

POLITICAS SOCIALES EN UN TERRITORIO PERIFÉRICO: CAMBIOS Y PERSISTENCIAS EN EL DEPARTAMENTO GENERAL PERON (MENDOZA) ENTRE 1950 y 1955

HIRSCHEGGER, Ivana (*)

RESUMEN

El presente artículo se inscribe dentro de aquellas líneas de investigación que estudian la gestión concreta del peronismo en las provincias argentinas y tiene por objetivo analizar la puesta en marcha de políticas nacionales y provinciales de carácter social en municipios periféricos del sur de la provincia de Mendoza durante el primer peronismo. Realiza además, una aproximación al estudio de la autonomía municipal durante el mismo período, atendiendo principalmente a la disponibilidad de recursos económicos con que contó la comuna para llevar a cabo las políticas propiamente municipales. Partimos de la hipótesis de que en áreas periféricas del sur de Mendoza como fue *General Perón (Malargüe)*, se implementaron políticas públicas que mejoraron las condiciones de vida de la población y que el gobierno municipal experimentó comportamientos autónomos que contribuyeron a ello.

Palabras clave: Peronismo; General Perón; políticas sociales; municipio.

(*) Doctora en Historia. Instituto de Ciencias Humanas, Sociales y Ambientales (INCIHUSA-CONICET-Mendoza).

Av. Ruiz Leal s/n Parque General San Martín, (5500) Mendoza, Argentina

@ ivanah@mendoza-conicet.gov.ar

SOCIAL POLICIES IN A PERIPHERAL TERRITORY: CHANGE AND PERSISTENCE IN THE DEPARTAMENTAL GENERAL PERÓN (MENDOZA) BETWEEN 1950 AND 1955

ABSTRACT

This article fits within those lines of research studying the specific management of peronism in the Argentine provinces and aims to analyze the implementation national and provincial policies of a social nature in the peripheral municipalities of the South of the province of Mendoza during the first peronism. In addition, made an approach to the study of municipal autonomy during the same period, primarily to the availability of financial resources with that counted the commune to carry out proper municipal policies. We start from the hypothesis that in the South of Mendoza peripheral areas as it was General Perón (Malargüe), implemented policies that improved the living conditions of the population and the municipal Government experienced autonomous behaviors that contributed to this.

Keywords: Peronism; General Perón; social policies; municipality

Introducción

En 1950 fue sancionada la Ley N° 1937 por la que se creó el departamento *General Perón* sobre la base territorial del distrito Malargüe, ubicado al sur de la provincia de Mendoza. Hasta ese año, Malargüe formó parte del desierto del departamento de San Rafael, siendo el distrito más extenso de toda la provincia (40.000 km²). Hacia fines de la década de 1940 acusaba alrededor de 10.000 habitantes, número que superaba al de varios departamentos de Mendoza; y poseía, además, uno de los cuatro centros urbanos del territorio sanrafaelino: la villa de Malargüe. Salvo la villa, la gran cantidad de población rural con que contaba Malargüe (80%), estaba diseminada en su extenso territorio (0,22 hab/km²), y se dedicaba principalmente a la explotación minera y ganadera (1); aunque existían también, algunos pequeños núcleos poblacionales con un centenar de habitantes en zonas alejadas del centro urbano más importante.

El presente artículo se inscribe dentro de aquellas líneas de investigación que estudian la reconstrucción del peronismo en las provincias argentinas (Macor, D. 2003), y tiene por objetivo analizar la aplicación de políticas públicas y sus efectos en ese lejano y amplio territorio, a la vez que pretende aproximarse al estudio del alcance de la autonomía municipal durante el período (1950-1955). Mediante este objetivo se intenta constituir un aporte al estudio de la gestión concreta del peronismo en el campo del bienestar social, frente al gran debate abierto en los últimos años, no sólo en torno a la construcción, desarrollo y naturaleza del Estado de Bienestar Argentino, sino también en cuanto a las características que adquirió durante el gobierno peronista (Bertranou, J. 2004; Lvovich, D. 2005). En este debate, los estudiosos de las políticas sociales han señalado los límites del Estado argentino para garantizar la plenitud de los derechos sociales, es decir, dotar de contenidos universales a la ciudadanía social (Suriano, J. 2004: 36). En términos generales, se ha afirmado que si bien el gobierno logró una mejora en las condiciones de vida de la población y que el ámbito de cobertura de bienestar se incrementó notablemente, logrando una mayor “democratización del bienestar”, el gobierno sólo llegó a soluciones de alcance parcial y no logró universalizar la política social (Ross, P. 1993; Torre, J. 2002; Andrenacci, L. 2004). Si bien la literatura referente al período 1946-1955 nos revela que, en relación a las políticas públicas hubo momentos en que se produjo un abandono o desamparo de la población rural, con mayores beneficios y resultados positivos en las grandes áreas urbanas (Rein, R. 1998; Valobra, A. 2005; Belmartino, S. 2005; Plotkin, M. 2007; Jeréz, M. 2008), se reconoce también que la política social llevada a cabo por el peronismo tuvo cierto

alcance territorial, llegando a las zonas más apartadas y postergadas de los territorios (Neri, A. 1983; Andrenacci, L. 2004; Valobra, A. 2006; Ramacciotti K. 2009; Hirschegger, I. 2010).

Frente a estas consideraciones, y en el marco de la ley provincial que creaba el nuevo departamento y establecía la elaboración de un plan económico-financiero, sanitario, cultural, de previsión y acción social tendiente a promover el bienestar y la prosperidad de la población e impulsar el progreso de *General Perón* (2); nos proponemos estudiar dos políticas sociales como son la educación y la salud. Así nos preguntamos ¿fueron proyectadas y aplicadas políticas sociales en el nuevo departamento? ¿en qué medida se logró mejorar el nivel educativo y sanitario de la población? ¿cuáles fueron los alcances o limitaciones a esas acciones?

Hasta 1950, y en cuanto a los asuntos municipales se refiere, la dependencia de este distrito con respecto a las autoridades comunales asentadas en la villa cabecera de San Rafael, dado el sistema territorial vigente en la provincia de municipio-partido o departamento (Zuccherino, M. 1977: 6), fue un factor negativo para los intereses locales. Es algo que suele ocurrir con este tipo de organización municipal, ya que los pueblos subordinados a la cabecera departamental suelen ver constreñida su expansión. En la práctica, durante los años 1940, el estancamiento edilicio de la villa y la deficiente prestación de los servicios municipales en ese lejano territorio generó la disconformidad de la comunidad local y tuvo como consecuencia la separación del territorio (Hirschegger, I. 2012). En esta situación incidieron las grandes distancias que separaban a ese distrito de la cabecera departamental y su dilatada extensión, cuya población había aumentado en las últimas décadas. También puede señalarse la indiferencia de las autoridades municipales frente a determinadas demandas. Es por ello que con el fin de conocer la actuación del nuevo gobierno municipal una vez creado el departamento, comenzaremos por evaluar sus posibilidades económicas para revertir la situación de estancamiento que producía la dependencia de las autoridades municipales de San Rafael. De esta manera, realizaremos un primer estudio del grado de autonomía ejercida por la institución, ya que el tema de la autosuficiencia económica de Malargüe para poseer municipalidad propia fue uno de los temas más debatidos en la legislatura a la hora de decidir la creación del nuevo municipio (Hirschegger, I. 2012).

Partimos de la hipótesis de que en áreas periféricas del sur de Mendoza como fue *General Perón* (*Malargüe*), se implementaron políticas públicas que mejoraron las condiciones de vida de la población y que el

gobierno municipal experimentó comportamientos autónomos que contribuyeron a ello.

Contamos con estudios sobre Malargüe correspondientes a otros períodos (Sanjurjo, I. 1991, Alonso Camacho, O. 1987; Bianchi de Porras, R. 2001 Cépparo, E. 2008) y sobre el peronismo de otras provincias (Ramacciotti, K. 2005; Camarotta, A. 2009; Ortíz Bergia, M. 2012), que colaboran con una mejor comprensión de la problemática.

Algunos aspectos característicos del territorio de Malargüe

Ubicado en el extremo Sur de la provincia, hasta el año 1950, Malargüe fue uno de los distritos más importantes del departamento de San Rafael, con una población de más de 10.000 habitantes (3) asentada en una extensión territorial de 40.000 km². Salvo la villa, la gran cantidad de población rural con que contaba Malargüe (80%) se encontraba dispersa (0,22 hab/km²) y se dedicaba principalmente a la explotación minera y ganadera. Si bien la forma predominante de asentamiento eran los puestos -ranchos precarios y distantes entre sí-, existían algunos pequeños núcleos poblacionales en Agua Escondida, Ranquil Norte, Bardas Blancas y Menchequil. La población rural, además de carecer de los servicios municipales básicos, vivía en condiciones precarias de salud, educación y vivienda (4).

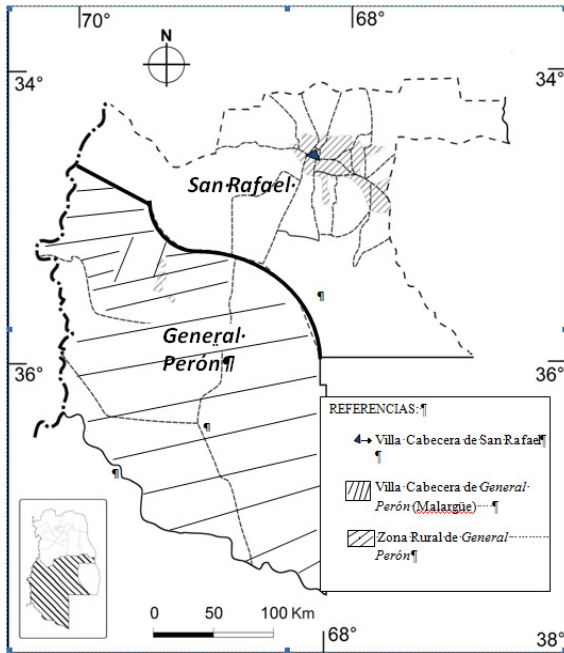
En cuanto a la población urbana, era de un 20% del total del distrito -2.100 habitantes- constituyendo la villa, como hemos dicho, uno de los centros poblados más importantes del departamento de San Rafael (5). En la consolidación de ese núcleo incidió el traslado de cientos de trabajadores mineros y ferroviarios (y sus familias) (6), proceso favorecido por la llegada del ferrocarril en 1944 -ramal Pedro Vargas-Malargüe de Ferrocarriles del Estado-, construido principalmente con la finalidad de propiciar la explotación de yacimientos carboníferos. La actividad minera, que comenzó a desarrollarse al finalizar de la Segunda Guerra Mundial, fue en particular uno de los principales factores que contribuyeron al afianzamiento de la villa (7).

