

La Dirección de Higiene y Seguridad del Trabajo. En torno a las tensiones por la delimitación de su función en el Estado peronista

María Paula Luciani (*)

(*) orcid.org/0000-0003-0546-6881. Centro de Estudios de Historia e Historia del Arte. Instituto de Altos Estudios Sociales. Universidad Nacional de San Martín. mpLuciani@gmail.com

Dynamis
[0211-9536] 2019; 39(1): 335-355
<http://dx.doi.org/10.30827/dynamis.v39i2.9838>

Fecha de recepción: 28 de noviembre de 2018
Fecha de aceptación: 22 de febrero de 2019

SUMARIO: 1.—Introducción. 2.—Los saberes médicos frente a las condiciones de trabajo. 3.—Disputas por el control de la salud laboral durante el peronismo. 4. Consideraciones finales.

RESUMEN: A mediados del siglo pasado, durante los gobiernos de Juan Domingo Perón (1946-1952/1952-1955), el Estado argentino atravesó profundas transformaciones. En el seno del Poder Ejecutivo, se diseñaron nuevas áreas de incumbencia, entre ellas la de Trabajo y Previsión, con la creación de la Secretaría en 1943 y del Ministerio, seis años más tarde. La organización interna de esta repartición estatal contempló la construcción de una dirección que pretendía incidir en la definición y control de las condiciones de seguridad e higiene en los establecimientos laborales, a cargo del Dr. Leopoldo Bard, una figura de extensa trayectoria profesional y política. Esto representó fricciones con la Secretaría de Salud Pública por asegurar el bienestar, la salud y la productividad de los trabajadores, como parte de un objetivo más abarcativo que buscaba desarrollar servicios sanitarios para la mayoría de la población. Pero también significó la apelación a saberes vinculados a la medicina del trabajo, un campo profesional de contornos poco precisos, atravesado por la relación entre varios perfiles profesionales. Mediante el análisis de publicaciones especializadas y estatales, este trabajo propone, en primer lugar, trazar un panorama sobre la conformación de un campo de la medicina del trabajo en la Argentina de la primera mitad del siglo XX, para luego enfocarse en algunos de los avatares de la organización y funcionamiento de la Dirección de Higiene y Seguridad del Trabajo del área de Trabajo y Previsión durante el primer peronismo.

PALABRAS CLAVE: medicina del trabajo, primer peronismo, Secretaría de Trabajo y Previsión, agencias estatales.

KEYWORDS: occupational medicine, first peronism, *Secretaría de Trabajo y Previsión*, state agencies.

1. Introducción

Desde comienzos del siglo XX, el Estado argentino contaba con varios organismos ejecutivos que intervenían en temáticas laborales. Hasta 1943, el Departamento Nacional del Trabajo (DNT) había sido el principal y el más representativo pero el gobierno militar al mando durante esos años promovió, junto con otras novedades institucionales, la creación de la Secretaría de Trabajo y Previsión (STyP). Desde entonces, la agencia se adentró en múltiples frentes de intervención para lo que se valió tanto del conocimiento experto como de la experiencia acumulada dentro y fuera de la gestión estatal.

Una de las cuestiones en que la STyP se propuso intervenir fue la regulación de la higiene y la seguridad en los lugares de trabajo, tema poco visitado por la historiografía local, más abocada a la reconstrucción de los procesos de profesionalización de la medicina, de gestación de un discurso higienista y de formación de instituciones y políticas sanitarias, como parte de la expansión de las capacidades del Estado¹.

Para el período peronista, cuando se trata de considerar las mejoras en las condiciones laborales, la atención se ha concentrado más en el fortalecimiento del poder adquisitivo y de los mecanismos de negociación salarial y menos en las medidas que apuntaban a lograr que los espacios laborales dejaran de ser hostiles para los trabajadores. Hay trabajos que iluminan algunos de estos puntos, pero partiendo del armado de otra área estatal: la de Salud Pública². En efecto, investigadoras como Susana Belmartino y Karina Ramacciotti han señalado que en el trayecto de construcción de la Secretaría de Salud Pública (SSP) hubo fricciones con la STyP en torno de la meta de asegurar el bienestar, la salud y la productividad de los trabajadores,

-
1. En Argentina, se han multiplicado los objetos, abordándose temas diversos como la profesionalización médica; el proceso de organización de los servicios de atención médica; la creación de instituciones públicas de salud y su coordinación y competencia con las instituciones privadas y de la sociedad civil; la conformación de un discurso higienista interpelado por la mayor visibilidad de la 'cuestión social' y las epidemias; la formulación de políticas sanitarias, etc. González Leandri, Ricardo. Curar, persuadir, gobernar. La construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires, 1852-1886. Madrid: Biblioteca de Historia de América, CSIC; 1999; Armus, Diego. La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires 1870-1950. Buenos Aires: Edhasa; 2007; Belmartino, Susana. Historia de la atención médica en la Argentina en el siglo XX. Instituciones y procesos. Buenos Aires: Siglo XXI; 2005; Biernat, Carolina y Ramacciotti, Karina. Crecer y multiplicarse. La política sanitaria materno-infantil. Argentina 1900-1960, Buenos Aires: Biblos; 2013.
 2. Ramacciotti, Karina. La política sanitaria del peronismo. Buenos Aires: Biblos; 2009.

como parte de un objetivo más abarcativo que buscaba desarrollar servicios sanitarios para la mayoría de la población³. Pero mientras estas autoras han analizado el asunto desde la perspectiva de la formulación de los planes y políticas sanitarias en sentido amplio, aquí buscamos verlo en relación con el deslinde de funciones del área de Trabajo y Previsión.

Los conflictos entre Salud y Trabajo por la supervisión de la salud laboral no eran nuevos. A lo largo de la primera mitad del siglo pasado, se dieron cruces entre el DNT y el Departamento Nacional de Higiene (DNH). Creemos que, en parte, esto responde a que en asuntos de salud, higiene y seguridad laboral, la especialización de referencia no era la medicina a secas sino una sub-área incipiente: la medicina del trabajo. Aún hoy, el médico del trabajo es una figura ambigua. Puede denominarse así tanto a un empleado de un servicio industrial forjado en el ámbito privado como a un profesional formado en y volcado a lo público. Con todo, desde los años veinte y, fundamentalmente, con el crecimiento del sector secundario en los treinta y la colocación de las preocupaciones sociales en el centro de la tormenta durante la Segunda Guerra Mundial, se fue delineando por estos lares un campo de acción más amplio para estos especialistas, que conforme iban nucleándose entre sí, pasaron a encontrar algún eco en el Estado. Poco se sabe sobre este punto, por eso dedicamos la primera parte del trabajo a dar cuenta de algunos aspectos de este proceso en que tuvieron su papel tanto los reclamos obreros y los intereses corporativos como las políticas estatales y la influencia de organismos internacionales.

