

Ramón Carrillo (1906-1956). El primer ministro de Salud Pública de la Argentina

María Eugenia Amrein¹, Pablo Young²

RESUMEN

El año 2006 fue declarado por el Poder Ejecutivo de la Nación como el "Año de homenaje a Ramón Carrillo". ¿Quién era este santiagueño y qué hizo para merecer dicho homenaje? El presente trabajo recorre la vida del Profesor y Doctor especializado en el campo de la Neurocirugía. Teniendo como principal interés la dedicación del doctor Carrillo a la salud pública, se hace especial hincapié en el camino que lo lleva a convertirse en el primer ministro de Salud Pública de la República Argentina dejando a lo largo de su carrera, y en especial por medio de sus políticas públicas, huellas profundas en la historia política y social de nuestro país.

Palabras clave: Salud Pública, neurología, Historia de la Medicina.

ABSTRACT

The year 2006 was declared by the Executive as the "Tribute Year to Ramón Carrillo". Who was this santiagueño and what did he do to deserve this honor? This research paper explores the life and work of the Professor and Doctor who specialized in the Neurosurgery field. Having as main interest the dedication of Dr. Carrillo to public health, a special emphasis is made on the way that leads him to become the first Minister of Public Health of Argentina, leaving throughout his career and especially through his public policy, deep traces in the political and social history of our country.

Keywords: Public health, neurology, History of medicine.

Revista FRONTERAS EN MEDICINA 2015;9(1):26-33

Introducción

Cada fin de año el Poder Ejecutivo le asigna un nombre al año que está por comenzar, con el fin de conmemorar y recordar algún acontecimiento o personalidad en particular. Es así que, a modo de homenaje, en 2005, el gobierno argentino decretó que el año 2006 fuera el "Año de homenaje a Ramón Carrillo" (**Figura 1**). Este profesor y doctor santiagueño nació a principios del siglo pasado y se especializó en el campo de la Neurología, y sin duda dejó su huella en la historia de nuestro país, lo que lo hizo merecedor de tal homenaje.

Sin embargo, el interés e interrogante del presente trabajo es cómo este hombre llega a convertirse en el primer ministro de Salud Pública de la República Argentina. Por lo tanto, a continuación se intenta presentar un resumen de la vida y obra del doctor Ramón Carrillo, pero haciendo hincapié en el camino que lo

lleva a interesarse por la salud pública de tal manera que decide por medio de la administración pública trabajar para cumplir sus metas y lograr sus ideales.

Vida y estudios

Hijo mayor de Ramón Carrillo y doña María Salomé Gómez Carrillo. Ramón Carrillo nació un 7 de marzo de 1906 en la ciudad de Santiago del Estero. De niño fue a la Escuela Normal "Manuel Belgrano" y luego, con sólo doce años, ingresó al Colegio Nacional de Santiago del Estero. Su título de Bachiller lo recibió en 1923, destacándose con la medalla de oro (por el trabajo "Juan Felipe Ibarra: su vida y su tiempo"), ya que, como lo recordó su hermano Arturo Carrillo, "fue desde siempre lector tenaz y persona estudiosa"¹.

Movido por su vocación y amor por la Medicina, ingresó en 1924 a la Universidad de Buenos Aires (UBA), formado entre otros con Christofredo Jakob (1866-1956), recibiendo honores cinco años más tarde a los veintitrés años de edad. Como especialidad, a Ramón Carrillo le interesó el campo de la neurología, particularmente la cirugía neurológica, por lo que estudió neurooftalmología y clínica otoneurológica. En el año 1927 obtiene por concurso el cargo de practicante externo del Hospital de Clínicas y a su vez colabora con las revistas del Círculo Médico Argentino y del Centro de Estudiantes. Al terminar la carrera en 1928, probaría otra vez sus excelentes aptitudes académicas, porque por su Tesis de Doctorado le fue entregado el "Premio Facultad"¹.

Comenzando la década del 30, Ramón Carrillo ganó

1. Alumno de Medicina de la Pontificia Universidad Católica Argentina.
2. Servicio Clínica Médica, Hospital Británico de Buenos Aires, Argentina y Profesor Titular de Historia de la Medicina de la Pontificia Universidad Católica Argentina. Miembro de la Sociedad Argentina de Historia de la Medicina.

Correspondencia: Dr. Pablo Young | Hospital Británico de Buenos Aires, Perdriel 74, (CPI 280AEB) CABA, Rep. Argentina | Tel 5411 43096400 Fax 5411 43043393 | pabloyoung2003@yahoo.com.ar

Los autores declaran no poseer conflictos de intereses.

Recibido: 06/03/2015 | Aceptado: 16/04/2015



Figura 1. Ramón Carrillo. En: http://es.wikipedia.org/wiki/Ram%C3%B3n_Carrillo; Consultado 23/12/2013.

una beca de la UBA para realizar un posgrado en Europa, por lo que vivió tres años en las ciudades de Ámsterdam, París y Berlín investigando sobre “esclerosis cerebral, polineuritis experimental, mecanismo de las impregnaciones, técnicas de coloración del tejido cerebral y estudios sobre anatomía comparada”¹. En 1932 representó a la Argentina en el Primer Congreso de Neurología, en Berna (Suiza).

