

Volver al pasado desde la historia oral y la memoria

Los casos del Hospital de Reforma y Hospital Privado de Comunidad en la Ciudad de Mar Del Plata (1961-2005).¹



Facundo Felipe De Feudis Taboada

Universidad Nacional de Mar del Plata (UNMdP)

correo electrónico: defeudisfacundo@gmail.com

Fecha de recepción: 07/10/2021. Fecha de aceptación: 02/02/2022.

Resumen

El trabajo aspira comprender cómo en la memoria de los actores influye el relato oficial de ciertas instituciones, en este caso, las médicas. Así veremos cómo los individuos involucrados estructuran sus vivencias o evidencia ciertas discrepancias del relato común, sobre todo desde la recuperación de vivencias, experiencias y sentimientos individuales del pasado. En este sentido, recuperamos tres testimonios de personal médico de la ciudad de Mar del Plata en Argentina. Utilizamos dos relatos de médicos y uno de una bioquímica que trabajaron en dos insituciones locales: el Hospital de Reforma (actual Hospital General de Agudos Dr. Oscar Alende) y el Hospital Privado de la Comunidad (HPC). Tratamos sus relatos conjuntamente para conocer, revisar el apego o no hacia la versión oficial. Para luego tomar las discrepancias, coincidencias y recuperar la idea resignificar las vivencias en los hechos vividos del pasado.

Abstract

The study aims to understand how official narratives from certain institutions, specifically medical institutions, influence the memories of those involved. Three testimonies from medical personnel who worked at the Hospital de Reforma (today Hospital General de Agudos Dr. Oscar Alende) and the Hospital Privado de la Comunidad in Mar del Plata, Argentina. They were analyzed to uncover individual experiences and feelings, to compare them with the official versions of events. The goal was to

¹ Agradezco los comentarios y sugerencias de los evaluadores anónimos de la revista.

determine if there were any discrepancies or inconsistencies in the official narratives and to resurface individual perspectives to shed light on the past events.

Introducción

El presente trabajo pretende contextualizar y rastrear desde la historia oral de qué manera los individuos se insertan en las instituciones y cómo estos ámbitos crean una historia oficial que termina permeando la memoria y el recuerdo de los grupos sociales en un espacio y tiempo determinado. Teniendo en cuenta a Mazzei y Pozzi ambos plantean que, para el caso de la Historia Oral y su forma de tratar la historia, la importancia de esta rama o metodología de la historia radica en la oralidad “(...) se trata de disparar la memoria para construir una fuente que nos aporte lograr una forma más completa de comprensión del proceso social” (Mazzei y Pozzi, 2017:5). Es por ello que los sucesos históricos en los que se involucran activamente los grupos sociales terminan por construir un recuerdo propio en cada individuo no debe de perderse en relación a la historia oficial e institucional.

La historia oral se vuelve así una forma de hacer historia que parte de la reivindicación de personajes opacados en la historia oficial, y desde allí, comienza a tomar importancia su rol en los acontecimientos históricos concretos. Considerando a Portelli, el autor afirma “(...) el elemento singular y precioso que las fuentes orales imponen al historiador, que ninguna otra fuente posee en igual medida, es la subjetividad del hablante.” (Portelli, 1991:1). Son aquí los recuerdos específicos que se fundan en la subjetividad de cada individuo lo que evidencia dos procesos. El primero redundante en las diferencias sobre la forma de narrar la historia oficial, observando contrapuntos o coincidencias, y un segundo en donde el testimonio oral se funda en torno a diversos factores, ya sea memoria, recuerdos u olvidos que se unen por emociones, saberes, huecos y fracturas relacionadas con el relato histórico que desarrollan los personajes de su contexto vivencial y cotidiano. La importancia de los testimonios orales como relatos históricos contemporáneos trae aparejada una metodología que reivindica a los sujetos en un contexto histórico particular y rescata aquellos grupos históricos esfumados dentro del relato oficial. En resumen, la creación de significados y memorias particulares realizadas a partir de las subjetividades y el recuerdo de un suceso histórico particular de los actores implicados, permite vislumbrar vivencias, recuerdos y traumas que posicionan a la memoria como un espacio simbólico y vivencial re-creado por las memorias individuales de los sujetos.

Teniendo en consideración a la historia oral como metodología y a los testimonios como su principal fuente de trabajo, indagaremos en la historia de las instituciones de salud de la ciudad de Mar del Plata. Tendremos en cuenta dos: la primera es el Hospital de Reforma (hoy Hospital Oscar Alende o Regional) y la segunda es el Hospital Privado de Comunidad. Para estudiar la influencia de la historia oficial de ambas instituciones partiremos de los recuerdos de los actores particulares, aludiendo principalmente a los profesionales de la salud, que demuestran cómo influyeron ambas instituciones en su vida profesional, política, económica y social. El trabajo está dividido así en tres partes. Partimos de la hipótesis que el Hospital de Reforma como el HPC fueron los primeros antecedentes para la creación de un nuevo sistema de salud que se consolidó en la necesidad de ofrecer asistencia médica a los diferentes estratos sociales de la comunidad de Mar del Plata.

En la primera parte se aborda el rol que cumplieron ambas instituciones en la ciudad de Mar del Plata entre los años 1965 y 2005. En la segunda, se analizan los testimonios recopilados en base a las diferencias o similitudes del paso de los entrevistados por ambas instituciones y cómo ellos se posicionan dentro o fuera del relato oficial. En la última parte se realiza una reflexión sobre el rol que tuvieron los entrevistados desde sus inquietudes, sorpresas y vivencias en la relación entablada entre el entrevistador-entrevistado.