En segunda instancia, nos centramos en el período peronista para analizar los roces entre la SSP y la STyP por el control de algunas tareas vinculadas a la salud de los trabajadores. El foco está puesto en las tareas de higiene y seguridad del trabajo, donde Trabajo y Previsión se impondría finalmente en 1947, con la creación de la Dirección de Contralor y Policía Sanitaria del Trabajo, luego Dirección General de Higiene y Seguridad del Trabajo. De la mano de su director, el Dr. Leopoldo Bard, un viejo referente del radicalismo y especialista en estos temas, la secretaría procuró armar una dirección de perfil técnico con ambiciones de educar, transformar y vigilar las condiciones en los establecimientos laborales.

3. Belmartino, Susana; Bloch, Carlos. La política sanitaria argentina y las estrategias de desarrollo. Cuadernos Médico-Sociales. 1980; 14: 1-19.

2. Los saberes médicos frente a las condiciones de trabajo

Con la profundización del desarrollo industrial y ante los problemas que acarrea, se dibujaron nuevas zonas de especialización en campos del saber claves para la intervención social. Así sucedió en los casos de la medicina y el derecho⁴, conforme se iban haciendo impostergables las demandas obreras y se diseñaban las primeras leyes de protección laboral. En este proceso de explicitación de la dureza de las condiciones laborales, Mirta Lobato subrayó la acción fundamental de los gremios a través de la prensa obrera. Desde el siglo XIX, estos órganos difundieron información sobre las condiciones de trabajo en los establecimientos productivos, con datos precisos y nombres propios, denunciando que la falta de medidas de seguridad se combinaba con deficiencias sanitarias y jornadas extensas, en las que se exigía mantener ritmos alienantes. Además, también buscaron concientizar sobre los riesgos cotidianos presentes en los procesos de trabajo y sobre la necesidad de que se reconocieran algunas enfermedades como directamente vinculadas al ejercicio de ciertas actividades y a la manipulación de sustancias, mientras llamaban simultáneamente la atención sobre las consecuencias humanas y sociales de los accidentes laborales. Prensa y movilización obrera mediante, se fue abandonando la conceptualización de los daños en la salud como algo que revistaba en el orden de lo inevitable y de los accidentes como fatalidades y el Estado y los especialistas recogieron el debate⁵.

Desde el DNH, activo desde 1880, se instaló una prédica en torno a la salud y la seguridad de la población trabajadora como aspecto particular de la higiene pública, sobre todo a partir de su reorganización en 1911, con la aparición de la División de Higiene Escolar, Infantil, Industrial y Social, acicateada por la gravitación de Augusto Bunge⁶. La emergencia de esta

4. Stagnaro, Andrés. Los abogados laboristas de la delegación regional de la Secretaría de Trabajo y Previsión de La Plata 1948-1955. In: Frederic, Sabina; Graciano, Osvaldo y Soprano, Germán, coords. El Estado argentino y las profesiones liberales, académicas y armadas. Rosario: Prohistoria; 2010, p. 169-196; Palacio, Juan Manuel. El peronismo y la invención de la justicia del trabajo en la Argentina. Nuevo Mundo Mundos Nuevos. 2013 [citado 13 Oct 2018]. Disponible en: <https://journals.openedition.org/nuevomundo/65765>.

5. Lobato, Mirta Zaida. La prensa obrera. Buenos Aires y Montevideo, 1890-1958. Buenos Aires: Edhasa; 2009, p. 117-131.

6. El médico socialista preparó un informe sobre condiciones de trabajo en fábricas y talleres de la Capital Federal en 1903, tras lo cual fue comisionado por el gobierno nacional para estudiar los sistemas de higiene industrial en Alemania, Francia y Suiza. A su regreso, se le encomendó la jefatura de los asuntos de higiene social del DNH. Zimmermann, Eduardo. Los liberales

división significó un roce con el DNT a raíz de la labor que este último estaba llevando adelante para elaborar informes sobre condiciones de trabajo, principalmente en industrias consideradas peligrosas e insalubres⁷.

Se estaba generando un solapamiento entre las atribuciones de ambos departamentos, en parte pasible de ser interpretada como una dimensión de la competencia entre médicos y abogados por el control de ciertas dimensiones de la intervención estatal⁸, tornando evidente que se trataba de tareas que podían ser encaradas desde distintas perspectivas. Se revelaba, así, la emergencia de una zona de conocimiento de lo social que invitaba a la concurrencia de miradas y saberes antes que a su tabicamiento rígido y sobre la que iba a ser difícil reclamar autoridad indiscutida. A menudo los rótulos «higiene del trabajo», «higiene industrial», «medicina industrial», «medicina del trabajo», comenzaron a entremezclarse a la hora de aludir a estos terrenos en que el interés por la salud del trabajador como individuo se conectaba con la consideración de los factores naturales y sociales que la condicionaban.

La aparición de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), tras la Primera Guerra Mundial, dio impulso internacional al cuidado del factor humano de la producción, promoviendo que en los entornos gubernamentales se ligaran más estrechamente las preocupaciones económicas con las del bienestar, la protección y la salud del trabajador. En nuestro país fue echándose mano de conocimientos médicos para discutir y plasmar nuevos instrumentos legales e institucionales en aras de la mejora de las condiciones de trabajo y la preservación de la integridad del obrero. Al mismo tiempo, el desarrollo de esas instancias dejaba en evidencia el potencial de ese campo que ligaba la preocupación por los aspectos sociales de la salud de los trabajadores con la profesión médica.

En ese contexto, en 1915 se sancionó la Ley n.º 9.688 de Accidentes de Trabajo, cuyo texto introdujo la noción de «riesgo profesional» en la legislación local. Mediante este instrumento se desplazó el concepto anterior de «culpa patronal» por el cual, ante cualquier accidente sufrido en su trabajo,

reformistas. La cuestión social en la Argentina 1890-1916. Buenos Aires: Sudamericana; 1995, p. 111-113.

7. Haidar, Victoria. Trabajadores en riesgo. Una sociología histórica de la biopolítica de la población asalariada en Argentina (1890-1915). Buenos Aires: Prometeo; 2008, p. 183-185.
8. Maddalena, Pablo. Disputas profesionales sobre los accidentes laborales en Argentina (1900-1915) [documento inédito]. Buenos Aires; junio 2018.

el obrero debía demostrar la culpa del empleador para poder ser resarcido. De la sanción de dicha ley en adelante, en cambio, se reconoció el riesgo de las tareas como dato y pasó a corresponder al patrón demostrar negligencia o culpa del obrero si pretendía no indemnizarlo⁹. Además se dejó asentada la idea de «enfermedad profesional», que entrañaba el reconocimiento de que ciertos trabajos podían estar en la base de la aparición de dolencias y enfermedades¹⁰.