No es de extrañarse entonces que, al volver a la Argentina, los doctores José Arce (1881-1968) y Manuel Balado (1897-1942) le ofrecieran inmediatamente trabajar en la organización del Laboratorio de Neuropatología del Instituto de Clínica Quirúrgica. Carrillo no sólo aceptó el puesto sino que además continuó sus investigaciones en su especialidad, hecho que lo vincularía con otros investigadores de hospitales como el Hospital de Alienadas (hoy Moyano) y el Hospicio de la Mercedes (hoy Borda).

Sumado a dichas investigaciones y a su trabajo en el laboratorio, hay que decir que Ramón cultivaba una “sólida actividad humanista, cultural y política”¹. Mientras que en el plano familiar, tal como lo recuerdan sus hermanos, era muy dedicado y responsable. Tal es así que, al fallecer su padre, Ramón se hace cargo de cuatro de sus diez hermanos, llevándoselos a Buenos Aires para que empiecen sus estudios universitarios, en Medicina. En 1937 recibió el Premio Nacional de Ciencias y posteriormente, en 1939, se hizo cargo del Servicio de Neurología y Neurocirugía del Hospital Militar Central, donde descubre que los jóvenes que prove-

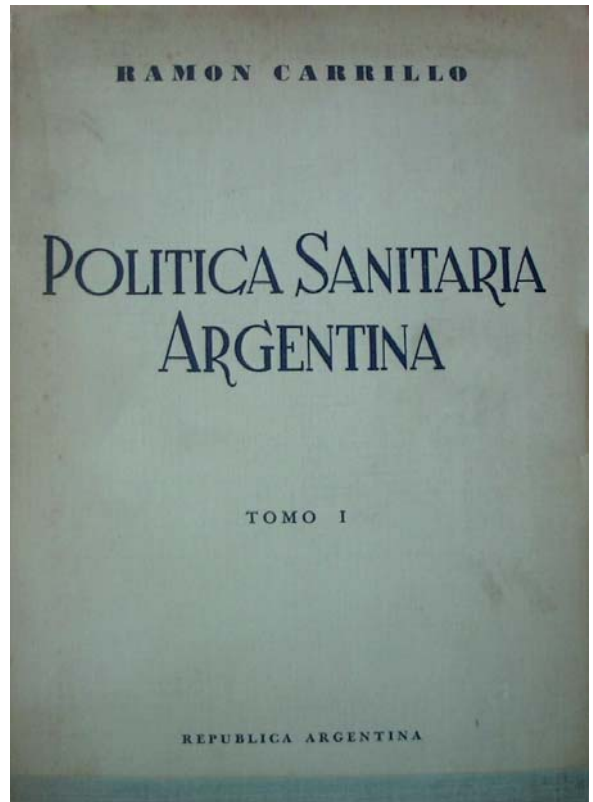


Figura 2. Política Sanitaria Argentina de Ramón Carrillo. En: <https://www.google.com.ar/search?q=politica+sanitaria+argentina+ramon+carrillo&biw=911&bih; Consultado 29/3/2015>.

nían de provincias pobres y postergadas tenían un alto porcentaje de ineptitud física, confirmando con estos datos su sospecha del “desmoronamiento del interior criollo” y motivando su interés y preocupación por el estado de los hospitales públicos en el país¹.

Con 35 años de edad, en 1942, obtiene la Cátedra como Profesor Titular de Neurocirugía (al fallecer su titular, el profesor Manuel Balado), de la cual ya había sido profesor adjunto desde el año anterior, comenzando así su labor “docente, asistencial y de investigación en la Cátedra”¹. Formó allí una escuadra de bien elegidos y talentosos discípulos, entre ellos Germán Dickmann, Raúl Matera, D. E. Nijensohn, Raúl Carrea, Fernando Knesevich, Lorenzo Amezcua, Jorge Cohen, Jacobo y León Zimman, Rogelio Driollet Laspiur, Juan C. Christensen, Alberto D. Kaplan, J. Day, Roberto Chescota, Ángel Cammarotta, Héctor Villar, Horacio Caste, Julián Prado, Magín Diez, Francisco Rubén Perino, Diego Luis Outes, Aldo Martino, Julio César Ortiz de Zárate, Eduardo Mendizábal, Miguel Ragone, sus hermanos Arturo y Santiago Carrillo y otros.

Se pueden nombrar otros logros en su carrera profesional, como ser el fundador y director del Instituto Nacional de Neurocirugía, ser el Consejero de la Facultad de Medicina en 1944 y luego en 1945 el Decano Interino (representante ante el Consejo Directivo de la Facultad). Fue también el creador y primer Presidente de la Escuela de Posgraduados en la Facultad de Medicina de la UBA, la cual se orienta-



Figura 3. Teoría del Hospital y Contribuciones al conocimiento sanitario de Ramón Carrillo. En: <https://www.google.com.ar/search?q=teoria+del+hospital+ramon+carrillo&biw=911&bih=408&consultado=29/3/2015>.

ba hacia la medicina social y preventiva. Publicó 140 trabajos sobre temas vinculados a la neurología, psiquiatría, histología y patología del sistema nervioso, con especial referencia a la neurocirugía y a la historia de la medicina en revistas como *Archivos Argentinos de Neurología*, *La Semana Médica*, la *Revista de la Asociación Médica Argentina*, *La Prensa Médica*, entre otras.

