cónyuges, niños, ancianos, enfermos y discapacitados.

En la medida en que el capitalismo se desarrolló, resultó obvio que los asalariados por sí mismos no eran capaces de mantener a todos aquellos que no recibían un salario o recibían uno insuficiente. Sociedades distintas desarrollaron sistemas de bienestar diferentes para enfrentar los numerosos problemas sociales, incluidas la superpoblación y la salud de los pobres, generados por la urbanización. El período que transcurre desde fines del siglo XIX hasta el presente ha sido testigo de la progresiva ampliación del rol del Estado en la provisión de bienestar en la medida en que se volvió evidente que las organizaciones voluntarias (de caridad y de ayuda mutua) no eran capaces de resolver los múltiples problemas generados por el desarrollo capitalista.

El Estado capitalista busca racionalizar y asegurar el sistema que controla. El funcionamiento del sistema depende de sus productores. Los capitalistas individuales generalmente buscan acumular ganancias a costa del nivel de vida de la fuerza de trabajo, pero el Estado actúa para asegurar dicho nivel y garantizar la reproducción de la mano de obra. Por lo tanto, el Estado es empujado inevitablemente hacia la intervención en el área del bienestar. También interviene en respuesta a las demandas y el descontento de los productores. En síntesis, el Estado, más que la mayoría de los capitalistas individuales, está en condiciones de iniciar e implementar una política que protegerá al sistema como un todo.

Mientras la tendencia en el capitalismo se ha orientado hacia una mayor intervención estatal, en períodos particulares el proceso ha sido inverso. Además, las formas de la intervención estatal y el peso de los organismos de bienestar no estatales variarán a lo largo del tiempo y entre las diversas naciones. Los servicios de bienestar de un país determinado en un período específico dependen de muchas variables que incluyen la combatividad de la clase obrera, el crecimiento del Estado, la situación económica y las pautas culturales.

La diversidad de sistemas de bienestar en el mundo aumenta la dificultad para establecer reglas capaces de medir la eficacia de las políticas de bienestar. Existen, sin embargo, principios que pueden ser utilizados para evaluar la manera en que es provisto el bienestar. Para ser efectivos, los sistemas de bienestar deben permitir una redistribución de la riqueza social. Generalmente, cuanto más abajo llegue la redistribución, más eficaz es el sistema. Los sistemas universalistas son también mejores que los residuales. Esto es así porque la universalidad promueve una solidaridad social que puede proteger al sistema por sí misma, al mismo tiempo que desarrolla más rápidamente una ideología que contrarresta la ética individualista del capitalismo.

Los sistemas universales son casi siempre dirigidos desde el Estado. Esto es una ventaja ya que el Estado constituye una arena para la lucha, que no involucra el sistema capitalista mismo, sino la provisión de servicios. La clase trabajadora y sus aliados, como ciudadanos, pueden influenciar sobre el Estado. Tienen menos poder sobre las asociaciones voluntarias u ocupacionales. Como en el caso de las organizaciones de ayuda mutua, las ventajas ganadas por los adherentes de esos cuerpos —por el control que ejercen sobre las direcciones políticas— son disipadas por el exclusivismo y dañan la solidaridad de clase.

Aceptando que, en la sociedad capitalista, la lucha relacionada con el bienestar necesariamente conduce a un nivel escaso de redistribución (la redistribución generalmente

involucra a la clase trabajadora, no a la clase capitalista, en el mantenimiento de los que no trabajan), el provecho a obtener, en términos de solidaridad de clase, mediante sistemas universalistas estatales, los recomienda como la mejor política para la implementación de servicios de bienestar en el largo plazo. Tales sistemas también permiten las mayores posibilidades de que los servicios alcancen el máximo grado de integración y coordinación, reduciendo la superposición, las desigualdades y el despilfarro.

En Argentina, los autores peronistas del Primer Plan Quinquenal (1946) reconocían claramente la importancia de los principios de universalidad e integración¹. El gobierno peronista, sin embargo, políticamente siguió la línea de menor resistencia, y continuó con los sistemas no integrados, fragmentados y no universales del pasado. Dicho crudamente, el peronismo clásico no instituyó un estado de bienestar, y fracasó en la construcción de un sistema equitativo, perdurable y justo.

2. La política de bienestar social peronista

Es difícil caracterizar la política de bienestar social peronista ya que muy diversas entidades y figuras peronistas enunciaron muy diferentes políticas a lo largo de un extenso período. Un sentimiento claro en favor de la justicia social y del bienestar social es evidente, pero las estrategias coherentes para alcanzar esos objetivos están generalmente ausentes. Proclamas y documentos tales como *El pueblo quiere saber de qué se trata* (1944)², la Declaración de los Derechos del Trabajador (1947), la Declaración de los Derechos de los Ancianos (1948), la Constitución de la República Argentina (1949), y las Veinte Verdades del Justicialismo Peronista (1950)³ pregonan las aspiraciones a la justicia social pero no explicitan el método mediante el cual será alcanzada o la forma de organización a implementar.

Sin ninguna duda la elaboración más clara de un plan de bienestar social se encuentra en el Primer Plan Quinquenal, presentado al Congreso en octubre de 1946⁴. El proyecto propuesto plantea una ruptura radical con los descoordinados mecanismos de bienestar del pasado. Además, el Primer Plan Quinquenal reclamaba la implementación de un estado de bienestar, no distinto del que estaba organizándose en Inglaterra, mencionando específicamente, y con aprobación, el Plan Beveridge.

Con un duro ataque al viejo orden, el documento condena las cajas previsionales existentes por ser al mismo tiempo demasiado generosas y demasiado restringidas. Estas cajas, que frecuentemente experimentaron dificultades financieras, otorgaban elevadas jubilaciones a una edad temprana y brindaban a ciertos trabajadores seguros por enfermedad y de vida, pero no ofrecían asistencia médica preventiva o curativa, subsidios por desempleo

¹ Ver Presidencia de la Nación, Secretaría Técnica, PLAN DE GOBIERNO 1947-1951, vol. 1, Buenos Aires, 1946, pp. 301-314.

² Juan Perón, EL PUEBLO QUIERE SABER DE QUÉ SE TRATA, Buenos Aires, Editorial Freeland, 1973 (1944).

³ Estas declaraciones, junto con una selección de los discursos de Perón, se encuentran recopilados convenientemente en DOCTRINA PERONISTA, Buenos Aires, 1952.

⁴ Ver la nota 1.

o medios que permitieran a los trabajadores acceder a la vivienda. La maternidad y los accidentes de trabajo estaban cubiertos por esquemas de seguridad social viejos, inadecuados y carentes de coordinación.

El Primer Plan Quinquenal propuso que los viejos instrumentos de bienestar social se desecharan, y que se introdujera un sistema unificado. Este nuevo sistema se basaría en una seguridad social universal, aunque ciertos beneficios podrían ser otorgados solamente a aquellos que los necesitaran. Los niveles de contribución y los beneficios se basarían en el ingreso y las necesidades de una familia modesta promedio, con aportes de los empleadores y de los trabajadores, con incrementos progresivos acordes a los salarios. Los beneficios incluyeron la edad de jubilación a los sesenta años, y seguros contra accidentes, enfermedad, incapacidad, maternidad, muerte y desempleo.

Esta política no llegó a ser implementada, debido principalmente a la oposición de los sindicatos que no deseaban ver diluidas las generosas asignaciones de los esquemas jubilatorios existentes⁵. El Segundo Plan Quinquenal (1952) reconoció oficialmente la muerte del proyecto de seguridad social integrado, y extendió el beneficio de la jubilación a aquellos trabajadores aún no cubiertos⁶. Las diversas cajas jubilatorias proveerían por sí mismas beneficios adicionales de bienestar social a sus afiliados, dependiendo de la situación financiera individual de cada caja. El gobierno prometió proveer asistencia social a aquellos individuos no cubiertos por las cajas, incluyendo a los ancianos y niños que recibían un aporte familiar insuficiente. Además, un sistema complementario de seguridad, que incluía las áreas de accidentes de trabajo, medicina preventiva y curativa, y beneficios por maternidad, otorgaría una más amplia cobertura a las necesidades de bienestar de todos los argentinos.

