

HITOS Y PROTAGONISTAS

ARTURO OÑATIVIA, SANITARISTA DE FUSTE

Federico Pέργola

Director del Instituto de Historia de la Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires

Tal vez la actividad más importante de Arturo Oñativia como sanitarista haya sido realizada durante la presidencia de otro Arturo, que también era médico: el Dr. Illia.¹

Arturo Umberto Illia fue elegido Presidente de la Nación Argentina el 7 de julio de 1963 y asumió el 12 de octubre de ese año. Inmediatamente, designó en el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública al Dr. Oñativia,² de origen salteño e interesantes antecedentes: "Formado en el Instituto de Semiología del Hospital de Clínicas y en el Hospital Rivadavia, fundó en Salta en 1955 el Instituto de Endocrinología (primitivamente llamado Instituto del Bocio), preocupado por la alta prevalencia del bocio endémico en el norte argentino. Acompañado por el pediatra porteño doctor Bernabé Cantlon como subsecretario y asesorado por el cirujano misionero Plácido E. Nosiglia, Oñativia publicó su Política Sanitaria Nacional en 1966".³ Militante de la Unión Cívica Radical, según Acuña⁴ provenía de las filas del unionismo, una vertiente partidaria conservadora y afín a la antigua conducción alvearista; en cambio, Pignatelli⁵ lo ubicaba dentro de las huestes que respondían a Balbín, uno de los conductores de la intransigencia en la provincia de Buenos Aires.

De acuerdo con Neri,⁶ la actividad estatal en salud debe estar insertada en un proyecto de política sanitaria global, que a su vez obligue a una reorganización extensa del sector oficial. Y esa fue, justamente, la orientación que adoptó el gobierno de Illia. Para Oñativia —en correspondencia con el Presidente— la salud pública debía integrarse a los planes de desarrollo: el saneamiento ambiental, la educación, la ocupación plena con salario justo y la vivienda eran parte de un mismo

propósito.⁷ Por ese motivo, instauró el Departamento de Planificación y Evaluación de la Salud bajo la conducción del mencionado Cantlon.⁸

Oñativia promovió la descentralización ejecutiva de la Sanidad Nacional en cada distrito mediante la reorganización de las delegaciones sanitarias federales,⁹ que en 1964 pasaron a depender de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, el Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, la Maternidad Ramón Sardá y el Instituto del Quemado y de Cirugía Plástica y Reparadora.¹⁰

Oñativia remarcaba la retroalimentación evidente entre pobreza y enfermedad: una determinaba a la otra sin solución de continuidad. Interesó a los economistas en la temática sanitaria y marcó su influencia en los cambios del medio ambiente, en las tasas de crecimiento y en los índices demográficos. Concibió el Plan Nacional de Estadísticas Sanitarias con el fin de analizar la información registrada en todo el territorio argentino. Desde su perspectiva, hasta que no se desarrollasen las economías provinciales, la Nación debería encargarse de la asistencia médica esencial.

Mediante los Centros Regionales de Investigación Nutricional, Oñativia buscó resolver los trastornos alimentarios propios de cada lugar. A través de un préstamo del Banco Interamericano de Desarrollo, financió el Plan Nacional de Abastecimiento de Agua Potable y Saneamiento Rural. Además, desde su Ministerio, coordinó con la Secretaría de Obras Públicas y Obras Sanitarias las acciones necesarias para que 234 localidades de siete provincias gozaran de sus beneficios. Siempre dentro de la misma línea, se ocupó de investigar los costos hospitalarios y elevó al Congreso un proyecto de ley de reforma

en el sector, que obtuvo media sanción en enero de 1965; según los planes, estaría instrumentado a través de la capacidad instalada en ese momento y asegurado en zonas desamparadas por los respectivos organismos de aplicación.¹¹

LA LEY DE MEDICAMENTOS

El tratamiento de temas de salud pública fue prioritario para Illia y Oñativia. La Ley de Medicamentos fue una de las primeras en ser enviadas al Congreso de la Nación durante el período del gobierno radical. Sabsay realizó un preciso estudio sobre esta ley.¹² El senador por Córdoba Mario Zinny, miembro informante del oficialismo en la Cámara Alta, dejó en claro que el proyecto no solamente se encaminaba a bajar el costo de los medicamentos, sino también a moralizar el negocio de los fármacos. El gobierno le otorgaba al medicamento el valor de un bien social: un objeto comercial diferenciado, que las personas enfermas debían comprar de manera ineludible y forzada.