Como neurocirujano, fue el creador de la radiografía contrastada, y sistematizó la yodoventriculografía en un libro de 633 páginas³. Además, según las palabras de su profesor José Arce, Carrillo: “inició la tomorradiografía del encéfalo, continuó sus estudios de anatomía patológica (descubrió una nueva técnica para la impregnación argéntica de la oligodendroglia), revolucionó los conceptos fundamentales de las secuelas alejadas de los traumatismos craneanos (en su artículo sobre cien casos de síndrome posconmocional), estudió con ahínco la semiología de la aracnoiditis e insistió sobre el tema, llamando la atención acerca de los brillantes éxitos terapéuticos que se obtienen en muchos casos de estas afecciones con el tratamiento quirúrgico; y un trabajo con 1500 casos de hernias cisternasales”¹. Describió la enfermedad de Carrillo o papilitis aguda epidémica; realizó numerosos trasplantes de cerebro vivo entre conejos, comprobando que los injertos eran reabsorbidos, quedando transformados en nódulos de esclerosis, la encefalitis esclero-atrofiante de los hemisferios que el profesor Alteri (1933) había bautizado como esclerosis inflamatoria “tipo Carrillo”, además de reclasificar histológicamente los tumores cerebrales.

En el plano personal, Ramón Carrillo se casó con Susana Pomar y juntos tuvieron cuatro hijos, llamados Mariano, José María, Ramón y Facundo. En cuanto a sus publicaciones, cabe destacar dos de ellas, según su cronología, *Política Sanitaria Argentina* (1949) (Figura 2) y *Teoría del Hospital* en 5 tomos (1953) (Figura 3), consideradas ambas como tratados de consulta, aún hoy en todo el mundo, además de sus dos tomos de *Arquitectura Hospitalaria*². Dichas obras además forman parte de la política nacional de Salud Pública que Carrillo diseñó en la década del 40 y principios de los 50, como ministro de

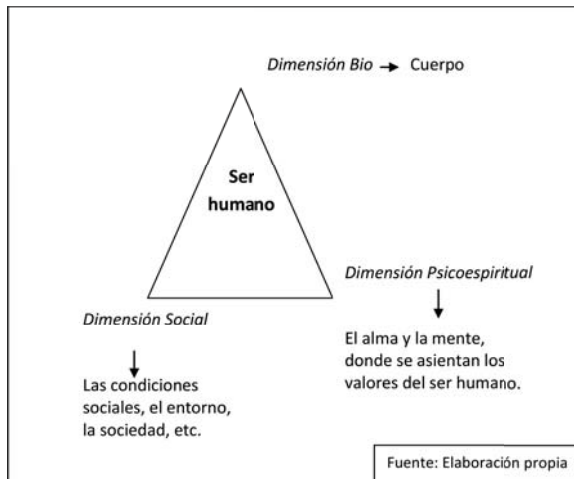


Figura 4. Triple dimensión bio, psicoespiritual y social del hombre según Ramón Carrillo.

Salud Pública. Sin embargo, antes de pasar a este período particular de su vida, se mencionan algunas consideraciones hacia su carácter y personalidad.

Como se dijo anteriormente, muchos destacan la lealtad de Carrillo, su fuerte sentido de la responsabilidad, y el hecho de que tuviera una moral intachable. Por ejemplo, no le gustaban los amiguismos y eso de “designar parientes a diestra y siniestra”⁴. Tal es así, que les exigió a sus hermanos menores, quienes también eran neurocirujanos, que no participen de la función pública mientras él fuera ministro.

De forma especial sus hermanos recuerdan las diez palabras clave de Ramón: la solidaridad, la tolerancia, la verdad, el conocimiento, la libertad, el amor, la fe, la alegría, la utopía y la honradez (véase el **Apéndice** del presente trabajo para una descripción del significado de cada palabra según Carrillo). Estas palabras las habría escrito desde el exilio en Brasil y se las habría dejado a sus hijos en diferentes notas sueltas.

Por otra parte, Carrillo era dueño de una “memoria extraordinaria, casi fotográfica”, y le apasionaban los libros¹. Pero su biblioteca contaba no sólo con libros especializados en medicina, historia, filosofía y filosofía de las ciencias, sino también otros tipos de libros como ser novelas policiales. También tenía fama de ser un poco distraído, pero como opina uno de sus hermanos y autor del libro sobre su vida: “Estas *distracciones* no deben considerarse defectos, sino como un comportamiento errático de la atención, sobre todo si son breves; son frecuentes en personas muy inteligentes”¹.

Interés en la Salud Pública

Como se destacó anteriormente, Carrillo tenía una inteligencia “descollante”, que supo poner al servicio de sus compatriotas, teniendo siempre como prioridad los más necesitados y enfermos². Tal es así que una de sus

frases más conocidas es: “De nada sirven las conquistas de la técnica médica si ésta no puede llegar al pueblo por los medios adecuados”¹. Se puede observar la preocupación por hacer llegar los logros y avances de la medicina a los que más necesitan.

De hecho esta preocupación por lo social se manifiesta desde muy temprana edad. A los dieciséis años escribe “Glosa de los servidores humildes”, donde vuelca su inquietud por los problemas de la vejez y del sistema jubilatorio¹. Pero quizás el compromiso mayor lo adquiere en el momento en que Ramón Carrillo se va de Santiago del Estero a estudiar Medicina a Buenos Aires y mientras viaja en tren “queda impactado por la pobreza de los niños que ve pasar por la ventanilla de su vagón en cada estación donde el tren se detiene”⁴. Es por esto que luego se dedica a sembrar el país de centros de atención y hospitales, para que la gente no tenga que recorrer largos caminos para poder ser atendidos.