El Segundo Plan Quinquenal planteó la estrategia del gobierno como una coordinación antes que una centralización y unificación estatal. El Plan estimuló a los sindicatos y a otras organizaciones cooperativas y de ayuda mutua a desarrollar sus propios servicios de asistencia social⁷. En términos de política, el Segundo Plan Quinquenal representa un corte radical con los planteos del Primer Plan Quinquenal, lo que sólo nos permite concluir que el gobierno fracasó en sus objetivos originales. Más allá de esto, también es cierto que la estructura del sistema de bienestar social en 1955 no aparece significativamente distinta a la existente en 1943. Como queda reflejado en el Cuadro 1, los cambios son esencialmente cuantitativos y no cualitativos. El ámbito de la cobertura de bienestar, sin embargo, se incrementó notablemente.

La jubilación continuó siendo la espina dorsal del sistema de bienestar social argentino. Se mantuvo el retiro de tipo ocupacional, con diversos sectores de la población económicamente activa cubiertos por diferentes cajas previsionales. El número total de afiliados se incrementó ampliamente, de 481.837 en 1943 a 4.691.411 en 1954. Esta ampliación masiva se debió fundamentalmente a la creación de las cajas para los trabajadores del comercio y

⁵ Una descripción de este conflicto puede verse en Peter Ross, "Policy Formation and Implementation of Social Welfare in Peronist Argentina, 1943-1955", Tesis Doctoral, University of New South Wales, 1988, inédita, pp. 50-61.

⁶ Presidencia de la Nación, Subsecretaría de Informaciones, SEGUNDO PLAN QUINQUENAL, Buenos Aires, 1953, p. 67.

⁷ *Ibid.*, p. 71.

de la industria. La introducción de cajas para la protección de los trabajadores independientes y los del sector rural a comienzos de 1955, y los planes para constituir una caja para los empleados domésticos, guiaron al sistema previsional hacia la universalidad. No obstante, la inflación amenazó erosionar los beneficios jubilatorios, y algunas cajas no fueron económicamente viables. Por otra parte, las cajas no produjeron una redistribución de riqueza ni desde los capitalistas hacia los trabajadores ni de los trabajadores acomodados hacia los menos favorecidos. En el primer caso, los empleadores podían compensar sus contribuciones por medio del aumento de precios. En el segundo caso, los beneficios eran proporcionales a los salarios. El Estado controló los fondos acumulados en las cajas, con lo cual, en el corto plazo, el sistema representó un impuesto adicional que pesaba sobre los trabajadores. En el largo plazo, dado que las cajas no reembolsaban los beneficios esperados, este impuesto resultó desventajoso para los intereses de sus afiliados.

CUADRO 1
Tipo y Alcance de los Servicios de Bienestar Social

CATEGORÍA	TIPO - 1955	COMPARADO CON 1943
Jubilación	Ocupacional	Ampliamente extendida
Pensión a la vejez	Residual	Nueva
Seguro contra accidentes	Ocupacional	Sin cambios
Premio a la maternidad	Ocupacional	Sin cambios
Asignación Familiar	Ocupacional	Extendido
Seguro de desempleo	Ninguno	Ninguno
Educación (General)	Universal	Sin cambios
Educación Técnica	Extendida	Ampliamente aumentada
Salud	Residual	Ampliamente expandida
Vivienda	Créditos	Ampliamente aumentados
	Construcción Directa	Expandida
Asistencia Social	Residual	Expandida

La pensión a la vejez introducida en 1949 fue el único servicio de bienestar social nuevo de la etapa peronista. Una medida absolutamente residual y con muy pocos beneficiarios, dicha pensión a duras penas constituyó una innovación especial. Su estrecha relación con la Fundación Eva Perón, que seleccionaba a los aspirantes, la convirtió en un instrumento político más que en una genuina política estatal de protección para aquellos que no estaban afiliados a las cajas previsionales.

Tanto el seguro contra accidentes como la asignación por maternidad, que existían como políticas de bienestar social para los trabajadores antes de Perón, permanecieron básicamente sin modificaciones. Mientras más trabajadores eran cubiertos, los beneficios se deterioraban debido a la inflación. El gobierno tampoco introdujo un modelo universal de asignaciones familiares, aunque en este caso también más trabajadores, en un mayor número de ocupaciones recibieron cobertura a través de los convenios colectivos con los empleadores. Como con los beneficios jubilatorios, los empleadores podían trasladar sus costos en este aspecto a la masa de consumidores mediante el incremento de los precios. El gobierno no

introdujo un subsidio por desempleo.

En el área educativa el Estado jugó un papel importante en la provisión de educación técnica. La educación general, que ya era universal, al menos no decayó durante la etapa peronista y puede haberse expandido ligeramente.

En cuanto a la salud, el Estado incrementó ampliamente su actividad. Un número mayor de prestaciones fueron controladas por las autoridades nacionales, provinciales y municipales a la vez que declinaba relativamente el sector privado, particularmente el de la caridad. Por otro lado, el Estado no logró instituir un sistema general de salud, por lo que la salud pública continuó siendo esencialmente de tipo residual.

En comparación con los períodos previos el Estado fue particularmente activo en el sector vivienda. Aumentó la construcción directa por parte del Estado de casas para asalariados. Más importante aún, el Estado concedió alrededor de 300.000 créditos de bajo interés y a largo plazo para la construcción de nuevas viviendas. Estos créditos estuvieron orientados a los empleados y constituyeron un subsidio para ese sector de la población. Junto con la salud, la política de vivienda peronista fue el área más importante para la redistribución de los recursos acumulados por el Estado hacia la clase trabajadora.

La asistencia social, residual por naturaleza, tuvo escasa importancia durante el período. En el momento de crearse una institución estatal autónoma en 1948-1949 (la Dirección Nacional de Asistencia Social) la economía argentina había mostrado ya signos de declinación. No extraña demasiado, entonces, que los sectores marginales que se beneficiarían de la asistencia social, recibieran un apoyo estatal débil. El vacío en la ayuda social fue llenado por la oficialmente privada Fundación Eva Perón. Dado que la mayor parte de los fondos recibidos por esta institución provenían de la clase trabajadora, la asistencia social constituyó un área en que la redistribución de la riqueza tenía lugar desde los asalariados a los sectores menos favorecidos.

En términos de organización del bienestar social, la gestión del peronismo clásico no fue coherente ni fundamentalmente radical. El sistema en 1955 no era esencialmente distinto al de 1943, a pesar de la retórica acerca de la justicia social, y de los diversos intentos de reforma, incluido, muy particularmente, el sistema unificado proyectado en el Primer Plan Quinquenal.

3. Los resultados de la justicia social peronista

Para medir los resultados del peronismo en el área de la justicia social es necesario considerar un amplio rango de variables que incluyen salarios, la distribución de la riqueza social, la provisión de vivienda, la salud de la población y el acceso a la asistencia social.