En base a los objetivos y los testimonios propuestos, algunas preguntas que guiarán nuestro trabajo serán: ¿Qué importancia tuvo el Hospital Regional de la ciudad de Mar del Plata en el ámbito de la salud? ¿Cuál era la nueva visión que se intentó difundir dentro del ámbito de la salud para la provincia de Buenos Aires? ¿Qué influencia tuvo la Reforma Hospitalaria de 1961 en la creación de la Fundación Médica de Mar del Plata? ¿Qué continuidades y cambios comenzaron a implementarse con la fundación y creación del Hospital Privado de Comunidad?

Las instituciones médicas en la ciudad de Mar del Plata: Historia del Hospital de Reforma y el Hospital Privado de Comunidad (HPC).

Para comenzar haremos una descripción del contexto histórico en el que se insertan ambas instituciones dentro del ambiente de la salud, por lo que es necesario ver los antecedentes que permiten retomar sus funciones sobre todo a partir de las medidas e hitos producidos durante los gobiernos de Juan Domingo Perón.

En 1946 se crea la Secretaría de Estado de Salud Pública de la Nación, bajo la dirección del Dr. Ramón Carrillo. Este acontecimiento originó una nueva concepción a nivel nacional del problema sanitario argentino en donde los aspectos médicos sociales y asistenciales enfatizan en la prevención y contención en el ambiente de la salud.

Para Ramacciotti se dan dos etapas en la intervención estatal peronista. La primera desde 1946 a 1950, caracterizada por la implosión de los centros hospitalarios y materno-infantiles y el pasaje de la estructura de Secretaría de Salud a la de Ministerio de Salud. Una segunda a partir de 1950 hasta 1954 cuando se dan recortes presupuestarios, la necesidad de búsqueda de apoyo externos para el accionar sanitario, el fuerte protagonismo de la Fundación Eva Perón en las tareas sanitarias y las campañas de difusión del Ministerio de Salud para hacer visible su presencia. Según Ramacciotti la política sanitaria peronista amplió y mejoró las condiciones de los ciudadanos, por lo que el mecanismo institucional que Carrillo inauguró introdujo aspectos novedosos en materia sanitaria, y el Estado se convirtió en un ámbito atravesado por una diversidad de intereses puestos en juego por los actores sociales que luchaban por una porción del poder (Ramacciotti, 2009:187). Teniendo en cuenta los factores que influyen en la creación de un nuevo modelo de salud, que reiteradas veces chocaba con la Fundación Eva Perón, es notable el rol de Carrillo en la conducción de la nueva agencia de salud para la construcción de una política burocrática sanitaria inserta en la lucha de intereses sectoriales.

En Mar del Plata, el gobierno nacional, enfatizó en la implementación y creación de proyectos y políticas vinculadas al discurso democratizador. Los planes de dotación

² Este trabajo de investigación que indaga en el Hospital de Reforma y el Hospital Privado de Comunidad llega hasta el año 2005. En primer lugar, porque a partir de este año muchos médicos residentes dejan de tener dedicación exclusiva; en segundo lugar, muchos de los profesionales que participaron desde la fundación del HPC ya para el año 2005 habían dejado de trabajar y se encontraban jubilados.

de equipamiento hospitalario, la creación de centros de salud de higiene y la colocación de la piedra fundacional en 1948 por Carrillo en el Hospital Regional dejó en evidencia la importancia que tenía el desarrollo de una política sanitaria que abarcara al conjunto de la población local y regional (Zagorodny, 2012:163). Un antecedente en Mar del Plata dentro del ámbito de la salud fue durante del gobierno provincial de Manuel Fresco, momento en que se acondicionan los centros de salud existentes (Hospital Marítimo), se modernizan los equipos del Hospital Mar del Plata, y se da la construcción de centros menores en distintos niveles de gestión distribuidos como anillos que circundan a la ciudad.

El contexto de auge sanitario peronista se ve interrumpido en 1955 cuando ocurre el golpe de estado el 16 de septiembre de 1955 que decide cerrar el Hospital (Ibídem, p.170). En 1958 asume como Gobernador de Buenos Aires el Dr. Oscar Eduardo Alende, dos años después, el ministro de salud se acerca hasta Mar del Plata con el ministro de Asistencia Social y Salud Pública de la Nación, Dr. Noblía y con el Dr. Mammone que obtiene el apoyo efervescente de profesionales, autoridades e instituciones de bien público para obtener del gobierno de Nación la transferencia del Hospital Regional de Mar del Plata a la jurisdicción de la provincia (Álvarez y Reynoso, 1995:163).

Dentro de la ciudad surge así la Comisión Directiva del Centro Médico que convocó a sus afiliados a reunirse con el objeto de recibir opiniones del sistema hospitalario vigente, y ver la urgencia de un anteproyecto de reforma por la obsolescencia del sistema. Los especialistas involucrados en la comisión, creían en la necesidad de proponer un cambio en el ámbito de la salud sobre todo en campos como la asistencia y financiación, la libre elección de médicos y el cobro por arancel de las prestaciones a los afiliados de las mutuales y obras sociales que eran urgentes (Brik, 1996:1-10).