Según Carrillo, el entorno del ser humano y su situación social es fundamental, por eso es que el promueve una concepción sobre el hombre en su triple dimensión bio, psicoespiritual y social (**Figura 4**) dejando esbozada una “Teoría general del hombre”. Estas tres dimensiones son partes de un todo, no se debieran considerar por separado, es decir que cuando el hombre se enferma en su bios, se enferma también en el alma y en su mente. Es justamente lo que intenta explicar Carrillo en otra de sus frases más recordadas: “Mientras los médicos sigamos viendo enfermedades y olvidemos al enfermo como una unidad biológica, psicológica y social, seremos simples zapateros remendones de la personalidad humana”¹. Además mencionó que “A los fines de la Salud Pública, es más importante proporcionarle a la madre los medios para que, una vez que tenga al hijo, pueda defenderse de las contingencias posibles, o bien otorgar al padre los medios materiales para atender al nuevo hijo”.

Lo que busca resaltar Carrillo con esa frase es que el hombre es un ser que vive en sociedad, no de forma aislada, y es afectado enormemente por su entorno, su cultura, sus pares, etc. Es por eso que Carrillo explicaba y recomendaba lo siguiente: “Debemos pensar que el enfermo es un hombre que es también un padre de familia, un individuo que trabaja y que sufre; y que todas esas circunstancias influyen, a veces, mucho más que una determinada cantidad de glucosa en la sangre. Así humanizaremos la medicina”¹.

Esta forma de abordar al paciente y su enfermedad se va a ver reflejada en su accionar como médico y profesor, pero sobre todo en sus políticas de salud cuando llega a formar parte del gabinete del gobierno del General Juan Domingo Perón.

Llegada al Ministerio de Salud Pública

En cuanto a la formación política de Ramón Carrillo hay que comenzar diciendo que nació en el seno de una familia católica y radical. Su padre era profesor y periodista, pero también político y diputado provincial, car-

go que obtuvo en tres oportunidades. En la década del 30, Carrillo se va aproximando cada vez más a los pensamientos de Homero Nicolás Manzione también conocido como Homero Manzi (1907-1951), también santiaguense, y de Arturo Martín Jauretche (1901-1974), quienes fundan en 1935 junto a otros intelectuales de la época (Juan B. Fleitas, Manuel Ortiz Pereyra, Luis Dellepiane, Gabriel del Mazo, Atilio García Mellid, Jorge del Río) la agrupación política F.O.R.J.A. La *Fuerza de Orientación Radical de la Joven Argentina* provenía del Irigoyenismo y bajo el lema “Somos una Argentina colonial, queremos ser una Argentina libre” denunció el sometimiento del gobierno”¹. En palabras del mencionado Arturo Jauretche, el propósito de los denominados *forjistas* era el de “reencauzar el radicalismo para devolverlo a su sentido nacional de enfrentamientos de fondo con la oligarquía gobernante y el sistema de dependencia colonial”⁵. Carrillo también leía con frecuencia a Raúl Scalabrini Ortiz (1898-1959), hombre que a pesar de no formar parte de los constituyentes de F.O.R.J.A., coincidía íntegramente con los objetivos de la agrupación, e incluso escribió en las publicaciones forjistas recopiladas en diez “cuadernos” en donde se agruparon las conferencias y trabajos elaborados⁶. En 1945 la agrupación decide disolverse al considerar que “el pensamiento y las finalidades perseguidas al crearse F.O.R.J.A. están cumplidos”, ya que se había llamado a elecciones para octubre y entonces se habían restaurado las “condiciones políticas y sociales que son la expresión colectiva de una voluntad nacional”⁵.

Al disolverse la agrupación, algunos de sus miembros se acercan al movimiento peronista, porque consideraban que Perón era el “re-conductor de la obra inconclusa de Yrigoyen”¹. Es decir, que esos hombres veían en la figura de Perón al nuevo referente de sus ideales políticos. El propio Carrillo quería “un país de los argentinos para todos los argentinos”¹, y posiblemente veía, en el peronismo, el instrumento político para lograrlo.

Con respecto entonces al vínculo entre Carrillo y Perón, según una entrevista realizada a los sobrinos de Carrillo, éste surge cuando el doctor era el Jefe del Servicio de Neurocirugía del Hospital Militar Central. Un 17 de octubre conoce en un pasillo del Hospital a Perón, quien “ya tenía referencias sobre él (Ramón Carrillo) porque sus trabajos ya eran muy conocidos en el país y en el extranjero”⁴. Desde entonces, ambos mantuvieron conversaciones que tenían como eje central la problemática nacional, particularmente la falta de un sistema de salud para los más pobres y necesitados. Y más tarde, Perón y María Eva Duarte de Perón, serían los testigos del casamiento de Carrillo con Susana Pomar.

En 1946 Perón le ofrece ser el Ministro de Educación, pero Carrillo rechaza dicho ofrecimiento. Las fuentes varían con respecto a cómo Carrillo llega en 1947 al Ministerio de Salud Pública, habiendo dos teorías. Por un lado se asegura que fue él mismo el que “propuso la creación del Ministerio de Salud Pública”² mientras que



Figura 5. Placa que se encuentra en el frente de la casa donde vivió Ramón Carrillo en Belém do Pará; Consultado 29/3/2015.

otros dicen que fue Perón quien crea el Ministerio y pone a cargo a Carrillo, porque el presidente estaba especialmente preocupado y le parecía increíble que “teníamos un Ministerio de Ganadería que se ocupe de cuidar a las vacas y no haya un organismo de igual jerarquía para cuidar la salud de la gente”³.