Salarios

Los salarios constituyen el recurso básico para la satisfacción de las necesidades y para lograr el acceso a las actividades recreativas en la sociedad capitalista. Allí donde los salarios permiten algo más que la mera subsistencia y la reproducción de la fuerza de trabajo, los trabajadores pueden también planificar la utilización de sus recursos para protegerse de

riesgos futuros tales como los derivados de la vejez o la enfermedad. Por lo tanto, es importante establecer la relación que existe entre el salario neto y el costo de vida. Sin embargo, para el período peronista, esta no es una tarea fácil de realizar dado que no hubo un salario básico en Argentina hasta que se estableció —por un decreto de febrero de 1956— un salario mínimo nacional. Anteriormente, los incrementos de salarios fueron conseguidos por sindicatos individuales, o por otros agrupados en federaciones o confederaciones, generalmente de alcance nacional, mediante medidas de fuerza seguidas de negociaciones, con el arbitraje de la Secretaría (luego Ministerio) de Trabajo y Previsión. Los acuerdos salariales incluían un paquete global de beneficios, entre ellos escalas salariales de acuerdo a categorías laborales, vacaciones, pago de vacaciones, condiciones de trabajo, asignaciones familiares, aguinaldo, etcétera. Por consiguiente los analistas han trabajado generalmente desde el nivel macro, estableciendo el salario promedio a partir del número total de trabajadores (o, más bien, trabajos) y de la cantidad del producto bruto interno transformado en sueldos y jornales. Existen diversas dificultades asociadas con este método: 1) No tiene en cuenta los diferenciales de salario. Gerentes, trabajadores industriales calificados y no calificados, y los subempleados son agrupados sin distinción. Aquellos que repartían su tiempo en dos trabajos no son considerados. Es imposible saber qué grupos están mejorando su posición, y cuáles no reciben una compensación adecuada. 2) Los aportes jubilatorios y las cuotas gremiales (incluyendo tasas para servicios de salud y de vacaciones) no son descontados del cálculo global por lo que el salario promedio, como salario neto, está inflado.

La tarea de evaluar el poder de compra de los salarios está obstaculizada, además, por la dificultad de establecer, con cierta certeza, el costo de vida. Los índices oficiales del costo de vida provienen de los estudios efectuados por José Figuerola —de la División de Estadística del Departamento Nacional del Trabajo— en 1933, 1935, y 1943⁸. Un estudio posterior realizado por la Dirección Nacional de Estadística y Censos en 1960 modificó los índices previos ampliando los bienes y servicios relevados⁹. El enfoque básico, sin embargo, siguió siendo el mismo, y se basó en el costo de vida de una familia de clase trabajadora con un solo ingreso, compuesta por un matrimonio con tres niños.

Durante el período peronista se realizaron diversos cálculos y revisiones de la información¹⁰. Esas estadísticas muestran que el costo de vida comenzó a crecer en 1944. El incremento fue relativamente gradual hasta 1948, cuando los precios comenzaron a subir hasta las nubes. Se alcanzó cierta estabilidad de 1952 a 1954, cuando los acuerdos de precios y salarios se mantuvieron en vigencia. Los aumentos salariales de 1954 fueron acompañados, sin embargo, por aumentos de precios, y la espiral inflacionaria retomó su ritmo.

La excepción más importante a los aumentos en el costo de vida la constituyeron los alquileres, que se mantuvieron bajos mediante decretos y leyes del gobierno. Los aumentos en los precios de vestimenta y en los gastos generales superaron a los aumentos en los rubros

⁸ El producto más acabado del trabajo de Figuerola puede encontrarse en Dirección de Estadística Social, *CONDICIONES DE VIDA DE LA FAMILIA OBRERA 1943-1945*, Buenos Aires, 1946, pp. 5-17.

⁹ Dirección Nacional de Estadística y Censos, *COSTO DEL NIVEL DE VIDA EN LA CAPITAL FEDERAL*, Buenos Aires, 1963.

¹⁰ Ver diversos números de Dirección Nacional de Estadística y Censos, *SÍNTESIS ESTADÍSTICA MENSUAL DE LA REPÚBLICA ARGENTINA*, 1/1/1947 - 9/12/1955.

alimentación y vivienda (amoblamiento, etc.). Los precios de los alimentos crecieron más que el nivel general del costo de vida, especialmente desde 1949 hasta 1954. Los precios de los bienes relativos a vivienda crecieron más lentamente¹¹. La política gubernamental controló los precios de la energía y de los servicios públicos tales como transporte, teléfonos y correos. Efectivamente, debido a que los precios se mantuvieron estables en un período inflacionario, los costos para los propietarios de viviendas y para los usuarios en estas áreas se redujo en cerca de un 45 % en términos reales entre 1945 y 1952. Los costos reales sólo crecieron lentamente desde ese último año hasta 1955¹².

Generalmente se ha aceptado que los aumentos de salarios durante todo el período peronista sobrepasaron a los aumentos del costo de vida. El valor del salario, sin embargo, no siempre creció en relación a los precios, aunque siempre se mantuvo muy por encima de la relación entre ambos en 1943. Es decir, el salario real de los trabajadores no creció constantemente. Esto es de esperar dado que los aumentos de salarios fueron establecidos por convenios colectivos que fijaban los acuerdos por un período de dos años, tiempo durante el cual la inflación erosionaba constantemente el poder de compra. No existía indexación salarial que compensara la inflación. Por ello, el salario real cayó en 1945 respecto de 1944 antes de alcanzar su punto más alto de crecimiento en 1949. El salario real luego declinó constantemente hasta 1952, año en que comenzó a crecer otra vez hasta alcanzar un pico en 1958.

Sin embargo, como ya apuntáramos más arriba, los estudios macro sobrestimaron el salario real. H.L. Diéguez y A. Petrecolla subrayan que los aportes jubilatorios funcionaron de hecho como una clase importante de impuesto, especialmente en las décadas de 1940 y 1950, cuando la generalización de la jubilación para la mayoría de los asalariados estaba en sus inicios. Por ello, los cálculos del porcentaje de producto bruto interno correspondiente a los salarios están inflados. Diéguez y Petrecolla ajustan los cálculos con un porcentaje menor. Aún así, concluyen que los salarios crecieron más que para equiparar las nuevas contribuciones que hicieron los trabajadores a las cajas jubilatorias¹³. Es decir, el salario real creció, aunque no tanto como se había calculado generalmente.

Esta redistribución del ingreso hacia los trabajadores que ocurrió durante el período peronista también es confirmada por los cálculos que revelan que los trabajadores incrementaron su participación en el ingreso nacional durante esos años. Aunque podemos poner reparos a las cifras exactas, la tendencia es clara¹⁴. Entre 1943 y 1950 la participación de los trabajadores en el ingreso nacional aumentó desde alrededor de un 44 % a un 55 %, cayendo un poco en 1951 pero recuperándose en 1952. Se registran otras caídas leves

¹¹ Ver Dirección Nacional de Estadística y Censos, INDICES DEL COSTO DEL NIVEL DE VIDA, ACTIVIDAD, INDUSTRIA Y COSTO DE LA CONSTRUCCIÓN, Buenos Aires, Informe N° 6, junio 1957, p. 6.

¹² Ver Horacio Núñez Miñana y Alberto Porto, "Inflación y tarifas públicas: Argentina, 1945-1980", DESARROLLO ECONÓMICO 21, 84, 1982, pp. 470-474.

¹³ Héctor Diéguez y Alberto Petrecolla, "La distribución funcional del ingreso y el sistema previsional en la Argentina, 1950-1972", DESARROLLO ECONÓMICO 14, 55, 1974, pp. 423-440.

¹⁴ Una comparación entre las cifras del Banco Central de la República Argentina y el CONADE puede verse en Clarence Zuvekas, Jr., "Economic Growth and Income Distribution in Postwar Argentine", INTER-AMERICAN ECONOMIC AFFAIRS 20, 3, 1966, pp. 19-38.

en 1953 y 1955, alcanzándose el nivel máximo en 1954 con cerca del 58%¹⁵.

Los aumentos en el ingreso real variaron de un sector a otro. En la Capital Federal los obreros no calificados mejoraron su posición respecto de los obreros calificados¹⁶. A las trabajadoras les fue especialmente bien en este período. Ya en 1944 Perón había enunciado el principio de igual paga para igual trabajo¹⁷ y, si bien este principio no se cumplió completamente, la evidencia sugiere que los salarios de las mujeres comenzaron a equipararse a los de los hombres que realizaban la misma tarea¹⁸.

Con más ingresos disponibles los trabajadores consumieron más. Durante este período el consumo de bienes durables permaneció bajo debido a su escasa disponibilidad¹⁹. Pero hubo un mucho mayor consumo de alimentos por habitante, a punto tal que amenazó las exportaciones. El gobierno eliminó el subsidio al pan en 1951 e introdujo días de veda de carne en los restaurantes en 1952.