En 1927, el médico y diputado radical Leopoldo Bard presentó un proyecto en la cámara baja para crear una sección de Higiene de la Industria y del Trabajo en el DNT, que en realidad implicaba una transferencia de la sección ya existente en el DNH. Dada la nueva Ley de trabajo de mujeres y niños (n.º 11.317) de 1924, que prohibía el trabajo de menores de 12 años y regulaba horarios, condiciones y tipos de trabajo para menores de 18 y mujeres, el DNT cobraba un papel relevante como autoridad de aplicación y estaba a cargo de inspeccionar los establecimientos y levantar actas de infracción. No obstante, el decreto de reglamentación de la ley (n.º 2.699/25) atribuía un rol fundamental al DNH en la determinación de los trabajos insalubres y tareas peligrosas que figuraban en su texto (carga y descarga de navíos, trabajos realizados en entornos subterráneos, fundición de algunos metales, sopleo de vidrio, fabricación de ácidos). Se daba, entonces, una fragmentación de competencias para poner en práctica un mismo instrumento legal.

Bard consideraba que la función concedida al DNH podía ser más fructífera ejercida desde el DNT y por eso proponía trasladar la sección con sus fuentes de financiamiento. Se preveía que esta fuera dirigida por un médico, junto con otro médico auxiliar, dos inspectores y cuatro visi-

9. No obstante, en los discursos que explicaban la causalidad de los accidentes laborales persistió la noción de que la mayoría de ellos respondía a comportamientos negligentes, desatenciones o ineptitudes de los trabajadores. De allí las nociones de «acto inseguro», «predisposición» y la aparición de los tests psicotécnicos. Haidar, Victoria. «¡Buscad al hombre!»: la problematización del factor humano en la explicación de los accidentes de trabajo. Argentina, entre la actualidad y la historia, 1920-1970. In: Gallo, Óscar y Castaño, Eugenio, eds., La salud laboral en el siglo XX y en el XXI, de la negación al derecho. Medellín: Ediciones Escuela Nacional Sindical; 2016, p. 253-283.

10. Ramacciotti, Karina. De la culpa al seguro. La Ley de Accidentes de Trabajo, Argentina (1915-1955). *Mundos do Trabalho*. 2011 [citado 13 Oct 2018]; 3 (5): 266-284. Disponible en: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/mundosdotrabalho/article/view/1984-9222.2011v3n5p266/19006>; Maddalena, Pablo. El Departamento Nacional del Trabajo y su relación con la Ley de Accidentes Laborales de 1915. *Estudios Sociales*. 2015 [citado 8 Dic 2018]; 49 (2): 95-124. Disponible en: <https://bibliotecavirtual.unl.edu.ar/publicaciones/index.php/EstudiosSociales/article/view/5130/7792>.

tadoras de higiene¹¹. El proyecto no logró ser tratado en comisión. Más allá de señalarse el precario apoyo legislativo a este tipo de iniciativas que invitaban a repensar la intervención social del Estado, lo cierto es que otra vez se hacía presente la tensión entre el DNH y el DNT y era un galeno el que acordaba que, siendo el DNT el organismo especializado en problemas laborales, le correspondía absorber esas funciones. Eso podía implementarse sin necesidad de desplazar a los médicos: Bard pensaba que un miembro de esa profesión debía guiar la sección.

Más tarde, la conservación de la salud y la higiene de los trabajadores como condición de posibilidad para la elevación de la cultura colectiva del proletariado, estuvo en la palestra durante el debate de la Ley de Jornada de Trabajo n.º 11.544, en 1929. Sus impulsores buscaban apresurar la votación de la ley tanto en virtud de una preocupación genuina por el bienestar obrero como por haberse presentado ya demasiados proyectos truncos¹². Según se sostuvo en el recinto, resultaba imperioso definir en ocho el número máximo de horas de labor porque ni se obtenía un mayor rendimiento con más horas ni el salario podía reflejar el valor de la extensión de la jornada por sobre un límite razonable¹³.

En sus alocuciones, los legisladores hicieron referencia a investigaciones dedicadas a estudiar los efectos del trabajo en los seres humanos en términos de calorías gastadas, de esfuerzo cardíaco y de fatiga por trabajo continuo y repetido. Para entonces, circulaban internacionalmente varias investigaciones que habían encarado el problema del desgaste de la fuerza de trabajo, como las del fisiólogo italiano Angelo Mosso y las del belga Josefa Ioteyko, autor de *La ciencia del trabajo y su organización* (1919), que se había vuelto obra de consulta en la materia¹⁴. Particularmente, el diseño de instrumentos para la medición del esfuerzo muscular y de la atención había permitido articular un discurso científico en defensa de las ocho horas de trabajo. Esas

-
11. Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados (en adelante DSCD). 1927; 10.ª reunión, p. 420.
 12. Se mencionaban más de veinte antecedentes parlamentarios en la procura de la sanción de una ley de jornada legal de trabajo, entre proyectos específicos, inclusión del tema dentro de los proyectos de Códigos de Trabajo frenados en el Congreso y pedidos de tratamiento de proyectos preexistentes. DSCD. 1929. Continuación de la 30.ª reunión -5.ª sesión ordinaria, p. 25-26.
 13. En particular la alocución del radical Carlos Rodríguez. DSCD. 1929. 37.ª reunión - 28.ª sesión ordinaria, p. 424-430.
 14. Lores Arnaiz, María del Rosario. La investigación de Alfredo Palacios sobre la fatiga de los trabajadores en la Argentina. Pensamiento Universitario. 2004; 11 (11): 81-89.

líneas habían sido retomadas en nuestro país en el libro de Alfredo Palacios *La fatiga y sus proyecciones sociales* (1922), sustentado en el seguimiento del trabajo de los obreros de los Talleres de Obras Sanitarias de la Nación. Palacios había elegido ese entorno precisamente por sus buenas condiciones de trabajo para demostrar que hasta en óptimo ambiente, el trabajo agotaba al ser humano¹⁵.

En el ámbito académico nacional, el trabajo de Palacios fue señero y desde la década de 1920 comenzaron a incorporarse lentamente los estudios médico-sociales a las carreras de Medicina. En el decenio siguiente, la profundización del crecimiento industrial y el desencadenamiento de la segunda conflagración mundial, otorgarían nuevos bríos a la institucionalización de estas especialidades. Surgieron publicaciones periódicas, asociaciones, cátedras, institutos y se organizaron eventos académicos.