La villa poseía infraestructura y servicios básicos -aunque precarios- de recolección de residuos, energía eléctrica, agua potable, correo y telégrafos, cementerio y matadero, así como un avance importante en la actividad comercial y financiera.

En relación con el gobierno local, de acuerdo con la Ley Orgánica de Municipalidades se conformó en la villa, a comienzos del gobierno peronista, una Comisión Municipal (8), se trataba de una delegación de la Municipalidad de San Rafael con funciones netamente administrativas (9).

En el ámbito de la sociedad civil, Malargüe contaba con varias instituciones intermedias, como el Aeroclub Malargüe, los clubes deportivos y de Volantes Unidos, el Club Ferrocarril del Estado, el Club Juventud Unida, el Comité Peronista, la Comisión Vecinal de Fomento y la Comisión Pro-departamento de Malargüe (Hirschegger, I. 2012). Fueron estas organizaciones, a través de sus demandas, quienes contribuyeron a la conversión, en el año 1950, de Malargüe en el departamento *General Perón* (Mapa N° 1), y entre los factores que incidieron en esa conversión estaban la existencia de una comunidad local activa, organizada en función de intereses comunes, y dispuesta a intervenir en sus propios asuntos; y la necesidad de lograr el desenvolvimiento económico y social de la localidad. En efecto, el estancamiento edilicio del distrito -dada su dependencia con la Municipalidad de San Rafael- fue uno de los tópicos principales por los cuales se reclamó la autonomía del distrito (Hirschegger, I. 2012) (10).

Mapa N° 1: Departamento de San Rafael y General Perón (Malargüe) a partir de 1950



Fuente: Magraf (CCT- Mendoza).

Organización general del sistema de salud pública en la provincia de Mendoza

Hasta los años 1940, la organización de la medicina era bastante simple, por un lado se encontraba el sector privado que atendía a la clase media y alta y, por otro, los servicios del Estado y de la beneficencia que se encargaban de los grupos socioeconómicos más débiles. Existía también la modalidad de servicios mutuales de origen étnico inmigratorio (que brindaba asistencia a comunidades europeas), y los organismos mutuales de carácter gremial entre los cuales se destacaba el desarrollo de los servicios para obreros y empleados ferroviarios. En 1946, con la creación de la Secretaría de Salud Pública, a cargo del neurocirujano Ramón Carrillo y transformada en Ministerio en 1949, se diseñaron una serie de medidas destinadas a ampliar, profundizar y centralizar las competencias y actividades estatales, aunque se trató de un proceso que había comenzado en el año 1943 (Andrenacci, L. 2004: 103-104). El objetivo fundamental, que en la práctica fracasó, era lograr un sistema unificado de salud (Ross, P. 1993; Ramacciotti, 2005), que abarcara el cuidado médico, curativo, preventivo y social y ejercer jurisdicción sobre todas aquellas actividades que incidían en la salud de la población (alimentación, vivienda, trabajo, salario e higiene laboral), de manera de otorgar una más amplia cobertura a las necesidades de bienestar de todos los argentinos.

En la provincia de Mendoza, desde principios del siglo XX hasta la llegada del peronismo, las cuestiones relacionadas con la salud de la población bajo la órbita del Estado eran administradas por Dirección General de Salubridad (11). La Ley N° 926 de 1927 sancionada durante el gobierno radical, especificó, con algunas modificaciones, las funciones de dicha repartición (12), aunque su campo de acción estaba acotado a cuestiones higiénicas y sanitarias, las que se mantuvieron vigentes y sin cambios sustanciales durante los gobiernos conservadores (1932-1943). Fue recién a fines de la década de 1940, durante la gobernación peronista de Blas Brisoli (1949-1952), que se atribuyeron nuevos ámbitos de actuación al gobierno de la provincia, tanto con la reforma de la Constitución Provincial en 1949 -que introdujo un capítulo dedicado a este tema- como de la ley orgánica de ministerios. Estos cambios institucionales fueron acompañados de una nueva estructura sanitaria, creándose en 1950 y por mandato del gobierno nacional, el Ministerio de Salud Pública Provincial, subordinado al gobierno de la nación y cuya creación respondía al principio de centralización normativa que se propiciaba. Al igual que a nivel nacional, la organización del sistema en la provincia se volvió más

compleja, creándose diferentes departamentos y direcciones que debían tener a su cargo no sólo la labor administrativa, sino también la medicina-preventiva y curativa, la medicina del trabajo, la legal, la cultura sanitaria, la lucha contra las plagas regionales y la extensión y coordinación de los servicios asistenciales y hospitalarios. De esta manera, se trababa de cumplir con la descentralización ejecutiva (13). Hacia 1953, durante la administración de Carlos Evans (1952-1955), el Ministerio de Salud Pública desapareció y las cuestiones vinculadas a la salud pasan a depender del Ministerio de Asistencia, aunque siguieron organizadas las tres divisiones principales: de medicina asistencial, sanitaria y social.

Gestión de gobierno en *General Perón* y sus resultados

La gestión de carácter social de los gobiernos conservadores en Mendoza (1930-1943) ha sido poco analizada por la historiografía local (Martínez, S. 1979; Cueto, A. 1997; Ospital, S. 2009). Si bien se ha sostenido que tuvieron características propias, entre ellas la aplicación de políticas sociales de tipo asistencial y la construcción de infraestructura sanitaria, se trata de generalizaciones sin un análisis específico de la política de salud del gobierno provincial, y sin la mirada puesta en el municipio como campo de aplicación de políticas públicas. Esto nos ha dificultado la comparación de gestiones estatales -y sus resultados- de dos momentos históricos distintos, razón por la cual, para evaluar el accionar del peronismo, hemos tomado como antecedente principal el diagnóstico general de los primeros años de gobierno y las propuestas que se presentaron y, a partir de ello, constatamos si a lo largo del período existieron cambios, avances o retrocesos en la mejora de las condiciones sanitarias de la población. En cuanto al diagnóstico sobre la situación sanitaria de Malargüe en lo que se refiere a las tasas de natalidad, mortalidad infantil, mortinatalidad en los años anteriores a su organización como departamento, es decir, cuando pertenecía -como distrito- a San Rafael, no existen datos cuantitativos específicos, ya que las estadísticas oficiales sólo presentan información global a nivel departamental. Por lo tanto, el estado sanitario de Malargüe y sus principales problemas serán brindados por otras fuentes como por ejemplo, la prensa.

En el departamento de San Rafael (que incluía al distrito de Malargüe), las altas tasas de natalidad y mortinatalidad en 1947 (Cuadro N° 1), y las de mortalidad infantil en 1948 (Cuadro N° 2), indican la necesidad de ampliación de los servicios y la extensión de la atención médica y sanitaria. Si bien las tasas del departamento superaban la media provincial, debemos aclarar que se cuentan aquí las personas de otros departamentos

del sur como General Alvear, debido a que la complejidad de ciertos hospitales ubicados en la ciudad de San Rafael (por ejemplo el Schestakow), producía la centralización de la atención de los enfermos de todo el sur mendocino, lo que lógicamente incrementaba las tasas de natalidad, mortinatalidad, porcentaje de enfermos, etc.

Cuadro N° 1: San Rafael y Mendoza. Tasas de natalidad y mortinatalidad. 1947

Jurisdicción	Natalidad	Mortinatalidad
San Rafael (incluye Malargüe)	35	36
Mendoza	30	34

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos de Series Estadísticas de la Provincia de Mendoza, Número Especial del Boletín Informativo (N°4), Instituto de Investigaciones Económicas y Tecnológicas, 1949; Guibourdenche de Cabezas, M. 1956.

Cuadro N° 2: San Rafael y Mendoza: Tasas de Mortalidad General e Infantil. 1948

Jurisdicción	Mortalidad General	Mortalidad Infantil
San Rafael (incluye Malargüe)	10	98
Mendoza	10	86

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos de Series Estadísticas de la Provincia de Mendoza, Número Especial del Boletín Informativo (N°4), Instituto de Investigaciones Económicas y Tecnológicas, 1949; Guibourdenche de Cabezas, M. 1956.

En cuanto a los enfermos infectocontagiosos, el Cuadro N° 3 muestra el porcentaje que existía en San Rafael, cifras que superaban a las de la provincia de Mendoza.

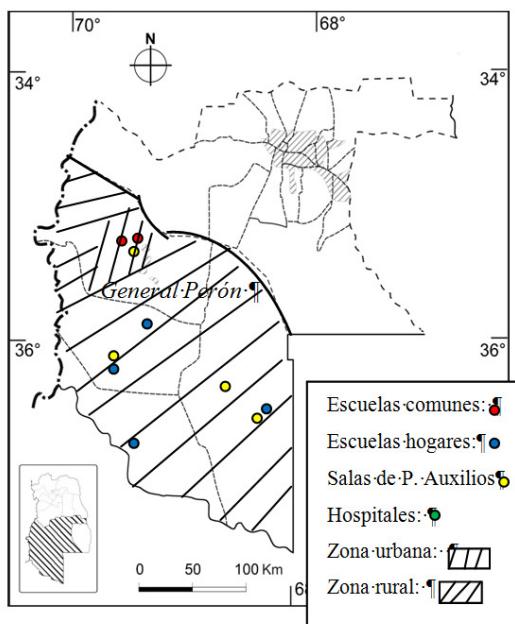
**Cuadro N° 3: San Rafael y Mendoza: Morbilidad Infectocontagiosa.
Porcentajes en relación con la población total. 1948.**

Departamento	N° Enfermos	Población Total	%
San Rafael (Incluye Malargüe)	6.912	130.225	5,3
Mendoza	30.706	623.478	4,9

Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos extraídos de Series Estadísticas de la Provincia de Mendoza, Número Especial del Boletín Informativo (N°4), Instituto de Investigaciones Económicas y Tecnológicas, 1949, p. 8; Anuario, Síntesis estadística y geográfico-económica de Mendoza, 1953: 46.