El aumento del consumo también se evidenció en el área de los entretenimientos. En la Capital Federal la concurrencia a los cines creció a más del doble entre 1943 y 1955, y los asistentes a los espectáculos de boxeo profesional registraron un crecimiento similar, aunque menos uniforme. También más gente concurrió a los partidos de fútbol. El único rubro de los entretenimientos que no creció fue el teatro, quizás un reflejo de la indiferencia hacia el teatro por parte de los trabajadores²⁰.

Las pautas de ahorro también reflejan la mayor disponibilidad de ingresos de los trabajadores. La Caja Nacional de Ahorro Postal (CNAP) creada en 1915 con la finalidad expresa de proveer un servicio bancario a la clase trabajadora, vio crecer sus depósitos en más de 1.350% entre 1943 y 1954. Esto representa una tasa de ahorro superior al doble de la tasa de incremento del costo de vida. El número de depositantes creció a más del doble, en tanto la participación de los depósitos de ahorro de la CNAP como porcentaje de los ahorros de todos los bancos crecieron de 9,1% en 1945 a 22,6% en 1954, lo que sugiere que hubo una redistribución significativa de la riqueza en favor de la clase trabajadora que prefería utilizar la CNAP. Además, el 69,2% de los ahorros depositados en la CNAP en 1954 ocupan el rango de 6 \$mn a 149 \$mn, demostrando que fueron fundamentalmente los pequeños ahorristas quienes continuaron utilizando ese servicio²¹.

La mejoría en los salarios, una mayor seguridad en el trabajo, y el clima político

¹⁵ *Ibid.*, p. 25.

¹⁶ Dirección Nacional de Estadística y Censos, BOLETÍN MENSUAL DE ESTADÍSTICAS 1, 3, marzo 1956, pp. 200 y ss.

¹⁷ Perón, *op. cit.*, p. 21.

¹⁸ Ver Nancy Hollander, "Women in the Political Economy of Argentina", Tesis Doctoral, University of California, Los Angeles, 1974, inédita, pp. 276-279.

¹⁹ Adriana Marshall, "La composición de consumo de los obreros industriales de Buenos Aires, 1930-1980", DESARROLLO ECONÓMICO 21, 83, 1981, p. 365.

²⁰ Estadísticas sobre la concurrencia a espectáculos de cine, fútbol, boxeo y teatro en la Capital Federal entre 1940 y 1955 pueden verse en Dirección General de Servicio Estadístico Nacional, SÍNTESIS ESTADÍSTICA MENSUAL, V, 2, febrero 1951, p. 218; *Ibid.*, VI, 7, agosto 1952, p. 670; y Dirección Nacional de Estadística y Censos, BOLETÍN MENSUAL DE ESTADÍSTICA, 1, 10-12, octubre-diciembre 1956, p. 912.

²¹ Caja Nacional de Ahorro Postal, MEMORIA Y BALANCE GENERAL, EJERCICIO 1954, Buenos Aires, 1955, pp. 21, 22, 32 y 43.

también permitieron a los trabajadores, aun de manera forzada en algunos casos, obtener acceso a los beneficios sociales a través de servicios provistos por sus sindicatos. Los agremiados aumentaron de 434.814 en 1946 a 2.334.000 en 1951. Al mismo tiempo, el número de sindicatos disminuyó de 913 a 83²². Por ello, los sindicatos no sólo recibieron mayores ingresos de las cuotas, sino que también los concentraron de una manera impensable en el período pre-peronista.

Con sus recursos, los sindicatos primero adquirieron oficinas, equipamiento y se dotaron de personal. Luego, comenzaron a brindar una amplia gama de servicios sociales, las obras sociales, respondiendo a ideales largamente apreciados, respecto a que los trabajadores debían bastarse a sí mismos, así como al incentivo del Estado peronista que buscó limitar el papel político de los sindicatos acentuando la importancia de las actividades cooperativas.

En la mayoría de los casos, los sindicatos pusieron en marcha y controlaron sus programas de bienestar, aunque generalmente recibieron apoyo del gobierno o aún de los empleadores, bajo la forma de donaciones de bienes o financiamiento. En otros casos, las obras sociales asumieron una forma más oficial. La mayor, y por mucho la más exitosa durante el período peronista, la Dirección General de Asistencia y Previsión Social para Ferroviarios (DGAPSF), constituyó una institución aprobada y regulada por el Estado a la cual estaban obligados a aportar los afiliados del riel y sus empleadores. La DGAPSF se dedicó particularmente a la provisión de asistencia médica a sus miembros. Otras obras sociales oficiales fueron la Dirección General de Asistencia y Previsión Social para Empleados y Obreros de la Industria del Vidrio y Afines, y aquellas relacionadas con ministerios estatales específicos. La Dirección General de Servicios Sociales para Bancarios no incluyó solamente a los empleados de la banca pública y privada, sino también a los del Ministerio de Finanzas.

Los servicios sindicales de bienestar antecedieron a la revolución de junio de 1943, pero sólo de una manera muy restringida. Algunos sindicatos adquirieron centros de vacaciones y la Unión Ferroviaria compró su primer hospital en 1940. El período 1943-1955 fue testigo de un rápido crecimiento de servicios que incluyeron centros de turismo, asistencia médica de todo tipo, planes de vivienda, asesoramiento legal, comercios subsidiados, y educación, particularmente de tipo profesional. Como el Estado mismo impulsaba programas de vivienda, salud y educación técnica, el aumento de los servicios sindicales vinculados al turismo, campamentos de vacaciones y comercios (incluyendo farmacias) fue todavía más notable.

Muchos trabajadores sin duda obtuvieron beneficios de las obras sociales. Está claro, sin embargo, que el sistema fue injusto, pues los trabajadores de los sectores más prósperos de la economía o aquellos cuyos sindicatos estaban mejor organizados, recibieron más y mejores servicios. Por otro lado, no hubo redistribución de la riqueza. Los trabajadores pagaron por los servicios. Allí donde contribuyeron los empleadores, los costos frecuentemente fueron trasladados a la masa de consumidores mediante el aumento de los precios. El sistema dividió a la clase trabajadora y debilitó los intentos estatales, como por ejemplo en el desarrollo de un sistema nacional de salud, para establecer proyectos universalistas de

²² Walter Little, "La organización obrera y el estado peronista, 1943-1955", *DESARROLLO ECONÓMICO* 19, 75, 1979, pp. 331-376.

bienestar. El crecimiento de las obras sociales es un aspecto de los mejores salarios recibidos por los trabajadores durante el período y del desarrollo de la organización obrera tal como era impulsada desde el Estado. Las negociaciones colectivas de salarios permitieron que las burocracias sindicales y los organismos estatales captaran fondos de los trabajadores, fondos que eran devueltos parcialmente en la forma de servicios de bienestar. En este sentido las obras sociales también representaron una especie de ahorro colectivo.

Vivienda

En comparación con los gobiernos anteriores, el régimen peronista aumentó considerablemente la existencia de viviendas mediante instrumentos intervencionistas. Entre 1947 y 1955 los créditos del Banco Hipotecario Nacional (BHN) para la construcción de nuevas viviendas totalizaron cerca de 300.000. Las instituciones provinciales concedieron cerca de 13.500 créditos, y el Instituto Nacional de Previsión Social (INPS) alrededor de 17.000. Además, instituciones nacionales y provinciales construyeron directamente cerca de 14.500 unidades. En conjunto, el Estado contribuyó a la creación de aproximadamente 345.000 nuevas unidades habitacionales.

La política gubernamental, particularmente mediante el estímulo de créditos para vivienda a las familias, el congelamiento de los alquileres, la institución del seguro de vivienda y la concesión de títulos de propiedad, también permitió que creciera el porcentaje de propietarios de vivienda. Entre 1947 y 1960 el porcentaje para la Argentina toda creció de 37,3% a 57,5%. Particularmente notable fue la mejoría en la Capital Federal que saltó de 17,6% en 1947 a 45,6% en 1960, pero el Gran Buenos Aires y el interior también registraron mejoras muy significativas²³.