El traspaso se concretó en diciembre, y el jueves 20 de julio de 1961 se formula un anuncio concreto sobre la habilitación de este hospital. Durante el gobierno de Frondizi se decidió reacondicionar e inaugurar nuevamente el Hospital. El año 1961 aparece como bisagra, no solamente por el reacondicionamiento del Hospital Interzonal, sino porque se sanciona la Ley 6462 que habilitaba al Estado a percibir aportes de la comunidad por la prestación de servicios hospitalarios, lo que garantiza la atención a los sectores desprotegidos otorgando una cobertura que los respalda en caso de enfermedad o muerte. Fue así la primera experiencia que, en un hospital público, por lo menos en Mar del Plata, se cobrará a las mutuales o prepagas la contratación del servicio de sus afiliados. (García Díaz, 1996:18)

Vemos así que la ley de 1961 es un parte aguas que asignaba dos plantas pilotos para crear un nuevo sistema hospitalario piloto respaldado por el Estado, dicho sistema intentaba dotar de nuevos servicios a los grupos más carenciados de recursos dentro de la provincia de Buenos Aires.⁴ En Mar del Plata, el Hospital Regional, Planta Piloto N°1 comenzó a funcionar un mes después de sancionada la ley, instando a la modernización del sistema a partir de la influencia del sistema de salud norteamericano (Dal Bo, 2001:87-91).

En resumen, el Hospital Regional dentro de la Reforma Hospitalaria fue un nuevo hospital que respondió a la renovación de los centros sanitarios, volviéndose una alternativa al modelo “médico de cabecera” y gracias a la estratificación en el ámbito

3 21 de diciembre de 1961. En vísperas de la Apertura del Hospital Regional. Diario *La Capital*, pp 4-5 y 23 de diciembre de 1961. Quedó Inaugurado el Hospital Regional. Diario *La Capital*, pp.1-7.

4 Argentina. Senado y Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires (27.12.1960) La Reforma Hospitalaria Ley N° 6462.

de la salud. La experiencia de un “*hospital de cabecera*” que considerase a todos los estratos sociales y ofreciera por igual el derecho universal a salud, dará auge a una solidaridad entre especialistas dentro del ámbito médico para mantener en pie la experiencia y brindar a todos los sectores cubiertos o desprotegidos el mismo tipo de medicina. La salud para los especialistas, era vista desde un enfoque sanitario que se percibe como patrimonio nacional, por lo que el gobierno debía de adoptar una política que permitiera adaptar nuevas infraestructuras dentro de un sistema de salud obsoleto para las nuevas demandas sociales. Es así como, dentro de este nuevo sistema de salud piloto, los intereses de los médicos deben adecuarse a los del Estado, debiendo este último actor promover la creación de Centros Hospitalarios con la finalidad de reivindicar el protagonismo del paciente y ampliar la participación de la comunidad vecinal y regional.

Según Belmartino este modelo de salud implementado en la provincia de Buenos Aires tiene algunas particularidades. El primer punto reside en la responsabilidad que tiene el estado, el cual asume formas particulares de aceptación: la preocupación central radica en el financiamiento por la demanda creciente de atención médica y donde la tecnología genera la necesidad de instalaciones complejas que instan a la especialización de los profesionales. Por otra parte, la doctrina sanitaria y sus metas se establecen sobre conceptos inmersos en las nociones de eficacia y eficiencia que darán sostén al modelo: una universalidad en el sistema de salud, un sistema único de salud, una única modalidad asistencial para la totalidad de los habitantes, integralidad en la salud, una red de servicios distintos para cada momento de la enfermedad: prevención, curación, rehabilitación. Ambas nociones inmersas en un contexto de desarrollo y progreso que permea a los sectores medios habilita la creación y el acceso a la atención médica que no debía estar limitada por pagos que supusiera alguna restricción para el usuario, la atención se brindará en caso de cualquier necesidad. La eficacia resolvería los problemas a su cargo en los parámetros del conocimiento médico disponible (Belmartino, 2009:2).

En base a las campañas, el hospital pasó a ser lugar de referencia de las poblaciones vecinas, ya sea por la nueva infraestructura hospitalaria, la calidad de la atención y la normatividad en cuanto a los aranceles de las obras sociales. Todos estos factores provocaron una fuerte controversia y resistencia en la Asociación de Clínicas y Sanatorios de la ciudad y en grandes sectores del ambiente médico que veían al Hospital como una competencia. (Ibidem, p.5). Los organismos médico-gremiales creían que la gratuidad de los servicios de la salud, traía aparejados muchos beneficios para las clínicas de características privadas. Pese a los argumentos formulados por la Asociación de Clínicas y Sanatorios con el ente gremial médico se creó una campaña difamatoria en pos de salvaguardar los intereses de las clínicas privadas. (Álvarez y Reynoso, Op.cit, p.154). En 1964 se empiezan a percibir que surgen problemas en el hospital y el personal decide copar las instalaciones prohibiendo la entrada a los nuevos los directivos designados. Es así como el Hospital se cerró por decisión del nuevo ministro de Salud, Abelardo Costa, después de mil días de experiencia y funcionamiento óptimo. (Dal Bo, Op.cit, p.4). Tras una larga jornada reivindicativa, los médicos empezaron a tomar rumbos distintos, viendo que sus reclamos no eran percibidos ni por el gobierno nacional, ni provincial. En este punto, comienza a tener importancia la Clínica del Niño como albergue de una parte de los propulsores de la reforma, al que se sumaban exresidentes y profesionales que proceden del ex Hospital de Reforma, quienes continúan dando asistencia de acuerdo a las normas impuestas en el Hospital de Reforma. (Belmartino, Op.cit, p.5). De igual importancia el 14 de abril de 1965 nace la Fundación Médica de Mar del Plata (FMMP), conformada por el núcleo de profesionales que habían impulsado la reforma hospitalaria. Dentro de ese grupo de profesionales resaltan los doctores: Ernesto Brik, Julio Genoud, Omar Areta,

Horacio González Esquivel, Marco Ricaute, Gabriel Yohai y Mario Statti, además de exresidentes. En su estatuto se fijaba en el primer artículo:

“crear, mantener y desarrollar un Hospital Privado de acuerdo a las normas y sistemas de elevada pauta técnica-científica, con proyección social a la comunidad y, en relación con esta finalidad básica, promover, apoyar, sostener, realizar y/o patrocinar todas las actividades tendientes a promoción, protección y recuperación de la salud”.