En 1935, comenzó a publicarse *Medicina del Deporte y del Trabajo*, órgano de la sociedad homónima. La revista logró mantenerse en el ruedo durante largos años y fue una difusora de la especialidad. Su horizonte de incumbencia abarcaba tópicos que hacían a la preservación del potencial económico y del bienestar del operario dentro y fuera del lugar de trabajo, combinando la medicina del trabajo con otra área que ganaba popularidad: la medicina del deporte.

Cuatro años después, en los salones del Concejo Deliberante de Buenos Aires, se reunió el Primer Congreso de Sociología, Asistencia Social y Medicina del Trabajo, cuyo norte era anticiparse al tratamiento que se le daría al trabajador al finalizar la guerra¹⁶. Aunque contó con el auspicio del gobierno nacional, la mesa directiva, a cargo de los Doctores Arturo Rossi y Oscar Rodríguez Rey, no logró siquiera traducir ese apoyo en respaldo económico para la impresión y difusión de las actas del encuentro¹⁷. Pese al dinamismo de los profesionales, el interés oficial parecía todavía una declamación formal.

Rodríguez Rey estuvo detrás del nacimiento de otra publicación en 1940: *Clínica del Trabajo*. Además de contar con su dirección, la revista lucía el aval de importantes referentes. Médicos y abogados versados en asuntos laborales, reconocidos en los ambientes académicos y gubernamentales,

15. Lores Arnaiz, n. 14.

16. Tema del mes: Segundo Congreso de Sociología, Asistencia Social y Medicina del Trabajo. *Clínica del Trabajo*. 1943; 3 (10): 5.

17. Segundo Congreso de Sociología, Asistencia Social y Medicina del Trabajo. *Clínica del Trabajo*. 1943; 10 (3): 41.

como Gregorio Áraoz Alfaro, Ángel H. Roffo, Ismael Urbandt, Germinal Rodríguez, Juan Atilio Bramuglia, Emilio Pellet Lastra y Alejandro Unsaín, figuraban en el equipo de colaboradores. Cuando estaban por cumplirse dos años de trabajo, el equipo editorial manifestaba:

«Estamos —lo sabemos— todavía al comienzo de una labor que debe ser sostenida sin desmayo. Dijimos en los inicios que aspirábamos a dar una nueva tonalidad a las publicaciones del país, refrescándolas con la incorporación del tema concreto del trabajo en sus aspectos médicosociales (...) Hay mucha buena obra que realizar, y si nos halláramos, como deseamos y esperamos, cerca del día venturoso en que la paz vuelva a reinar fecunda en el mundo, el trabajo, —elevado después de la anterior contienda mundial a la categoría de problema de gobierno y a tema de política internacional— volverá a constituir uno de los factores destinados a pautar la futura estructuración de los Estados, marcando huella profunda en la legislación por venir»¹⁸.

También ese año se creó el curso superior de Higiene y Medicina Social en el Instituto homónimo de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires (UBA)¹⁹ y, en el ámbito privado, hizo su aparición el Instituto Argentino de Seguridad a instancias de un grupo de industriales y científicos encolumnados detrás del Dr. Gotardo Pedemonte, un abogado con trayectoria en empresas aseguradoras. Se trataba de una organización que, con fines comerciales, ofrecía cursos y servicios de capacitación a capataces y empleados sobre seguridad, prevención en la organización del trabajo y afines²⁰. La existencia de estos cursos pagos podría leerse como la contracara de la escasez de instancias de formación especializada en higiene y seguridad del trabajo en el ámbito público.

El año 1941 vio el nacimiento de la Sociedad de Medicina Industrial como sección especial de la Asociación Médica Argentina, que en sus inicios encontró dificultades para alcanzar repercusión, según analizaba su primer presidente, el médico legista y especialista en toxicología, Dr. Mario Francone. Partiendo de los diecinueve miembros fundantes, en su primer año y medio de funcionamiento, la sociedad logró sumar otros veintiocho para compartir enfoques y trabajos en las sesiones científicas pero no pudo conseguir fuentes de financiamiento para imprimir los documentos que la

18. Firpo, Tomás. En los umbrales del segundo año. *Clínica del Trabajo*. 1941; 2 (6): 5-6.

19. Ramacciotti, n. 2, p. 79.

20. Instituto Argentino de Seguridad. *Clínica del Trabajo*. 1942; 3 (9): 13.

entidad iba generando ni editar una revista propia²¹. En 1943, la asociación alcanzó a conformar una Comisión Directiva de mayor prestigio, teniendo como presidente a Ismael Urbandt²², ex Jefe de la Sección de Higiene Industrial y Social del DNH, y como vice, a Germinal Rodríguez, que por entonces tenía un nombre forjado en círculos políticos y académicos, siendo sus trabajos sobre higiene y medicina industrial de consulta obligada para especialistas y legisladores²³.

En cuanto a la presencia de la medicina del trabajo en el ámbito universitario, en plena Segunda Guerra, Nerio Rojas, diputado nacional por la Unión Cívica Radical (UCR), médico y docente de la UBA, mostraba su preocupación al sostener que todavía en las cátedras de Medicina Legal, Toxicología e Higiene se abordaban aspectos aislados de estas competencias, lo que hacía que los médicos no contaran con una formación integral de grado en estas cuestiones²⁴.

Sin embargo, no es de extrañar que en el plano nacional costara aceptar estos circuitos, cuando recién en 1942 la OIT estaba abocándose a la elaboración de un Código Internacional de Seguridad en las Fábricas, en la expectativa de que el fin de la guerra permitiera encarar una reconstrucción económica y social con un marco normativo claro sobre higiene y seguridad del trabajo. Se esperaba que los expertos delinearán allí instrucciones precisas sobre construcción de fábricas, instalación de equipos y maquinarias, iluminación, ventilación y calefacción en los lugares de trabajo y otras medidas de seguridad laboral²⁵.

A poco del golpe militar de 1943, tuvo lugar la Primera Convención de los Médicos de Industria, gestionada por el ya mencionado Instituto Argentino de Seguridad. Al informar sobre el encuentro, *Clínica del Trabajo* aseveraba que hasta el momento no se habían tratado estos problemas con la extensión que habían merecido allí y añadía:

-
21. Sociedad de Medicina Industrial. *Clínica del Trabajo*. 1942; 3 (9): 31.
 22. Era un médico entrerriano, nacido en 1897, egresado en 1922. Fue el elegido de Gustavo Áraoz Alfaro para encabezar la Sección de Higiene Industrial y Social del DNH bajo una de sus gestiones. Escribió y se especializó en saturnismo, salubridad en artes gráficas, organización de la higiene y la seguridad industrial. Agradecemos a Karina Ramacciotti esta información.
 23. Asociación Médica Argentina. Sociedad de Medicina Industrial. *Clínica del Trabajo*. 1943; 3 (10): 36.
 24. Rojas, Nerio. *Clínica de Intoxicaciones y enfermedades del trabajo*. *Clínica del Trabajo*. 1942; 3 (9): 20-21.
 25. OIT, prepara un Código Internacional de Seguridad en las Fábricas. *Clínica del Trabajo*. 1942; 3 (9): 13.