Si bien los servicios no avanzaron a igual ritmo que el crecimiento, hay evidencias de que hubo mejoras en las condiciones de vida dentro de los hogares. El número promedio de personas por habitación para toda la Argentina mejoró de 1,82:1 en 1947 a 1,40:1 en 1960. La Capital Federal lideró el camino con una caída de 1,45:1 a 1,22:1²⁴. La proporción de casas con pisos de tierra decayó en todas las áreas entre 1947 y 1960, excepto para la Capital Federal, lo que sugiere nuevamente que la calidad de las viviendas mejoró²⁵. Además, el tamaño de las habitaciones, tanto para las nuevas construcciones como para las ampliaciones en unidades existentes, aumentó desde los peores años del período de guerra cuando escasearon los materiales de construcción. El tamaño promedio de las habitaciones tocó un techo a principios de la década de 1950 antes de caer nuevamente, aunque aún en 1955 en promedio las habitaciones eran más grandes que durante los primeros años de la década de 1960²⁶. Por otra parte, hubo un leve incremento en el promedio de personas por unidad habitacional entre 1947 y 1960, de 4,39 a 4,40, cifras que sugieren que el stock de viviendas

²³ Ver Oscar Yujnovsky, "Política y mercado de vivienda en Argentina, 1955-1973", Buenos Aires, Centro de Estudios Urbanos y Regionales, 1979, inédito, p. 398.

²⁴ *Ibid.*, p. 402.

²⁵ José Luis de Imaz, *LOS HUNDIDOS*, Buenos Aires, Ediciones La Bastilla, 1974, p. 75.

²⁶ Yujnovsky, *op.cit.*, p. 341.

para satisfacer las necesidades ampliadas de la población no estaba aumentando²⁷. Es decir, los esfuerzos del gobierno de ninguna manera habían logrado resolver el problema de la escasez de viviendas.

Aquellos que más se beneficiaron con la política estatal de vivienda fueron los trabajadores afiliados del INPS. El BHN orientó activamente sus créditos de vivienda a ese grupo. En 1954, los miembros del INPS obtuvieron alrededor del 30% de todos los créditos²⁸. Otro grupo beneficiado en los últimos años del régimen peronista lo constituyeron los trabajadores no calificados mediante el Plan Eva Perón. Este grupo constituyó casi el 35% de todos los receptores de créditos en 1954²⁹. Como ha sostenido Oscar Yujnovsky, los créditos del BHN configuran una redistribución de la riqueza hacia los asalariados, porque no se requería un depósito, los créditos no se reajustaron por la inflación, y las tasas de interés real fueron negativas. Por ejemplo, en promedio la tasa de interés fue del 4,1% en 1955; muy por debajo del 12,3% de aumento en el costo de vida en ese año³⁰. A pesar de los incrementos en los costos de la construcción, los asalariados podían afrontar los créditos para vivienda. La proporción del salario que un obrero industrial calificado necesitaba para pagar su crédito aumentó de 23,8% en 1943 a 31,7% en 1954. Esta era una deuda manejable. Los no calificados tuvieron mayores dificultades, pues la proporción del salario necesaria para pagar las cuotas del crédito creció de 36,1% en 1943 a 42,7% en 1953. Sin embargo, hubo posteriormente una caída brusca, a un 33,7%, en 1955³¹.

En particular, los empleados públicos encontraron atractivos los créditos del BHN. De las 54.895 solicitudes de créditos para vivienda en 1954, ya sea como miembros del INPS o a través del Plan Eva Perón, 24.870 correspondieron a esa categoría. Solamente solicitaron créditos 2.849 obreros del sector público. De manera similar, los empleados del sector privado de lejos sobrepasaron a los obreros del mismo sector, 13.948 y 6.761 respectivamente. En suma, el 77% de las solicitudes provinieron de empleados, y las restantes correspondieron a obreros³². Esto sugiere que la política del gobierno favoreció a los empleados por sobre los obreros, aunque esta no fue una determinación específicamente defendida por el BHN. En parte, esta política obedeció al objetivo político de asegurar el apoyo de los sectores medios, particularmente de los empleados estatales, pero asimismo refleja la conciencia que tenía ese sector de la comunidad acerca de lo beneficioso de los créditos del BHN. Como los salarios de los obreros, particularmente de los no calificados, crecieron en relación a los de los empleados, los créditos baratos para estos últimos pueden visualizarse como una medida redistributiva para mantener su lealtad al gobierno reformista.

El congelamiento de alquileres, inaugurado en junio de 1943 y mantenido con modificaciones durante todo el período peronista, sin duda benefició a obreros y empleados, y también actuó tanto como un estímulo para la propiedad de viviendas como para que el

²⁷ *Ibid.*, p. 344.

²⁸ Banco Hipotecario Nacional (BHN), MEMORIA ANUAL, 1956, p. 292.

²⁹ *Idem.*

³⁰ Yujnovsky, *op.cit.*, p. 341.

³¹ *Idem.*

³² BHN, *op.cit.*, 1954, pp. 16 y ss.

mercado de alquileres fuera casi eliminado³³. Los alquileres subieron solamente un 27,8% entre 1943 y 1955, un aumento insignificante si lo comparamos con el aumento general del costo de vida que llegó a cerca del 700%³⁴. Los desalojos fueron prohibidos, nuevamente con algunas excepciones, y prácticas corruptas, tales como la institución de la "venta de la llave", fueron puestas bajo control. Recién en 1954 el gobierno permitió que los nuevos contratos de alquiler fueran liberados de los precios fijados por la Cámara de Alquileres. El congelamiento de alquileres afectó a propietarios pequeños y grandes por igual y desalentó a los inversores de la construcción de viviendas para alquilar. Para quienes fueron lo bastante afortunados como para haber alquilado en 1943 esta política representó un financiamiento llovido del cielo y un alquiler seguro.

La política gubernamental de créditos para la vivienda también favoreció a las ciudades del interior por sobre Buenos Aires. Este intento descentralizador no logró, sin embargo, detener el flujo de migrantes internos a Buenos Aires. Las villas miserias que surgieron de este proceso fueron una severa advertencia de que el gobierno no había resuelto el problema de la provisión de vivienda. Hacia 1956, 125.000 personas vivían en villas miserias en el Gran Buenos Aires, un aumento considerable respecto de quienes vivían en esas áreas durante la década de 1930³⁵. Estos habitantes provenían no sólo del interior sino también del mismo Buenos Aires. Los que fueron desplazados por el desarrollo urbano, como en el caso del ensanchamiento de la avenida Nueve de Julio, encontraron refugio en tales conglomerados de casuchas precarias. La provisión gubernamental de viviendas de emergencia no le brindó a tales personas un nivel de protección adecuado³⁶. En el interior aparecieron menos villas miserias, excepto en el caso del litoral del río Paraná, donde llegaron migrantes provenientes de las provincias del norte³⁷. Sin embargo, en el interior la provisión tradicional de viviendas continuó siendo insuficiente³⁸.

El fracaso del gobierno en su intento de desarrollar estrategias adecuadas de planeamiento urbano condujo al surgimiento de una aglomeración urbana pobre en servicios y a una actividad especulativa por parte de empresas privadas dedicadas al "loteo" de tierras para la urbanización. Compañías con relativamente escaso financiamiento y desarrollo obtuvieron grandes beneficios mediante la subdivisión de terrenos suburbanos. Sólo en la provincia de Buenos Aires se tomaron medidas adecuadas para regular la venta de tierras entre 1949 y 1953³⁹. El BHN da cuenta en 1954 que podía esperarse un aumento pronunciado de los precios de la tierra en el Gran Buenos Aires debido a la anulación de las

³³ Ver Yujnovsky, op.cit., p. 78.

³⁴ Dirección Nacional de Estadística y Censos, BOLETÍN MENSUAL, 1, 6, abril 1956, p. 292.

³⁵ Ministerio de Trabajo y Previsión, Comisión Nacional de la Vivienda, INFORME SOBRE SU ACTUACIÓN Y PLAN INTEGRAL, Buenos Aires, junio 1957, p. 56.

