

Floreal Ferrara, la salud en manos del pueblo

Vicente Ierace
Charo López Marsano
Ernesto Salas

Cuadernos del Instituto de Salud

Universidad Nacional Arturo Jauretche

Floreal Ferrara, la salud en manos del pueblo

N^o 2 - Octubre de 2017

EDITORIAL | UNAJ

Autoridades

Rector

Lic. Ernesto Fernando Villanueva

Vicerrector

Dr. Arnaldo Medina

Centro de Política Educativa

Directora: Lic. María Gabriela Peirano

Centro de Política y Territorio

Director: Lic. Rafael Ruffo

Secretaría Económico Financiera

Secretario: Dr. Eliseo G. Ferrari

Instituto de Estudios Iniciales

Directora: Dra. Carolina González Velasco

Vicedirectora: Prof. Mónica Inés Garbarini

Instituto de Ingeniería y Agronomía

Director: Ing. Miguel Binstock

Vicedirector: Dr. Ing. Martín Morales

Instituto de Ciencias de la Salud

Director: Dr. Arnaldo Medina

Vicedirectora: Lic. María Teresa Poccioni

Instituto de Ciencias Sociales

y Administración

Director: Lic. Luis Couyoupetrou

Vicedirector: Dr. Sergio De Piero

Dirección de Relaciones Internacionales

Coordinador: Lic. Mariano Ameghino

Dirección de Asuntos Legales

Director: Dr. Santiago Montaña

Dirección de Comunicación y Prensa

Director: Francisco Balázs

Editorial UNAJ

Francisco Balázs

Gabriela Ruiz

ISSN

2683-7188

Fotografías

Agradecemos a Carlos Rango las fotografías de Floreal Ferrara brindadas para ilustrar esta publicación

Diseño y diagramación

José Luis Skidelsky

Correspondencia

Av. Calchaquí 6200 (CP1888)

Florencio Varela Buenos Aires, Argentina

editorial@unaj.edu.ar

Floreal Ferrara,

la salud en manos del pueblo



Vicente Ierace
Charo López Marsano
Ernesto Salas

Una publicación de

INSTITUTO DE
CIENCIAS DE
LA SALUD

 **AMGBA**
ASOCIACIÓN
MÉDICA
GENERAL
BUENOS AIRES
www.amgba.org.ar

Centro de
**POLÍTICA Y
TERRITORIO**

Centro de
Estudios Políticos
Arturo Jauretche

 Universidad Nacional
ARTURO JAURETCHE

Prólogo

Dr. Arnaldo Medina
(Vicerrector de la UNAJ)

Este trabajo sobre la vida y la obra de Floreal Ferrara pone en equilibrio la revisión de su figura porque le otorga mucha importancia a su pensamiento, que podemos enmarcar claramente en el peronismo y desde él, con una perspectiva marxista, la búsqueda de una concepción dialéctica de la salud. Pues no resulta un dato menor que haya dedicado toda su vida en la búsqueda de las perspectivas teórico sociales que explicaran el proceso social de salud/enfermedad.

Floreal Ferrara fue un adelantado a su época. Siguen siendo fundamentales sus enfoques integradores del sistemas de salud, particularmente la micropolítica del equipo de salud, qué mecanismos se ponen en juego para reforzar el primer nivel de atención, el eje fundamental que significa el empoderamiento del equipo en relaciones no jerárquicas, la participación comunitaria, el carácter dialéctico del trabajo y la participación. Porque un servicio de salud centrado en la comunidad requiere relaciones no jerárquicas y un trabajo en equipo. Hoy hay enorme bibliografía que respalda esta idea. Es lo que ha ocurrido en el mundo, tanto en países centrales, que han tratado de buscar respuesta a esto, como el caso de Brasil, con el Sistema Único de Salud, en el que se consolidan los equipos de atención familiar. Pero estas cuestiones, Ferrara ya las había planteado a comienzos de la década de 1980, en el inicio mismo de la democracia, y las puso en práctica apenas unos años después.

En ese momento, e incluso tal vez tampoco ahora, no estaba preparado el sistema de salud ni estaban dadas las condiciones políticas para que su proyecto se desarrollara. El mismo Ferrara reconocía que había faltado generar mayor conocimiento al

respecto. Por ello, cuando se va del Ministerio, lo desvela seguir trabajando en lo teórico para entender y desentrañar los mecanismos políticos en la salud, como plantea muy bien este ensayo biográfico que estamos presentando. Su consecuencia fueron los avances de Ferrara en el planteo de una teoría política de la salud. En ese sentido, he venido planteando que no tenemos hoy una teoría sistémica de la salud. Y Floreal era un sistémico, el ATAMDOS era sistémico, no era un programa más. El pensaba en la integración del sistema de salud y por ello desarrolló el Sistema de Atención Progresiva de la Salud (SIAPROS) y lo consideraba, junto con el ATAMDOS, como los elementos sistémicos de la integración.

Quiero destacar que, entre los autores de esta publicación, Vicente Ierace era Secretario de Salud de Florencio Varela, el municipio donde se inició el programa ATAMDOS. A diferencia de otras localidades, aquí sí estuvieron dadas las condiciones políticas para que el programa se pudiera desarrollar. Mario Rodríguez, el actual secretario de Salud de Florencio Varela, fue coordinador del programa en el municipio. En aquel momento se desarrollaron en la zona cuatro equipos de salud ATAMDOS y hasta el día de hoy funciona un equipo que es modelo y conserva el ideario y el modelo cultural de aquellos precursores.

También quiero destacar el trabajo de los historiadores Charo López Marsano y Ernesto Salas quienes, desde una perspectiva nacional y popular, dan continuidad con esta biografía al rescate del pensamiento y las figuras del sanitarismo argentino, tarea que comenzó el año pasado con la publicación del cuaderno sobre Ramón Carrillo.

Prólogo

Lic. Prof. Rafael Ruffo (Director del Centro de Política y Territorio - UNAJ)

El Centro de Política y Territorio tiene entre sus tareas la de investigar y difundir el pensamiento y la obra de aquellos personajes de nuestra historia que por razones diversas integran el acervo de la tradición nacional y popular. Y ello lo desarrolla a través de las acciones y programas del Centro de Estudios Políticos Arturo Jauretche.

En tal sentido ha venido desarrollando un conjunto de actividades que han merecido tanto una atención como una consideración crecientemente satisfactoria entre los miembros de nuestra comunidad universitaria. Nos referimos, entre otras, a las galerías iconográficas de los pensadores y políticos latinoamericanos que se han hecho en conjunto al Programa de Estudios Latinoamericanos (PEL), al Seminario Repensar la Argentina que ha sostenido durante los últimos dos años una interesante afluencia de invitados y conferencistas dispuestos a debatir la actualidad política del país y, también, una decisiva participación en las tareas de edición semanal de la revista digital *Mestiza* focalizada en la cultura y la política del territorio.

Entre los ejes de desarrollo de estas tareas tiene un lugar central el de la difusión y promoción de las figuras del pensamiento nacional en materia de salud pública. La figura del Dr. Ramón Carrillo ha mere-

cido no solamente la publicación de un cuadernillo especial diseñado con fines pedagógicos para los estudiantes de diversas carreras que dicta nuestro Instituto de Salud, sino también una muestra iconográfica de indudable valor estético y educacional.

La relevancia numérica de la matrícula estudiantil de este Instituto junto con la decidida vocación de sus autoridades en seguir trabajando de manera novedosa y original en la difusión de la obra y el pensamiento de las figuras centrales de esta tradición política de la salud pública argentina nos han impulsado a dar un nuevo paso en esta dirección; esta vez centrado en la figura del Dr. Floreal Ferrara, un cuadro fundamental en la estrategia de la participación popular en la construcción de la salud pública.

Arnaldo Medina, Vicente Ierace, Ernesto Salas y Charo Lopez Marsano, entre otros, han trabajado con entusiasmo para sacar a la luz este cuadernillo de cuidada edición y seguramente exitoso a la hora de ilustrar a sus lectores sobre los debates y desafíos que Ferrara dio en esta materia fundamental de las políticas públicas; la que, a pesar de ello, no logra obtener todavía la centralidad en la agenda gubernamental que merecería. Quizás, repasando la obra de Carrillo y Ferrara en estas obras obtengamos algunas respuestas que expliquen esta falencia.





