

XIX Jornadas de  
Comunicaciones  
Científicas de la Facultad  
de Derecho y Ciencias  
Sociales y Políticas

UNNE

2023

*En homenaje a la Dra. Hilda Zulema Zárate*

Corrientes - Argentina

XIX Jornadas de Comunicaciones Científicas de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales y Políticas: UNNE / Silvia Alegre... [et al.]; compilación de Martín Chalup; Lucía Sbardella; dirigido por Mario R. Villegas. - 1a ed. compendiada. - Corrientes:

Universidad Nacional del Nordeste. Facultad de Derecho y Ciencias Sociales y Políticas, 2023.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online  
ISBN 978-987-3619-94-6

1. Derecho. I. Alegre, Silvia. II. Chalup, Martín, comp. III. Sbardella, Lucía, comp. IV. Villegas, Mario R., dir.  
CDD 340.072

# LA JURISDICCIÓN SANITARIA NACIONAL. SUS INICIOS (1880-1890)

Carlevaro, Agustín S.; Rodríguez, Mario A.

*agustincarlevaro@gmail.com*

## RESUMEN

La Argentina se convirtió en el primer país latinoamericano en organizar una entidad burocrática para cuestiones de salud, coincidentes con la interacción de los conceptos Política, Economía, Legislación y Sanidad. Precisamente el Departamento Nacional de Higiene significó el establecimiento de una autoridad sanitaria unipersonal.

## PALABRAS CLAVES

Higiene, Nación, Autoridad.

## INTRODUCCIÓN

Entendemos que analizar los orígenes del Departamento Nacional de Higiene -en adelante DNH- nos permitiría determinar claramente los tiempos en los que el Estado asumió su responsabilidad de conducción en el área. Para ello nos basamos en la hipótesis de que el protagonismo asumido por el Estado se correlaciona con las pautas del modelo económico liberal.

Desde mediados del Siglo XIX la sucesión de las epidemias, interrumpían el desarrollo de las economías de exportación, circunstancias que contribuyeron al establecimiento de "juntas de sanidad de emergencia", y en consecuencia, la lucha contra las enfermedades que justificaban la "cuarentena" sería el punto de partida para la transformación.

En el período que nos convoca, de finales del siglo XIX, debe tenerse presente dos términos claves: Beneficencia Pública y Sanidad:

La Beneficencia era entendida como el socorro a indigentes, pobres y desvalidos, estuvo históricamente bajo el amparo de las comunidades religiosas. En este período lo que se logró fue que estas "sociedades de beneficencia" encargadas de la administración de asilos y hospitales, dependieran administrativamente del Estado. En su mayoría estas

sociedades estuvieron integradas por mujeres de la oligarquía.

La "sanidad" era entendida como "...el conjunto de servicios gubernativos ordenados para preservar la salud del común de los habitantes..." (García, 1994: 101; Monzón Wyngaard, 2008), razón por la cual -a diferencia de la beneficencia pública- generó mayores preocupaciones y esfuerzos por parte del Estado. Se buscó evitar las consecuencias de la interrupción del comercio internacional (v.g. las epidemias y sus respectivas cuarentenas) por una parte, mientras que, por la otra, agilidad con la centralización en la conducción de la atención médica o asistencial. Queda claro entonces que cuando se hace mención a la sanidad, se menciona a la sanidad "estatal". En este contexto el oligarca será atendido en su casa, mientras el trabajador y los pobres recibirían asistencia en los hospitales y asilos.

## MÉTODOS

Los métodos utilizados son los siguientes:

Método inductivo: sirve para establecer los principios, mediante la investigación y el examen del sistema constitucional, el sentido de las leyes y las tendencias doctrinales y jurisprudenciales.

Método deductivo: se aplica al llevar los principios generales a casos concretos.

Experimental: permite, mediante el conocimiento de antecedentes, resultados y consecuencias, comparar asemejar, identificar.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En diciembre de 1880, el Presidente Roca reglamentó el funcionamiento del DNH (García, 1994:103), casi en coincidencia con la federalización de Buenos Aires. El Departamento estaría integrado por un presidente y cuatro Vocales Titulares, que eran "profesores de medicina" encargados del servicio sanitario del Puerto, un Secretario, a los que se agregaban un escribiente y un ordenanza, y un Consejo Consultivo. Esta referencia al servicio sanitario de puertos no debe extrañarnos, ya que este nuevo organismo se constituyó sobre la base de la "Junta de Sanidad, en la Provisoria de Higiene" incluyendo los gastos de su funcionamiento, precisamente en el presupuesto de la Marina.