Es importante tener en cuenta en esas cifras, la influencia del distrito de Malargüe, ya que su población total representaba más del 10% del total del departamento. Por otra parte, de la información brindada por periódicos de la época, se desprende en este territorio la falta de una asistencia sanitaria conveniente, ya que las salas de primeros auxilios cumplían escasamente con sus funciones dada la carencia de recursos humanos, materiales (14) e infraestructura adecuada para atender a los enfermos (15). Debemos destacar que a fines de la década de 1940, Malargüe sólo contaba con cuatro salas de primeros auxilios de carácter precario (una en la villa y la otras en Agua Escondida, Agua del Toro y Menchequil), tal como puede verse en el Mapa N° 2.

Mapa N° 2: Establecimientos entre 1947-1950



Fuente: Elaboración propia sobre la base de ediciones de Diario Los Andes y El Comercio y de los Mensajes gubernamentales (1947-1955).

Por otra parte, no existía un establecimiento hospitalario en Malargüe (16), debiendo los enfermos ser atendidos en el hospital ubicado en San Rafael (a 200 km), por carecer la sala de primeros auxilios existente de los servicios necesarios. En cuanto al personal idóneo, sólo existía un médico oficial para atender las necesidades de toda la población del distrito y un enfermero por cada sala de primeros auxilios (17).

Creación y ubicación de establecimientos y prestación de servicios de salud en el nuevo municipio

Según la concepción sanitaria de la época, la creación y mantenimiento de edificios y la prestación de servicios, se encontraban dentro de lo que se denominaba *medicina asistencial o curativa*, que consideraba a la enfermedad como “un hecho consumado, generado y desarrollado dentro del ámbito biológico del individuo, sin la influencia de

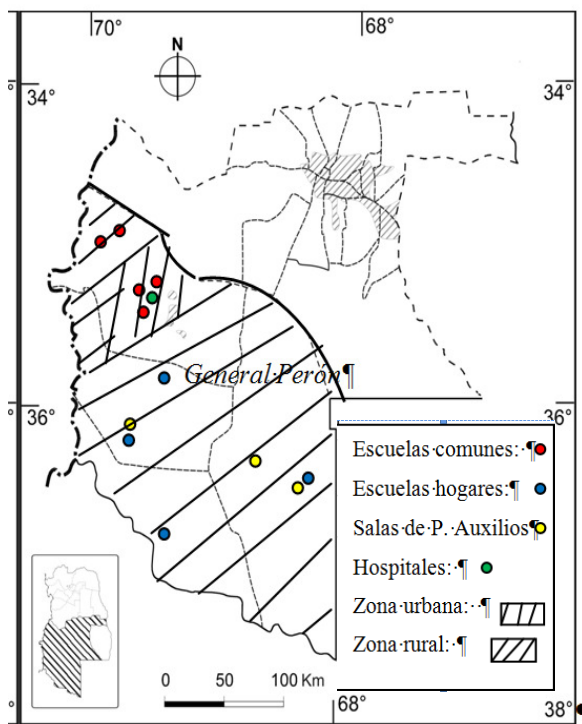
otros ámbitos u orígenes". Este tipo de medicina era a la vez de dos clases: horizontal, relacionada con los servicios médicos de asistencia de los enfermos en cama prestados por los hospitales (servicios de internación); y vertical, referida a los servicios prestados por los demás centros asistenciales, refiriéndose a aquella asistencia sin internación (Carrillo, R. 1974: 359-362 y 365).

En materia de medicina asistencial el Primer Plan Quinquenal (1947-1951) estableció un *Plan de construcciones, habilitación y funcionamiento de los servicios de salud*, disponiendo la distribución en todo el país, por provincias y territorios, de hospitales generales y centros de salud (urbanos y rurales), centros urbanos de asistencia especializada, unidades sanitarias y hospitales obreros, centros de traumatología y accidentes de trabajo, etc. En la provincia de Mendoza, la construcción y ampliación de hospitales y salas de primeros auxilios fue parte importante de los planes provinciales. Debemos aclarar que en función del primer plan nacional, fueron elaborados en Mendoza dos planes trienales, aunque algunas obras incluidas en éstos habían sido proyectadas durante el gobierno de la intervención federal. El primero de ellos, correspondió a la gobernación de Faustino Picallo (1947-1949) y se trató de un plan para la realización de obras y prestación de servicios públicos, el segundo, de iguales connotaciones, fue sancionado durante la administración del Tte. Coronel Blas Brisoli (1949-1952) (18). En materia de medicina asistencial, el Segundo Plan Quinquenal Nacional (1952-1955), al igual que el primero, planteó objetivos dirigidos a satisfacer la disponibilidad de camas, ampliar los servicios de asistencia ambulatoria y la extensión de establecimientos hospitalarios por parte del Estado (centros sanitarios y centros de salud). Por su parte, durante la gobernación de Carlos Evans (1952-1955), el Segundo Plan Quinquenal Provincial, previó la redistribución de los servicios hospitalarios en lugares donde no existieran, poniendo especial énfasis en las áreas rurales (19).

Como hemos señalado, la falta de asistencia sanitaria conveniente debido a la carencia de establecimientos, fue uno de los problemas por los que atravesaba todo el territorio de Malargüe, contando sólo con cuatro salas de primeros auxilios y careciendo de un hospital, es decir, de servicios adecuados de internación y de alta complejidad (20).

En 1951, un año después de convertirse Malargüe en el departamento *General Perón*, esta situación sería remediada mediante la conversión de la sala de primeros auxilios de la villa en el Micro Hospital *Eva Perón*, como puede verse en el Mapa N° 3 (21), otorgando a la población mayor cercanía a los establecimientos hospitalarios y mayores posibilidades de acceder a los servicios asistenciales (22).

Mapa N° 3: Establecimientos entre 1951-1955



Fuente: Elaboración propia sobre la base de ediciones de Diario Los Andes y El Comercio y de los Mensajes gubernamentales (1947-1955).

Dicho hospital venía a satisfacer las necesidades que hasta el momento fueron atendidas por el lejano hospital de San Rafael o por una sala de primeros auxilios que no contaba con las comodidades requeridas.

En cuanto al desenvolvimiento de este hospital en los años posteriores a su construcción, puede decirse que entre 1952 y 1954 logró aumentar más del 100% los servicios prestados (oftalmología, laboratorio, cardiología, radiología, etc.). Sin embargo, disminuyó el número de camas disponibles, pasando de 34 a 28 en ese período. En relación a la expansión o retroceso de este tipo de prestaciones, según las bases establecidas por las Naciones Unidas, para una buena atención médica eran necesarias como mínimo 10 camas por cada mil habitantes. El déficit de camas tanto en el país en general como en la provincia en particular, fue un tema que no logró resolverse completamente. En el departamento estudiado se registró una

situación muy grave, ya que el déficit era de 8 camas, es decir, en 1954 sólo existían 2 camas por cada mil habitantes (23). Con respecto al personal médico y técnico, si bien aumentó en relación con la década de 1940, a lo largo de la primera mitad de la década de 1950 se mantuvo constante, disponiendo de 3 médicos, 3 enfermeros y 1 partera, en un territorio en el que la población había aumentado casi un 15%. Ésto nos lleva a afirmar entonces, que si bien la creación o refacción de establecimientos era una política importante a llevar a cabo, sobre todo en zonas alejadas de Mendoza como era *General Perón*, lo era también aquella destinada a ampliar las instalaciones de los establecimientos existentes -para solucionar los problemas relacionados con los servicios de internación- como así también aumentar la dotación de recursos humanos especializados.

Ahora bien ¿qué sucedió con los establecimientos asistenciales de aquellos habitantes que no podían trasladarse hasta el centro urbano del nuevo departamento, ya fuera por la distancia, por cuestiones de salud, o por recursos limitados? Desde comienzos de la administración peronista, en la prensa se volcaron las demandas tanto de la corrección de las deficiencias de las salas existentes, como de la construcción de otras nuevas en aquellos lugares que por el aumento de la población o por su lejanía con respecto a la ciudad requerían este tipo de obras (24). Como mencionamos anteriormente, a mediados de la década de 1940 sólo existían en la zona rural tres salas de primeros auxilios con las falencias señaladas (Mapa N° 2). En 1949, el médico oficial encargado del distrito elevó al gobernador de la provincia un memorial en donde destacaba la necesidad de dotar de este tipo de establecimientos a otras zonas rurales apartadas de la villa (El Manzano, 100 km, Calumcú, 150 km, Ranquil Norte, 200 km) (25). Sin embargo, de la nómina de establecimientos sanitarios de 1953, se observa que la cantidad de salas no varió (Mapa N° 3), ni tampoco su ubicación, contando además con el mismo personal a cargo. Esto indica que en la zona rural no hubo avances en infraestructura, materia importante a tener en cuenta ya que allí residía el 80% de la población del departamento (12.500 habitantes aproximadamente).

Campañas sanitarias y giras gubernamentales

De acuerdo con la concepción sanitaria de la época, a la *medicina asistencial* que hemos observado a través de los establecimientos y sus servicios, se le sumaba la *sanitaria y la social*. La primera, consideraba “el ambiente biofísico (clima, temperatura, gérmenes y parásitos) como factor directo de la enfermedad”; y la segunda, tenía en cuenta “los indicadores socioambientales (vivienda antihigiénica, ignorancia de la higiene,

alimentación irracional e insuficiente, trabajo insalubre), como factores indirecto de salud” (Carrillo, R. 1974: 361, 362 y 365). Sin descartar las anteriores, se consideraba a la medicina social superior a las otras, pues buscaba las verdaderas causas de los males, siendo además “eminente preventiva” (Di Liscia, M. 2004: 68). En cumplimiento con estos conceptos y en estrecha relación con la nueva organización técnica dada al sistema de salud pública, la acción gubernamental no sólo debía desarrollarse a través de los servicios prestados por los diferentes establecimientos asistenciales, denominada “acción intramural”, sino también mediante otras acciones y medidas de lucha incluidas dentro de lo que se llamaba “acción extramural o de campo” (26).