³⁶ Vicente E. de Pablo y María Ezcurra, INVESTIGACIÓN SOCIAL EN AGRUPACIONES DE 'VILLAS MISERIAS' DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, Buenos Aires, Comisión Nacional de la Vivienda, 1958, p. 5.

³⁷ Ministerio de Trabajo y Previsión, Comisión Nacional de la Vivienda, op.cit., p. 56.

³⁸ Ibid., pp. 33-49.

³⁹ Ibid., pp. 76 y 102.

leyes que restringían la especulación⁴⁰.

La política de vivienda peronista puede criticarse en una amplia gama de cuestiones, desde su falta de integración hasta la incapacidad de darle continuidad al trabajo emprendido, particularmente en la provisión de servicios esenciales. Pero en conjunto tal política fue sin duda exitosa tanto por el número de nuevas construcciones como por sus aspectos redistributivos, con la salvedad de que los empleados ganaron más que los obreros no calificados y, no es necesario decirlo, que los sectores marginales. Que la política de vivienda fue efectiva, popular y esencialmente sólida lo confirma su continuidad luego del derrocamiento de Perón a pesar de las críticas de sus enemigos tanto antes como después del golpe⁴¹. Los créditos del BHN recién cayeron bruscamente en 1959. El congelamiento de salarios y la prohibición de desalojos continuaron en vigencia hasta bien entrada la década de 1960.

Salud

En el Primer Plan Quinquenal, el gobierno peronista proyectó el establecimiento de un sistema unificado de salud que brindaría cuidado médico, curativo y preventivo, y asistencia social a todos los argentinos que lo requirieran⁴². El método para financiar dicho sistema no fue especificado con precisión, y la imposibilidad del secretario (luego ministro) de Salud Pública, Dr. Ramón Castillo, para establecer un sistema nacional de protección de la salud a la larga condujo al fracaso del Plan.

Aunque el proyecto global de Carrillo se malogró, la salud pública mejoró durante el período peronista. Las estadísticas revelan una caída generalmente firme, si bien no espectacular, de las tasas de mortalidad para todas las edades de la población. La mortalidad infantil, por ejemplo, cayó de 80,1 por mil en 1943 a 70,4 por mil en 1948, y a 66,5 por mil en 1953⁴³. Los índices Swaroop-Uemura —una medida de las variaciones en el estado de la salud de la población ampliamente aceptada, basada en el porcentaje de difuntos de cincuenta años o más— también muestran una mejoría firme. El índice nacional creció de 43,9 a 58,8, un incremento de 14,9⁴⁴.

Esta mejoría no fue uniforme en todo el país. Las provincias y los territorios nacionales que registraron un mayor incremento promedio de los índices fueron Córdoba, San Juan, Mendoza, Entre Ríos, Santa Fe, La Pampa y Santa Cruz. Mejoraron poco La Rioja, Catamarca, Salta, Corrientes, Chaco, Formosa, Misiones y Neuquén. En general, el interior no sólo continuó retrasado respecto de la Capital Federal sino que en muchos casos la brecha se amplió. Únicamente cuatro provincias (Córdoba, Buenos Aires, Santa Fe y La Pampa)

⁴⁰ BHN, op.cit., 1954, p. 32.

⁴¹ Posturas críticas luego del derrocamiento de Perón pueden verse en BHN, op.cit., 1955, pp. 9 y ss. y Ministerio de Trabajo y Previsión, op.cit., passim.

⁴² Ver DIARIO DE SESIONES DE LA CÁMARA DE SENADORES, 23/10/1946, vol. 1, pp. XIII-XVII.

⁴³ Ver Francisco J. Menchaca y Pedro L. Luque, "Mortalidad infantil de la República Argentina", en ANALES DE MEDICINA PÚBLICA (Rosario), II, 1-2, enero-junio 1956, p. 65.

⁴⁴ Secretaría de Estado de Salud Pública, Departamento de Estadísticas de Salud, TENDENCIAS DE LA MORTALIDAD EN ARGENTINA 1947-1965, Buenos Aires, 1972, parte V, p. 29.

registraron en 1955 índices superiores a los del nivel nacional. Está claro que la Capital Federal con su elevado índice de 73,5 contribuyó de manera fundamental a abultar el índice nacional. No obstante, debemos señalar que para el período completo la mejoría de la Capital Federal fue un poco menor a la del promedio nacional. Se dieron ciertos avances en el interior por sobre Buenos Aires, pero solamente en unas pocas áreas.

Debido a la escasez de estadísticas es difícil medir el incremento en el número de médicos y su distribución durante los años del peronismo. Tenemos solamente las cifras para los años 1934, 1954 y, ya fuera del período, 1959. Dado que en Argentina los estudiantes de medicina obtienen su título, en promedio, luego de ocho años y medio de estudio los varones, y de siete años y medio las mujeres⁴⁵, se vuelve imposible medir los efectos de las políticas implementadas por Carrillo. Los estudiantes que comenzaron los cursos después de 1947 se graduaron para la época de la Revolución Libertadora. Las políticas de salud que siguieron a la caída de Perón hacen que las deducciones basadas en las cifras posteriores a 1954 sean poco confiables. Por las mismas razones, las estadísticas de 1954 revelan más acerca de las políticas aplicadas en 1947-1948 que en el período posterior. Posiblemente la única excepción sean las cifras sobre la distribución de los médicos. Pero aun en este caso puede no haber certezas. Lo importante es que el número de médicos creció de 8.310 en 1934 a 22.412 en 1954, lo que representa una mejoría de la razón de médicos por habitantes, que pasó de uno por 1.250 a uno por 850; una relación más que adecuada si los otros aspectos, tales como personal asistente y medios, se comportaran de manera parecida. Con la excepción de Neuquén y de Tierra del Fuego, todas las provincias y territorios nacionales mejoraron la relación médicos/habitantes aunque pocas alcanzaron un nivel satisfactorio. La preponderancia de médicos en la Capital Federal aumentó muchísimo, pasando de un médico por 650 habitantes en 1934 a uno por cada 350 en 1954. De las provincias, sólo Córdoba (un médico cada 900 habitantes) y Santa Fe (uno cada 850) en 1954 mostraban un número de médicos que podría considerarse satisfactorio aunque probablemente la mayoría se concentró en las ciudades. Por su parte, seis provincias y territorios nacionales tuvieron menos de un médico cada 2.500 habitantes y ocho contaron con un médico cada 1.700 a 2.500 habitantes⁴⁶. Sin duda, fuera de las grandes áreas urbanas, el número de médicos siguió siendo seriamente inadecuado aun cuando existieran ciertas mejoras.

Si la campaña para distribuir de manera más equitativa los médicos en Argentina fracasó, por su parte los planes para incrementar el número y la capacitación de enfermeras fue un fiasco. En 1946 Argentina tenía sólo cerca de 8.000 enfermeras y la mayoría de ellas ejercían la profesión sin certificados ni preparación científica⁴⁷. A pesar de que Ramón Carrillo era consciente de la importancia de las enfermeras, su fracaso en la provisión de incentivos adecuados derivó en una seria escasez de personal preparado. Para 1953 el

⁴⁵ Vicente E. de Pablo, VIDA DE MEDICOS EN LA REPÚBLICA ARGENTINA DESDE EL PUNTO DE VISTA ESTADÍSTICO (1944-1954), Buenos Aires, Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública, 1955, p. 1.

⁴⁶ Presidencia de la Nación, Secretaría del Consejo Nacional de Desarrollo, DISTRIBUCIÓN DE MÉDICOS EN LA REPÚBLICA ARGENTINA POR PROVINCIAS Y DEPARTAMENTOS, Buenos Aires, 1964. Algunas cifras que brinda Veronelli no coinciden con las de este documento. Las discrepancias no son, sin embargo, alarmantes. Ver Juan Carlos Veronelli, MEDICINA, GOBIERNO Y SOCIEDAD: EVOLUCIÓN DE LAS INSTITUCIONES DE ATENCIÓN A LA SALUD EN ARGENTINA, Buenos Aires, Editorial El Coloquio, 1975, p. 149.