(Pavón et al., 1984, pp. 147-157)

A través del primer artículo se demuestra entonces su naturaleza de entidad de bien público, la carta orgánica establecía explícitamente la prohibición de distribuir utilidades entre sus miembros. El nuevo hospital propone un nuevo centro moderno, con énfasis en la innovación técnica, en la formación de profesional, la investigación, el desarrollo, y la participación directa de la comunidad en la gestión. Como fue de esperar, la agresión externa desde las Clínicas y Sanatorios además del Centro Médico, pretendieron hacer retroceder la propuesta, pero el apoyo de profesionales de la salud y funcionarios que representaron al proyecto en distintas instancias administrativas y a nivel nacional no lo permitieron. Fue así como el 31 de mayo de 1971, 10 años después de la puesta en funcionamiento del Hospital de Reforma, se inaugura el Hospital Privado de Comunidad.⁵

El Hospital Privado de Comunidad a pesar de mantener parte del concepto y filosofía sobre la salud al igual que el tipo de organización médico-docente propuesta en 1961, presentó dos características distintivas: pertenecer a una Fundación (ente sin fines de lucro) y contar con un plantel médico a tiempo completo y con dedicación exclusiva.

En base a la recopilación de las fuentes obtenidas, afirmamos que el Hospital de Reforma fue un antecedente en cuanto a la creación de un nuevo sistema de salud que se consolidó en la necesidad de ofrecer asistencia médica a los diferentes estratos sociales de la comunidad de Mar del Plata. Por su parte, el Hospital Privado de Comunidad fue la continuación de esta prueba piloto dentro del sistema de salud local y se encargó de agregar la dedicación exclusiva como nueva modalidad laboral dentro del ámbito médico. Para Dal Bo el año 1966 fue fundamental, ya que el gobierno militar dictó la Ley 17.102 de Hospitales de Comunidad, esta ley habilitaba a crear hospitales descentralizados con capacidad para integrar la asistencia de personas con o sin cobertura médica, es decir igualdad para todos los sectores sociales. La ley se basó en un proyecto tratado en legislatura durante el gobierno constitucional precedente, paradójicamente un gobierno nacional de igual signo político que el provincial terminó por destruir la primera experiencia del Hospital de Reforma de la ciudad de Mar del Plata. (Dal Bo, Op.cit., p.15)

Es así como la fallida experiencia del Hospital de Reforma conformó un grupo de los especialistas que comenzó a reagruparse intentando crear un establecimiento hospitalario ajeno a los vaivenes políticos y no supeditado a la inversión con algún tipo de rédito económico. Por lo que los ex especialistas del Hospital de Reforma decidieron dar origen a la Fundación Médica de Mar del Plata en 1965. La creación de estatutos fijados teniendo como objetivo central la creación de un hospital cuya misión sería la de llevar a cabo los postulados sostenidos en el Hospital de Reforma. Los especialistas difundieron el ideario de la institución procurando captar “nuevos socios fundadores” que obtuvieron ciertos beneficios económicos en la asistencia médica de su grupo familiar, además de la posibilidad de integrar el Consejo de Administra-

⁵ Archivo Histórico Municipal Barili. 31 de mayo de 1971. Fue Inaugurado Ayer el Hospital Privado de Comunidad. Diario *La Capital*. pp.6-10.

ción de mencionada institución. Vemos así que el acta de creación de la Fundación dio el impulso para sacar un crédito personal con el Banco Popular para pagar el terreno y comenzar con la obra. Ante la imposibilidad de realizar el nuevo hospital, se amplió una invitación a la sociedad marplatense para empezar a formar parte como socios fundadores que colaboren con sus entradas monetarias ofreciéndoles a cambio recibir un plan de salud y cobertura médica.

La historia oral, el uso de las fuentes orales y las fricciones en la historia.

Luego de desarrollar de manera esquemática cómo se crearon las instituciones sanitarias de Mar del Plata, haremos un análisis desde las fuentes que hemos grabado y transcrito para así poder desarrollar el marco teórico en relación a las entrevistas desarrolladas. Se puede sumar a estas fuentes, los testimonios de socios fundadores del Hospital Privado de Comunidad que dejaron registradas sus memorias respecto a la creación de un nuevo sistema de salud en la ciudad de Mar del Plata. El conjunto de fuentes utilizadas para la realización de este primer trabajo de investigación, se basa tanto en bibliografía específica sobre la salud como en los testimonios de especialistas que hablan en principio del Hospital de Reforma y luego dentro del Hospital Privado de Comunidad. Otras fuentes están en las citas y son los periodísticos que aluden a la fundación del Hospital de Reforma y HPC del diario *La Capital* del Archivo Histórico Municipal Roberto T. Barili de Mar del Plata.⁷ Nos parece relevante considerar en este apartado también como fuentes orales tanto las entrevistas realizadas al Dr. Ricardo A. Paz, Dr. Miguel J. Maxit y a la bioquímica Stella Teresita Bulacio.⁸

En el primer caso, Paz retoma nociones del Hospital de Reforma, para luego ver desde su perspectiva la consolidación posterior del Hospital Privado de Comunidad. Este testimonio es transversal, articulador y minucioso a la hora de hablar del apogeo de las instituciones que dieron lugar a la creación de la Fundación Médica de Mar del Plata. En el segundo Maxit, describe de forma escueta e integra los distintos organismos que conforman hoy en día el HPC, dicha descripción habilita a pensar al hospital conformado por una diversidad de instituciones con características particulares que pretenden su consolidación en el ambiente local y regional circundante a Mar del Plata.⁹ El tercer testimonio, la bioquímica Stella Teresita Bulacio, nos permite comprender desde una visión personal y más subjetiva las vivencias y recuerdos de esta profesional por su paso en el Hospital de Reforma y Hospital Privado. Fue esencial el uso de este testimonio ya que nos permitió ver una historia más bien influenciada por la cotidianeidad y las vivencias propias de esta profesional.