Floreal Ferrara, la salud en manos del pueblo

Charo López Marsano (Historiadora - UBA)

Ernesto Salas (Historiador - Centro de estudios Políticos Arturo Jauretche - UNAJ)

Floreal Ferrara repensó a Ramón Carrillo. Si para Carrillo lo esencial fue la construcción de las estructuras del estado para proveer la salud en todo el territorio nacional, para Ferrara el eje estuvo puesto en la participación popular en la construcción de la salud. Dos militantes de la salud popular. Dos épocas distintas y nuevos problemas a resolver.

El pueblo de Punta Alta, una localidad del sur de la provincia de Buenos Aires, tenía 10.000 habitantes cuando Floreal Ferrara llegó al mundo el 7 de junio de 1924. La ciudad siempre estuvo influenciada por el hecho de contener la principal base de la Armada Argentina, en cuyo puerto anclaba la flota de guerra nacional. Floreal fue el hijo mayor de tres hermanos de la pareja formada por Pedro Ferrara y Paulina García. Su padre, un inmigrante yugoslavo, había llegado hasta ese pueblo del sur bonaerense en busca de su propio padre al que encontró gravemente enfermo. Cuando éste murió, Pedro decidió quedarse en la zona trabajando de carpintero, fue uno de los organizadores anarquistas del sindicato

de oficios varios de Punta Alta. Había llegado de Europa semi analfabeto, pero aquí se puso a estudiar y desarrolló un afán apasionado por la lectura que transmitió a sus hijos, en particular obras de teatro y textos socialistas. Floreal siempre recordó la dureza y las privaciones de aquellos sus primeros años. Como eran pobres, la responsabilidad y el reconocimiento al esfuerzo de sus padres para que estudiara lo convirtieron en el mejor alumno de su promoción de la escuela de comercio.

Tendría unos once años -más o menos en 1934 según su propio recuerdo- cuando, con otros compañeros, decidieron quemar una bandera británica que ondeaba en el edificio de Aguas de la ciudad porque los había indignado el hecho de que flameara como signo del dominio colonial sin siquiera estar acompañada por la bandera nacional. La consecuencia fue que el gerente de la empresa los hizo detener por los marinos de la base naval hasta que las madres fueron a buscarlos (Blanco, 2010). A los quince años, definida su pasión por la política, el diario local le publicó una nota que se llamó *Son*

las cinco y la bicicleta, en la que relataba la salida del trabajo de los miles de trabajadores de la base naval, “el momento que dejaban de trabajar para la guerra y venían a trabajar por la paz”.

En 1943 terminó el secundario y viajó a la ciudad de La Plata para cursar la carrera de medicina. Vivía en una pensión en la calle 2 y 50. Un par de años después de su llegada, un día de octubre, la dueña de la casa llegó gritando que venía una manifestación que pasaba por la esquina y todos salieron a verla. Eran los obreros de los frigoríficos y de YPF que reclamaban la libertad del coronel. Aunque no tenía idea dónde iría, el joven estudiante se dejó llevar por las columnas. Caminaron hasta Quilmes y allí se sumaron a los andenes al grito de ¡Peeee-rón, Peeee-rón! Ese día terminaron en la Plaza de Mayo y Floreal recibió una marca que nunca abandonaría, su identidad política peronista.

En la Facultad intervino activamente en política y también participó del grupo Teatro Universitario de La Plata (TULP) donde conoció a Dora Irma Roggeri, actriz y dramaturga, quien se convertiría en su primera esposa.

Todavía estaba estudiando medicina cuando, por amigos en común, conoció al ministro Ramón Carrillo. Atendían al mismo amigo enfermo y se sentaban, a cada lado de la cama, a conversar. En esas tardes Carrillo le contaba anécdotas de su relación con Perón y Evita. Ferrara recuerda lo que le dijo en una ocasión:

“Mire, una de las grandes peleas con Eva -decía Carrillo- era que yo creo que el Estado es el responsable de la salud y como tal, todos los directores de los hospitales y de todos los establecimientos tienen que ser representantes del Estado”. Y Eva le peleaba, le decía que los hospitales son del pueblo y, como tal, los tiene que manejar el pueblo. “¿Y usted qué piensa?”, me preguntó Carrillo. Y me miraba el negro, y yo lo miraba todo achicadito. Yo tendría 28, 29 años y le dije: “Me parece que Eva tenía razón”. “No ve, son todos revolucionarios... pero tienen

razón”, me dijo entonces. Eso me pareció genial...” (Svampa, 2010).

Ferrara opinaba que la obra sanitaria de Carrillo había constituido “la revolución de la capacidad instalada”, porque en pocos años había construido más de doscientos hospitales, había duplicado la cantidad de camas en el país y se había atendido por primera vez los problemas de la salud mental.

Al tiempo de haberse conocido, Dora se separó de su marido y, con los dos hijos de su primer matrimonio, se fue a vivir con Floreal a una casa alejada de la ciudad de La Plata, en el barrio que llamaban de las quintas. Ferrara empezó a ejercer como médico en esa zona rural. Trabajaba los sábados y domingos atendiendo a doscientas personas aunque les cobraba solamente a unos pocos. En 1955 obtuvo el



Carrillo, Ferrara y el protagonismo popular

La principal diferencia que Ferrara estableció en relación con la política de salud que había llevado a cabo Ramón Carrillo tenía que ver con la concepción que este tenía de la participación popular, reflejada en la anécdota que Floreal gustaba contar de la diferencia de opiniones que sobre el asunto tenía con Eva Perón. “En Carrillo no había una gran concepción de la participación”. Pese a esta afirmación, Ferrara reconoce la importante participación sindical en tiempos de Perón, especialmente la intervención gremial en la salud. Pero en lo que hace al Hospital Público “nadie pensaba en la participación” (Svampa, 2010). Al impulsar los ATAMDOS, el concepto novedoso de Ferrara será incluir la participación popular en las decisiones sanitarias.

puesto de Jefe de Trabajos Prácticos en la Cátedra de Medicina Social en la universidad de La Plata.

Su trabajo de asesor en los sindicatos comenzó en el año 1957 cuando se presentó a un concurso de técnicos sanitarios en el gremio ferroviario y fue electo entre cuatrocientos postulantes para formar parte de la Comisión Técnica Asesora de la obra social. A partir de allí, su relación con los dirigentes gremiales se fue extendiendo y, con el tiempo, Floreal se convirtió en asesor de la Confederación General del Trabajo. De aquellos tiempos, recordaba con afecto a Avelino Fernández, el dirigente de la Unión Obrera Metalúrgica y a Sebastián Borro, el histórico dirigente de la lucha de los obreros del frigorífico de la Capital, que en 1959 habían tomado la fábrica para evitar su privatización. De Avelino decía que era un constructor de la revolución y la

resistencia, impulsado por el amor incondicional a Perón y Eva Perón.

De esa época es también su relación con Milcíades Peña. Peña era por entonces un intelectual autodidacta que adhería al grupo trotskista Grupo Obrero Marxista (GOM) que lideraba Nahuel Moreno¹. Ambos, con la colaboración de Osvaldo Crespo y Gregorio Iturburu, publicaron en 1957 el artículo "Atraso económico y locura en Latinoamérica", antecedente de la encuesta que los dos primeros hicieron en 1959 y que todavía se recuerda como un aporte importante al campo de la salud mental.

La encuesta sobre la salud mental de Floreal Ferrara y Milcíades Peña

Se trató de una encuesta por muestreo realizada durante los meses de julio, agosto y septiembre de 1959 para ser presentada en las Jornadas de Psiquiatría que se realizaban en la ciudad de Mendoza. En esencia, el trabajo consistía en observar las respuestas a la pregunta "¿Qué piensa la población argentina sobre el problema de la salud mental?". Para ello usaron la metodología de test proyectivos, y los resultados fueron publicados en la revista *Acta Psiquiátrica*. Recuerda Ferrara:

"Me acuerdo uno de los test que mostrábamos: era un dibujo donde había una mesa, donde estaba comiendo una familia y todos hablaban. "No, la locura es una enfermedad como cualquier otra". "No, -decía otra persona- hay que ser sifilítico". "Si vos tenés un padre loco, terminás loco". Y había uno que no decía nada. Entonces vos le dabas esto y el tipo lo leía. "¿Y usted qué diría?" (Svampa, 2010).