«Este mérito se encuentra acrecentado por ser la propia industria la que contribuye con su cuerpo médico, llevando a cabo por intermedio de su cuerpo técnico conclusiones satisfactorias. Hace apenas pocos años las organizaciones obreras debían luchar por la disminución de la jornada de trabajo, el aumento de salarios, el control de calidad de la tarea, etc. la aspiración de la hora actual es humanizar la industria y le cabe en gran parte a los médicos industriales el llevar a la realidad elementos nuevos para que el trabajo sea una necesidad y no una carga social»²⁶.

De algún modo, se aceptaba que los sindicatos y asociaciones obreras habían estado a la vanguardia de estas problemáticas y que sólo más recientemente algunos círculos patronales habían recogido el guante, dando empleo a su vez a los profesionales que podían asistirlos. Que tanto el sector privado como el público insistieran en el lugar estratégico que estaban llamados a cumplir estos saberes, era condición necesaria para tornar atractivas estas ocupaciones.

Los médicos se involucraron desde diferentes ángulos con estos temas, que se volvían cada vez más visibles en la esfera pública: a comienzos de los cuarenta, quienes se consideraban ligados a la medicina del trabajo, sostenían que ésta, al tener un horizonte de acción que involucraba no al individuo sino a la colectividad, debía abarcar una multiplicidad de conocimientos sobre higiene del ambiente laboral y organización técnica del trabajo; salud del trabajador; enfermedades profesionales y del trabajo; accidentes laborales; incapacidad y legislación asociada²⁷. Detrás de la insistencia en que la tarea de estos médicos era de índole social, yacía una realidad incómoda sobre la que advertía con frecuencia Germinal Rodríguez: muchas empresas tenían médicos bien remunerados que, lejos de actuar con esta orientación, se limitaban a tratar accidentes una vez consumados o a firmar licencias. Quienes procedían así, terminaban transformándose a ojos de los obreros en «simples instrumentos del patrón». El médico empleado de una industria podía colaborar, tal vez sin avizorarlo, en la promoción de una desconfianza popular hacia la profesión²⁸. Esto se ligaba con un dato empírico: la universidad argentina aún no había tomado medidas para desarrollar a fondo estas especializaciones, de modo que los principales referentes en la materia, lo eran en virtud de un proceso extenso de «autoeducación». Había una can-

26. Primera Convención de los Médicos de la Industria. Clínica del Trabajo. 1943; 3 (10): 37.

27. Pochat, Roberto. Medicina del Trabajo. Clínica del Trabajo. 1941; 2 (7): 5-10.

28. Lobato, n. 5, p. 256-257.

tividad de «médicos de fábrica» o «médicos de industria» que desempeñaban la función burocráticamente y sin sentido social, cuando lo que se pretendía era que el médico del trabajo alcanzara su verdadero potencial al servicio de lo público²⁹. Sólo allí parecía posible lograr la articulación entre el cuidado de la salud de la población en general y la de la población trabajadora, en particular.

Para Rodríguez y otras figuras importantes como el ex director del DNH, Aráoz Alfaro, la hora exigía que estos profesionales aunaran a sus saberes médicos otros que no eran exactamente de esa naturaleza. Había una lista de conocimientos prioritarios que cualquier médico que se acercaba a las dimensiones sociales del mundo del trabajo, debía manejar. Era necesario, por empezar, estar al corriente de las leyes sobre reglamentos sanitarios para los lugares de trabajo; sobre accidentes y enfermedades profesionales y las leyes sanitarias más generales sobre profilaxis de enfermedades como la lepra, el paludismo, etc., que también podían afectar a la población trabajadora. Luego, había que estar consustanciado con lo referido a la higiene individual del obrero, lo que encerraba la realización de exámenes médicos periódicos, sobre todo de cara a la detección de complicaciones en obreros en apariencia sanos pero que poseían dolencias o predisposiciones que podían agravarse si se ocupaban en cierto tipo de trabajos. Este punto también encerraba una preocupación por la educación sanitaria del trabajador, la profilaxis mediante el tratamiento de afecciones latentes y la restitución social y profesional de los lesionados. Desde luego, la asistencia médica preventiva y curativa enfocada al cuidado de la salud personal del trabajador, constituían una parte central de esta *expertise*. Pero, de nuevo, alzando la mirada por sobre lo que resultaba más familiar a la formación del médico, este debía estar al tanto de y fomentar aspectos que hacían al bienestar intelectual y espiritual del trabajador. Temas como la mutualidad industrial o las formas de recreación y uso del tiempo libre, debían ser tomados en cuenta³⁰.

En este sentido, ya en pleno gobierno peronista, Aráoz Alfaro se animaba a enunciar que el auténtico médico del trabajo estaba llamado a cumplir una función mediadora vital entre los intereses bien entendidos de los industriales y el bienestar de los trabajadores:

29. Función del médico en la industria. *Medicina del Deporte y del Trabajo*. 1947; 10 (47): 2-3.

30. Rodríguez, Germinal. Necesidad de intensificar en el país los estudios médico-industriales. *Clínica del Trabajo*. 1942; 3 (9): 25-29.

«es el abogado natural de los que sufren por la avidez de los ricos y por las injusticias sociales. Él tiene el deber de erigirse ante los que le pagan en defensor de los que no le pagan pero a quienes tiene la obligación moral de preservar de todos los males evitables, de curarlos con celo y con bondad cuando están enfermos, de rehabilitarlos —física y psíquicamente— si su salud y capacidad de trabajo han disminuido, procurando que alcancen además como individuos y jefes de familia, todo el bienestar, todas las comodidades»³¹.

Debe considerarse que, sobre todo desde 1900, las reformas laborales lanzadas desde círculos estatales recogieron la necesidad de incidir en las características de los espacios de trabajo, en las formas en que se desarrollaban las tareas y en las repercusiones que ello tenía en la producción económica y en la calidad del trabajo y de vida del obrero. En torno a estos problemas se fue delineando un campo atravesado por el cruce de saberes y las disputas institucionales, en el que los médicos reclamaron un privilegio cuando no podían afirmar un monopolio. La Segunda Guerra y las ansiedades de la posguerra, coadyuvaron a cierta institucionalización del campo mediante la proliferación de reuniones científicas, instituciones, cursos y publicaciones, donde los profesionales se nucleaban y reconocían mutuamente, delimitando qué debía entenderse (y qué no) por medicina del trabajo e intentando clarificar qué tenían para ofrecer a las empresas, a los dirigentes sindicales y al Estado.