En este sentido el uso de la historia oral, habilitará a pensar la historia encuadrada dentro un relato que a veces deja en evidencia huecos y silencios que son necesarios tener en cuenta para comprender de otra forma el accionar de los actores dentro de las instituciones. Hemos considerado la idea de memoria que tiene en cuenta Jelin quien afirma “El espacio de la memoria es entonces un espacio de lucha política,

6 AAVV. Fundación Médica de Mar del Plata. Hospital Privado de Comunidad. *Orígenes y propuestas*.

7 Fundación Médica de Mar del Plata (FMMP). Hospital Privado de Comunidad. *Orígenes y propuestas*. FMMP. Hospital Privado de Comunidad. *40º Aniversario del Hospital Privado de Comunidad de Mar del Plata*.

8 Los dos primeros testimonios tenidos en cuenta para este trabajo fueron grabados y transcritos de manera detallada entre las semanas del 10 al 22 de junio del año 2019. En ambos casos, se agradece la colaboración de ambos socios fundadores del HPC quienes permitieron ampliar y detallar de manera esquemática la forma institucional que tomó este hospital durante sus primeros años de funcionamiento.

9 Archivo Museo Histórico Municipal Roberto T. Barili. *Diario La Capital*. 4 de julio de 1967. El Doctor Mondet Asistirá a la Colocación de la Piedra Fundacional del Hospital Privado de Comunidad. p.8 y *Diario La Capital*. 31 de mayo de 1971. Fue Inaugurado Ayer el Hospital Privado de Comunidad. pp.6-10.

y no pocas veces esta lucha es condenada en términos de la lucha “contra el olvido”: recordar para no repetir.” (Jelin, 2000:7).

La memoria posee una doble función en la modernidad, no sólo dando voz a aquellos personajes esfumados dentro de procesos de mayor envergadura, y en segundo término posicionando a los personajes involucrados en un proceso histórico del pasado en donde los errores y aciertos de un momento histórico concreto deben de considerarse para ver con los ojos del presente los acontecimientos que suceden en la cotidianeidad. En base a la idea precedente, de los tres testimonios realizados, el tercero es el que mejor se enmarca en una narración oficial e institucional pero atravesada por vivencias personales, la cotidianeidad y la ideología y los recuerdos individuales de la profesional. En contraposición los otros dos no revelan ni sentimientos, ni recuerdos personales, sino más bien una visión uniforme, lineal y oficial del relato que narra. (Ibídem, p.10).

Por lo tanto los relatos individuales se ven influenciados y enmarcados en un relato oficial, lineal, unívoco, legal y experiencial; pero en donde cada personaje histórico que vivió el acontecimiento particular, puede alejarse un poco de esta visión “formal” y poner en juego opiniones, recuerdos, ideologías, traumas o conflictos que son necesarios de tener en cuenta a la hora de la creación de un relato histórico multifacético, culturalmente compartido y comparable con el de otros individuos que vivieron igual experiencia. Un ejemplo de esta idea, se vislumbra con la opinión de dos de los testimonios en relación a cómo se dio el fracaso del Hospital de Reforma y la visión que deja explícita cada testimonio.

Dr. Ricardo Paz afirma: El fracaso no se debió por sus aspectos asistenciales, porque en ese sentido en el Hospital Regional tuvo mucho éxito y fue precisamente eso lo que movilizó a los que lo destruyeron por ver sus intereses amenazados y no los de la sociedad. (Dr. Ricardo A Paz, 86 años, Mar del Plata, 15/06/2019)

Stella Bulacio en consonancia, amplia y da más detalles de la experiencia “Acá había muchos médicos que se oponen a una experiencia de este tipo que les podía hacer caer a sus intereses particulares, no solamente fue Abelardo Costa, sino que también había muchos médicos (...) yo fui tratada de comunista con muchos otros de allá, por tratar de hacer una atención médica y atención de todo tipo en la salud que llegará a todos los niveles de la población”. (Stella Teresita Bulacio, 84 años, Mar del Plata, 13/11/2019)

Ambos testimonios nos hacen coincidir con James sobre el valor y significación del proceso por parte de los testimonios y datos que no poseíamos como entrevistadores y que aparecen resignificados por las mismas personas que piensan y crean su propia historia de vida (James, 2004:128). En cuanto a la re-significación de los hechos y que toma preponderancia como objeto de estudio por parte del entrevistador a su entrevistado citaremos a Fraser (1993) quien retomando a Grele (1987) afirma que la significación de los hechos radica en “la importancia de las fuentes orales consiste no tanto en su observación de los hechos, sino en su desviación de ellos, ya que permiten dialogar haciendo uso de la imaginación, el simbolismo y el deseo emergente. Y estos pueden ser tan importantes como las narraciones factuales ciertas.” (Fraser, 1993:79-92). Por último, haciendo hincapié en los hechos históricos y el contexto podemos considerar que dentro de la historia oral se da la confluencia de otras ramas de las ciencias humanas como la psicología y la simbología que influyen rotundamente en los relatos históricos orales, como lo deja explícita el trabajo de Alessandro Portelli. El autor estudia a partir de los testimonios orales que recoge sobre la contextualización del acontecimiento histórico, en un marco temporal determinado y en un contexto histórico particular que construye un relato basado en la importancia de la memoria, el recuerdo y vivencias de un

determinado grupo. “El poder recordar es un momento histórico específico permite ver desde diversas perspectivas la manera en que confluyen distintas miradas sobre un mismo acontecimiento” (Portelli, 2003, Introducción). Siguiendo nuestro análisis, ahora aludimos al caso del doctor Maxit que explica cómo era el reparto de dinero dentro de Medicina Integral, mientras que la bioquímica Bulacio relata su rol desde la participación que tenía en Medicina Integral y de qué forma sus sentimientos y recuerdos vislumbran un relato más alejado de la visión planteada por Maxit. Maxit refiere a los profesionales:

“Los profesionales perciben sus honorarios de acuerdo a un básico que es igual para todos, más incremento por autoridad profesional, antigüedad hospitalaria, guardia activa o pasiva y un 28% se reparte de acuerdo a la calificación por rendimiento que cada uno de los profesionales pide mensualmente y que no significa rendimiento económico, sino un puntaje otorgado por un comité de calificación constituido por el jefe de departamento médico, jefe de departamento de docencia e investigación, jefes de división, dos representantes de la medicina integrada y el jefe o coordinador del servicio profesional que está calificando. El comité considera además otros factores, la disponibilidad, la calidad, el compromiso con los pacientes y con la institución, la actitud docente, la producción académica y el requerimiento de los pacientes o sus colegas; optando por un esquema que sea lo más objetivo y uniforme posible”.

(Dr. Maxit, 87 años, Mar del Plata, 18/06/2019)

“Yo estuve en presidencia de Medicina Integrada Sociedad Civil más de 10 años que abarcaba al conjunto de profesionales dentro del ámbito de la salud y fui elegida por mis compañeros que trabajaban y con fórmulas que a veces eran teníamos que tener 3 o 4 fórmulas, y yo en realidad en un momento esperado pretendía o buscaba no ser elegida, pero bueno fui e hice exigir la dedicación exclusiva al momento en que asumí. (...) Nosotros sabíamos todas las calificaciones y porque habíamos sido examinados, siendo estas últimas públicas. Yo durante los 10 años que estuve en Medicina, exigía que todos los médicos supieran respecto de su evaluación y qué factores habían sido tenidos en cuenta para el examen, del primero al último. Y si alguno quería saber porque a alguno de los médicos se le había hecho observaciones o puesto alguna calificación negativa, le daba el nombre de la persona y si el médico no quería responder porque lo había calificado así a su colega, este último podría pedir las actas a Fundación”.

(Stella Bulacio, 84 años, Mar del Plata, 14/11/2019)

De ambos relatos podemos inferir que son evidentes dos perspectivas distintas sobre la función de Medicina Integral y la importancia que tiene el HPC. Vemos así un relato más institucional, formal, unívoco, serio y poco sentimentalista en Maxit. Contrariamente Bulacio aparenta ser más sensible, informal y muestra la influencia que tenía el trabajar dentro de la institución y así lo demuestra la autoridad que poseía dentro de la institución y que ella misma percibía según sus convicciones (Barrancos, 2007, Introducción). En el caso de Bulacio, retomamos a James el relato que desarrolla dentro de *Doña María* y la industria frigorífica en Berisso el autor concluye “Podríamos decir (...) que las experiencias y recuerdos de los trabajadores de la carne sólo cobran significado en la resonancia adquirida dentro de ese relato social más general (...) tensión entre el momento personal de la memoria y el momento social de la construcción de la memoria/ memorialización”. (James, Op.cit, p.153).

Es imprescindible el relato individual de esta bioquímica centrado en una visión menos formal, pero que recrea la relación de cómo percibe la persona los acontecimientos históricos a través de sus sentimientos, vivencias, cotidianidad, etc. Coincidimos con James respecto a la idea que posee el autor sobre que la memoria se crea en torno a tres niveles, en ellos el concepto de “*remembranza*” de Myerhoff (1984) en su estudio

de la ancianidad, realiza los rituales, relatos y representaciones culturales que se transforman en formas de constituir un sujeto colectivo, en donde el individuo social se inserta como “yo” dentro de un “nosotros” común. La noción de *acción colectiva* propia de la década del 60’ y 70’ le da sentido a cada individuo y a la vez permite la trascendencia del yo hacia el nosotros. La acción colectiva es trascendental en la reivindicación del testimonio personal, dando sustento a lo narrado y extinguiendo la posibilidad de un testimonio único de la persona que vivió dentro de ese contexto. Un ejemplo de acción colectiva lo demuestra Stella Bulacio:

“Porque la atención del Hospital de Reforma (...) es una opinión personal mía, yo sé que eso decía la gente, yo sé que el Hospital funcionaba muy bien y trabajamos sin mirarnos ni siquiera el horario así que he... tenían mucho mejor atención y además muchos muy buenos de los profesionales de esa época de los hospitales públicos y de las clínicas, formaban parte del plantel que era el Hospital de Reforma”.
(Stella Bulacio, 84 años, Mar del Plata, 16/11/2019)

En este caso la extrapolación del nosotros se denota por encima del yo lo que evidencia el reduccionismo, pero a pesar de sufrir dicho efecto, la persona mantiene sus vivencias, recuerdos y percepciones particulares que lo diferencian y adhieren dentro de nosotros.