Los resultados fueron toda una revolución para la época. El trabajo reveló que:

- El 90% de los encuestados no nombraba a la locura entre las enfermedades no mortales.
- El 64% consideraba "enfermedad mental" sólo a los comportamientos violentos de tipo psicótico.
- Tres de cada cuatro consultados atribuían la en-

Cargos desempeñados por Floreal Ferrara

1964: Experto en Desarrollo Económico Social UBA-OEA

1961-1964: Experto en Temas de Mortalidad General. Oficina Sanitaria Panamericana. Colombia. Puerto Rico. Washington.

1963-65: Consultor e Investigador en morbi-mortalidad. Oficina Panamericana de la Salud (OPS)

1973: Ministro de Salud Pública y Acción Social de la Provincia de Buenos Aires.

1987-88: Ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

1989-97: Director Gerente de Prestaciones en el Instituto de Servicios Sociales Bancarios.

1970-76 / 1983-99: Asesor de Presidencia de Obra Social Ferroviaria.

2000-10: Asesor de las Obras Sociales: Capitanes de Ultramar y Oficiales de la Marina Mercante (OSCOMM) y del Personal Gráfico (OSPG).

fermedad mental a factores físico biológicos.

- Para el 52% “leer demasiado” podía ser una causa “muy importante” en el desarrollo de la locura. Fueron muy pocos los que mencionaron las causas sociales.
- El prejuicio afloraba en el 62% de los consultados, quienes expresaron que le desagradaría tener como vecino a un ex enfermo mental. El 50% consideraba una “desgracia” el tener un enfermo mental en la familia.
- Tres de cada cuatro nunca habían conocido a un psiquiatra.
- El 45% desconocía los tratamientos en psiquiatría y, entre los que conocían alguno, el electroshock era el más nombrado. En ese momento, solo el 8% conocía los tratamientos de psicoterapia o el psicoanálisis.

La conclusión anticipaba la crítica a la capacidad de “adaptación” en la definición de la salud, un aporte revolucionario para la época y que Ferrara retomaría tiempo después:

“Todo lo cual parecería indicar que para las personas de actitud básicamente conservadora la misión primordial del ser humano es adaptarse al orden social imperante, y cualquier incapacidad para adaptarse constituye -a los ojos de los autoritarios- una prueba, o en todo caso una presunción, de inmoralidad deliberada o incapacidad constitucional más bien que de trastornos en la salud mental. Por lo cual la psiquiatría resulta para esas personas básicamente conservadoras una especialidad más bien punitiva que terapéutica, y en todo caso misteriosa” (Carpintero/Vainer, 2010).

En 1961 se publicó su primer libro, *Alcoholismo en América Latina* que llegó a manos de Josué de Castro², quien lo invitó a participar en 1962 del Congreso Internacional “El mundo sin la bomba” que se realizó en Accra, la capital de Ghana. Ferrara recordó en varias entrevistas posteriores las anécdotas que habían hecho inolvidable aquel viaje. Estaba en la asamblea cuando por los micrófonos pidieron su presencia con nombre y apellido, ya que el presidente Kwame Nkrumah necesitaba hablar

| **Actividad Docente**

1957-65: Jefe Trabajos Prácticos. Cátedra Higiene y Medicina Social. Facultad de Ciencias Médicas. UNLP.

1962-74: Profesor Adjunto. Cátedra de Medicina Preventiva y Social. Facultad de Ciencias Médicas. UNLP.

1974-75: Profesor Titular a Cargo. Cátedra de Medicina Preventiva y Social. Facultad de Ciencias Médicas. UNLP.

1985-89: Director Curso de Medicina Social. Movimiento Nacional por un Sistema Integrado de Salud. Buenos Aires.

1995-97: Director Curso de Postgrado Administración de Salud y Seguridad Social Nivel de Alta Dirección. Universidad Nacional de San Martín. Universidad Nacional de Tres de Febrero.

1995-96: Director Curso de Postgrado Políticas de Salud. IMOS. Buenos Aires.

1995-2000: Profesor Titular de Administración Sanitaria. Universidad Nacional de Lomas de Zamora.

1997-2007: Profesor Titular de Ética. Universidad Nacional de General San Martín.

con él. En el auto que los transportaba, acompañado por Dora, Ferrara se debatía angustiado sobre el por qué del llamado. No se le ocurría la razón y ya se imaginaba lo peor cuando el presidente, que los estaba esperando, le aclaró las dudas: “Mire, usted es el único delegado de la Argentina y lo he mandado llamar para que me hable de Perón”. Según le explicó Nkrumah, quería conocer más del líder que había formulado la teoría de la “tercera posición” de la que el presidente se decía representante en África. Ferrara siempre expresó que ese viaje fue su oportunidad de entender de manera directa lo que significaba el colonialismo, lo que le hacía recordar a cuando Ramón Carrillo le hablaba de las imposicio-



Ferrara y la historia intelectual

Otra faceta indispensable de la evolución del pensamiento político y social de Floreal Ferrara fue su pasión por la lectura y la búsqueda de conocimiento a través de ella. Ferrara era un lector compulsivo que acompañaba sus indagaciones y su obsesión política con todo tipo de textos en ciencias sociales y, particularmente, focalizaba en el estudio de las corrientes filosóficas que le permitieran comprender las razones de las luchas sociales y políticas. Luego, aplicaba esos conocimientos a sus reflexiones acerca de la política sanitaria. En la larga entrevista que le realizara Maristella Svampa recordaba que primero se había obsesionado con Hegel al que le dedicó cinco años de estudios, y que posteriormente pasó a estudiar la obra de Marx. Otra influencia que marcó la elaboración de su pensamiento fue la

nes del imperialismo: "...la experiencia de África me permitió un conocimiento anti-imperial que de otro modo no hubiera adquirido. Ahí era tan palpable, tan notable, tan evidente la lucha contra el imperio. Vos veías un chico caminando por la calle con el pelo rubio, todo negro y la panza así...Era una expresión de la esclavitud de los pueblos. Fue una experiencia memorable para mí" (Svampa, 2010: 139).

Aunque Ferrara no participó de la experiencia de la combativa CGT de los Argentinos que lideró Raimundo Ongaro en 1968, mantuvo buenas relaciones con las expresiones juveniles del peronismo que, hacia finales de la década del sesenta, se habían propuesto la lucha armada para combatir a la dicta-

tura de Arturo Jauretche. Lo conoció en la pensión "Los Linqueños", en La Plata -donde se juntaban los de Lincoln-, adonde Jauretche iba a tomar mate y conversar. Cuando lo conoció, Ferrara lo veía un poco flojo de método y falta de rigor científico técnico. Compartía -reconoció tiempo después- una crítica habitual al pensamiento de Jauretche, aunque con el tiempo comprendió que estaba equivocado, que Jauretche "tenía un saber popular enorme del que me di cuenta años después". Sin embargo, de aquella época Ferrara rescata su influencia que lo llevó a interesarse en el revisionismo histórico, "él me metió en la historia revisionista, esa historia que me habla de otro país y a partir de ahí me empiezo a meter en la filosofía".