Con respecto a esto último, durante el gobierno peronista se realizaron numerosas campañas sanitarias de alcance nacional para prevenir o remediar enfermedades infectocontagiosas. En 1949, diferentes voces advirtieron sobre la existencia de un brote de viruela en la Argentina, y en esto las autoridades sanitarias nacionales tuvieron el papel de anunciar la urgente necesidad de vacunar y revacunar a la población de todo el país (Ramacciotti, K. 2005:124). Fue a partir de ello que en la provincia de Mendoza se procedió a la vacunación de aproximadamente 300.000 personas, tras una intensa propaganda realizada por diferentes periódicos provinciales, tanto para alentar a la población a tomar las medidas preventivas como para informar acerca de los establecimientos en donde se realizaba la tarea de vacunación. También fueron realizadas en la provincia las campañas antirrábicas y antitíficas que incluyeron acciones profilácticas y la dotación de drogas antibióticas y acciones de carácter permanente como la instalación de plantas de tratamiento del agua y una distribución de la red cloacal, medidas complementadas con otras referentes a la educación y cultura sanitaria sobre las enfermedades infectocontagiosas. La lucha contra estas enfermedades no fue central en la preocupación del Ministerio de Salud Nacional, dejando a cargo de las autoridades provinciales las acciones concretas en cuanto a la prevención y erradicación de las mismas. Fue en cambio contra la tuberculosis, enfermedad infectocontagiosa que en Mendoza encabezaba la lista, que pudo observarse una participación activa del Ministerio de la Nación, principalmente mediante la aplicación masiva de la vacuna (Hirschegger, I. 2010). En este sentido, sostiene Valobra (2006) que la nación se encargó de atacar aquellas enfermedades epidémicas y otras que constituían, para la mayoría de las provincias argentinas, una dolencia mayor. Fue así como la provincia experimentó descensos en las cifras de morbilidad y de mortalidad vinculadas a la afección citada (Guibourdenche de Cabezas, M. 1956).

En el año 1950 y en el marco de la *campana al sur mendocino*, se realizaron con intensidad acciones concretas de medicina preventiva, social, tecnológica y curativa. Una comisión de técnicos integrada por 32 personas, prestó, en 4 días, aproximadamente 2.000 servicios médicos en la villa de Malargüe. Se contó con dos camiones con equipos de odontología, rayos X, medicamentos y un aparato portátil para detectar sífilis y otras enfermedades contagiosas, laboratorios de análisis, etc. La Comisión Sanitaria se extendió posteriormente hasta Ranquil Norte, Bardas Blancas, Agua Escondida y Agua del Toro (27). Se realizaron además, conferencias públicas, gratuitas y de carácter sanitario en cada localidad (28). En materia de medicina del trabajo, el Ministerio de Salud Pública Provincial y el Director de Medicina Tecnológica junto a un grupo de dietistas, visitantes sociales, vacunadores, y personal auxiliar recorrieron las minas en explotación, realizando estudios sobre higiene y sanidad e inspeccionando los yacimientos mineros el Volcán, Los Castaños, El Cajón, Minacar y la Valenciana.

Esta campaña fue una de las más importantes realizadas en la provincia de Mendoza, no sólo por las tareas emprendidas, el alcance territorial de las mismas y su larga duración, sino también por los organismos intervinientes, ya que contó con la coordinación y acción concurrente del Ministerio de Salud Pública de la Nación, de la Dirección General de Sanidad de Cuyo -compuesta por representantes nacionales y provinciales-, y del Ministerio de Salud Pública Provincial (a través de la Dirección de Medicina Preventiva Provincial y la Dirección de Medicina Tecnológica).

Con respecto a la presencia del gobierno en los años posteriores, debe destacarse que el plan trazado por el Ministerio de Salud de la provincia establecía que las giras de carácter sanitario debían llevarse a cabo anualmente. Tal es así que se observa en 1951, la visita del ministro de salud Fernando Cicchitti con el propósito de recorrer la extensa zona y tomar conocimiento personal y directo de las necesidades de la población en esta materia (29). Sin embargo, hubo ausencia de este tipo de acciones en los años posteriores, a diferencia de otras zonas del Sur como fue San Rafael, en el cual continúa la presencia del gobierno provincial (Hirschegger, I. 2010).

En cuanto a los resultados de las políticas públicas en la salud de la población del departamento, sólo hemos hallado datos referentes a la cantidad de enfermos infectocontagiosos. Las cifras observadas nos han permitido concluir que las acciones que lograron efectivizarse, como fue la construcción del micro hospital, el aumento de algunos de sus servicios y las campañas sanitarias, tuvieron efectos positivos. Por ejemplo hubo una

disminución importante del porcentaje de enfermos infectocontagiosos entre los años 1952 y 1954, reduciéndose casi un 30%. Esto es importante de ser analizado a la luz de las estadísticas provinciales, cuyo descenso sólo llegó al 15% (30). Debe destacarse además, que llegado el año 1954, el porcentaje de enfermos infectocontagiosos de Malargüe fue poco significativo en relación con la población total (0,5%) y comparado con otros departamentos de similares características, como por ejemplo Lavalle -ubicado en el oasis norte-. Fue además, el departamento que menor cantidad de enfermos de este tipo tuvo durante ese año (31).

La educación en los Planes de gobierno

Dado que la historiografía Argentina dedicada a la educación durante el período 1946-1955 ha puesto mayor énfasis en el sistema educativo como mecanismo de “sociabilización” política o generador de consenso y en las transformaciones producidas en la pedagogía (Bernetti, A., 1993; Rein, R. 1998; Plotkin, M. 2007), pretendemos, al igual que en materia de salud, aportar conocimiento acerca de una temática poco estudiada, como es la que trata sobre las políticas tendientes a extender la educación, los logros y los resultados alcanzados.

Frente a un diagnóstico que presentaba un alto porcentaje de deserción escolar y analfabetismo (Bernetti, A. 1993: 236), el gobierno peronista se propuso crear los medios necesarios para ampliar la educación hacia todos los sectores de la sociedad. Así, la educación constituyó uno de los capítulos centrales del Primer Plan Quinquenal (1947-1951). Para ello, se realizó una reforma institucional que creaba un nuevo Consejo Nacional de Educación dependiente del Ministerio de Justicia e Instrucción Pública (32), constituyendo un paso previo hacia la formación de un marco independiente para el sistema educativo, con un ministerio con todas sus atribuciones. En 1949 se separó el Departamento de Instrucción Pública del Ministerio de Justicia e Instrucción Pública, creándose el Ministerio de Educación (33), a cargo de Oscar Ivanissevich.

En relación con la enseñanza primaria, tema en el que nos centraremos (34), el PPQ establecía que sería obligatoria, gratuita -incluido el suministro de útiles y libros- y gradual. En aquellos lugares en donde no existieran escuelas, la educación sería impartida a través de cursos temporales o internados, seminternados y colonias escolares (35). También se facilitarían la asistencia a las escuelas, por ejemplo, a través de la disponibilidad de los medios de transporte (36). Estas serían entonces las principales propuestas que el gobierno nacional establecía para extender el servicio educativo hacia las zonas más alejadas.

En la provincia de Mendoza, la Dirección General de Escuelas atendía las cuestiones concernientes a la enseñanza primaria (común y para adultos), y técnica especial (37). Como ya hemos mencionado para el caso de la salud, en el marco del PPQ, fueron elaborados dos planes trienales (38) y en torno a ellos se produjo un discurso político que se asemejaba al emitido por el gobierno nacional en cuanto a la necesidad de llevar la educación a toda la población a través de políticas que tuvieran mayor alcance territorial, es decir, que llegaran hasta las áreas más alejadas de la provincia (39).

Dentro de los denominados derechos sociales, la Constitución Nacional sancionada en 1949 también estableció los principios y objetivos generales referidos a la enseñanza, siendo obligación del Estado la creación de escuelas primarias (40) y al igual que el primer plan, declaraba la obligatoriedad y gratuidad de las mismas. No menos importante a la hora de analizar los posibles cursos de acción gubernamental, fueron las disposiciones de la Constitución Provincial de ese mismo año, en la cual se halla sintetizado el pensamiento del gobierno en materia educativa. Los principales postulados estaban relacionados con asegurar, difundir y perfeccionar la educación primaria (41), siendo gratuita, obligatoria y gradual y debiendo existir una escuela pública en aquellos lugares donde hubiese por lo menos treinta niños en edad escolar. Por último, siguiendo las disposiciones nacionales, en aquellos lugares donde la dispersión de la población lo hiciera necesario, la carta provincial disponía también el establecimiento de escuelas-hogares (42).

Durante el período que correspondió al Segundo Plan Quinquenal, sancionado en 1952, el Ministerio de Educación estuvo a cargo del Dr. Armando Méndez San Martín, quien profundizaría la centralización del sistema educativo (Plotkin, 2007). La diferencia entre los dos planes nacionales radica en que mientras el primero tenía como objetivo principal la construcción de la infraestructura educativa, el segundo, se centraba principalmente en los contenidos mismos de la enseñanza. Sin embargo, el garantizar los medios necesarios para el acceso a la educación, entre ellos la creación de escuelas, continuó siendo una meta importante. De esta manera, según el SPQ el Estado crearía escuelas comunes, especiales, hogares, jardines infantiles, etc., permaneciendo su gratuidad y obligatoriedad (43).

El Segundo Plan Quinquenal Provincial, elaborado durante la gobernación de Carlos Evans, atendía principalmente a la incorporación de la Doctrina Peronista en los textos escolares, aunque también se refirió a la edificación escolar (44) para resolver problemas similares a los de la etapa anterior, entre ellos la escasez y deficiencia de las escuelas tanto en zonas urbanas como rurales (45).

La educación primaria entre 1943-1947: principales causas de analfabetismo y deserción en el sur

Antes de observar la puesta en práctica de los planes de gobierno en el departamento *General Perón* (Malargüe), presentamos el diagnóstico inicial del departamento al cual pertenecía, San Rafael, ya que al igual que para la salud, las estadísticas gubernamentales no muestran información a nivel distrital, lo que hace que no contemos con datos específicos de Malargüe antes convertirse en departamento.