Desde 1943 pareció abrirse una brecha para interpelar con mayor éxito a ese último. En las páginas de *Clínica del Trabajo y Medicina del Deporte...* se dieron efusivas bienvenidas a medidas como las creaciones de la STyP, de la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social y de la SSP. Los artículos pasaron de reflejar los esfuerzos por difundir avances e investigaciones y por atraer el interés a traslucir las expectativas puestas en la emergencia de nuevos nichos de gestión estatal. Las publicaciones se usaron también para bregar por rumbos específicos en la implementación de políticas públicas y para hacer resonar la palabra de funcionarios de las áreas de Trabajo y Salud Pública de manera periódica. En el campo universitario, empero, a la medicina del trabajo le siguió costando abrirse paso y, como veremos a continuación, las agencias estatales buscaron influir en la

31. Araújo Alfaro, Gregorio. Trascendencia social de la medicina del trabajo. *Medicina del Deporte y del Trabajo*. 1948; 13 (65): 1601.

estructuración de los estudios superiores tanto como forjar ámbitos propios de formación de personal.

3. Disputas por el control de la salud laboral durante el peronismo

El tópico de la salud de los trabajadores fue y continúa siendo un terreno en que se vinculan los saberes médicos, laborales y legales. Esto se aprecia, como vimos, en la larga puja respecto de si correspondía que fuera el DNH o el DNT el que bajara el martillo sobre temas como la insalubridad de ciertas tareas o de los establecimientos *per se*. El proceso de jerarquización y fortalecimiento de las agencias estatales laborales, desplegado desde la llegada del gobierno militar en 1943, se dio de manera paralela con el de los asuntos sanitarios. Aunque estaba claro que las disputas entre estas esferas no eran nuevas, se suscitaron varios encononazos y vaivenes en la relación entre las áreas de Trabajo y Previsión, por un lado, y Salud Pública, por otro, a medida que ellas mismas iban siendo construidas.

Aunque no podemos remontar todas las controversias generadas porque cada una estuvo rodeada de debates expertos que le fueron propios, es útil dar cuenta aquí de algunos puntos de tensión. Esto sirve para apreciar que la transformación estatal comprendía cierto grado de improvisación, no en el sentido de falta de conocimiento sino en la medida en que se abrían instancias donde se jugaba la capacidad de presión de diversos grupos técnicos y profesionales, sumado a que finalmente los rumbos elegidos eran producto del procesamiento conjunto de otras variables: políticas; presupuestarias; de prioridades en la agenda y de disponibilidad de recursos humanos. El peronismo, con su afán centralizador, no estuvo exento de estas fricciones, que marcaron la construcción del Estado durante buena parte del siglo XX.

En primer lugar, en 1944, la STyP logró quedarse con las tareas asistenciales, absorbiéndolas de la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social, que en el seno del Ministerio del Interior se había transformado en la heredera del DNH³². Acto seguido, el decreto n.º 30.656/44 prescribió la obligatoriedad del examen periódico de salud para la población obrera

32. Biernat, Carolina. Interferencias políticas e interinstitucionales en el proyecto de centralización de la administración sanitaria nacional (1943-1945). Anuario del Instituto de Historia Argentina. 2015 [citado 13 Oct 2018]; 15. Disponible en: <https://www.anuarioiha.fahce.unlp.edu.ar/article/view/IHAn15a11>

enmarcada en el Instituto Nacional de Previsión Social (INPS) y los servicios de medicina preventiva y curativa fueron adjudicados al instituto, de reciente aparición en la STyP. Para Carlos Desmarás, funcionario de la dependencia, la decisión buscaba subsanar el hecho de que hasta entonces la ley se había ocupado más de ofrecer servicios en metálico, a partir de un sistema de indemnizaciones previsto por la Ley de Accidentes del Trabajo, que de articular una medicina preventiva capaz de anticiparse a las enfermedades profesionales y los accidentes mediante la implementación del examen médico periódico para trabajadores presuntamente sanos³³.

No obstante, con la creación en 1946 de la SSP, el decreto n.º 16.200/46 le transfirió la responsabilidad de garantizar estos estudios a la nueva secretaría³⁴. Esta vez el área de Salud se había impuesto, al menos en el papel. Hacia 1953, contaba con una Dirección de Exámenes Médicos de la Población que realizaba los exámenes clínicos y complementarios en Capital Federal y Gran Buenos Aires, incluyendo los de las cajas del INPS, los de quienes realizaban el servicio militar y los de cualquier grupo poblacional al que se estimara conveniente revisar por algún motivo circunstancial. Había por entonces 112 médicos para hacerse cargo de todas esas tareas³⁵. En 1953, según Ramacciotti, la Ley n.º 14.236 por la que el INPS restituía la individualidad jurídica y la autarquía a las cajas de jubilaciones, significó otra vez la pérdida de cualquier injerencia del Ministerio de Salud en materia de salud laboral³⁶.

Hubo un terreno más de roce, que es el que venimos transitando aquí. Durante algunos meses, desde noviembre de 1946, la SSP fue la encargada, a través de su Dirección de Medicina del Trabajo, de realizar investigaciones e inspecciones sanitarias en fábricas y otros establecimientos laborales. Se inspeccionaron frigoríficos, depósitos ferroviarios, cementeras, fábricas de aceite, minas, ingenios azucareros, etc. con la intención de controlar tanto condiciones de higiene como estado de salud de los trabajadores. El personal a cargo elaboró informes que ayudaron a que el Poder Ejecutivo declarase insalubres algunos trabajos, con la consiguiente reducción de jornada laboral sin reducción salarial, siguiendo lo dispuesto por la Ley n.º 11.544³⁷.

33. Desmarás, Carlos. La medicina en el campo de la seguridad social. *Clínica del Trabajo*. 1944: V (15-16): 10-12.

34. Belmartino y Bloch, n. 3, p. 9.

35. Escarrá, Enrique. Segundo Plan Quinquenal y Organización Sanitaria del Trabajo. Santa Fe: Dirección de Informaciones, Prensa y Publicidad de la Provincia de Santa Fe; 1953, p. 35-36.