Su segundo libro se llamó *Desarrollo y bienestar argentino* (1966), que Ferrara consideraba muy desarrollista y un tanto pobre intelectualmente. Después se dedicó a estudiar al filósofo marxista Louis Althusser. La idea althusseriana de "la estructura como el hecho clave y no el individuo" le permitió una mejor comprensión de la lucha de clases desde la teoría social. Aun cuando en aquella época -reconoce- todavía no había podido ver la rigidez de la estructura en Althusser, sus ideas fueron una influencia fundamental en su libro *Teoría social y salud* (1985). No se detuvo allí, la lectura de

dura cívico militar iniciada en 1966 por el general Juan Carlos Onganía. Hay algunas referencias de su diálogo con grupos tan diversos como la Guerrilla del Ejército Libertador (GEL), las Fuerzas Armadas Peronistas (FAP) y los Montoneros. El 11 de marzo de 1973, después de 17 años de proscripción política, nuevamente una fórmula peronista (Héctor Cámpora - Vicente Solano Lima) ganó las elecciones nacionales. En la provincia de Buenos Aires fue electo Oscar Bidegain, uno de los gobernadores provinciales de buena relación con la Tendencia Revolucionaria del Peronismo. Estas circunstancias sumadas a su trayectoria en el sanitarismo hicieron que el nombre de Floreal Ferrara fuera propuesto por las organizaciones revolucionarias para ocupar

Althusser lo condujo a Marx y a descubrir –según él– al otro Marx, el Marx de los *Grundrisse*. Comienza a escribir los tres tomos de *Teoría política y salud* con estas influencias. Son los fines de los ochenta, después de su paso por el Ministerio, y Ferrara se embarca de lleno durante ocho meses al estudio de los orígenes del liberalismo en Argentina y de la figura de Juan Bautista Alberdi que, junto con las lecturas filosóficas marxistas forjan las ideas de la obra que estaba escribiendo, *Teoría política y salud*. Ferrara nunca detuvo su curiosidad por la teoría en general y la filosofía política en particular. Incansable lector, se vio influenciado en los noventa por las nuevas corrientes situacionistas que tenían como pensadores a Antoni Negri, Baruch Spinoza y Gilles Deleuze. En 1995 formó un grupo de estudio de estos pensadores que se reunía una vez por semana en su casa. Como él mismo afirmó:

El pensamiento de Spinoza fue para nosotros, en esta búsqueda del grupo filosófico, un faro importante. Y aquí empieza alguna contradicción con mi pensamiento peronista, porque el pueblo de Hobbes, en lugar de la multitud de Spinoza, siempre tiene la necesidad de un conductor. La multitud de Spinoza son singularidades que no necesitan conductor, se constituyen como tal, como sujeto, como sujeto histórico. Y entonces son mucho más libertarias. Negri es bastante libertario. Y

en cambio, Hobbes entiende que tiene que buscar un conductor. Y yo miro nuestra pasión política y nuestra pasión política es conducida. El conductor es el que nos dice “vamos al 17 de octubre” y entonces vamos al 17 de octubre (Svampa, 2010: 158).

En los últimos años de su vida, Ferrara sintió que había vuelto a sus raíces libertarias. Lo entusiasmaba la posibilidad de constitución de un sujeto diferente al de la muchedumbre y la certeza de la potencia de la categoría marxista de subsunción, la “subversión que produce el capitalismo apropiándose de todo, pero no solamente de la gaita del tipo, no solamente del laburo del tipo, sino que se está apoderando de la ideología, de la escuela, de la religión, de la casa, de la familia, de todo se está apoderando, de todo. No hay un pedazo de la vida nuestra que no esté subsumida en el capitalismo, esto es infernal” (Svampa, 2010: 165). Su curiosidad por el conocimiento, la seguridad de que todavía no había aprendido lo suficiente y que siempre había nuevas ideas que ayudaban a una mejor comprensión de la realidad, constituían una capacidad inacabable de asombro juvenil, o como él decía “de seguir pensando que uno es apenas una hormiguita, dándose cuenta de que todos los días uno tiene un concepto nuevo para discutir y para pensar, ¿no?” (Svampa, 2010: 164).

la cartera de salud. Pero las tumultuosas circunstancias del enfrentamiento entre la derecha y la izquierda del movimiento peronista colocaron al gobernador Bidegain en el centro de las críticas. Después de los sucesos de Ezeiza, el 20 de junio de 1973, los enfrentamientos entre sectores peronistas se hicieron evidentes en la provincia. El 13 de julio, Héctor Cámpora renunció a la presidencia de la Nación en medio del avance de la derecha sindical sobre las posiciones que identificaban como de los Montoneros. La renuncia todavía resonaba en la provincia de Buenos Aires cuando Bidegain tuvo su primera crisis de gabinete a causa del atentado que sufrió el 1º de agosto Rubén Diéguez, delegado de la CGT Regional La Plata, diputado provincial y

estrecho colaborador del vicegobernador Victorio Calabró, un hombre de la derecha sindical. A partir de allí, el tibio apoyo que habían recibido de los otros sectores del peronismo se modificó en franca agresión hacia la tolerancia del gobernador con los “infiltrados del movimiento”. El propio Diéguez, que sobrevivió al atentado, acusó al gobierno señalando que no era un hecho casual sino “...la consecuencia de una permanente deformación de lo que viene efectuando el Poder Ejecutivo provincial en cuanto a la política a seguir.”

Las críticas llovieron sobre la figura de Ferrara, quien renunció acosado además por la presión de las empresas farmacéuticas y las corporaciones



médicas. De los breves días que estuvo al frente del ministerio, Ferrara rescata en un par de anécdotas de lo que había sido aquel momento. En la primera, cuenta que había concurrido a una reunión de ministros en el edificio de Bienestar Social y que tuvo que salir huyendo ayudado por su chofer. Mientras se retiraban, sintió cómo un disparo impactaba en el techo del auto. En la otra, Floreal recordaba con orgullo su reacción ante un intento de soborno a cambio de la firma de un expediente por parte de un general de la Nación y la agregada comercial de la embajada de Japón. Cuando los interesados le armaron un sobre con un cheque adentro, el ministro llamó a la guardia de seguridad del edificio y los hizo detener y trasladar a una comisaría. No cambió de opinión ni siquiera cuando recibió el llamado del comandante en jefe del Ejército, general Carcagno, quien le insistía que no podía detener a un alto miembro de la fuerza. Después de recibir el apoyo del gobernador Bidegain, Ferrara fue hasta la comisaría, hizo destruir el cheque frente a un escribano y los liberó (Svampa, 2010: 83)

Sus intentos por desarrollar una política sanitaria desde el ministerio no solo no tuvieron tiempo de desarrollarse sino que –como ya se dijo– su gestión se vio envuelta en los enfrentamientos entre sectores peronistas. Pese a ello, años después, el propio Ferrara recordaría autocríticamente su paso por la función pública:

“Saqué dos o tres conclusiones: una, que siempre me dolió mucho, es que yo actué con mucha prepotencia.

Es decir, tuve la sensación de estar envuelto por el poder, y me gustó. Entonces, esta cosa humilde, de mi vida, de mi familia, una vida serena, tranquila, siempre fraterna con el vecino, con el compañero, con el hombre del hospital, estas cosas se borraron siendo ministro... esto me duele, todavía hoy me duele” (Svampa, 2010: 99).

Aunque había renunciado al ministerio, Floreal todavía conservaba su cargo docente universitario. Desde 1970 no trabajaba más en la CGT, de la que se había alejado cuando se sintió amenazado por sus ideas. Para completar el panorama en el que se sumiría, en 1975, Pedro Arrighi, el interventor de la universidad de La Plata, lo expulsó de su cátedra.

Entonces, Ferrara y Dora se refugiaron en su casa de las afueras de la ciudad. Por suerte, dio la casualidad que no estuviera presente cuando la policía le allanó el domicilio, destruyendo, robando y quemando parte de sus libros. Sin embargo, como consecuencia de los aprietos a los que fueron sometidos, Dora sufrió una descompensación cardíaca y falleció. Floreal logró ocultarse mudando varias veces de domicilio. Tres años después del fallecimiento de su primera mujer, conoció a Elizabeth Collduana, quien sería su compañera hasta su muerte acompañándolo por más de treinta años.

La revolución de los ATAMDOS

Con el fin de la dictadura y el comienzo de la nueva etapa democrática, Ferrara volvió a ocupar cargos en las obras sociales sindicales, particularmente su antiguo puesto en la obra social ferroviaria. También dio forma al **Movimiento por un Sistema Integrado de Salud** que funcionó en el local de los trabajadores del Estado entre 1983 y 1986.

Su militancia dentro del peronismo lo llevó a participar en las corrientes renovadoras que, desde la mitad de la década del ochenta, pugnaban por un cambio en el viejo movimiento despojándolo de los resabios que había dejado la participación en la dictadura e iniciando un camino de institucionalización para convertirlo en partido. Fue así como

Antonio Cafiero, electo gobernador de la provincia de Buenos Aires en 1987, lo convocó para hacerse cargo nuevamente del ministerio de Salud provincial.