Como puede verse en el Cuadro N° 4 y según los datos que proporciona el Censo Escolar de 1943, San Rafael presentaba mayores porcentajes de analfabetismo y deserción que la provincia tomada en su conjunto, tendencia que también se dio en el porcentaje de analfabetos registrados en 1947 (Cuadro N° 5) (46). Como era de esperar, tanto en la provincia como en el departamento, el mayor porcentaje de analfabetos residían en áreas rurales (67% y 76,5% respectivamente) (47).

Cuadro N° 4: Porcentaje de población de 14 a 21 años de edad que dejó de concurrir a la escuela. 1943

Jurisdicción	% Analfabetos	% Deserción
Mendoza	9,6	73
San Rafael (incluye Malargüe)	14,6	80

Fuente: Elaboración propia sobre la base del IV Censo Escolar de la Nación, T II, Buenos Aires, 1948, 426.

Cuadro N° 5: Porcentaje de analfabetos (de 14 o más años de edad) por jurisdicción. 1947.

Jurisdicción	% Analfabetos
Mendoza	17,3
San Rafael	23,5

Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos del IV° Censo General de la Nación T I, Vol. I, Buenos Aires, 1947, pág. 291 y 301.

Los principales factores que incidían en los altos porcentajes de analfabetismo y deserción eran de dos tipos. Por un lado, internos al sistema como la falta de edificios escolares, las malas condiciones de los existentes,

la falta de espacio físico, la escasez de elementos (útiles, bancos, etc.), y de maestros (48). Por otro lado, existían factores externos como era el trabajo infantil, la pobreza, los problemas en los medios de transporte, el mal estado de los caminos, entre otros. Sin embargo, en San Rafael en general como en Malargüe en particular, la causa principal por la que la mayoría de los niños no concurría a clases fueron las grandes distancias (49). Como hemos dicho, el 80% de la población de Malargüe era rural y se encontraba, en su mayoría, dispersa en un amplio territorio.

Creación de escuelas en el nuevo departamento

Las escuelas nacionales radicadas en las provincias durante la época peronista estuvieron sometidas a la denominada ley “Láinez”, sancionada en el año 1905. A través de ésta, el Consejo Nacional de Educación establecía escuelas (elementales, infantiles, mixtas y rurales) en las provincias que lo solicitaran. El indicador de la necesidad y ubicación de estos establecimientos lo constituía el porcentaje de analfabetos de cada jurisdicción, y su edificación, pagos de salarios, mantenimiento de los edificios y compra de útiles era financiada totalmente por la Nación. El único aporte que efectuaban las provincias era el terreno, usualmente fiscal, donde se construía el establecimiento. En definitiva, el objetivo principal de esta ley era colaborar con los gobiernos provinciales en su acción contra el analfabetismo y sólo allí donde las autoridades locales no hubieran extendido los beneficios de la instrucción por falta de medios u otras causas (50).

Cabe destacar que esta ley disponía un ciclo escolar reducido a cuatro años, algo perjudicial para los alumnos dado que sólo egresarían con conocimientos básicos, si cercanas a la zona no existían escuelas primarias provinciales, la mayoría de las cuales dictaban el ciclo completo (sexto grado). Una de las alternativas para terminar los estudios era el traslado de los niños hacia escuelas de otros distritos, no obstante ello, la falta de recursos, los problemas en los medios de transporte y el mal estado de los caminos constituyeron un serio obstáculo para que esto pudiera concretarse.

Si bien en el año 1951 se incorporó por ley el quinto y sexto a las escuelas primarias nacionales, con lo que los alumnos completarían sus estudios, observando el contexto en el cual se dictaba dicha norma, no podría asegurarse al alumno cursar el quinto y sexto grado sin antes mejorar o ampliar los edificios escolares o bien resolver otro tipo de problemas como era la falta de recursos humanos.

Durante el gobierno peronista, las escuelas primarias nacionales a ser instaladas en la provincia de Mendoza fueron proyectadas por los planes

quinquenales. El primero de ellos preveía alrededor de 30 obras a realizarse en los diferentes municipios, siendo San Rafael el que mayor número recibiría. De las proyectadas, dos fueron asignadas a la ciudad y las cinco restantes para zonas rurales del oasis, importantes en cantidad de población (51). Sin embargo, en el marco de este plan nacional no se evidencian partidas destinadas a realizar obras en zonas del secano como era Malargüe (52), cuyo centro urbano necesitaba nuevas escuelas, sobre todo si se tiene en cuenta que sólo poseía un establecimiento nacional sin capacidad física suficiente. La necesidad de establecimientos escolares en esta zona se desprende de las constantes demandas realizadas a través de la prensa, vecinos auto-convocados y Comisiones Vecinales (53).

En los tres años de vigencia del Segundo Plan Quinquenal (1952-1955), no existió en el núcleo urbano de *General Perón* (Malargüe) un avance importante en materia de infraestructura educativa, a pesar de que en 1953, aproximadamente 300 niños no recibían enseñanza primaria (54). Esto indica que una vez transformado en departamento, no hubo cambios en la construcción de nuevas escuelas, sino una continuidad de la insuficiente actividad en esta materia (55) (Mapas N° 2 y 3). En realidad, el déficit de escuelas fue un problema que se registró en la mayoría de los departamentos de la provincia de Mendoza (56).

En cuanto al gobierno de la provincia, se constata que ciertas obras necesarias no fueron incluidas en los planes provinciales. Nos detendremos aquí en la escuela Rufino Ortega, ubicada en el centro urbano de Malargüe, cuyas deficiencias (insuficiente capacidad áulica, malas condiciones higiénicas, etc.), fueron expuestas por la Comisión Vecinal de la villa cabecera al Ministro de Economía, Obras Públicas y Riego de la Provincia, Jorge Segura y al Senador Nacional Alejandro Mathus Hoyos (57). Si tenemos en cuenta que esta era la única escuela primaria común provincial en la villa, que sólo dictaba hasta el quinto grado, y no disponía de capacidad áulica suficiente; que la otra escuela del distrito estaba a cargo de la Nación, la cual sólo llegaba hasta el cuarto grado; que las grandes distancias, la falta de medios de transporte y la falta o deficiencia en los caminos hacían casi imposible a la población trasladarse de un lugar a otro; llegamos a la conclusión de que muchos de los niños que allí residían se vieron imposibilitados de concurrir a la escuela y los que lo hicieron no pudieron completar el ciclo primario.

Ahora bien ¿qué sucedió con la edificación en la zona rural? Como ya mencionamos, en aquellos lugares donde la dispersión de la población lo hiciera necesario (58), debían instalarse escuelas-hogares de tipo internado. En las escuelas albergue, se encontraba parte de la solución al ausentismo en las zonas desérticas de Mendoza como Malargüe. A través de esta

modalidad de enseñanza, se buscaba concentrar la población escolar dispersa y evitar la despoblación producida por la emigración a las grandes ciudades.

Los planes provinciales incluyeron la realización de obras en escuelas-hogares inactivas del distrito de Malargüe alejadas de su villa cabecera (ubicadas en Bardas Blancas, a 65 km, Mechanquil, a 90 km y Ranquil Norte, a 200 km). A partir de esto nos preguntamos si estas escuelas lograron ponerse en funcionamiento. Debemos aclarar que los presupuestos provinciales no asignaban partidas para la escuela en Bardas Blancas, aunque sí lo hace para la instalación y funcionamiento de las otras dos escuelas mencionadas (59). Sin embargo, hacia 1955 la construcción del edificio de la ubicada en Menchequil (60) no estaba finalizada, funcionando de manera irregular en un salón cedido por el presidente de la Comisión Vecinal de la localidad (61). Durante este período, una escuela-hogar situada en Agua del Toro permaneció sin actividades (62). Se trataba de una escuela ubicada en una zona de puesteros y a la cual debían asistir aproximadamente 80 niños (63). Si bien los planes fijaban como alternativa a la inexistencia de escuelas, el dictado de cursos temporales de enseñanza básica, no existió este tipo de modalidades en dicho municipio. Si bien la mayoría de estas escuelas no estaban en funcionamiento, han sido incluidas en los Mapas N° 2 y N° 3 a los fines de conocer su ubicación.

Podemos citar también el caso de la escuela N° 217 "Playa Nueva", que fue clausurada por varios meses al paralizarse la construcción del ramal ferroviario Bardas Blancas-Malargüe. Este establecimiento, que funcionaba en los alrededores de la villa de Malargüe, constituía un auxiliar valioso, ya que daba cabida a un buen porcentaje de los niños que no podían obtener asiento en la escuela común "Rufino Ortega" antes mencionada. En consecuencia, la Municipalidad de *General Perón* con la colaboración de Gendarmería Nacional, de Vialidad Provincial y de una cooperadora formada al efecto -presidida por el delegado del personal del Ferrocarril General Belgrano Antonio Olivera- dispuso la construcción en la villa de un local escolar (Mapa N° 3). Esa acción coordinada logró construir dos aulas grandes y habitaciones para el personal de servicio, de modo que la Dirección General de Enseñanza Primaria reanudase sus actividades (64).

No es un dato menor la creación, una vez constituido el departamento *General Perón*, de dos escuelas para hijos de puesteros y mineros en uno de sus distritos (Malargüe), que tenían la característica particular de estar apartadas de su villa cabecera (65). Esto indica que, si bien no se pudo resolver el problema de las escuelas-hogares, probablemente porque su funcionamiento demandaba gastos que el gobierno no estaba en condiciones de afrontar, a lo que se le sumaba la falta

de maestros (66); la extensión territorial del servicio educativo logró concretarse a través de estos dos establecimientos, igualmente importantes para la población alejada del departamento, dedicada principalmente a la cría de ganado y a las actividades mineras. Estos avances seguramente lograron que una mayor cantidad de población de *General Perón* tuviera acceso a la educación.

Los niveles de deserción y analfabetismo en *General Perón* han sido difíciles de determinar, dado que no se poseen datos del período sino con respecto a la provincia en su conjunto. En ésta, si bien los porcentajes de deserción continuaron siendo altos, entre 1943 y 1960 disminuyeron en casi diez puntos (Cuadro N° 6). Por otra parte, las cifras de analfabetismo lograron reducirse a pesar del aumento de la población. Como puede verse en el Cuadro N° 7, entre 1947 y 1960 en la provincia de Mendoza se produjo a un ritmo mayor, una recuperación en relación al conjunto de las provincias argentinas, bajando en 5 y 3,7 respectivamente.