⁴⁷ Ramón Carrillo, "Plan esquemático de Salud Pública 1952-1958", OBRAS COMPLETAS, Buenos Aires, Eudeba, 1949, vol. 1, pp. 81 y ss.

número de enfermeras creció a 18.000, pero de ellas sólo 1.279 satisfacían los criterios mínimos⁴⁸.

En 1951, al finalizar el Primer Plan Quinquenal, el número total de camas en los hospitales argentinos aumentó de 66.300 a 114.609. Un crecimiento impresionante que, sin embargo, se quedó corto respecto de las 83.400 nuevas unidades proyectadas en el Plan. El Ministerio de Salud Pública (MSP) vio crecer el número de camas bajo su control de 15.425 a 27.351, un esfuerzo no tan notable si lo comparamos con los logros de las provincias que casi triplicaron el número de camas de 8.100 unidades a 23.278, o los de la Fundación Eva Perón que alcanzó rápidamente 18.130 camas⁴⁹.

El MSP aumentó su stock de camas en las áreas de enfermedades mentales (de 9.723 a 15.136), tuberculosis (de 1.770 a 2.650), lepra (de 1.180 a 2.175) y atención general (de 2.825 a 7.390)⁵⁰. La gran mayoría de los incrementos en las tres primeras categorías fueron producto de la ampliación de servicios existentes. En los servicios terapéuticos generales, sin embargo, los hospitales genuinamente nuevos proveyeron solamente 2.048 camas. Fueron agregadas 787 camas adicionales a instituciones existentes y 782 fueron el resultado de nacionalizaciones. Diversos institutos de investigación controlaron un total de 648 camas y los internados del interior del país otras 259 camas⁵¹.

De las 61 construcciones hospitalarias nuevas realizadas por el MSP, 41 correspondieron a puestos sanitarios (con menos de 20 camas), 12 a hospitales locales (de 20 a 50 camas), seis a hospitales zonales (de 37 a 200 camas) y sólo dos a hospitales regionales (201 a 500 camas). El programa modelo de Carrillo basado en una red hospitalaria controlada por el MSP se desorganizó considerablemente en el nivel básico de la provisión de servicios por parte del Estado nacional. Por otro lado, el establecimiento de hospitales más pequeños en el interior sin duda benefició a los trabajadores rurales y sus familias. Presidente Perón (Cháco), La Pampa, Santiago del Estero, Chubut, Comodoro Rivadavia, Misiones, Neuquén y Río Negro se favorecieron indudablemente con la política del MSP.

Considerado en forma global, hacia 1952 el plan de Carrillo no había logrado llevarse a cabo adecuadamente. El proyecto de construcción de hospitales se detuvo precisamente cuando la organización de centros sanitarios estaba seriamente atrasada. El MSP estableció sólo un centenar de tales centros, a pesar de que eran considerados las unidades básicas de una política integrada de salud pública. Es digno de mención que en la *Memoria* de 1952 y el *Plan esquemático* de 1951 es poca la importancia que se brinda a esos centros sanitarios. El *Plan* propone duplicar el número de 100 a 200 a lo largo de los cinco años siguientes. Pero esto está a una gran distancia del objetivo inicial de 800 centros para atender a toda la población argentina⁵². En la *Memoria*, Carrillo sostuvo que varios de los centros sanitarios existentes desempeñaban una función triple de asistencia médica móvil integrada, profilaxis

⁴⁸ Ver *ibid.*, vol. II, pp. 567 y 575-579, y Ramón Carrillo, ORGANIZACIÓN DE ESCUELAS DE ENFERMERÍA, Buenos Aires, 1953, pp. 8 y ss.

⁴⁹ Ministerio de Salud Pública, MEMORIA, JUNIO 1946 A MAYO 1952, Buenos Aires, 1952, pp. 15 y 19.

⁵⁰ *Idem.*

⁵¹ Estas cifras están extraídas de la información en *ibid.*, pp. 20 y ss. Existe una discrepancia de 41 camas entre las cifras globales que aparecen en la página 19 y las más detalladas de las páginas 20 y ss.

⁵² Ramón Carrillo, "Plan esquemático de Salud Pública 1952-1958", OBRAS COMPLETAS, Buenos Aires, Eudeba, 1974, vol. IV, p. 36.

y medicina social. Incluyendo a aquellos que no eran plenamente activos en 1952, había 122 centros de salud, 25 en la región litoral de Buenos Aires, 14 en el sur, 33 en el norte, 8 en el centro, 14 en Cuyo, y 28 en el noreste⁵³.

Desde 1952, Carrillo desechó los elementos claves del sistema en tanto dejó de lado la implementación completa de su filosofía. Mientras mantuvo su criterio de establecer una red completamente integrada, la organización de la salud tendió a la división en secciones y subsecciones. Sin recursos suficientes, sin controles suficientes, la administración central se vio imposibilitada de implementar una filosofía que fue poco comprendida y generalmente resistida, particularmente por parte de los médicos temerosos de la 'socialización'. A medida que los fondos se fueron reduciendo, el alejamiento del MSP de sus principales programas fue cada vez más evidente. Hacia 1954, el MSP controlaba 2.266 camas de hospital, unas pocas más de las que controlaba en 1951, aunque poseía 2.985 camas adicionales para emergencias⁵⁴. Aun admitiendo esto, el MSP sin duda atravesó una etapa de estancamiento, si no de declinación. El MSP proyectó pocas construcciones para el año 1954, excepto en la Patagonia, de acuerdo con la política general del Segundo Plan Quinquenal que impulsaba el desarrollo del interior⁵⁵. Mientras el MSP soportaba estas dificultades, otros sectores se expandieron. Las provincias aumentaron sus propios recursos de 23.278 a 37.395 unidades, y otros ministerios nacionales de 2.040 a 18.328 unidades, probablemente debido a la cesión por parte de la Fundación Eva Perón del manejo de sus hospitales⁵⁶. La centralización y la dirección a nivel nacional habían fracasado.

Las campañas emprendidas en los primeros años de la Secretaría de Salud Pública contra las enfermedades endémicas e infecciosas estuvieron mejor organizadas. Particularmente en 1947 y 1948 las provincias y territorios nacionales, incluyendo Formosa, Misiones, Chaco, Neuquén, Río Negro, Santiago del Estero y Corrientes, se beneficiaron de la intensa actividad desplegada contra enfermedades tales como la malaria, la fiebre amarilla, fiebre tifoidea, difteria y viruela. Hacia 1950-1951 el número de campañas decreció. Esto debe haber sido irritante para Carrillo, quien aspiraba a dejar atrás rápidamente la etapa de la lucha contra las enfermedades infecciosas, para poder dedicarle mayores esfuerzos a su control. Las campañas fueron efectivas allí donde llegaron, muy efectivas en el caso de la malaria, enfermedad casi aniquilada. El problema consistió en su falta de continuidad. Desafortunadamente, dado que no se materializaron los fondos, el MSP redujo sus gastos en esa actividad sanitaria esencial. A pesar de ello, tales enfermedades fueron atacadas de forma organizada, lo que era una novedad en Argentina.

Observando todo el período peronista, los servicios de agua y sanitarios crecieron pero de una manera relativamente lenta. En 1942 aproximadamente 6.639.000 argentinos disponían de agua corriente y cerca de 4.186.000 contaban con servicios cloacales. Hacia 1955 casi 10.000.000 tenían agua y aproximadamente 5.570.000 tenían acceso a servicios

⁵³ Ministro de Salud Pública, op.cit., pp. 70 y ss.

⁵⁴ DIARIO DE SESIONES DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS, vol. 1, 1/5/1954, p. 57.

⁵⁵ Ibid., p. 69.

⁵⁶ Ibid., p. 57.

cloacales⁵⁷. En relación a la población esto representa un incremento: desde cerca del 43 % de argentinos con agua corriente en 1942, hasta un 60 % en 1955; y en cuanto a los servicios cloacales desde cerca del 27 % en 1942, hasta un 34 % en 1955.