Ahora sí, pensó Ferrara, se abría la oportunidad para el hecho nuevo que se estaba incubando, un nuevo camino para el peronismo. Con un grupo de médicos, psicólogos, trabajadores sociales y enfermeras jóvenes se elaboró y comenzó a implementar los planes *Atención Ambulatoria y Domiciliaria de la Salud (ATAMDOS)* y *Sistema de Atención Progresiva de la Salud (SIAPRO)*.

El Atamdós instaló a lo largo del territorio provincial más de 150 equipos de salud. Cada equipo ATAMDOS estaba formado por un médico, una enfermera, un administrativo, un trabajador social, un psicólogo y, cada dos Atamdós, un odontólogo. Cada equipo tenía a cargo 300 familias, unas 1200 a 1500 personas. Atendían entre ocho y diez horas en cada centro. Los puestos eran fulltime con retención de título. Todos cobraban lo mismo que el ministro. Lo verdaderamente revolucionario de la experiencia ATAMDOS, afirma Ferrara, “es que la gente comienza a reunirse. Se produce la participación. Nada se resolvía sin la asamblea”. La asamblea de vecinos era la que orientaba la actividad, manejaba el presupuesto y viabilizaba las necesidades de la población en la atención de la salud. Según Daniel Clavero, secretario privado de Ferrara en el ministerio:

“Fueron alrededor de 100 días de intensa actividad (en esos días era habitual ingresar al ministerio y encontrarnos con el personal de limpieza y mantenimiento ultimando detalles en el despacho). Un ministro que llegaba a su despacho antes de las seis de la mañana y se retiraba a las nueve de la noche o más. Que sorpresivamente iba a recorrer hospitales por cualquier rincón de la provincia, sin importar si era un fin de semana. Que daba el número de teléfono de su casa a cualquiera que le pidiera algo, donde cualquiera significa simples ciudadanos que demandaban alguna solución para el barrio en que vivían. Que no se quedaba en el despacho, sino que también salía a recorrer las distintas localidades, hospitales, centros

*de salud. Siempre en forma imprevista, en días de semana o en fines de semana [...] En esos 100 días, se crearon alrededor de 180 equipos Atamdós que se instalaron en localidades del conurbano como Florencio Varela y Merlo, o del interior de la provincia como Pedro Luro, Punta Alta, Salto, Tandil, etc. Este programa se constituyó en un foco de conflicto para la gestión. Resistido por los hospitales, que veían en él un mecanismo que los privaba del control del proceso salud-enfermedad y por los profesionales de carrera hospitalaria, quienes se encontraban ante una nueva realidad que jerarquizaba la tarea en los centros de atención primaria no sólo desde lo funcional sino también económicamente. El atamdós fue muy bien recibido por las comunidades que de un día para el otro se encontraron con un centro de salud en su barrio que funcionaba ocho o diez horas diarias con médico, enfermera, psicólogo, odontólogo y trabajador social y que les permitía participar en la gestión cotidiana de las acciones a emprender”.*³

La implementación de la política sanitaria de Ferrara, como no podía ser de otra manera, comenzó a generar algunos conflictos. En primer lugar con los laboratorios, por la aplicación de un nuevo mecanismo para la aprobación de nuevos medicamentos sin que mediara la vieja práctica de la

Sistema Nacional de Salud

“Los trabajadores deben gobernar las obras sociales, para lo cual se requiere una militancia sindical de clase, profundamente de clase, que sea capaz de corregir las corrupciones que hemos padecido. Nadie es ajeno a la perversidad de algunas dirigencias sindicales, pero son los propios trabajadores los que tienen que sacar a esas dirigencias. Tendría que llegarse así a la conformación de un Sistema Nacional de Salud integrado por las obras sociales y la salud pública”.

corrupción a los funcionarios. En segundo lugar, con algunos jefes comunales que veían la intervención de los equipos Atamdos como una injerencia política inconsulta en sus territorios. Cuando en febrero de 1988 el ministro denunció, en una nota en *Página/12*, la práctica generalizada de cesáreas como un genocidio, la Federación de Médicos de la Provincia de Buenos Aires (FEMEBA) lo tildó de “ministro rojo”. Tiempo después Ferrara enumeró las dificultades que habían tenido en la implementación de los equipos:

“Tuve grandes dificultades con los radicales, con los curas, los pastores evangélicos. ¿Porqué?, porque sintieron que les robábamos poder. Ellos eran los dueños del dolor, de la derrota, los dueños de las necesidades, y ahora el Atamdos se estaba apoderando de eso. Lo bombardearon en todas partes. Los curas religiosos, no. Los otros que tenían bastantes dificultades con nosotros eran los comisarios, por las asambleas. Le tenían miedo a las asambleas, qué notable, ¿eh? “Y uno no sabe qué puede pasar. Usted sabe, se enardecen...” Me llamaban para decirme: “¿No tiene miedo usted de esto?”. No, no tengo miedo. La cosa de sentirse que uno estaba pisando bien, corresponde a uno que también se inviste de inmunidad, de que se da cuenta de que ha hecho una cosa creadora, ¿no?” (Svampa, 2010: 110)

| **Sus libros**

- **Alcoholismo en América Latina**, 1960
- **Desarrollo y bienestar argentino**, 1966
- **Epidemiología de las enfermedades cardiovasculares**, 1967, en *Cardiología Clínica*, autores varios, Buenos Aires, Intermédica.
- **Medicina de la comunidad**, 1976, en coautoría con Eduardo Acebal y José M. Paganini
- **Teoría social y salud** – 1985
- **Teoría política y salud** – 1993-1994
- **Teoría de la corrupción y salud**, dos tomos – 1995-1997
- **Teoría de la verdad y salud**, 2009
- **Teoría del antagonismo y salud**, inédito

Los diarios provinciales, *El Día* de La Plata y *Nueva Provincia* de Bahía Blanca le hicieron una campaña de desgaste. Finalmente, una acusación de corrupción contra su mujer desencadenó su renuncia, habían pasado un poco más de tres meses desde la asunción. No fue en vano. Su paso por el ministerio significó una revolución recordada hasta el presente.

Al hacer un balance de esa experiencia Ferrara, con la humildad que lo caracterizaba dejó una reflexión para acciones futuras. Según él, lo que no había tenido en cuenta era una teorización acerca de la participación popular por lo que ésta había sido reemplazada con un improvisado “ir haciendo”.

Otra vez en el llano

Finalizado su paso por la gestión pública, Ferrara continuó con su trabajo en la obra social ferroviaria, al que sumó en 1989 el cargo de Director Gerente de Prestaciones en el Instituto de servicios Sociales Bancarios (ISSB). La llegada del menemismo al gobierno y los cambios neoliberales que impulsó llevaron a Ferrara a participar en la construcción de una alternativa política, el Polo Social, con el padre Luis Farinello, quien había sido amigo de Eliseo Morales, uno de los curas tercermundistas que habían colaborado en su paso por el ministerio de la gobernación Bidegain⁴. Por intermedio de su amigo Carlos Barbeito, dirigente del gremio de los Molineros, Ferrara buscó la relación del Polo Social con el Movimiento de los Trabajadores Argentinos (MTA) que lideraba Hugo Moyano en oposición a las políticas menemistas. Al mismo tiempo mantenía contacto con los líderes de la CTA y fue médico personal de Germán Abdala en los duros últimos años de su vida.⁵

Su paso como Director Gerente en el ISSB también dejó huella. En una reunión de Directorio, con la presencia de los delegados y directores de los más importantes bancos nacionales, Ferrara denunció un importante desfaldo a la obra social que se estaba realizando desde el Sanatorio Güemes de la

Capital⁶. Sus reflexiones en torno al problema de la corrupción en salud se vieron reflejadas en su libro *Teoría de la corrupción y salud*, dos tomos escritos entre 1995 y 1997.