Cuadro N°6: Provincia de Mendoza. Porcentaje de deserción (1943-1956)

Año	%
1943	80
1956	70

Fuente: IV Censo Escolar de la Nación, T. II, Buenos Aires, 1948 y Anuario. Síntesis estadística y geográfico-económica, 1957-58, Mendoza, 1958, pág. 66.

Cuadro N° 7: Provincia de Mendoza: Porcentaje de analfabetos entre 14 y 29 años de edad. 1947 y 1960

Años	Mendoza	Cantidad de Población	Argentina	Cantidad de Población
1947	11%	185.718	25,1	4.655.440
1960	6%	225.619	21,4	5.091.625

Fuente: Guibourdenche de Cabezas, M. 1956; V Censo de Población de 1960, Dirección General de Estadísticas y Censos, Buenos Aires, 1961:32-33.

Algunos obstáculos a la construcción de obra pública: falencias en la planificación y crisis económica

La falta de respuesta que en ocasiones se produjo por parte de las autoridades, estuvo asociada a la inexistencia de un plan integral que abarcara las necesidades y demandas de todos los distritos, especialmente los marginales, a pesar de haber sido el gobierno informado acerca de la necesidad de ciertas obras (67). Al debatirse los planes trienales en la Legislatura provincial, la oposición (68) también actuó como demandante de obras públicas para los municipios. En general, las críticas de la minoría señalaron que se trataba de planes elaborados sin que registraran las verdaderas necesidades de los departamentos, irrealizables por la magnitud de las obras y los montos a cubrir (69). La tendencia del bloque peronista fue en cambio ponderar y defender los proyectos ya creados y enviados por el gobernador (70), lo que sugiere que en el proceso de elaboración de estas políticas públicas, los delegados de los departamentos adhirieron y respondieron a las directivas y decisiones del Poder Ejecutivo Provincial y no a las verdaderas necesidades de cada municipio.

Consideramos entonces que las falencias que presentó la planificación provincial, siguiendo la misma tendencia que la nacional, fue una de las causas por las que no se proyectaron ciertas obras de importancia para las zonas alejadas del sur. Pero también consideramos que la escasez de recursos, sobre todo a partir de 1949, impidió llevar a cabo determinadas acciones de carácter social. En ocasiones, se produjeron ajustes en los presupuestos provinciales de las obras a ejecutar con fondos de la coparticipación federal dada la creciente elevación de los costos de los materiales de construcción, como era el cemento portland (71). Con respecto a esto último, hay que destacar que *General Perón* fue uno de los departamentos más afectados por la escasez de este elemento al promediar la década de 1950 (72), dificultando esto la ejecución de obras en las escuelas-hogares, por ejemplo.

Es decir, el fenómeno inflacionario, con sus aumentos de precios, incidió en el cumplimiento de los planes de obras públicas, ya que las prioridades estuvieron dirigidas a cubrir la pérdida de poder adquisitivo del salario del personal -producto de la inflación-, y a atender en menor medida la infraestructura edilicia.

Un primer acercamiento al estudio de la Municipalidad en torno a su capacidad económico-financiera

Como hemos mencionado en la introducción, uno de los factores que impedía el progreso de la villa de Malargüe era la dependencia - política, económica y administrativa- del distrito con respecto a las autoridades comunales asentadas en la villa cabecera de San Rafael, dado el sistema territorial de municipio-partido o departamento. A partir de ello, consideramos importante analizar la gestión municipal luego de 1950, es decir, desde que Malargüe logró separarse de San Rafael y conformar su propio gobierno. Si bien sobre esto profundizaremos en futuras investigaciones, cabe realizar un acercamiento a su capacidad económico-financiera a fin de observar qué posibilidades tuvo la nueva comuna de llevar a cabo una gestión verdaderamente autónoma, ya que según sostiene Zuccherino (1977), sin autosuficiencia económica, no puede hacer autonomía municipal.

Sobre lo sucedido en materia de rentas luego de la creación del departamento, hemos hallado algunos datos que sugieren que, una vez conformada la municipalidad, ésta transitó, en sus primeros años, una difícil situación en materia de recursos. La falta de ingresos municipales hizo que la comuna, para comenzar a funcionar y desenvolverse normalmente, tuviera que depender, en cierta medida, de la ayuda económica de otros centros de poder. Por ejemplo, el gobierno municipal de San Rafael contribuyó, mediante la donación de saldos de tributos y tasas que adeudaban los contribuyentes de Malargüe antes de formarse el departamento (73). Si bien esa donación no era significativa en relación con la obra que debía realizarse, el gobierno de la provincia contribuyó además, mediante subsidios y empréstitos que se destinarían, entre otras cuestiones, al funcionamiento del edificio municipal (compra de escritorios, mobiliario, movilidad, etc.), como así también a la ejecución de un plan de obras públicas (arreglo del matadero, cementerio, calles, etc.) (74).

Hacia el año 1953, la insuficiencia de recursos municipales en *General Perón* persistía (75) aunque hay que decir que gran parte de las comunas de la provincia atravesaban por esta situación, dada la reducida participación que tenían en el producto del impuesto a las actividades lucrativas y de la contribución directa e impuestos a los réditos, beneficios extraordinarios, ganancias eventuales y ventas. Es decir, el 10% que se les distribuía a las municipalidades en concepto de tales impuestos resultaba insuficiente para que éstas prestaran eficazmente sus servicios (76). En relación con esto, la municipalidad solicitó al gobierno de la provincia no sólo el aumento sino también un anticipo de la participación en concepto de

estos impuestos para el pago de sueldos del personal administrativo y obrero de la comuna (77).

Una política del Estado provincial que limitó la autonomía de la municipalidad de *General Perón*, despojándola de mayores rentas, fue el traspaso del cobro de tasas por patentes automotores -antigua competencia municipal-, a la órbita provincial. Este se constituyó, a partir de 1953, en un impuesto coparticipable a partir de la creación de la Dirección de Tránsito (78). Otro de los motivos por los que se producía un déficit en las rentas era la falta de pago por parte de los contribuyentes de las tasas municipales (79). En *General Perón*, hemos observado que entre 1951 y 1952 el aumento de la cantidad de deudores de tasas por servicios superó el 100%, acrecentándose considerablemente los montos adeudados (más de un 300%) (80).

Es evidente que la falta de fondos con que fue recibida la administración comunal debido a la reducida participación en los impuestos que la provincia distribuía entre las municipalidades, la reducción de las competencias en el cobro de ciertas patentes, y el incumplimiento de los contribuyentes del pago de los servicios, afectó el presupuesto municipal de modo que al menos los inicios de la gestión de la nueva Municipalidad fueron difíciles en cuanto a la posibilidad de realizar obras y prestar servicios con recursos propios. Como ejemplos concretos podemos mencionar la dificultad de realizar actividades culturales, deportivas, de asistencia social y de obra pública (81). Esto último se vio reflejado en la imposibilidad de construir una casa municipal propia con las condiciones necesarias para funcionar normalmente (82).

Consideraciones finales

En el marco de la ley provincial que creó el departamento *General Perón* –hoy Malargüe- y que disponía la elaboración de un plan económico-social destinado a promover el bienestar de su población e impulsar el progreso del departamento, hemos comprobado que esto fue llevado a cabo sólo parcialmente. Por una parte, hemos constatado que la acción social del Estado, sobre todo provincial, pudo extenderse hacia ciertas zonas y que una mayor cantidad de población logró gozar de los beneficios de salud y educación. Algunos ejemplos precisos fueron la extensión del servicio educativo a los hijos de puesteros y mineros de *General Perón* y las disminuciones obtenidas en materia de deserción y analfabetismo en la provincia en su conjunto. En materia sanitaria, los avances de la gestión oficial pudieron observarse a través de la construcción de un micro hospital en la villa y de las campañas sanitarias en esas extensas y lejanas zonas,

producidas al mismo tiempo que se creaba el nuevo departamento. Tal es así que, *General Perón* llegó a tener el porcentaje más bajo de enfermos infectocontagiosos de toda la provincia.

No obstante ello, quedó gran cantidad de población, principalmente rural, fuera del programa de gobierno. Esto es destacable en ambos terrenos, ya que se observó escasa actividad en las escuelas hogares, decisivas para un territorio con las características de *General Perón*, como así también deficiencias en la prestación de ciertos servicios asistenciales (déficit de camas por hospital) y precariedad en las escasas salas de primeros auxilios existentes.

En definitiva, en áreas periféricas del sur de Mendoza, como fue *General Perón* (Malargüe), el gobierno logró implementar, aunque con ciertos límites y de manera parcial, políticas públicas que contribuyeron al desarrollo de la zona, incrementando el ámbito de cobertura de bienestar y una mejora en las condiciones de vida de la población. En cuanto al papel del gobierno municipal, hasta el momento hemos constatado que, la falta de recursos económicos impidió que la comuna pudiera desarrollarse normalmente a favor del progreso del departamento, demostrando con ello escasa autonomía en materia de rentas. Sin embargo, cabe profundizar la acción del gobierno local mediante un análisis minucioso que contemple tanto la labor legislativa -sanción de ordenanzas- como ejecutiva, y el avance o retroceso en el aspecto edilicio de la villa.

Notas

(1) Gobierno de Mendoza, Ministerio de Economía, Obras Públicas y Riego, Instituto de Investigaciones Económicas y Tecnológicas, *Censo Agropecuario de 1947*, Mendoza, 1949: 93.

(2) *Boletín Oficial de la Provincia de Mendoza*, Ley N° 1937, 27 de noviembre de 1950.

(3) *Boletín Informativo del Instituto Técnico de Investigaciones y Orientación Económica de la Producción (1946-1947)*, Mendoza, 1946.

(4) *El Comercio*, 29- 5-1948: 4; 18-1-1949: 7; 15-5-1949: 4; 25-8-1949: 3; *Los Andes*, 22-3- 1948: 2; 9-5- 1948: 3; 10-5, 1948:4; 15-5-1949:5.

(5) Se consideraba centro urbano a toda concentración de población de más de 2.000 habitantes (*IV Censo General de la Nación*, T. I, Vol. I, Buenos Aires, 1947: 307).

(6) *Revista de la Cámara de Comercio Industria y Agricultura de San Rafael*, Mendoza, 1946, p. 41.