El artículo 2º del decreto del 31 de diciembre de 1880, estableció que eran miembros activos del Departamento de Higiene Nacional:

- a) El Inspector y Comandante General de Armas;
- b) El Comandante General de Marina;
- c) El Decano de la Facultad de Medicina de Buenos Aires;
- d) Los Presidentes del Departamento de Ingenieros y de las aguas corrientes;
- e) El Capitán de Puertos;
- f) Los Cirujanos Mayores del Ejército y de la Armada;
- g) Los Profesores de Higiene y de Química del Colegio Nacional Buenos Aires;
- h) El Inspector de Drogas de la Aduana de la Capital;
- i) El Administrador General de Vacunas; y,
- j) Un Médico de Policía nombrado a propuesta del Departamento.

Este Departamento vino a estar a cargo de todo cuanto se relacione con la salud en las diversas reparticiones de la Administración nacional, y conforme al artículo 4º del decreto reglamentario, tendría como deberes y atribuciones: 1) Proponer la reglamentación y organización del cuerpo médico del ejército y de la

armada o las reformas que crea convenientes en las disposiciones vigentes; 2) Proyectar las medidas sanitarias para los puertos o modificaciones que considere necesarios introducir en las existentes; 3) Someter a la aprobación del Gobierno medidas de carácter permanente o transitorias que tengan relación con el mantenimiento de la higiene en el ejército y armada, las reparticiones todas de la Administración y en los edificios nacionales; 4) Tener bajo su jurisdicción y superintendencia todos los servicios de carácter médico o sanitario de la Administración y proveer a su mantenimiento y reforma; 5) Informar a las autoridades nacionales en casos de consulta y en carácter de perito obligado a los jueces en los juicios médico legales; 6) Vigilar el ejercicio legal de la medicina, de la farmacia y demás ramos del arte de curar, con arreglo a las disposiciones vigentes de la Provincia de Buenos Aires, hasta que el Congreso dicte la ley que rija esta materia para la Capital; 7) Inspeccionar la vacuna y fomentar su propagación en toda la República, en el ejército y en la armada; 8) Avaluar honorarios en los ramos del arte de curar, en los casos de disconformidad o de consulta; 9) Inspeccionar las droguerías y farmacias; 10) Hacer indicaciones a la Municipalidad sobre faltas de higiene pública que se observe en la ciudad o en establecimientos de su dependencia; 11) Inspeccionar cuando sea solicitado, lo crea conveniente o haya denuncia, aquellos establecimientos de la industria que puedan dañar a la salud pública; 12) Aconsejar a la autoridad los medios de mejorar la higiene pública en la Capital y las medidas profilácticas contra enfermedades exóticas, endémicas, epidémicas o transmisibles; y, 13) Hacer cumplir todas las disposiciones sobre sanidad en las diversas reparticiones de la Administración.

El primer Presidente del Departamento fue el salteño Pedro A. Pardo mientras que los primeros

Vocales Titulares fueron los doctores Manuel Arauz y Antonio Crespo, el farmacéutico Miguel Puiggari y el veterinario de origen español, Francisco Zufía (Veronelli Y Veronelli Correch, 2004: I, 233).

Fue significativo el año de 1887, en la evolución sanitaria del país ya que, en el plano nacional, se estableció una subvención nacional a las provincias para organizar sus áreas de sanidad con relaciones permanentes entre Nación y las Provincias (Departamento Nacional de Higiene-Consejos Provinciales de Higiene); mientras que en el plano internacional, con la celebración de la III Convención Sanitaria, la Argentina, Brasil y Uruguay conjuntamente acordaron la puesta en marcha del primer Reglamento Sanitario Marítimo.

En 1891, se sancionó la nueva Ley Orgánica del DNH, cuyo presidente vendría a ser la más alta autoridad sanitaria del país nombrándose en este cargo a José María Ramos Mejía. En este contexto institucional, se puso en funcionamiento el Instituto Nacional de Higiene –con sus tres

secciones: General, Química y Bacteriología-, y la Inspección Sanitaria del Puerto; cuyas disposiciones intentarían neutralizar pandemias de fiebre amarilla y de cólera.

El aporte a la organización sanitaria, del DNH, fue vital y señero.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

García, J. C. (1994). *Pensamiento social en SALUD en América Latina*. OPS/Interamericana-McGraw-Hill  
Monzón Wyngaard, A. (2008). *El Consejo de Higiene Pública de Corrientes (2008)*. Ediciones Moglia  
Veronelli, J. C. y Veronelli Correch, M. (2004). *Los orígenes institucionales de la Salud Pública en la Argentina*. OPS/OMS, tomo I.

EJE TEMÁTICO DE LA COMUNICACIÓN  
Otros

#### FILIACIÓN

AUTOR 1: Docente - Trabajo libre de cátedra -

AUTOR 2: Estudiante De Grado - Trabajo libre de cátedra -