De todas formas, lo cierto es que el único departamento que existía hasta ese entonces era la Dirección Nacional de Higiene. En aquel tiempo se crea la Secretaría de Salud Pública, con rango de Ministerio y el 4 de junio de 1949 asume Ramón Carrillo como Ministro, marcando un antes y un después en la historia de la Salud Pública de Argentina.

Como una de sus primeras medidas en 1947, inauguró el Instituto de Medicina Preventiva y mientras se discutía el Plan de Salud Pública, Carrillo decide destinar todo los recursos a la lucha contra el paludismo, convencido de que este era “la causa y efecto del empobrecimiento económico de las provincias del noroeste argentino”⁷. Dos años después, y gracias al sistema de “mapeo” de cada localidad por el cual los agentes sanitarios recorrían casa por casa, se logra erradicar el paludismo. Entusiasmado por este primer éxito, Carrillo “encara su programa de regionalización sanitaria”⁷. El mismo consistió en la creación de diferentes Direcciones Sanitarias en todo el país, comenzando con la Dirección General de Sanidad del Norte y continuando con las de Cuyo, del Centro, del Sud, del Noroeste y de Buenos Aires, además del Litoral. Se plantea entonces un “modelo centralizado en la concepción pero operativamente desconcentrado en regiones”⁴.

Según lo veía Carrillo, el sistema debía articular desde los hospitales rurales de sólo 30 camas, pasando por los hospitales vecinales y regionales, para luego terminar con los hospitales centrales y con las “Ciudades Hospitales”. En sus propias palabras, el doctor explicaba que: “El centro sanitario es un conjunto de consultorios polivalentes, con servicio social, visitadoras sanitarias y bioestadística, para captación de enfermos, reconocimiento de sanos y tratamientos ambulatorios, en



Figura 6. Estampilla en su honor, año 2006. En: <https://www.google.com.ar/search?q=ramon+carrillo&biw=911&bih=408&source=lnms&tbm=> Consultado 29/3/2015.

tanto que la Ciudad Hospitalaria funciona siempre en correlación con uno o más centros sanitarios”².

A su vez, Carrillo proponía que se coordine con todas las provincias y/o instituciones para lograr una organización hospitalaria que sea uniforme, y poder garantizar entonces un mínimo de calidad y cantidad de prestaciones. Por ejemplo, proponía que haya “iguales muebles y equipos”, “igual número de empleados en función del número de camas”, “iguales remuneraciones”, etc.⁸⁻¹³. Con el objeto entonces de contribuir a esta homogenización y fortalecimiento de los hospitales y centros sanitarios del país, se creó la Dirección de Construcciones Sanitarias. A partir de allí se produce un aumento significativo de la cantidad y calidad de los establecimientos sanitarios, ya que “en sólo ocho años, se construyeron 4.229” en todo el país, lo que “amplió la capacidad hospitalaria en 130.180 camas”². Más en detalle se crearon “141 hospitales, 60 Institutos de Especialización, 50 Centros Materno-Infantiles, 16 escuelas técnicas, 23 Laboratorios e instituciones de diagnóstico, 9 hogares-escuela, Centros Sanitarios y Centros de Salud en todas las provincias”¹. Igualmente le dio Carrillo una especial importancia a la formación y especialización de médicos higienistas (fue una primera camada de médicos que se ocuparon de la salud colectiva de la población) y se los conoció posteriormente como sanitaristas (lo que agrega a los conocimientos y políticas de los higienistas la atención de las patologías regionales y endémicas, la convicción de que no era posible una política de salud desconectada de una política social, la consideración de la administración sanitaria y de la salud pública como una rama más de las ciencias médicas, la necesidad de la participación comunitaria en los planes de lucha o erradicación de enfermedades endémicas, la regulación del trabajo por medio de leyes laborales, el mejoramiento al acceso a los efectores de salud en todos los niveles de la población, la protección materno-infantil, y la consideración de los nuevos problemas de migración interna hacia las urbes), así como también de las enfermeras, del cual nuestro Hospital Británico fue pionero desde 1890⁷. Por ejemplo, él proponía que los médicos recién graduados estén organizados y dis-

tribuidos en áreas rurales por tres años, para lograr tener un profesional cada mil habitantes. Este énfasis en la capacitación de los profesionales era justamente para complementar su proyecto, ya que Carrillo se dio cuenta de que “la salud pública, como función del Estado, no es una mera cuestión de hospitales”⁸. A su parecer, el programa general debía tender cada vez a que sea menos necesario el hospital, porque si había muchos hospitales y estos siempre estaban llenos era un claro fracaso en la técnica de Salud Pública.

Entonces, además de tener buenos y numerosos hospitales con profesionales bien capacitados, había que ir más allá. Es así que se articula el Segundo Plan Analítico de Salud Pública, que presenta Carrillo en 1951 para el período comprendido entre 1952 y 1958. En él se hace especial referencia al deseo de continuar y completar lo realizado en el Plan de 1946, ya que “si ocurriera otra cosa, el Plan carecería de continuidad, en cuyo caso se perdería lo actuado hasta la fecha”⁹⁻¹³.

También, en este Plan, Carrillo presentó un esquema sistemático claro y preciso de los factores patógenos, para que una vez identificados y tipificados, se pueda proceder a la lucha contra los factores sociales de las enfermedades, porque los médicos debían analizar a sus pacientes de forma integral, teniendo en cuenta la triple dimensión a la que ya se hizo referencia.