Todo indica que esta Ley de Medicamentos precipitó la caída del gobierno de Illia. En efecto, una de las primeras medidas del dictador Onganía fue derogarla.¹³

En enero de 1985 un grupo de diputados peronistas presentó "un proyecto tendiente a reconocer como única legislación válida para el abastecimiento y control de drogas medicinales a las leyes 16462 y 16453 durante la gestión del funcionario radical".

Los fundamentos del proyecto, firmado por los legisladores justicialistas Diego Ibáñez, Alberto Melón, Lorenzo Pepe y David Lezcano, hacían referencia a la vigencia de la práctica del derecho a la salud. Señalaban que desde el derrocamiento de Juan Domingo Perón sólo había sido asegurada du-

rante un corto periodo, con Oñativia como titular de la cartera de Salud Pública. Asimismo, calificaban al entonces funcionario como “un grande de la provincia de Salta, que demostró la dimensión social de su patriotismo, con una iniciativa político-jurídica, al declarar bienes sociales a los medicamentos”. A la hora de alabar su tarea, los diputados destacaban que “así infligió el más severo golpe a aquellos que, al servicio del interés multinacional, lucran con las carencias sanitarias de nuestro pueblo”.

La presentación de los parlamentarios presuntamente opositores, a apenas dos meses de la muerte de Arturo Oñativia, dibuja un perfil sobresaliente del funcionario, que se ve ratificado por las declaraciones por sus propias declaraciones: “Escucho a mis más acérrimos adversarios, porque ello me permite corregir mis errores, mejorar mis perspectivas. Pienso que siempre se aprende de todos, de quienes están con uno y también de quienes están en la vereda de enfrente”.

“Tal vez por el carácter de humanista, siempre abierto al debate que condujera al miramiento del país, su fallecimiento produjo gran conmoción en medios políticos, científicos y universitarios”.¹⁴

Caraballo, Chartier y Garulli¹⁵ afirman que “el ministro de Salud Pública inspiró el proyecto de Ley de Medicamentos, convencido de que el Estado debía regular su precio y su comercia-

lización por considerarlos ‘bienes sociales’”, y reproducen las siguientes palabras de Castello:¹⁶ “Refiriéndose a esta ley y a las dificultades que se les presentaron, el doctor Illia expresó lo siguiente: ‘Nunca tomamos una medida de Gobierno que no fuera anticipadamente estudiada en todos los aspectos y en todas sus proyecciones. Cuando creímos que debíamos analizar el problema de la salud pública, el precio de los medicamentos, se nombró una comisión [...] para estudiar la calidad de los medicamentos y otra comisión experta en costos [...] Entonces se llevaron muestras de los distintos laboratorios. Hay como veinte o treinta mil muestras de medicamentos que se venden en el país [...] Pero cuando se empezó a estudiar la calidad de ellos, resultaba que muchos de los ingredientes y de las drogas que debía contener el medicamento no las contenía. Es decir que eran medicamentos fraguados, que no eran como especificaba la autorización que se les había dado [...] Mandamos al Congreso de la Nación un mensaje para que, mientras seguíamos con este estudio de los medicamentos, se congelara el precio de ellos [...] Los laboratorios protestaron y dijeron que este era un Gobierno dirigista [...] Pero a los diez días de caer nuestro Gobierno, el señor Onganía decretó precio libre para los medicamentos”.

Romero¹⁷ agrega otro logro de Oñativia: el Hospital San Vicente de Paul

en Orán (Salta), diseñado por los arquitectos Llauro-Urgell, que fue inaugurado durante su gestión.