En el año 2000 comenzó a asesorar a las obras sociales de Gráficos y de Oficiales de la Marina Mercante, cargos que conservó hasta su muerte. Finalmente había encontrado su lugar en el mundo sindical:

“¿Dónde encontrás un tipo como Raimundo Ongaro con semejante pureza defendiendo una obra social? Es muy difícil, muy difícil. O los compañeros en este momento de Capitanes de la marina mercante, donde vos ves la pureza de la cosa. Es la pureza, ¿pero los demás?” (Svampa, 2010: 64).

En los últimos años Ferrara se concentró en el estudio y la lectura, además de retomar la docencia universitaria. Elizabeth organizaba su jornada para alimentar al lector omnívoro en el que se había convertido. Mientras publicaba su último libro, *Teoría de la verdad y salud* tenía en preparación un trabajo que aún permanece inédito, *Teoría del antagonismo y salud*.

Seguía siendo un hombre inquieto, apasionado. Los que bien lo querían lo rodearon de homenajes en reconocimiento a la coherencia de toda una vida: 2006, *Ciudadano Ilustre*, Ciudad de Buenos Aires; 2008, *Ciudadano Ilustre*, ciudad de La Plata; 2009: “*Mayor notable Argentino*”, Cámara de Diputados de la Nación; 2009, “*Maestro de vida*”, otorgado por CTERA. En el 2006 recibió el premio con las siguientes palabras:

“Hermanos, compañeros, recibo este halago en nombre de Ramón Carrillo, de los 30.000 desaparecidos y de los trabajadores de la salud que fueron capaces de salvar el hospital público y los centros de salud fundados por Ramón Carrillo”.

Falleció el 11 de abril de 2010 en el barrio de Villa Urquiza en Buenos Aires. Sus restos fueron velados en la Legislatura de la ciudad.

Bibliografía

- Blanco, Beatriz (2010), “La salud es la solución del conflicto”, Entrevista a Floreal Ferrara (2008). En: www.pagina12.com.ar/diario/dialogos/21-144143-2010-04-19.html
- Bruschtein, Luis (2005), Floreal Ferrara, Especialista en medicina Social y ex ministro de Salud bonaerense. “Las obras sociales y la salud como bien público”. En: www.pagina12.com.ar/2001/01-03/01-03-05/pag14.htm
- Moncalvillo, Mona (1987), “Entrevista a Floreal Ferrara”. Revista *Unidos* n° 17.
- Castro, Flora y Salas, Ernesto (2011), **Norberto Habegger. Cristiano, descamisado, montonero**, Buenos Aires, Colihue.
- Paredes, Marcelo y Rojo, Cora (2014), “Floreal Ferrara, vida y obra”, en *Labradores de la salud popular*, cuadernillo 3, ATE – IDEP.
- Svampa, Maristella (2010), **Certezas, incertezas y desmesuras de un pensamiento político. Conversaciones con Floreal Ferrara**, Buenos Aires, Biblioteca Nacional.
- “Reportaje a Floreal Ferrara: La salud como pasión política”, en: www.elgritoargentino.com.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=102:floreal-ferrara&catid=31:reportajes&Itemid=8

Notas

- ¹ Milcíades Peña fue uno de los más prestigiosos intelectuales de la izquierda argentina. A pesar de su temprano fallecimiento fue un autor muy prolífico. Publicó *Antes de mayo. Formas sociales del trasplante español al nuevo mundo; El paraíso terrateniente; La era de Mitre. De Caseros a la guerra de la triple infamia; De Mitre a Roca. Consolidación de la oligarquía anglo-criolla; Alberdi, Sarmiento, el 90. Límites del nacionalismo argentino en el siglo XIX; Masas, caudillos y elites. La dependencia argentina de Yrigoyen a Perón; Industria, burguesía industrial y liberación nacional; El peronismo (selección de documentos para la historia); La clase dirigente argentina frente al imperialismo; e Introducción al Pensamiento de Marx. A comienzos de los sesenta fundó la revista Fichas de Investigación Económica y Social. Se suicidó en 1965 a la edad de 32 años.*
- ² Josué de Castro (1908-1973). Médico, nutriólogo, geógrafo y activista brasileño. Su obra más importante fue *Geopolítica del hambre* (1951).
- ³ Daniel Clavero, Los cien días del Ministerio. En Svampa, 2010: 105.
- ⁴ Los sacerdotes Eliseo Morales, Alejandro Mayol, Horacio Cadel y Pablo Gazzarri y trabajaron en el área de Acción Social que encabezaba María Esther Méndez San Martín. Buena parte de la organización de la secretaría fue confiada a militantes de las FAP, entre los que se encontraba Eliseo Morales (Castro y Salas, 2011).
- ⁵ Germán Abdala, combativo dirigente de la Asociación de Trabajadores del Estado y diputado nacional falleció por un cáncer de médula en 1993
- ⁶ Ferrara duró en su cargo hasta 1997. Juan José Zanola, secretario general del sindicato fue a la cárcel en 2009 por la venta de medicamentos adulterados. En 2011, fue excarcelado por llevar más de dos años detenido y sin condena. El juicio oral se realizará a fines de 2017.

La vigencia de Floreal Ferrara y ATAMDOS

Dr. Vicente Ierace

(Coordinador de la asignatura Salud Pública. Instituto de Ciencias de la Salud. UNAJ)

Siempre que se mencionan experiencias en Atención Primaria de la Salud en la Argentina y en América latina, surge como una inevitable referencia el programa de **Atención Ambulatoria y Domiciliaria de la Salud (ATAMDOS)** implementado en 1988 en la provincia de Buenos Aires durante la gestión ministerial de Floreal Ferrara.

Llama la atención la persistencia en la memoria de esta experiencia de casi treinta años y más aun teniendo en cuenta la fugacidad de la misma, ya que sólo se desarrolló durante un breve período, abarcó algunos municipios de la provincia de Buenos Aires e involucró a poco más de un centenar de equipos de salud.

¿Qué razones existieron y aún persisten para explicar esta vigencia? Es probable que una de esas razones, y no la menor, fuera la avasallante personalidad del creador de ATAMDOS, Floreal Ferrara. Para una generación Floreal fue sinónimo de Medicina Social, tal vez el primero ante el olvido que los años de proscripción del peronismo y luego la oscuridad dictatorial impusieron a la figura de Ramón Carrillo, cuando lo conocimos como docente en las postrimerías de la dictadura de Lanusse, en una cátedra en la cual era una solitaria y notoria referencia.

Lo vimos fugazmente como ministro del gobierno de Bidegain en la convulsionada provincia de 1973 y lo recontramos en los equipos del CEPARJ (Centro de Estudios para la Renovación Justicialista) durante la campaña de Antonio Cafiero hacia la gobernación bonaerense en 1987. Y nuevamente en el Ministerio de Salud de la provincia, otra vez en un paso efímero, nos arengó y nos sedujo con su prédica sobre la Medicina Social, deslumbrándonos con la idea de ATAMDOS. Porque Floreal siempre fue un referente, sobre todo para los jóvenes a los que entusiasmó con su ágil y exuberante verbosidad, proponiéndoles un camino que, originado en Carrillo, continuaba en él como conductor hacia el futuro posible de una revolución sanitaria. Pero no fue la única razón, la otra fue ATAMDOS.

Porque ATAMDOS sigue vigente no sólo por una memoria emocional sino como una de las concepcio-

nes más concretas y lúcidas pensadas y ejecutadas en el marco de los postulados de la Atención Primaria de la Salud.

Sigue vigente como definición operacional para la instrumentación de la estrategia de la APS (Atención Primaria de Salud), sin que hasta hoy en nuestro país se haya generado una propuesta superadora en este sentido.

Tiene vigencia su concepción del equipo de salud interdisciplinario enfrentando la complejidad de la problemática sanitaria, como abordaje superador del enfoque disciplinar e individualista propio del modelo biomédico, lo que también se expresa en la inclusión de profesionales de la salud mental, una propuesta ciertamente pionera en vista de las concepciones dominantes en la época.

La raíz de esta propuesta está inmersa en la profundidad del pensamiento de Ferrara cuando define a la salud como “el estado óptimo de vitalidad física, mental y social que surge del accionar del hombre frente a los conflictos y a su solución”. Y dado que Ferrara concibe a la salud como un proceso dinámico, en el que el individuo y la sociedad accionan frente a los conflictos, es que piensa que sólo con su participación colectiva es posible perseguir el “óptimo vital”.