Por último, el último análisis lo enfocaremos sobre los testimonios que redundan sobre el acto ceremonial que da surgimiento a la creación y la fundación de la Fundación Médica del Hospital Privado de Comunidad. Junto a los testimonios hemos considerado en las citas precedentes a los diarios de la época lo que permiten difundir a la comunidad el desarrollo institucional de ambos hospitales.¹⁰

“Hubo otros profesionales que apoyaron desde afuera, tanto desde la esfera oficial como por el aporte de las nuevas ideas sobre organización hospitalaria y sanitaria, que directa o indirectamente influyeron en los iniciadores”.
(Dr. Paz, 86 años, Mar del Plata, 16/06/2019)

“Cuando a fines de mayo se inauguró el HPC y el 30 empezamos a trabajar, para el 1 de junio ya estábamos en el HPC. Y muchos de los profesionales trabajaban en la clínica del niño y muchos de los otros que formaban parte del plantel, trabajaban en sus clínicas privadas o consultorios y a la vez nos acompañaban, podemos mencionar entre ellos a Ricardo Yohai, Martín Areta, Statti, todos ellos tenían sus consultorios y estaban esperando a empezar a trabajar mientras tanto se aclarara la situación de cómo íbamos a terminar nosotros (...)”.
(Stella Bulacio, 84 años, Mar del Plata, 17/11/2019)

En ambos relatos dentro de la ceremonia fundacional se confirma un imaginario social y colectivo sobre el rol que juega la institución hospitalaria en la vida de los actores que en ella participan. Nuestro análisis nos hace confirmar la idea del ceremonial y la función que tiene a la hora de reivindicar y fundamentar una historia común en donde todos los actores se ven insertos, son partícipes y crean una determinada memoria que alude a su vida, la experiencia del pasado y cómo modifica su cotidianeidad.

¹⁰ Archivo Museo Histórico Municipal Roberto T. Barili. 21 de diciembre de 1961. “En vísperas de la Apertura del Hospital Regional”. Diario La Capital, pp. 4-5; Archivo Museo Histórico Municipal Roberto T. Barili. Diario La Capital. 23 de diciembre de 1961. “Quedó Inaugurado el Hospital Regional”. pp.1-7; Archivo Museo Histórico Municipal Roberto T. Barili. Diario La Capital. 31 de mayo de 1971. “Fue inaugurado ayer el Hospital Privado de Comunidad” pp.6-10.

El rol del entrevistador frente al entrevistado: reflexión sobre el rol de los entrevistados para la creación de la memoria histórica.

Para concluir nuestro estudio sobre la historia oral hemos optado por reflexionar sobre las percepciones que tuvimos respecto del rol que demostraron nuestros entrevistados a la hora de otorgar su voz para dar cuenta de cómo fue sus propias vidas dentro de un suceso histórico específico como fue el caso del Hospital de Reforma y el Hospital Privado de Comunidad. A partir del análisis realizado surgieron sobresaltos y contradicciones al transcribir los testimonios, aunque surge un patrón repetitivo en todos que se basa en la importancia del recuerdo, en todos ellos es evidente la necesidad de formar parte de una misma experiencia común y la noción de lucha por reivindicar su pasado en la actualidad. Podemos afirmar fehacientemente que la hipótesis planteada al principio es veraz, no sólo por el recorrido histórico realizado el cual demostró que ambas instituciones tomaron forma en la ciudad, fueron reconocidas por la comunidad e influenciaron dentro de la misma con la finalidad de mejorar, asentar y consolidar un nuevo sistema de salud que abarcara al conjunto de la sociedad marplatense. Por otro lado, los testimonios de los especialistas de la salud evidenciaron la influencia que tuvieron en sus vidas ambas instituciones y como intentaron desde su labor crear un nuevo sistema de salud basado en la humanización del paciente, la prestación de servicios médicos de excelencia y el ordenamiento del sistema de salud bajo los preceptos de eficacia y eficiencia.

En base a lo mencionado, aludiremos a tres puntos que son evidentes al observar el trabajo realizado. El primer punto fue el cambio de rol entre entrevistador-entrevistado. El cambio de rol nos ofreció una perspectiva por fuera del relato histórico oficial que nos hizo considerar conocimientos sobre nociones médicas o relatos alternos que nos hicieron posicionar en la necesidad de ampliar el conocimiento del entrevistador previo a entrevistar a una determinada persona que vivió un hecho particular del pasado, vemos esta posibilidad como la capacidad de abrir nuevos canales de diálogo que sean más dinámicos y enriquecedores a la hora de narrar un acontecimiento. Un segundo punto que se vislumbra en las entrevistas fue el apego de varios de los entrevistados en relación al relato del pasado que ofrecieron, mientras que Maxit y Paz dieron un relato bastante acorde al oficial, la bioquímica Bulacio ofreció un relato disruptivo que evidenció su postura sobre la institución, sentimientos y opiniones encontradas respecto del funcionamiento del hospital y cómo su pertenencia a la experiencia vivida la hizo enmarcar su relato individual inmerso en una lógica compartida. No es menor que la bioquímica desde su posición dentro del ámbito médico y su pertenencia social nos haya otorgado una posición más “auténtica” de su ejercicio dentro de la institución, lo que contribuye a pensar, cuan originales fueron los otros testimonios que obtuvimos. El último punto redundante en una autoevaluación de la labor como entrevistador y narrador. La importancia de la historia oral colabora en la construcción de un objeto histórico a través del uso de la memoria inmediata que posee cada sujeto histórico, lo importante de la recopilación testimonial y la re-creación a través del relato histórico de un conjunto de emociones, recuerdos, traumas, momentos de felicidad y lucha vivencias en el pasado que a través de las entrevistas se entremezclan en un relato que no deja de ser auténtico y apegado al relato oficial, pero que posiciona a la historia desde las nociones más humanas que dejan expuestas la trascendencia e influencia de los hechos históricos por encima de los personajes.

