

LOS 75 AÑOS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

El 5 de setiembre de 1933 puede considerarse inicio del proceso fundacional del Ministerio de Salud Pública, tal como lo conocemos hoy. En esa fecha por decreto con la firma del presidente de facto Dr. Gabriel Terra y su Ministro de Interior Dr. Alberto Demichelli, designaba con carácter honorario tres Ministros sin Cartera, en cumplimiento de una "ley" 9.088 promulgada ese mismo día, por la que la Asamblea Deliberante "facultaba al Poder Ejecutivo para designar hasta tres Ministros sin Cartera, confiándoles la gestión de los asuntos que exija el interés público". En los Considerandos del Decreto 707/33 se establece: "Que se trata de funciones políticas accidentales que deben orientarse hacia el reajuste financiero y administrativo de aquellos servicios públicos que revelen mayor desorganización, exigiendo un tratamiento enérgico para su debido encauzamiento; Que tal es el caso, por ahora, de las diversas Cajas de Jubilaciones y de Pensiones, agobiadas por déficit enormes y por leyes que las condenan fatalmente a su definitiva y próxima bancarrota; de los servicios de la Salud Pública que acusan un déficit galopante de varios millares de pesos diarios y de un déficit millonario ya consolidado; y, finalmente, de los problemas de la niñez desamparada y delincuente, que constituyen, por la despreocupación legislativa, un problema social sencillamente pavoroso, que debe ser abordado y resuelto a la mayor brevedad posible; Que los Ministros de la referencia serán, pues, verdaderos gestores administrativos de aquellos servicios públicos que, en cada oportunidad, exijan una verdadera atención preferente de los Poderes del Estado, El Presidente de la República DECRETA: Artículo 1°. Los Ministerio sin Cartera, tendrán por ahora, como función propia, el reajuste administrativo, financiero y social de los siguientes servicios públicos: A) De todas las Cajas de Pensiones y de Jubilaciones. B) De la Salud Pública. C) De los problemas de la niñez desamparada y delincuente. Art. 2°. Las instituciones de la referencia pasarán a depender de los Ministros designados al efecto. Art. 3°. Una vez concluidos los cometidos previstos en el artículo 1°, el Poder Ejecutivo proveerá sobre la cesación de las funciones ministeriales o sobre la asignación de nuevas funciones especiales a dichos Ministerios... Art. 5°. Dichos Ministros tendrán en las materias accidentales de su competencia, las mismas obligaciones, derechos y responsabilidad que los demás Secretarios de Estado. Art. 6°. Los cargos serán honorarios, pero las personas designadas mantendrán la dotación administrativa

que tengan en el instante de su nombramiento. Art. 7º. Las respectivas Secretarías serán organizadas con el personal y elementos existentes en las instituciones mencionadas en el artículo 1º., sin que se pueda establecer ningún género de retribuciones especiales, ni de gastos extraordinarios. Art. 8º. Los cargos administrativos que desempeñen los Ministros en el instante de la designación, no se considerarán vacantes mientras no sean renunciados por sus titulares...”