Porque piensa al ATAMDOS fuera de los límites del Centro de Salud, yendo a la comunidad para adentrarse en su realidad y abriéndose hacia ella como espacio participativo, para hacer de la gestión no solo una tarea de “profesionales”.

El ATAMDOS de Ferrara evoca la imagen, rescatada por Jauretche del acervo yrigoyenista, del “taller de forja”, de un mundo que se derrumba para dar nacimiento a otro nuevo: un centro de salud con el bullicio de la participación y con un equipo de trabajadores creando una novedosa manera de abordar la complejidad de la realidad sanitaria.

Porque la tarea del equipo incluía el diagnóstico comunitario, el abordaje de la vulnerabilidad social, la identificación

y tratamiento de la problemática ambiental, la interacción con las organizaciones libres del pueblo, sumado a la resolución de las patologías prevalentes siempre desde la perspectiva de la interdisciplina.

ATAMDOS formaba parte de una concepción sanitaria más amplia, la de un Sistema Integral Progresivo de Atención de la Salud (SIAPROS) que, rescatando la concepción carrillista, proponía para la provincia una organización sanitaria que integrara los tres niveles de atención, en un intento de superación de la fragmentación e inequidad existentes.

La concepción de Ferrara contemplaba la necesidad de mejorar el nivel de capacitación de los trabajadores de la salud, en especial del nivel técnico y de enfermería que en esos tiempos en su mayoría no tenía capacitación profesional. Para ellos, Ferrara ideó y puso en marcha el CEBAS (Centro Especializado Bachillerato de Adultos en Salud).

El CEBAS fue parte de un plan que en el campo de la enfermería incluía: la reconversión de Enfermeros/as empíricos en auxiliares de enfermería, la formación de enfermería profesional y universitaria y la profesionalización de la enfermería.

El principal obstáculo para este plan de formación era que la mayoría de los trabajadores carecían de estudios secundarios, por lo cual el CEBAS posibilitó que en pocos años un importante grupo de trabajadores, especialmente enfermeros, pasaran del nivel de auxiliares al de profesionales.

Pese a lo breve de la gestión de Floreal Ferrara, tanto el ATAMDOS como el CEBAS persistieron, uno en la memoria y el otro a través de los miles de trabajadores que pudieron realizar el anhelo de finalizar el secundario y culminar en una carrera terciaria o universitaria.

En la Argentina de hoy, ante la persistencia de los males que aquejan a nuestra salud pública, con el riesgo de ver agravada esta situación por la adopción de recetas que solo servirán para profundizar aún más la inequidad del sistema de salud argentino, nuestra evocación merece trascender la mera emotividad, volviendo imprescindible el rescate de Floreal Ferrara y ATAMDOS no solo como referentes sanitarios obligados de nuestro pasado, sino también como bagaje ineludible para enfrentar la tarea pendiente de construir un sistema nacional de salud con cobertura universal, con mayor equidad, sin barreras de accesibilidad y que se exprese en la satisfacción y un alto nivel de salud de nuestros ciudadanos.

Somos Atamdós

Testimonios de médicos y trabajadores/as sociales que integraron los equipos Atamdós:

Susana Quevedo, Mariana Vázquez, María Rosa Petrone, Eduardo Cafferata y Vicente Ierace.

Los que llevaron adelante el programa a nivel provincial fueron Guillermo Devoto y Gabriel Muntaabski, que eran médicos generalistas. Veníamos de una experiencia con ellos, habían salido de la residencia, eran muy jóvenes, éramos todos muy jóvenes. Ellos ya venían trabajando con Ferrara previo a las elecciones de Cafiero como gobernador, se hacen cargo del programa y empiezan a convocar médicos generales que salíamos de la residencia para formar parte de este programa. Fue una propuesta laboral muy interesante. Y por supuesto era un equipo interdisciplinario, trabajadores sociales, psicólogo, y todos cobrábamos lo mismo. ¡Y cobrábamos muy bien! Era revolucionario para ese momento...

con toda una experiencia de salud comunitaria. Cuando terminé la práctica me quede haciendo militancia social y justo fueron las inundaciones, en febrero del 88. Me quedé viviendo en la unidad sanitaria porque no se podía ni entrar ni salir. A partir de ese trabajo, Pablo Muntaabski me ofreció incorporarme al Atamdós. Fui a La Plata a un par de reuniones y después hicimos un curso...

El Atamdós fue revolucionario por el enfoque, por las asambleas populares, por cómo estaba diseñado. Nosotros teníamos 300 familias a cargo de cada equipo. Cada equipo estaba conformado por un médico, una trabajadora social, una psicóloga, un administrativo, un enfermero, y un odontólogo cada dos equipos.

Yo soy trabajadora social, hice mi último año de prácticas en un centro de salud en Santa Marta, en el cuartel 9°,

...el equipo censaba a sus 300 familias que ingresaban al programa con la apertura de una historia social; no era

una historia clínica, era una historia social, donde estaba la historia de la familia, que era el informe social que hacíamos los trabajadores sociales, la ficha de la atención psicológica... era un mapeo barrial, un diagnóstico de la situación barrial que hacía todo el equipo. Y además hacíamos un mapeo de las organizaciones y de todos los actores sociales que había en ese territorio...

Lo principal del Atamdos es que es la primera vez que se enfrenta la hegemonía médica como corporación, y a la corporación de los laboratorios. Porque este trabajo basado en la actividad comunitaria, en la prevención y en la promoción de la salud, donde la comunidad pasaba a ser protagonista del plan de salud rompía con las corporaciones que tienen los cotos de caza...nosotros entregábamos medicación, entregábamos todo...desde una lógica distinta, esas 300 familias eran protagonistas en la decisión de la salud de ese lugar.

Las asambleas eran con los vecinos e instituciones, estaban previstas como parte del programa. Asambleas, Consejos de Administración, con la elección de ciudadanos que participaban en el Consejo, en la planificación, en la ejecución y en la evaluación

En algunos municipios terminamos presos. Treinta horas detenidas nos tuvieron a todo el equipo de salud por una cuestión de no aceptación política del intendente al que, obviamente, estas cosas le molestaban bastante. Porque de repente, en un centro de salud se arma una asamblea con participación de las sociedades de fomento, de los cuadros de participación popular barrial y no les causaba

“La salud se expresa correctamente cuando el hombre vive comprendiendo y luchando frente a los conflictos que la interacción con su mundo físico, mental y social le imponen, y cuando en esta lucha logra resolver tales conflictos, aunque para ello deba respetar la situación física, mental o social en la que vive o modificarla de acuerdo a sus necesidades y aspiraciones. De tal forma, que la salud corresponde al estado de optimismo, vitalidad, que surge de la actuación del hombre frente a sus conflictos y a la solución de los mismos...”

Floreal Ferrara (En torno al concepto de salud, en Revista de Salud Pública de La Plata, Argentina, enero-diciembre, 1975)

ninguna gracia. Nos pintaron “Fueran zurdos de esta sala” con brea negra. Unos días antes nos perseguían de manera permanente.

Esto que nosotros hacíamos de manera pautada desde el programa muchas veces no había sido consensuado con las autoridades municipales. Entonces lo veían como una amenaza peligrosa, como algo que se estaba gestando de posicionar las asambleas populares.

...y falta de experiencia también de parte de los compañeros, que éramos demasiado jóvenes. A todos lo que organizábamos, sobre todo a los trabajadores sociales, esta cuestión de las asambleas nos provocaba mucha emoción, nos sentíamos muy cómodos en ese espacio. Y a otros les jodía demasiado. En municipios donde estaba todo absolutamente controlado el movimiento vecinal y el movimiento social, que en un centro de salud te generen un espacio político, jodía.

De cavar zanjas para el agua, de salir con el médico y la psicóloga a recorrer el barrio porque había una fábrica de baterías que eliminaban los restos en el arroyo y habíamos hecho un informe ambiental acerca de eso. Y pibes alrededor de una cava donde depositaban cal y otros elementos que traían problemas respiratorios, y también habíamos elevado un informe acerca de esa situación. El compromiso excedía el plano de lo exclusivamente asistencial y nos metíamos en temas que para algunos municipios, que tenían arregladas algunas cuestiones con las empresas de la zona, molestaban bastante.