El esquema de sistematización era el siguiente:

A. *Factores patógenos directos (biofísicos):*

- a. De carácter biológico:
 1. Intrínseco: constitucionales, congénitos, degenerativos, etc.
 2. Extrínseco: gérmenes, parásitos, etc.
- b. De carácter físico (mesológicos):
 1. Clima
 2. Agentes físicos y químicos (traumáticos, etc.)

B. *Factores patógenos indirectos (biosociales):*

- a. de carácter discriminado, individual o por grupos sociales:
 1. Alimentación deficiente o insuficiente.
 2. Vivienda insalubre.
 3. Ignorancia sanitaria.
 4. Trabajo y ambientes insalubres.
 5. Deportes no controlados.
- b. de carácter indiscriminado, que afecta o puede afectar a toda la población:
 1. Hábitos y costumbres antihigiénicos.
 2. Urbanismo no planificado.
 3. Hacinamiento.
 4. Higiene pública no controlada sanitariamente (mercados, cementerios, mataderos, ciudades, basuras, etc.)
 5. Pauperismo”⁹.

Se advierte entonces que Carrillo buscó atacar más que nada los agentes indirectos de las enfermedades, siendo ésta una de las “misiones específicas de la Dirección General de Medicina Social”⁹. Para ello, Carrillo arti-

culó toda la acción de su Ministerio a las otras áreas del Estado. “Si había un enfermo que vivía en una casa imposible de habitar, inmediatamente el Ministerio de Salud procuraba una vivienda digna para esa persona ante el organismo específico”⁴.

Por todo visto, es fácil advertir el cambio significativo que representó la obra de Carrillo a cargo del Ministerio. Además de la proliferación de centros sanitarios y hospitales, se organizaron campañas integrales con el fin de eliminar endemias, logrando como ya se dijo la erradicación del paludismo; el “ataque frontal contra las enfermedades venéreas y la sífilis”, así como también se logró la erradicación de epidemias como el tífus y la brucelosis, y se disminuyó la mortalidad por tuberculosis⁴.

También se redujo la mortalidad infantil y la esperanza de vida al nacer aumentó de “61,7 años promedio a 66,5 en menos de una década”². Con la creación de EMESTA (Especialidades Médicas del Estado), se nacionaliza la industria farmacéutica, y se abastece a todos los establecimientos del país con “algo más de cien monodrogas de acceso gratuito para las personas que no tenían acceso a los medicamentos”^{4,12,13}.

Gracias a estos avances se afirma que, hacia la mitad del siglo XX, el sistema público de salud argentino superaba incluso al Servicio Nacional de Salud británico, el cual constituía el ejemplo más avanzado en salud universal y pública². Sin duda, Ramón Carrillo con su pragmatismo y empeño logró dejar una huella en el paso por este mundo. Como bien decía: “Si yo desaparezo queda mi obra y queda la verdad sobre el esfuerzo donde dejé mi vida”¹.

No obstante, hay que tener en cuenta que mucho de lo que pudo lograr Carrillo fue gracias al “aval, la amistad y la colaboración de Evita”³, ya que los proyectos que salían del Ministerio eran canalizados y ejecutados a través de la Fundación Eva Perón. De hecho, como Carrillo explicita en el Plan Sintético de Salud Pública de 1952-1958, era fundamental el trabajo coordinado entre el Ministerio y la Fundación: “Allí donde la Fundación Eva Perón proyecte y construya un establecimiento, no tienen por qué, ni la nación ni las Provincias, superponer otro programa”⁹.

Al morir Evita, los sindicatos y las obras sociales se apoderan del negocio de la salud. Además, los hospitales que estaban a cargo de la Fundación Eva Perón, pasan a depender del Ministerio de Salud Pública, el cual no contaba con los recursos suficientes para mantenerlos y de esa forma se desarticula el programa y el presupuesto del Ministerio.

Para Carrillo esto era grave, porque se construirían obras que luego no podrían ser mantenidas y dotadas de un presupuesto suficiente para su correcto funcionamiento. Estos hechos puntuales serían las principales razones por las que Carrillo habría renunciado a su cargo en 1954. Sin embargo, sus sobrinos dicen que la verdadera razón es que “el estaba muy enfermo y no podía continuar al frente del Ministerio”⁴.

Lo cierto es que luego se va a Estados Unidos y más tar-

de a Brasil, en donde “la revolución del 55 lo encuentra trabajando para una empresa minera norteamericana”³. Carrillo atendía al personal de una mina y también en el precario hospital de “Belem do Pará”. Muere de una crisis hipertensiva el 20 de diciembre de 1956 (**Figura 5**). En 1972 son repatriados sus restos bajo la presidencia *de facto* del general Alejandro Agustín Lanusse (1918-1996) y descansan en Santiago del Estero como él lo había pedido. A modo de homenaje en el quincuagésimo aniversario de su deceso y el centenario de su nacimiento, el 2006 se lo denominó – Año de homenaje al Dr. Ramón Carrillo – por Decreto 1558/2005 de la Presidencia de la Nación (**Figura 6**). Hoy lleva su nombre una calle del barrio porteño de Barracas además de más de 10 hospitales de CABA y del todo el país¹³.

Conclusión

El interés del trabajo de investigación presentado era recorrer la vida del Dr. Ramón Carrillo, haciendo hincapié en su interés por la Salud Pública y en cómo llegó a convertirse en el Primer Ministro de Salud Pública de la República Argentina. Luego de ser nombrado ministro y pese a inaugurar un Ministerio completo, llama la atención la fructífera labor desde el Ministerio de Salud Pública. En especial se resalta el énfasis que puso Carrillo en la homogenización y coordinación de todo el sistema de salud pública de la nación, pero a la vez que se acentuaba y mantenía su carácter federal, al desconcentrar el sistema en regiones por ejemplo.