He de aquí que debemos considerar la historia oral como una herramienta que contribuya de aquí a futuro a reivindicar a personas comunes y corrientes que todavía hoy desconocemos su relato. En su modus operandi de trabajar el pasado, debemos de restaurar lo acontecido para cooperar a la hora de asimilar, juzgar y sumergirse en los acontecimientos del pasado desde una perspectiva englobante pero inclusive de las historias particulares, en donde se puedan considerar veces diversas identidades

y pertenencias contrapuestas evidentes en los relatos particulares ya sea por el paso dentro de una institución específica o simplemente en el marco emocional más íntimo de cada sujeto particular a lo largo su vida.

Bibliografía

- » 1. Álvarez, A y Reynoso, D. (1995). “Médicos e instituciones de Salud. Mar del Plata 1870-1960”, Argentina, UNMDP, p.150 -163.
- » 2. Belmartino, S. (2009). “Las políticas de salud en el siglo XX: legados históricos”. URL: <http://historiapolitica.com/datos/biblioteca/belmartino3.pdf>
- » 3. Barrancos, D. (2007). “*Mujeres en la sociedad argentina. Una historia de cinco siglos*”. Sudamericana.
- » 4. Brik, E. (1996). Reseña de dos experiencias. Trabajo presentado en ocasión de la celebración del vigesimoquinto aniversario del Hospital Privado de la Comunidad de Mar del Plata. <http://hpc.org.ar/wp-content/uploads/211-v4p87.pdf>
- » 5. Jelin, E. (2000). “Memorias en conflicto”. En: *Los Puentes de la memoria*, nº1.
- » 6. Dal Bo, A. (2001) *Reforma Hospitalaria: Recuerdo de algunos proyectos*. Rev HPC; 4:87-91.:<https://www.hpc.org.ar/investigacion/revistas/volumen-4/reforma-hospitalaria/>
- » 7. Dal Bó, A. (2008). “*Hospitales de la reforma crónica para evitar el olvido*”. Editorial Biblos.
- » 8. Fraser, R. (1993). “La historia oral como historia desde abajo”. En: Ruiz Torres, Pedro (ed.) *La historiografía*. Marcial Pons, pp. 79-92.
- » 9. García Díaz, C. (1996). “La Reforma Hospitalaria en Argentina. A propósito del 25 aniversario del Hospital Privado de Comunidad”. En: *Medicina y Sociedad*. 19:25-9.
- » 10. James, D. (2004). “*Doña María. Historia de vida, memoria e identidad política*”. Manantial, 291 páginas.
- » 11. Mazzei, D. y Pozzi, P. (2017). “Un cuarto de siglo de Historia Oral” En: *Historia, Voces y Memoria*. (11), 5-7. <http://revistascientificas.filo.uba.ar/index.php/HVM/article/view/4902>
- » 12. Pavón SJ, Montenegro J, Álvarez M y Giraudi, H. (1984). “El Hospital Privado de Comunidad de Mar del Plata. Una experiencia de en administración y financiación de la salud”. En: *Medicina y Sociedad*; 7: 147-157.
- » 13. Portelli, A. (2003) “*La orden ya fue ejecutada. Roma, las Fosas Adreatinas, la memoria*”. Buenos Aires: FCE. Introducción.
- » 14. Ramacciotti, K. (2009) “La política sanitaria del peronismo”. Buenos Aires, editorial Biblos, 187 pp. *Redes*, 17(32), 269-277. <https://www.trabajosycomunicaciones.fahce.unlp.edu.ar/article/download/TyCn38a13/pdf/>
- » 15. Zagorodny, A. (2012). “La historia de un edificio sanitario durante el primer peronismo. El Hospital Regional de Mar del Plata”. En: *I + A Investigación + Acción*, 15 (14), 161 - 186. <https://revistasfaud.mdp.edu.ar/ia/article/view/14-07/36>.

Entrevistas realizadas

- » Dr. Ricardo Alberto Paz, 15 de junio de 2019, Mar del Plata. Entrevistador y transcriptor: Facundo De Feudis.

- » Dr. Miguel Juan Maxit, 17 al 22 de junio de 2019, Mar del Plata. Entrevistador y transcriptor: Facundo De Feudis.
- » Bioquímica Stella Teresita Bulacio, 13 al 17 de noviembre de 2019, Mar del Plata. Entrevistador y transcriptor: Facundo De Feudis

Fuentes de archivo y registro

- » 1. Archivo Museo Histórico Municipal Roberto T. Barili. 21 de diciembre de 1961. “En vísperas de la Apertura del Hospital Regional”. Diario *La Capital*, pp. 4-5.
- » 2. Archivo Museo Histórico Municipal Roberto T. Barili. Diario *La Capital*. 23 de diciembre de 1961. “Quedó Inaugurado el Hospital Regional”. pp.1-7.
- » 3. Senado y Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires. Ley de Reforma Hospitalaria N° 6462. URL: <https://normas.gba.gob.ar/documentos/xknbwUAo.html>
- » 4. Archivo Museo Histórico Municipal Roberto T. Barili. Diario *La Capital*. 31 de mayo de 1971. “Fue inaugurado ayer el Hospital Privado de Comunidad” pp.6-10.
- » 5. Fundación Médica de Mar del Plata. Hospital Privado de Comunidad. Orígenes y propuestas. URL: <https://www.hpc.org.ar/wp-content/uploads/HPC-Reglamento-de-plan.pdf>
- » 6. Fundación Médica de Mar del Plata (FMMDP) Hospital Privado de Comunidad. 40º Aniversario del Hospital Privado de Comunidad de Mar del Plata. URL: <http://www.lacapitalmdp.com/noticias/La-Ciudad/2011/06/01/184623.htm>