Había un grado alto de autonomía de los equipos porque todos te estamos contando experiencias diferentes muy ensambladas con el territorio. Y el territorio era el que te daba esa característica única en la que decidías qué hacer junto con las asambleas. Si la asamblea planteaba el tema de...me acuerdo que en una asamblea presentaron el tema de los derechos laborales e inmediatamente abrimos un consultorio de asesoramiento gremial. Había autonomía pero debíamos cumplir con determinadas pautas y eso era irreductible, teníamos que censar las 300 familias para tener conocimiento de la población, de la comunidad, de las determinaciones sociales de la salud. Teníamos un conocimiento muy estrecho de lo que pasaba. En base a ese diagnóstico había un seguimiento de alineación permanente a todo este objetivo revolucionario en la salud.

Los equipos fueron al conurbano bonaerense, al segundo cordón fundamentalmente. Tenía la perspectiva de cubrir a 1.200.000 personas, ¡hubiera sido impresionante! Era el comienzo, en total habremos sido unas 500 personas.



Fueron unos ciento y algo de equipos. En Florencio Varela eran dos centros de salud con cuatro equipos. Imagínense, en ese momento había veintipico de centros de salud. Se necesitaba seguir avanzando en esa estrategia.

Esta perspectiva de 1.200.000 personas hubiera impactado porque hubiera producido un fortalecimiento del primer nivel de atención que hubiera necesitado un sistema integrado de salud. No era un programa aislado, había una perspectiva de un Sistema Integrado de Salud con los municipios.

Nosotros no concebíamos nuestro trabajo por fuera de nuestra concepción, no solamente profesional sino político ideológica, por lo que fue muy poco tiempo pero nos marcó mucho a todos hasta hoy. Todos somos y nos sentimos herederos de eso. Con los municipios, les pasamos un poco por arriba. Además fuimos a centros de salud que no estaban vacíos, había gente de otros programas trabajando.

Ferrara trabajaba mucho sobre la mística. Recorría todos los centros de salud, se sentaba en la sala de espera con la gente, con el personal y nos decía "Este centro de salud va a estar muy bien cuando haya cincuenta pibes, treinta embarazadas, veinte viejos y cinco perros". Tenía un gran carisma y era absolutamente místico, por lo que podía transmitir lo que estaba en el plano de lo teórico y ponerlo en el plano del corazón en jóvenes que veníamos con muchas ganas de trabajar en lo social.

Todos los equipos tenían el enfoque del trabajo comunitario, incluso en la articulación con las organizaciones, con las instituciones públicas [...] Trabajamos con chicos que no tenían cuidados parentales y que por ahí hubiesen ido a una institución en adopción y se hizo todo un trabajo para que queden bajo la tutoría de otra familia dentro de la comunidad. [...] ¿Te acordas cuando se robaron el equipo del odontólogo? Fuimos a decirle: Si vos te robaste el equipo del odontólogo no le pueden arreglar los dientes a nadie. Y terminamos llevando al equipo de vuelta. [...]

Acá en Florencio Varela los incorporamos sin ningún problema, nosotros queríamos más Atamdos. Se habla de que Varela tiene una trayectoria en atención primaria y esto tiene que ver con el hecho de que se siguió con la impronta y con la esencia de los Atamdos. Por supuesto que después la situación cambió pero siempre fue el municipio con más trabajadores sociales. Quedó la idea del equipo interdisciplinario, las asambleas barriales se transformaron en algún tipo de institución local, espacio de integración donde se planteaban las necesidades del barrio.

ATAMDOS tiene una vigencia que es impresionante dado el poco tiempo que estuvo y el impacto sanitario que logró. Seguimos hablando de Atamdos por la personalidad de Ferrara. Si bien era un tipo sólido técnicamente y era un sanitarista de muy buena formación, te hacía creer que eso era posible. Tenía grandes dotes de orador, teóricamente no era un político partidario y sin embargo los actos eran de Floreal. A los pibes quien les impresionaba era Floreal. Eso no es menor. Aparte de eso, hay una concepción sanitaria, el Atamdos formaba parte de un sistema, el Sistema Integrado de Atención Progresiva de la Salud (SIAPRO) que tomaba las ideas de Carrillo, retomaba las ideas del SNIS (Sistema Nacional Integrado de Salud), era un sistema de atención progresiva en un sistema integrado. Cuando se habla de la atención de 300 familias, hoy todavía la OPS está planteando la nominalización como una de las cuestiones de lo que es la atención de la salud de la población. Y no lo hemos conseguido todavía. Por supuesto, ni hablar de la participación ni de la concepción de equipo interdisciplinario, cuestiones que quedaron porque valían técnicamente, que se recuerdan por la fuerza y la personalidad de Floreal, por el respaldo conceptual e ideológico que tenía detrás. Y tal vez porque nos agarro en una época de gran entusiasmo juvenil y que todavía seguimos manteniendo.

Tenemos años de juventud acumulada pero todavía seguimos teniendo las mismas ideas. La concepción o el enfoque del Atamdos para mí sigue vigente.

"La salud tiene que ver con el continuo accionar de la sociedad y sus componentes para modificar, transformar aquello que deba ser cambiado y permita crear las condiciones donde a su vez se cree el ámbito preciso para el óptimo vital de esa sociedad.

El dinamismo requerido para interpretar el proceso salud-enfermedad, pues se trata efectivamente de un proceso incesante, hace a la idea de acción frente al conflicto, de transformación ante la realidad".

"El campo de la salud es, al campo de lo social, lo que el campo del salario es al campo del trabajo".

"La salud es también un acontecimiento antagónico, porque el que está sano está peleando cotidianamente contra esta situación de injusticia social, de injusticia política, de injusticia económica y el que está enfermo está absorbido por alguien que antagónicamente le impuso una condición determinada".

Fragmento de la exposición del Dr. Floreal A. Ferrara en Paraná, Entre Ríos, el 23 de julio de 2002.

"Hay que introducir con toda decisión en el campo de la salud la participación popular. El pueblo, las personas, tienen que ser los protagonistas del sistema de salud [...] Y ¿qué quiere decir participación popular? Que los que hasta ahora son usuarios se transformen en co-administradores del sistema de salud. Que lo co-gobiernen".

"El problema de la salud en nuestra Patria no es un problema aislado, es decir de la salud propiamente dicha, sino que está íntimamente ligado al modelo económico y social del país. Es decir que forma parte

de un capítulo de la llamada determinación máxima, que en términos filosóficos se llama sobredeterminación jerarquizada, que actúa sobre la salud y es la que impone el capitalismo, el imperio".

"A veces me paso de revoluciones y me doy cuenta que me alejo de lo que quiero; lo voy a repetir todos los días: solamente con humildad podemos construir esto; a lo del '73 no podemos volver. No estoy negando las ideologías con las que fuimos, ni las banderas que levantamos, ni a los compañeros que hoy no están; digo que todo aquel dolor y todo este dolor que todavía tengo en el alma, nos tiene que servir para ser cuidadosos, humildes, constructores día por día, no tragándonos los vientos, como decía un poeta hace muchos años ..."

"Por eso hoy la medicina y su práctica en la Atención de la Salud, en la Epidemiología resulta una ciencia socio-política, enraizada en la historia del hombre y sus grupos sociales, abarcando el análisis concreto de las relaciones de producción que determinan las situaciones sociales, políticas, económicas, jurídicas, religiosas, culturales, que atentan o deterioran las posibilidades del bienestar de la población..."

"El punto céntrico se ha trasladado del microbio a la sociedad; de la modificación patológica del mecanismo celular, al entendimiento de las fuerzas y relaciones sociales; de las alteraciones íntimas del protoplasma, núcleos, cromosomas, membranas, nucléolos a las relaciones de producción. Este es el cambio: rechazar el fetichismo del síntoma, de la enfermedad, para comprender la causalidad estructural que lo genera".

Floreal Ferrara

Una publicación de