(7) La importancia adquirida por esta rama de la economía puede verse reflejada no sólo en la exportación de asfaltita, azufre, sal y asfalto hacia los centros de consumo del Litoral sino también en la creación de organismos como la Subdelegación de Minas en 1948 y el Centro Minero de Malargüe en 1950. Durante la década de 1950 fue la actividad que absorbió mayor mano de obra, frente a la agricultura y ganadería que habían crecido muy lentamente. No pueden negarse, sin embargo, los altibajos sufridos por la actividad entre 1946 y 1951 (*Los Andes*, 21-3-1946: 3; 13-3-1948: 5; 10-4-1948: 2; 28-7-1949: 3; 26-7-1950: 3; 19-3-1951: 4).

(8) Ordenanza N° 587 de 1947 (Acta N° 6, en *Libro de Actas de la Municipalidad de San Rafael*, Mendoza, 1947: 8-9).

(9) Tenía como funciones velar por el mejoramiento edilicio, garantizar el cumplimiento de las ordenanzas y cooperar con la organización de los servicios de asistencia social y percepción de rentas (*Ley Orgánica de Municipalidades n° 1079*, Mendoza, Imprenta Oficial, 1934).

(10) Se trataba de una autonomía *semiplena o relativa* que integra tres aspectos: político (elección popular de sus autoridades), administrativo (prestación de servicios y demás actos sin interferencia de otro orden de gobierno) y económico-financiero (libre creación, recaudación, e inversión de las rentas) (Hernández, 1984: 386).

(11) Creada en 1898 por la Ley N° 34, aunque instalada en forma definitiva por el gobernador Emilio Civit en 1907.

(12) *Boletín Oficial de la provincia de Mendoza*, Mendoza, 1928.

(13) Ministerio de Salud Pública de la Nación, Subsecretaría Técnica, *Organización Sanitaria Argentina, Principios, Normas y Reglamentos de Orden Interno*, Buenos Aires, 1952: 14. Las nuevas dependencias que se crearon en la provincia fueron las direcciones de Asistencia Médica, Cultura Sanitaria, Medicina Tecnológica, Medicina Preventiva y Social, Departamento de Medicina del Deporte, Higiene y Sanidad Escolar, Centro de Higiene Materna e Infantil, Dirección de Estadística, Medicina Legal y Fiscal, Instituto de Nutrición, Ingeniería Sanitaria, Hemoterapia y Transfusión de Sangre y la Dirección de Readaptación.

(14) Carecían por ejemplo de suero, penicilina y algodón (*El Comercio*, 18-1-1949:2).

(15) *Ibidem*, 25-1-1949:3.

(16) *Ibidem*, 5-4-1950: 3.

- (17) *Ibídem*, 25-1-1949:3; 12-8-1949: 3.
- (18) Boletín Oficial de la provincia de Mendoza, leyes N° 1617, 1947; 1.795, 1949 y su modificatoria N° 1.900, 1950; *Provincia de Mendoza, Mensajes del Gobernador a la Legislatura (1947-1955)*; *Diario Los Andes*, 1-9-1948: 6; Gobierno de Mendoza, Secretaría de Informaciones, *Agua, Vivienda y Salud*, 1952: 22.
- (19) Presidencia de la Nación, *Segundo Plan Quinquenal*, 1952:81, 83, 84, 85 y 87, 89 y 90; Gobierno de Mendoza, *Segundo Plan Quinquenal Provincial*, 1952: 27.
- (20) *El Comercio*, 5-4-1950: 3
- (21) Luego de ampliaciones y refacciones (Archivo del Departamento de Malargüe, Municipalidad de General Perón, *Nómina de establecimientos sanitarios*, 4 de abril de 1953).
- (22) Poseía dependencias para internados, salas de cirugía y de maternidad, rayos X, consultorio buco-dental, dependencias para primeros auxilios, morgue, etc., es decir, estaba construido para brindar un servicio completo (*Los Andes*, 26-3-1951: 4).
- (23) *Anuario. Síntesis Estadística de los departamentos*, 1954, Gobierno de Mendoza, 1954: 48.
- (24) *El Comercio*, 4-8-1947: 4; *Los Andes*, 29-7-1948: 6; 5-8-1948: 6; 10-5-1949: 6; 31-7-1949: 12; 13-3-1952: 4; 14-3-1952: 3.
- (25) *El Comercio*, 25-1-1949:2.
- (26) Ministerio de Salud Pública de la Nación, Subsecretaría Técnica, *Organización Sanitaria Argentina, Principios, Normas y Reglamentos de Orden Interno*, Buenos Aires, 1952:14.
- (27) *Mensaje del Gobernador*, 1952: 189; *El Comercio*, 8-4-1950: 3.
- (28) *El Comercio*, 8-4-1950: 3.
- (29) *Los Andes*, 12-1-1951: 3.
- (30) *Anuario*, op. cit., 1952-1953: 46; 1954: 47
- (31) *Anuario*, op. cit., 1954: 47.
- (32) Presidencia de la Nación, Secretaría de Asuntos Técnicos, *Plan de Gobierno*, 1947-1951, T. I, Buenos Aires, 1946: 120.

- (33) Ministerio de Educación de la Nación, *Labor desarrollada*, Buenos Aires, 1952:15.
- (34) Debemos destacar que sólo nos referiremos a la educación primaria de la población en edad escolar.
- (35) Presidencia de la Nación, Secretaría de Asuntos Técnicos, *Plan de Gobierno*, op. cit.:125.
- (36) *Ibidem*:124.
- (37) *Ley N° 1.568*, Presupuesto General de Gastos y Cálculo de Recursos para el año 1946: 231-243.
- (38) *Boletín Oficial de la provincia de Mendoza*, leyes N° 1.617/47, 1.795/49 y su modificatoria N° 1.900/50.
- (39) *Boletín Oficial de la Provincia de Mendoza*, leyes N° 1617, 1947; 1.795, 1949 y su modificatoria N° 1.900, 1950; *Provincia de Mendoza, Mensajes del Gobernador a la Legislatura (1947-1955)*; *Los Andes*, 1-9-1948: 6; Gobierno de Mendoza, Secretaría de Informaciones, *Agua, Vivienda y Salud*, 1952: 22.
- (40) Art. 37 “De la educación y la Cultura” (Constitución de la Nación Argentina, en: *Anales de la Legislación Argentina*, 1949: 7).
- (41) Art. 227, Constitución de la Provincia de Mendoza, en: *Anales de la Legislación Argentina*, Mendoza, junio de 1949: 2.502.
- (42) Art. 230, inc. 3 y 4 (*Ibidem*).
- (43) Presidencia de la Nación, Subsecretaría de la Presidencia, *Segundo Plan Quinquenal*, Buenos Aires: 52-54.
- (44) Gobierno de Mendoza, *Segundo Plan Quinquenal Provincial*, 1953/57, Mendoza, 1953: 22-24.
- (45) Gobierno de Mendoza, *Mensaje del Gobernador a la Legislatura*, 1953:56.
- (46) El hecho de que la media provincial fuera menor, se debía al escaso analfabetismo registrado en la Capital de Mendoza (7%).
- (47) *IV Censo General de la Nación*, op. cit.: 300.
- (48) Sobre la escasez de personal docente puede verse Hirschegger, 2011.
- (49) *IV Censo Escolar de la Nación*, T. II, Buenos Aires, 1943: 430- 433.
- (50) *El Comercio*, 16-4-1947: 4.

(51) *Series Estadísticas de la provincia de Mendoza*, N° Especial del Boletín Informativo (N° 4), Instituto de Investigaciones Económicas y Tecnológicas, 1949: 13.

(52) *El Comercio*, 29-5-1948: 4; *Los Andes*, 22-3- 1948: 10.

(53) *Los Andes*, 9-5-1948: 4; 10-5-1948: 10; 15-5-1949: 6; *El Comercio*, 15-5- 1949: 5; 25-8-1949:4.

(54) *Los Andes*, 22-11- 1953:4.

(55) *El Comercio*, 1-2-1951, p. 4; 21-10-1951, p. 4.

(56) Según lo muestra el Censo de 1954 (*Los Andes*, 18-6-1954: 4; 22-3-1948: 10).

(57) *El Comercio*, 5-11-1947:05; *Los Andes*, 22-3-1948: 10; *El Comercio*, 29-5-1948: 4.

(58) *Constitución Provincial de 1949*, Capitulo Único, Sección Novena, Educación e Instrucción, art. 227 y 229: 2.502. Presidencia de la Nación, Ministerio de Educación, *Labor desarrollada*, Buenos Aires, 1952: 21-22.

(59) *El Comercio*, 17-4-1948, p. 7; Presupuesto General de Gastos y Cálculo de Recursos para el Ejercicio 1951, Mendoza, 1952.

(60) *El Comercio*, 10-2-1951: 3. *Los Andes*, 6-6-1951: 4.

(61) *Los Andes*, 17-9-1955: 4.

(62) *Ibidem*, 2-6- 1954: 4.

(63) *Ibidem*, 22-9- 1953:4.

(64) *Ibidem*.

(65) *Los Andes*, 28-5-1954: 5.

(66) En la zona sur esta situación era parcialmente atribuible a factores externos al sistema educativo como las dificultades del traslado de un lugar a otro dentro del mismo territorio, provocado por las altas tarifas de los medios de transporte o la inexistencia de los mismos en algunos lugares (*El Comercio*, 12-11-1949:3; *Los Andes*, 22-9-1953: 4).

(67) Tal como se destaca en el memorial elevado por el médico encargado del distrito, o bien por las demandas de la prensa, vecinos autoconvocados y las comisiones vecinales.

(68) Provincia de Mendoza, *Diario de Sesiones de la Honorable Cámara de Diputados*, 23 de agosto de 1946: 1.560 y ss; *Diario de Sesiones de la*

Honorable Cámara de Diputados, 16 y 17 de agosto de 1949: 958 y ss.; *Diario de Sesiones de la Honorable Cámara de Senadores*, 22-23 de setiembre de 1949: 921 y ss.

(69) Provincia de Mendoza, *Diario de Sesiones de la Honorable Cámara de Senadores*, 22-23 de setiembre, 1949: 921.

(70) *Diario de Sesiones de la Honorable Cámara de Diputados*, 23 y 27 de diciembre, 1946; 16 y 17 de agosto, 1949; *Diario de Sesiones de la Honorable Cámara de Senadores*, 22-23 de setiembre, 1949.