También hay que mencionar la concepción particular que tenía Carrillo sobre las tres dimensiones del ser humano que deben prestar atención los médicos al analizar a sus pacientes, de manera que se aborde a los mismos de forma integral y más efectiva. Se concuerda entonces con la opinión de uno de sus sobrinos, quien afirma que Carrillo “cambió una filosofía, una cultura y una forma de pensar el ejercicio de la medicina”⁴.

Aunque esta afirmación es subjetiva, por tratarse de un pariente cercano del doctor, no deja de reflejar la opinión de muchos acerca del santiagueño que dedicó su vida a estudiar y formarse profesionalmente como doctor y profesor, logrando innumerables logros personales, pero que luego quiso volcar esos conocimientos y experiencia adquirida al servicio de los demás. Hecho que reivindica la labor especial que tienen todos los médicos, y a la que aspiramos todos los que estudiamos tan esforzada, pero sin duda, reconfortante carrera.

Apéndice

Las palabras simbólicas de Ramón Carrillo¹:

1. Solidaridad: solidaridad con el prójimo, aunque no sea amor porque no se puede pedir tanto a tanta gente. Saber que siempre hay alguien más desgraciado que uno, más necesitado de una sonrisa y de un

gesto cordial o de una ayuda. No eludir la responsabilidad del amor al prójimo que nos acompaña, nos ayuda y nos confiesa: se llama amistad.

2. Tolerancia:

- a. La naturaleza humana no es buena ni mala; es neutra y está condicionada al grupo, al desarrollo mental, a las *circunstancias*, al medio y a las *oportunidades*.
- b. El hombre tiene componentes múltiples; puede ser imbécil, idiota, perverso, sensato, sensible, inteligente, auténtico. Para ser hombre, debe ser tolerante con cada uno de estos productos humanos.

3. Verdad: a la verdad hay que saberla a toda costa: la verdad sobre nosotros mismos y sobre los demás – aceptando con humildad que la verdad conocida es sólo una aproximación a la verdad real.

La pequeña porción de verdad que adquiriremos con es-fuerzo, sacrificio y sufrimiento, debe ser lustrada, pulida, aumentada, perfeccionada y cepillada todos los días con nuevas vivencias, para aproximarnos a la verdad divina que sólo posee Dios.

Nuestras verdades no deben ser dichas a los demás sino en lenguaje metafórico o parabólico, porque a la verdad desnuda no la comprende nadie o la entienden mal y se volverá contra nosotros.

4. Conocimiento: para la vida práctica, saber para actuar. Para la vida espiritual y propia nuestro saber por saber; saber como artistas – por el goce que produce el orden lógico de las ideas.

La armonía o sea la belleza no es más que un orden, que debe ser creado y *mantenido* por el esfuerzo, ya que todo tiende a desordenarse y a desaparecer.

5. Libertad: La [plena] libertad no existe; a lo sumo poseemos un poco de independencia. Existen reflejos sociales condicionados que nos obligan a veces a ser o hacer lo que no nos gusta o queremos hacer. Pero debemos hacerlo, porque somos animales sociales y vivimos en la Tierra y no en el Paraíso, pero tenemos coartadas para ser hombres individuales y no hombres masa: podemos ser libres en las pequeñas cosas; libres del reloj, del horario, de toda racionalización y organización, forma de mecanismos y automatización que aumenta el aguante despótico de las masas; pero ese despotismo jamás debe afectar nuestra vocación espiritual, que es el rincón que nos pertenece totalmente y el único en donde somos libres realmente.

6. Amor: hay que querer con pasión algo, cualquier cosa, pero querer. La única precaución: convencerse de lo que se ama es digno de recibir el gigantesco tributo de nuestro desinterés. Muchas cosas pueden ser amadas además de Dios, las mujeres [esposas] y los hijos; deben ser amadas todas las cosas bellas que son síntesis del orden cósmico: cuadros, sinfonías, paisajes, ideas nobles, bellas y antiguas pistolas de museo, [hasta] también son bellos los tanques, los cañones y las armas. No es bella la guerra, pero sí los elementos con que se hace, tal como la

- energía atómica que debería ser empleada para cambiar y embellecer el paisaje, no para destruirlo.
7. **Fe:** fe en sí mismo y además en Dios; pero no contemos con Dios que nos ha puesto en la Tierra para que construyamos o reconstruyamos nuestra vida y destino, nosotros, con trabajo y sudor; sólo nosotros conquistaremos la felicidad, afectividad y el bienestar, sensación que conduce a la clave de todo: al sentimiento de seguridad. Vuestro lema debe ser: fe, trabajo y seguridad.
8. **Alegría:** la alegría es una sensación y un sentimiento, que se origina en la actitud mental de no tomar lo trágico de todo lo dicho en las palabras simbólicas que anteceden. La alegría es el goce más barato... y sin embargo ¡Cuánto poder! Para andar, cruzar el valle, el mundo de los hombres, de los pobres y de los ricos, de los débiles y los poderosos. Pero la alegría no es risa, ni gritos, ni cosa de circo. Se puede estar serio, incluso triste y sin embargo la alegría de lo bello desparramarse en nuestro corazón.
9. **Utopía:** la utopía es pensar y anhelar algo que parece imposible algo digno de la condición de los hombres. Ponerse a trabajar, marginalmente en la utopía, pero tomando las precauciones para que nunca se cumpla del todo. Esto sería una fuente de estímulos mentales. Toda utopía si se realizara íntegramente nos haría unos pobres desgraciados. Ser utopistas pero sin la convicción de que todo se pueda conseguir. De los utopistas sociales surgió la organización de los hombres y esto que llamamos civilización; de los viejos utopistas astrólogos nació la astronomía; de los alquimistas la química moderna, del movimiento continuo la física moderna; de los espiritistas, la psicología y la metapsíquica; de la cuadratura del círculo las geometrías no euclidianas; de la numerología y la cábala, las matemáticas superiores. Felizmente, ni los astrólogos dieron con la predicción de los aconteci-