36. Ramacciotti, n. 2, p. 282.

37. Ramacciotti, n. 2, p. 148.

En el transcurso de 1947, no obstante, la STyP pelearía esa función. Partiendo de una estructura organizativa interna simple en 1943, había ido incorporando ámbitos de injerencia en los primeros años de existencia, lo que hizo necesario fijar su organización nuevamente en 1946. Aunque desde entonces podemos decir que el perfil de la agencia se delineó más nítidamente, en los años sucesivos hubo algunas novedades³⁸. Después de encarar las tareas urgentes de promoción y control de la organización sindical, de impulsar legislaciones sociales diversas y de alentar una práctica sostenida de negociación colectiva, con su correlativo impacto en la duración de las jornadas laborales y en los aumentos salariales directos e indirectos, cuestiones como la provisión de servicios médicos en los lugares de trabajo y la reglamentación de las condiciones de higiene y seguridad, pasaron a cobrar mayor importancia y se decidió incorporarlas al área.

Así se creó la Dirección General de Contralor y Policía Sanitaria del Trabajo mediante el decreto n.º 12.333/47. La yuxtaposición entre el organismo de la STyP y el de la SSP era a todas luces evidente y para justificar el avance de la STyP sobre ese ámbito, se arguyó

«que no obstante ser la Secretaría de Salud Pública el organismo específico encargado de la medicina del trabajo, es altamente conveniente vehicular sus disposiciones y normas por la vía directa de un organismo de aplicación dependiente de la Secretaría de Trabajo y Previsión, la cual por sus funciones está en contacto más directo con los problemas sociales y económicos del trabajo»³⁹.

Se trataba de una medida que armonizaba con lo que había propuesto Leopoldo Bard en 1927 y reactualizaba el cruce entre el DNH y el DNT. Además, se establecía que debía haber instancias de coordinación entre la por entonces denominada Dirección de Higiene Industrial y Medicina del Trabajo de la SSP y la nueva dirección de la STyP pero reservando, por el artículo 4.º, el asesoramiento técnico y la investigación científica a la primera y la inspección, información y aplicación de las medidas sanitarias vinculadas a la preservación de la salud de los trabajadores en los lugares de desarrollo de sus actividades productivas, a la segunda. Esto es, el poder de

38. Luciani, María Paula. El área de Trabajo y Previsión en el Estado peronista (1943-1955). *Estudios Sociales del Estado*. 2017 [citado 13 Oct 2018]; 3 (6): 11-40. Disponible en: <http://www.estudiossocialesdelestado.org/index.php/ese/article/view/122>

39. Decr. n.º 12.333/47 de creación de la Dirección General de Contralor y Policía Sanitaria del Trabajo del 9 de mayo de 1947. *Revista de Trabajo y Previsión*. 1947; 4 (13/14/15/16): 515.

dar a conocer las reglas del juego y hacerlas cumplir quedaba en manos de Trabajo y Previsión. Eso incluía la capacidad exclusiva de declarar insalubre una tarea y determinar indemnizaciones por incapacidad y enfermedades profesionales.

A su vez, por el decreto que pasó a fijar sus funciones (n.º 21.288/47), la Dirección General de Contralor y Policía del Trabajo podía practicar todas las investigaciones, estudios y encuestas que considerase convenientes para la protección de la salud física y moral de los trabajadores, en colaboración con la SSP. Lo mismo correspondía para las tareas de prevención de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, aunque no se detallaban los canales por los que se haría realidad esa cooperación.

La estructura interna de la dirección reflejaría las funciones que se le adjudicaban, componiéndose de una Secretaría General, una Inspección Sanitaria y de Seguridad, una sección de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales y otra de Investigaciones, Estudio y Educación Sanitaria. Por el artículo 5.º del decreto n.º 21.288/47 se establecía también que el personal de la dirección debería acreditar conocimientos especializados en medicina del trabajo mediante antecedentes, títulos, trabajos y publicaciones⁴⁰.

Siguiendo esa última premisa, para dirigirla convocaron ni más ni menos que a Leopoldo Bard, figura que ya entrado en sus cincuentas, conciliaba alto rodaje político con especialización probada. Si bien era médico, su compromiso con el radicalismo yrigoyenista, le había permitido construir una importante carrera política, siendo dos veces diputado durante la década del veinte, razón por la que aparece pronto en la reconstrucción que proponemos en estas páginas. Además, había sido uno de los fundadores del Club Atlético River Plate, con el que, tras un alejamiento de la vida pública a raíz del golpe de 1930, se encontraba colaborando cuando Perón le propuso hacerse cargo de la repartición⁴¹.

40. Decreto n.º 21.288/47 del 22 de julio de 1947, en n. 43, p. 520-522.

41. Hijo de inmigrantes judíos, nacido en 1893, Bard había forjado una trayectoria de ascenso social y proyección pública en distintas esferas que fueron imbricándose. Se había recibido de médico en la UBA, combinando su profesión con su compromiso con la UCR y con la pasión por el fútbol. Pasada la primera década de existencia de River, ganó terreno su preocupación por la *cuestión social*, que lo llevó a poner su formación al servicio de su carrera política. El golpe de Uriburu produjo una cesura en su trayectoria pública. Reapareció más tarde colaborando en River para dar el salto a una función ejecutiva nacional, de la que intentaría mostrarse distante y crítico una vez derrocado el peronismo. Bard, Leopoldo. Estampas de una vida. La fe puesta en un ideal «llegar a ser algo». Buenos Aires: Talleres Gráficos J. Perrotti; 1957 y Daskal, Rodrigo. Leopoldo Bard, entre Hipólito Yrigoyen y River Plate. EFDeportes.com Revista Digital. 2012

Si bien sobre las tensiones institucionales contempladas en este apartado, no sorprende la posible irritación de los médicos al tenerse en cuenta que los primeros informes sobre higiene y salubridad en los ámbitos laborales habían salido del DNH y que éstos pretendían monopolizar el control de esos saberes así como la autoridad para definir su implementación, no es menos cierto que desde la STyP se recurrió a un profesional de la medicina, avezado en seguridad e higiene del trabajo y promotor y conocedor de su legislación, para armar una dirección de perfil técnico. En suma, aunque la existencia de este espacio podía interpretarse como una medida que afectaba los intereses médicos en virtud de recortársele facultades a su área de incumbencia por antonomasia, en ese momento encarnada por Salud Pública, la creación de la Dirección General de Contralor y Policía Sanitaria del Trabajo no suponía, en principio, una desestimación de los conocimientos médicos ni una pérdida de oportunidades laborales para ellos. Sí, en cambio, se pretendía fomentar desde allí una mayor especificidad en la formación, ya que se buscaba abiertamente incorporar a especialistas en medicina del trabajo.