(71) Entre 1947 y 1952 el valor del cemento aumentó un 380% (*Anuario*. 1952:158; *Boletín Oficial de la Provincia de Mendoza*, Decreto N° 949, 1948:3.170). Las fábricas de baldosas y mosaicos graníticos hicieron conocer al gobierno de la provincia los graves inconvenientes que la falta de cemento blanco significaba para la producción de esos materiales, situación que entorpecía la ejecución de numerosas obras públicas y privadas en construcción (*Boletín Oficial de la Provincia de Mendoza*, Considerandos del Decreto N° 1.645, 1948:4762; Decreto N 2.388, 1949: 5.499).

(72) *Los Andes*, 17-11- 1954: 5.

(73) *Los Andes*, 10-5-1951:4.

(74) Archivo del Departamento de Malargüe, *Necesidades del Departamento General Perón*, Mendoza, 1951.

(75) Archivo Histórico del Departamento de Malargüe, “Municipalidad de General Perón”, 21 de enero, y 21 y 24 de marzo de 1953.

(76) *V Congreso de Municipalidades Eva Perón*, Mendoza, 1953:145-146.

(77) Archivo Histórico del Departamento de Malargüe, “Municipalidad de General Perón”, 21 de enero de 1953.

(78) Ley 2145, por la que se creó la División Tránsito bajo la superintendencia inmediata de la Jefatura de Policía, *Boletín Oficial*, 9 de enero de 1953. *El Comercio*, 19-1-1953: 2.

(79) *V Congreso de Municipalidades Eva Perón*, Mendoza, 1953: 157-158.

(80) Archivo Histórico del Departamento de Malargüe, “Municipalidad de General Perón”, *Nómina de deudores por tributos municipales 1951-1952*, 1953.

(81) Archivo Histórico del Departamento de Malargüe, “Municipalidad de General Perón”, 2 y 28 de febrero de 1953; 11 de abril de 1953; 21 de marzo de 1953.

(82) *Los Andes*, 17-9-1954: 4.

Bibliografía

ALONSO CAMACHO, Omar: *Conflictos jurisdiccionales en departamentos del sur mendocino, 1914-1970*, en: **Separata del Sexto Congreso Nacional y Regional de Historia Argentina**, Córdoba, 1987.

ANDRENACCI, Luciano: *Acerca del Estado de Bienestar en el Peronismo Clásico (1943-1955)*, en: BERTRANOU, Julián: **El país del no me acuerdo. (Des)memoria institucional e historia de la política social en Argentina**, Buenos Aires, Prometeo Libros, 2004.

BELMARTNO, Susana: **La atención médica argentina en el siglo XX. Instituciones y procesos**, Buenos Aires, Siglo veintiuno ediciones, 2005.

BERNETTI J. L.; PUIGGROS: **Peronismo: cultura política y educación (1945-1955)**, Buenos Aires, Editorial Galerna, 1993.

BERTRANOU, Julián: **El país del no me acuerdo. (Des)memoria institucional e historia de la política social en Argentina**, Buenos Aires, Prometeo Libros, 2004.

BIANCHI DE PORRAS, Rosa: **Malargüe. Memorias de medio siglo, 1950-2000**, Mendoza, Municipalidad de Malargüe, 2001.

CAMMAROTA, Adrián: **Eugenesia y educación en la Provincia de Buenos Aires (1936-1955)**, en: *Segundas Jornadas Nacionales de Historia Social*, Córdoba, 2009. .

CARRILLO, Ramón: **Contribuciones al conocimiento sanitario. Obras completas**, t. II. Buenos Aires, Eudeba, 1974.

CÉPPARO, María Eugenia et al.: *Procesos de reestructuración en el área rural del sur de Mendoza. Iniciativas públicas frente a los desafíos socio-territoriales locales*, en: **II Jornadas de Investigación de las economías regionales**, Tandil, 2008.

CUETO, Adolfo, *Historia de Mendoza*, en: **Diario Los Andes**, Mendoza, 1997.

DI LISCIA María Herminia; RODRIGUEZ, Ana: *El cuerpo de la mujer en el marco del Estado de Bienestar en la Argentina. La legislación peronista (1946-1955)*, en: **Boletín Americanista N° 54**, Barcelona, Universidad de Barcelona, Facultad de Geografía e Historia, 2004.

GUIBOURDENCHE DE CABEZAS, Marta: *San Rafael visto a través de la estadística*, en: **Revista de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de Cuyo**, Mendoza, 1956.

HERNÁNDEZ, Antonio María: **Derecho municipal**, Vol. 1., Buenos Aires, 1984.

HIRSCHEGGER, Ivana, *El bienestar social durante el peronismo clásico. La expansión de los servicios de salud hacia las áreas rurales de los municipios de la provincia de Mendoza (1946-1955)*, en: **Mundo Agrario**, Revista de Estudios Rurales, La Plata, segundo semestre 2010.

HIRSCHEGGER, Ivana: *¿Mero interés político o ineludible necesidad de la comunidad local? Creación del departamento General Perón en el distrito de Malargüe (1950)*, en SANJURJO, Inés (comp.): **Pequeños espacios ex-céntricos. Instituciones, economía y sociedad en la periferia de Mendoza (1950-1955)**, Prohistoria Ediciones, 2012.

JERÉZ, Marcelo: *El Estado Planificador Peronista en el Noroeste Argentino: Un estudio del Primer Plan Cuadrienal de Obras Públicas (1947-1950) y sus principales logros en el campo habitacional en la provincia de Jujuy*, en: **Primer Congreso de Estudios sobre el Peronismo: La Primera Década**, Mar del Plata, 2008.

LVOVICH, Daniel; SURIANO, Juan (editores): **Las políticas sociales en perspectiva histórica, Argentina, 1970-1952**, Buenos Aires, Prometeo Libros, 2005.

MACOR, Darío; TCACH, César: **La invención del peronismo en el interior del país**, Santa Fe, Universidad Nacional del Litoral, 2003.

MARTÍNEZ, Pedro: **Historia de Mendoza**, Buenos Aires, Editorial Plus Ultra, 1979.

NERI, Aldo: **Salud y Política Social**, Buenos Aires, Hachette, 1983.

ORTÍZ BERGIA, María José, *Asistencia benéfica y gobiernos peronistas en Córdoba*, en: RAMACCIOTTI, K. y BIERNAT, C.: **Políticas sociales, entre demandas y resistencias. Argentina 1930-1970**, Buenos Aires, 2012.

OSPITAL, Silvia: *Modernización estatal y regulación económica en provincias vitivinícolas. Mendoza, 1936-1946*, en: **Mundo agrario**, N° 18, La Plata, 2009.

PLOTKIN, Mariano: **Mañana es San Perón. Propaganda, rituales políticos y educación en el régimen peronista (1946-1955)**, Buenos Aires, Editorial de la Universidad Nacional de Tres de Febrero, 2007.

RAMACCIOTTI, Karina; VALOBRA, Adriana: *Relaciones de género en la campaña sanitaria de la Secretaría de Salud Pública de la Argentina (1946-1949)*, en: RAMACCIOTTI, K. y VALOBRA, A. (comp.): **Generando el peronismo. Estudios de cultura, política y género (1946-1955)**, Buenos Aires, Proyecto Editorial, 2004.

RAMACCIOTTI, Karina: **La política sanitaria del peronismo**. Buenos Aires, Editorial Biblos, 2009.

RAMACCIOTTI, Karina: *Las sombras de la política sanitaria durante el peronismo: los brotes epidémicos en Buenos Aires*, en: **Asclepio, Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia**, Vol. LVIII, N° 2, Universidad de Buenos Aires, 2005.

RAMACCIOTTI, Karina: *Las voces que cuestionaron la política sanitaria del peronismo (1946-1949)*”, en: LVOVICH, D. y SURIANO, J. (ed.) **Las políticas sociales en perspectiva histórica, Argentina, 1970-1952**, Buenos Aires, Prometeo Libros, 2005.

REIN, Raanan: **Peronismo, populismo y política: Argentina, 1943-1955**, Buenos Aires, Editorial de Belgrano, 1998.

ROSS, Peter: *Justicia Social: Una evaluación de los logros del peronismo clásico*, en: **Anuario del IEHS**, Tandil (Buenos Aires), Facultad de Ciencias Humanas Universidad Nacional del Centro, 1993.

SANJURJO, Inés: *Malargüe (1877-1892). Un estudio desde la óptica municipal acerca de la creación y supresión del departamento más austral de la provincia de Mendoza en el siglo pasado*, en: **Revista Historia del Derecho**, N° 19, Instituto de Historia del Derecho, Buenos Aires, 1991.

SURIANO, Juan: *Los historiadores y el proceso de construcción del Estado Social*, en BERTRANOU, J. (comp.): **El país del no me acuerdo. (Des)memoria institucional e historia de la política social en Argentina**, Buenos Aires, Prometeo Libros, 2004.

TORRE, Juan Carlos; PASTORIZA, Elisa: *La democratización del bienestar*, en: TORRE, J. C.: **Nueva Historia Argentina, Los Años Peronistas (1943-1955)**, T. VIII, Buenos Aires, Editorial Sudamericana, 2002.

VALOBRA, Adriana: *De cronopios y famas. La atención del binomio madre-hijo en la política sanitaria bonaerense durante la gobernación de Domingo A. Mercante, 1946-1952*, en: PANELLA, C. (comp.), **El gobierno de Domingo A. Mercante en Buenos Aires (1946-1952). Un caso de peronismo provincial**, T. I, La Plata: Archivo Histórico de la Provincia de Buenos Aires, 2005.

VALOBRA, Adriana: *La hidatidosis en Buenos Aires: salud, economía y política en el gobierno de Mercante, 1946-1952*, en: PANELLA, C. (comp.), **El gobierno de Domingo A. Mercante en Buenos Aires (1946-1952). Un caso de peronismo provincial**, T. II, La Plata: Archivo Histórico de la Provincia de Buenos Aires, 2006.

ZUCCHERINO, Miguel: **Teoría y práctica del derecho municipal**, Buenos Aires, 1977.

Fecha de recepción: 22 de octubre de 2013

Fecha de aprobación: 16 de diciembre de 2013