mientos, ni los alquimistas dieron con la piedra filosofal, ni los locos del movimiento continuo lo pudieron producir, ni los espiritistas se comunicaron con los muertos, ni se encontró la fórmula de la cuadratura del círculo, ni la cábala modificó el mundo. Hasta los magos negros y blancos descubrieron la intuición. En cambio las utopías de Julio Verne se cumplieron y aquí estamos, enfrentando la guerra con esas cosas que él soñó con fines menos cataclísmicos.

Felizmente, hasta ahora las utopías políticas de organizar al hombre sobre la base de la razón y la sabiduría han fracasado, desde Platón hasta Tomás Moro. Mora-leja: Tener utopías es una cosa práctica siempre que no se cumplan, porque si se cumplen o se las toman en serio cometeremos los peores crímenes

10. **Honradez:** tema del cual hablan todos los padres a los hijos y todos los gobernantes a sus administrados y administradores. Pero el hecho es que la honradez se suele mantener inmaculada según el precio que se ofrezca para comprarla. Los venales son baratos; los honrados caros, pero para llegar a estos se requieren muchos intermediarios y, entonces, el pobre honrado al fin de cuentas cobra como venal. No es negocio ser venal ni honrado vulnerable.

El verdadero hombre honrado, fuerte y firme, es una bomba atómica que explota en manos de los forjadores de tentaciones, inspiradas por el Diablo – personaje olvidado y que ustedes deben recordar que existe para poder amar a Dios y a la Humanidad con sus miserias y grandezas. Esto lo escribió vuestro padre de apuro, y los aconseja finalmente que no hay que casarse con mujer celosa, ni dar motivo a que la propia que es buena se ponga en estado de celos, pues entonces os moriréis de hipertensión arterial que sólo debe aceptarse como enfermedad de los abuelos y de los hombres envejecidos. Reciban mi bendición; salud, honradez, fe y trabajo”.

Bibliografía

- Carrillo, Arturo. “Ramón Carrillo. El hombre...El médico...El sanitarista”, en *Electroneurobiología* XIV (1), pp. 33-65, 2005. Extraído de http://electroneurobiologia.secyt.gov.ar/Arturo_y_Ramon_Carrillo.htm (recuperado el 07 de marzo de 2013 11: 40hs).
- Borio, Pedro M. “Ramón carrillo, un paradigma para el siglo XXI”. *La Nación*. 21/11/2007. Extraído de <http://www.lanacion.com.ar/964047-ramon-carrillo-un-paradigma-para-el-siglo-xxi> (recuperado el 08 de marzo de 20013 11: 35hs).
- Barberis Rusca, Aldo. *Ramón Carrillo (1906-1956), el gran sanitarista argentino*. Extraído de <http://www.elortiba.org/carrillo.html> (recuperado el 8 de marzo de 2013 11: 00hs).
- Pesatti, Pedro. *Reportaje a Augusto y María Salomé Carrillo, sobrinos de Ramón Carrillo*. 2006. Extraído de http://www.pensamientonacional.com.ar/docs.php?idpg=pesatti/0006_reportaje_a_augusto_y_mar_a_salom_carrillo.html (Recuperado el 8 de marzo de 20013 11: 40hs).
- Jauretche, Arturo. *Forja y la década infame*, Buenos Aires, A. Peña Lillo Editor S.R.L, 1982.
- Orsi, René S., “Scalabrini y la revisión de la historia” en *Revista del Instituto Nacional de Investigaciones Históricas Juan Manuel de Rosas*, N° 50, Buenos Aires, enero/marzo de 1998, pp. 62-7.
- Young P, Amarillo HA(h), Emery JDC. Florence Nightingale y la Enfermería en el Hospital Británico. *Rev Argent Coloproct* 2014; 25: 34-40.
- Jankilevich, Ángel. “Héroes de la Salud Pública en la Argentina”, en *Hospital y Comunidad*, V (agosto y septiembre de 2002), pp. 40-4.
- Carrillo, Ramón. *Plan Sintético de Salud Pública, 1952-1958*. Buenos Aires: Ministerio de Salud Pública de la Nación Argentina 1951 pp. 167.
- Matera R. Dr. Ramon Carrillo. *Sem Med* 1958; 112: 482-9.
- Matera RF. En memoria: Prof. Ramón Carrillo. *Arq Neuropsiquiatr* 1958; 16: 77-82.
- Chiarenza Daniel. El olvidado de Belem. Vida y obra de Ramón Carrillo. Adrifer libros. Buenos Aires 2005.
- Alsugaray Rodolfo A. Ramón Carrillo, el fundador del sanitarismo nacional. Editorial Colihue. 1ra edición, Buenos Aires 2008.