Pero no eran tiempos fáciles para un gobierno cuyo bagaje electoral había sido magro. Como dice Sáenz Quesada,¹⁸ basándose en ideas de Rodolfo Pandolfi: “Estaban de moda las soluciones mágicas y el gradualismo parecía insuficiente. Por razones más políticas que económicas, la Sociedad Rural constantemente efectuaba quejas y reclamos, mientras el ingeniero Alsogaray pronosticaba consecuencias catastróficas si se seguía aplicando el dirigismo y descuidando el sector externo y el Fondo. Otro sector poderoso que se sintió afectado fue la industria farmacéutica cuando se dictó una ley, a propuesta del ministro Oñativia, que daba intervención al Estado en los medicamentos por ser bienes sociales que escapaban a la ley de la oferta y la demanda”.

Para finalizar, no se debe olvidar la Ley de Profilaxis con Sal Yodada, promulgada durante ese mismo mandato presidencial bajo la inspiración de Oñativia. Dicha disposición contribuyó a combatir el cretinismo endémico en el noroeste argentino y se sumó al mejoramiento de las vías de comunicación, que rompió el aislamiento de las poblaciones lugareñas. Es por ello que la epidemia desapareció más prontamente en sus otros focos: en el Litoral y en el Delta del Paraná.²⁰

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ Pérgola F, Rodríguez A. Intereses en pugna: Illia versus laboratorios. Todo es Historia. 2009;501:66-74.
- ² Luna F. Los gobiernos radicales. Desde el primer gobierno de Yrigoyen hasta Alfonsín (1916-1983). Buenos Aires: Planeta; 2003.
- ³ Buzzi A. Comentario de libros. Buenos Aires. Revista de la AMA. 2007;120(4):30-35.
- ⁴ Acuña M. Alfonsín: la tradición política del radicalismo. Buenos Aires: CEAL; 1984.
- ⁵ Pignatelli A. Ricardo Balbín, el presidente postergado. Buenos Aires: CEAL; 1992.
- ⁶ Neri A. Salud y política social. Buenos Aires: Hachette; 1982.
- ⁷ Visillac E, Martínez N, Boloniati N. De la profesión liberal a la precarización del trabajo médico (1a parte). Temas de Salud, AMMCBA. 2007;128:1-8.
- ⁸ Cantlon B. Seminario: políticas de salud. La experiencia argentina. Medicina y Sociedad. 1981;4(1-2):14-21.
- ⁹ Schufer M. Una breve historia de la profesión médica en la Argentina. Médicos & Medicinas en la historia. 2003;2(7):12-23.
- ¹⁰ Mazzeo V. Mortalidad infantil en la ciudad de Buenos Aires (1956-1986). Buenos

Aires: CEAL; 1993.

¹¹ Veronelli JC, Veronelli Correch M. Los orígenes institucionales de la salud pública en la Argentina. Buenos Aires: OPS/OMS; 2004.

¹² Sabsay F, Frondizi, Illia, Alfonsín. Buenos Aires: Ciudad Argentina USAL; 2000.

¹³ Sierra e Iglesias JP. Arturo Oñativia. Genio y figura. Salta: Sin sello editorial; 2002.

¹⁴ Falleció en Salta el médico y político Arturo Oñativia. Buenos Aires: Tiempo Argentino; 2 de abril de 1985.

¹⁵ Caraballo L, Chartier N, Garulli L. Documentos de historia argentina 1955-1976, 2a edición. Buenos Aires: Eudeba; 2011.

¹⁶ Castello AE. La democracia inestable 1962-1966 (tomo 2). Bs. As.: La Bastilla; 1986.

¹⁷ Romero LA. Argentina, una crónica total del siglo XX. Buenos Aires: Aguilar; 2000.

¹⁸ Sáenz Quesada M. Historia de un país y de su gente (tomo 2). Buenos Aires: Sudamericana (de bolsillo); 2001.

¹⁹ Pérgola F. Historia de las epidemias en la Argentina. Buenos Aires: Comisión Nacional Salud Investiga; 2011.