Es imposible cuantificar los efectos del incremento de estos servicios en la salud nacional. Sin duda la provisión de agua y de cloacas en áreas que previamente carecían de esos servicios sólo pudo haber producido un impacto favorable. Obras Sanitarias de la Nación (OSN) procuró dar preferencia al interior y brindó servicios de cañería y cisternas al menos a 250 comunidades. OSN también jugó un papel muy importante en la provisión general de servicios, dado que las compañías privadas fueron nacionalizadas y las municipalidades y provincias redujeron su desarrollo de tales servicios. Hasta ahora es difícil coincidir con el interventor del organismo después del derrocamiento de Perón, quien sostuvo que OSN nunca había contado con los fondos suficientes para proveer servicios a todo el país⁵⁸. Solamente podemos recurrir a las mejoras en la salud nacional para apreciar si tal cosa ocurrió.

Ramón Carrillo, el MSP y los departamentos de salud provinciales sin duda contribuyeron a mejorar significativamente la salud, aunque el aumento general de los niveles de vida y la provisión de servicios de OSN deben también ser tenidos en cuenta. Lo lamentable es que las previsiones de Carrillo fracasaron frente a las realidades políticas y las limitaciones financieras de un país cuyo líder se mostró reacio a impulsar el proyecto trazado por su ministro de salud. Luego del derrocamiento de Perón, la salud pública decayó todavía más. La tasa de mortalidad infantil y la de niños de corta edad crecieron abruptamente en 1957. Solamente en la medida en que hubiera sido capaz de establecer un firme proyecto de seguro de salud universal apropiado para incorporar la salud pública a la cultura argentina, el programa nacional de Carrillo se habría convertido en una realidad perdurable.

Asistencia Social

El elemento esencial de la política social peronista en 1946 consistía en la institución de sistemas de seguridad estatal o cooperativos que volvería innecesaria la asistencia social que otorgaba ayuda a los carenciados. Los peronistas atacaron a las antiguas organizaciones de caridad tales como la Sociedad de Beneficencia de la Capital Federal, pero fracasaron en la implementación de un sistema de bienestar social que eliminara la necesidad de la asistencia directa.

La Fundación Eva Perón fue la principal organización dedicada a llenar el vacío dejado por la disolución de la Sociedad de Beneficencia y el fracaso del Estado en cuanto a la provisión de un bienestar social universal. Financiada ampliamente por los trabajadores, la Fundación, si bien formalmente era privada, se asoció estrechamente al gobierno al punto que sus importantes realizaciones en la provisión de vivienda, escuelas, ayuda financiera,

⁵⁷ Las cifras se basan en la información brindada por Obras Sanitarias de la Nación, REVISTA, XVI, 148, noviembre 1952, pp. 250 y ss., y XIX, 162, marzo-abril 1955, p. 400. Las cifras sobre servicios cloacales faltan para el período 1952-1954. Parece razonable una estimación de 80.000 nuevos usuarios por año dado el reducido financiamiento de su desarrollo. Esto coincide con los reducidos porcentajes correspondientes a la provisión de agua.

⁵⁸ *Ibid.*, XIX, 165, octubre-noviembre-diciembre 1955, p. 590.

alimentación, vestido, centros de descanso y recreativos, residencias para trabajadoras, herramientas de trabajo, becas estudiantiles, medicinas, entre muchas más, aportaron a la glorificación del peronismo. En un nivel más profundo, sin embargo, la Fundación no constituyó un instrumento adecuado para brindar asistencia social. Como institución privada no permitió un control estatal genuino ni procedimientos democráticos mediante los cuales los necesitados pudieran hacerse cargo de su propio bienestar. Por otra parte, dado que los fondos provenían principalmente de los trabajadores, el peso de la asistencia social recaía sobre la misma clase trabajadora, no sobre los capitalistas y los terratenientes. Finalmente, la Fundación dependió demasiado de Evita para constituir una organización de asistencia social viable en el tiempo.

El Estado no estableció un organismo propio y autónomo de asistencia social, la Dirección Nacional de Asistencia Social (DNAS), hasta septiembre de 1948 —tres meses después de la formación de la Fundación—, que no fue regularizado hasta agosto del año siguiente. Los fondos de la DNAS siempre fueron limitados e insignificantes en comparación a los de la Fundación. En 1954 fue incorporada al Ministerio de Salud Pública.

Hacia 1955, el concepto de asistencia social fue asimilado por el Estado peronista a la Fundación. Al principio, la Fundación puede haber sido concebida como un medio para el logro de reformas fáciles mediante el recurso a la apropiación de fondos provenientes de la clase trabajadora, y con ello disminuir el presupuesto de bienestar del gobierno. Sin embargo, la organización se desarrolló por sus propios medios debido a su éxito como vehículo de propaganda. Se ha llamado la atención acerca de que la Fundación fue organizada como un recurso momentáneo para asistir a aquellos pocos que no fueron cubiertos por la seguridad social, y que por lo tanto, presumiblemente, llegado el momento se disolvería al lograr todos los argentinos una efectiva cobertura previsional⁵⁹. No obstante, no hay evidencias de que existiera algún plan para liquidar la Fundación. Dicho organismo fue establecido precisamente porque el régimen juzgó que no sería capaz de establecer un sistema de seguridad social universal y equitativo.

Conclusión

El período 1943-1955 fue testigo del fracaso del régimen peronista en cuanto a constituir un estado de bienestar integrado. El sistema de 1955, a semejanza del de 1943, no satisfizo las aspiraciones del gobierno en 1946 ni de los planificadores que actuaron durante los turbulentos dos años previos. Los objetivos claves incluyeron el desarrollo de un sistema universal y más equitativo en el cual todos los argentinos contribuirían por medio de cuotas de seguro social —un sistema que culminaría con la virtual eliminación de la asistencia social.

Esta alteración fundamental en la política no implica por sí misma que la retórica peronista con respecto al bienestar fuera hueca. De hecho, el porcentaje de los gastos del gobierno en salud, educación y vivienda respecto del gasto total del gobierno aumentó entre

⁵⁹ Ver DIARIO DE SESIONES DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS, 24 y 25/6/1954, vol. I, p. 679. También ver, "Interview with Juan Perón", Robert J. Alexander, Madrid, 1/9/1960, inédita.

los años 1951 y 1954⁶⁰. Por tanto, el gobierno siguió respondiendo a las necesidades de bienestar aun cuando se apartó de la reestructuración básica del sector. Los costos políticos y económicos del estado de bienestar simplemente fueron considerados demasiado elevados.

En términos de equidad, el gobierno peronista no redistribuyó la riqueza significativamente. Los salarios aumentaron pero también lo hicieron los gastos en impuestos de los asalariados. Los impuestos al salario, en la forma de contribuciones a la seguridad social, crecieron de un 16% de la recaudación impositiva total en la etapa previa al peronismo a casi un 35% durante el régimen⁶¹. El impuesto a las ventas, que afectaba a todos los consumidores pero particularmente a aquellos que se hallaban en lo más bajo de la escala de ingresos también aumentaron significativamente⁶². Los impuestos que afectaron directamente a los capitalistas y los terratenientes (impuestos a los ingresos personales y empresarios, impuesto al capital, impuestos a los beneficios extraordinarios, derechos de aduana e impuestos a la exportación y a la tierra) o bien no aumentaron o lo hicieron de una forma relativamente insignificante⁶³. El sistema impositivo no fue solamente regresivo, sino que lo fue más que en el pasado. Los trabajadores mismos pagaron por la expansión de los beneficios sociales, y en última instancia financiaron el fracaso en la construcción de un estado de bienestar.

Traducción de Anibal Minnucci

⁶⁰ Atilio Antonio Elizagaray, "The Political Economy of a Populist Government: Argentina, 1943-55", Tesis Doctoral, University of Illinois at Urbana-Champaign, 1985, inédita, p. 138.

⁶¹ *Ibid.*, p. 96.

⁶² *Ibid.*, p. 94.

⁶³ *Ibid.*, pp. 94-99.