Esto, a su vez, prometía tener consecuencias en el proceso de institucionalización de esos saberes, ya que el diseño de cursos y trayectorias de formación específicas seguía siendo una deuda del sistema de educación superior. Durante el primer peronismo, existió una cátedra específicamente de Higiene Industrial en la Facultad de Higiene y Medicina Preventiva de la Universidad Nacional del Litoral. En las universidades de Buenos Aires y La Plata, seguía habiendo cátedras de Higiene y Medicina Social, orientadas al higienismo en sentido amplio, pero no había cátedras de medicina del trabajo. La oferta educativa se concentraba en los estudios de posgrado⁴². Se dio, pues, la particularidad de que las agencias estatales que empezaron a necesitar personal especializado debieron forjar espacios propios, como fueron la Escuela Superior Técnica de Salud Pública, dependiente de la SSP, que incluía entre sus orientaciones a la medicina del trabajo⁴³ o los cursos dictados en el Instituto de Higiene y Medicina Social de la UBA a instancias

[citado 13 Oct 2018]; 17 (169). Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd169/leopoldo-bard-entre-hipolito-yrigoyen-y-river-plate.htm>.

42. Escarrá, n. 35, p. 57-61.

43. Ramacciotti, n. 2, p. 79-80.

de la Dirección de Higiene y Seguridad del Trabajo, que en 1949 creó incluso su Ateneo de Estudios para capacitación de su *staff*⁴⁴.

A comienzos de 1949, por el decreto n.º 6.891/49, se sustituyó la denominación original de la Dirección General de Contralor y Policía Sanitaria del Trabajo por la de Dirección General de Higiene y Seguridad del Trabajo y se ampliaron sus funciones para pasar a consagrársela como centro científico, debiendo ocuparse también de la investigación sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, maquinismo y riesgos, así como de diseñar instrumentos para organizar la higiene y la seguridad industrial en el país, a través de la capacitación de profesionales, patronos y trabajadores⁴⁵. Ya nada se decía aquí sobre colaborar con Salud, con lo que la incumbencia exclusiva de Trabajo y Previsión parecía asunto zanjado. La sección quedaba, entonces, a cargo de investigar, diseñar nueva legislación, difundirla y vigilarla.

4. Consideraciones finales

Al intentar ahondar en la incorporación de una dirección especializada en higiene y seguridad del trabajo en la STyP, la atención a los saberes a los que se recurrió para su conformación y las disputas con el área de Salud Pública, nos forzaron de inmediato a preguntarnos por la figura del médico del trabajo. Remontando el proceso previo de conformación de un campo para esa especialidad, todavía hacia 1940 se percibía que, pese a la gradual aparición de publicaciones especializadas, eventos y círculos académicos, el médico laboral seguía siendo un médico con formación de grado, que terminaba educándose a sí mismo en las más variadas temáticas relacionadas con la salud del hombre en relación con el trabajo. Además, muchos de ellos eran empleados de las grandes industrias y velaban por los intereses de los propietarios ante la baja demanda estatal de esas pericias.

La fluidez e inestabilidad de este campo, entonces, tal vez sea una de las llaves para comprender las disputas que se dieron durante los primeros años del peronismo entre Salud Pública y Trabajo y Previsión respecto de cuál

44. José María Freire. Al crearse un Ateneo de Estudio en la Dirección de Higiene y Seguridad del Trabajo (28 de octubre de 1949). In: Nuevos vientos en la política social argentina. Buenos Aires: Ministerio de Trabajo y Previsión; 1950, p. 81-82.

45. Decr. n.º 6.891/49 del 23 de marzo de 1949. Revista de Trabajo y Previsión. 1949; 6 (21/22/23/24); 550-552.

tenía la responsabilidad sobre la salud de los trabajadores y el cuidado de los aspectos sanitarios, higiénicos y de seguridad en los ambientes laborales. Sencillamente, no estaba claro quién debía hacerse cargo de esas funciones como no estaba claro de qué manera un médico podía estar formado en una visión de la salud laboral comprometida profundamente con lo público. Esta competencia entre la SSP y la STyP, en realidad, no era nueva y reeditaba cruces añejos entre el DNH y DNT, que empezaban a cancelarse con la aparición de la Dirección General de Contralor y Policía Sanitaria del Trabajo en 1947.

Para estructurar la dirección en cuestión, se convocó al médico, fundador de River y ex diputado radical Leopoldo Bard. El peronismo incorporaba a un hombre identificado con otra fuerza política y con una experiencia legislativa y profesional siempre a tono con la preocupación por la *cuestión social*. La trayectoria de Bard y su aterrizaje en el Estado peronista permite reflexionar en torno a varias cuestiones. En primer lugar, la manera en que el peronismo se nutrió de un cuadro formado y templado en el seno de otra fuerza política y que parecía fuera de combate luego de la interrupción de la democracia en 1930. Luego, la recurrencia con que se han cruzado los caminos del peronismo y el fútbol, senda sólo más recientemente recorrida por las ciencias sociales y que creemos vale la pena seguir explorando⁴⁶. Finalmente, la incorporación de personas capacitadas para desempeñar tareas de gestión con alta responsabilidad, lo cual vuelve a poner en discusión un *locus* frecuentemente esgrimido que tiende a oponer política y técnica, cuando en verdad todo cargo estatal de primera línea comprende lidiar con variables e intereses políticos, aún si se ejecuta desde un lugar técnico. En esta línea, se ha dicho que mientras los médicos, con Ramón Carrillo a la cabeza como referente de la SSP hasta 1954, defendieron su lugar privilegiado en la concepción, armado e implementación de las políticas sanitarias en base a su capacidad y formación técnica, la pérdida de algunas funciones a manos de la STyP debe ser explicada en virtud de la primacía de intereses netamente políticos, llegando a considerarse este asunto en términos de oposición entre un ministerio técnico y otro eminentemente político⁴⁷.

Como se expuso, después de algunos vaivenes, la STyP se alzó con la facultad de inspeccionar los establecimientos laborales y declarar la insalubridad de ciertos trabajos, una herramienta que podía usarse políticamente

46. Rein, Raanan. Los bohemios de Villa Crespo. Buenos Aires: Sudamericana; 2012 y Rein, Raanan, comp. La cancha peronista. Fútbol y política (1946-1955). Buenos Aires: UNSAM Edita; 2015.

47. Belmartino; Bloch, n. 3, p. 8.

para presionar sobre intereses sindicales y patronales, pero que terminó en manos de Trabajo y Previsión en una dirección que quiso mostrar explícitamente un perfil técnico, incluso forjando ámbitos donde poder fortalecer la especialización de su personal. De modo que el hecho de que esta área finalmente se impusiera, no se explica sin más por la primacía de la política o por las ambiciones de control que el peronismo pudiera tener sobre el mundo del trabajo. Aunque indudablemente, ello deba tomarse en cuenta al analizar el accionar de la dirección sobre el terreno, los procesos de construcción estatal se revelan aquí en su complejidad intestina, desafiando voluntades políticas y planes maestros. ■