Producto de ese “reajuste administrativo, financiero y social de los servicios de la Salud Pública”, el 12 de enero de 1934, bajo la firma de Terra y del hasta entonces “Ministro sin Cartera” Dr. Eduardo Blanco Acevedo, se dispone la promulgación de la “ley” 9.202, Ley Orgánica de Salud Pública, que comete las funciones y competencias del Ministerio de Salud Pública en la organización y dirección de los servicios de Asistencia e Higiene, para la adopción de todas las medidas que estime necesario para mantener la salud colectiva, y su ejecución por el personal a sus órdenes; en caso de epidemia o de serias amenazas de invasión de enfermedades infecto-contagiosas, adoptar de inmediato las medidas conducentes a mantener indemne el país o disminuir los estragos de la infección, pudiendo incluso disponer la intervención de la fuerza pública para garantizar el fiel cumplimiento de las medidas dictadas; determinar el aislamiento y detención de las personas que por sus condiciones de salud, pudieran constituir un peligro colectivo; la determinación de las condiciones higiénicas que deben observarse en los establecimientos públicos o privados o habitaciones colectivas, tales como cárceles, asilos, salas de espectáculos públicos, escuelas públicas o privadas, talleres, fábricas, hoteles y todo local de permanencia en común; difundir el uso de las vacunas y sueros preventivos como agentes de inmunización; reglamentar y contralorear el ejercicio de la medicina, la farmacia y profesiones derivadas y los establecimientos de asistencia y prevención privados; ejercer la policía higiénica de los alimentos y atender y contralorear el saneamiento y abastecimiento de agua potable en el país; adoptar las medidas necesarias para evitar la propagación de los males venéreo-sifilíticos; propender por todos los medios a la educación sanitaria del pueblo; hacer, formar y mantener la estadística sanitaria nacional; ser siempre consultado en la conclusión de tratados y convenciones internacionales que interesen a la salud pública.

La preocupación por las cuestiones de la Higiene Pública habían estado entre las primeras de las que se ocupara el recién nacido Estado independiente, cuya Constitución fue jurada el 18 de julio de 1830. Con fecha 16 de setiembre de 1830 y la firma de Juan Antonio Lavalleja y el Dr. Juan Francisco Giró, se dispuso la Creación del Consejo de Higiene Pública: “En prosecución de los objetos que el Gobierno se propuso en

su decreto de 12 del pasado, y habiendo oído el informe de la Comisión encargada de calificar los títulos profesionales de los individuos que ejerzan algún ramo de la medicina, farmacia, etc., ha acordado y decreta: Artículo 1º. – Queda establecido provisoriamente un Consejo especial de medicina denominado Consejo de Higiene Pública, cuyas atribuciones serán el ejercicio de las funciones que antes desempeñaba el Protomedicato, con arreglo a las leyes y estatutos vigentes que no estén en oposición con la Constitución política de la República, y con el presente decreto. 2º. – Todo lo relativo a la topografía y estadística médica de la República, a la higiene pública y a la medicina legal, corresponde a la jurisdicción del Consejo de Higiene Pública. Es, por consiguiente, de su primer deber, informar al Gobierno sobre estas materias tan interesantes a la sociedad, indicando y describiendo las medidas conducentes a la salubridad pública. 3º. El Consejo de Higiene Pública se compondrán de cuatro profesores, tres de medicina y cirugía y uno de farmacia." (...) "39º. – Se nombra para componer el Consejo de Higiene Pública, establecido por el artículo 1º a los señores Don Juan C. Molina, doctor Don Francisco de Paula Rivero, Don Fermín Ferreira y Don Alfonso González Vizcaíno."

Por ley del 31 de octubre de 1895, se integró según acta de instalación del 16 de diciembre del mismo año, el Consejo Nacional de Higiene, con "el Dr. Don Joaquín Canabal, designado Presidente del mismo (...) y los Doctores, Don Gabriel Honoré, Don Diego Pérez, Don Antonio Harán, Don Ernesto Fernández Espiro, Don Pedro Regules y Don Juan S. Hegui, este último también como miembro honorario en su carácter de Director de Salubridad y el Presidente de la Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia, Don Juan Ramón Gómez, el Capitán General de Puertos, Coronel don Julio Muró, el Presidente del Departamento Nacional de Ingenieros, Don Juan B. Zanetti, el Director General de Aduanas, Don Enrique Gradín, el Inspector General de Instrucción Pública, Don Urbano Chucarro, el Cirujano Mayor del Ejército, Don Eduardo Martínez, el Director del Instituto de Higiene, Dr. Don José Sanarelli, el Profesor de Medicina Legal, Dr. Don Elías Regules, el Presidente de la Junta Económica Administrativa de la Capital, Dr. Don José María Vilaza, el Profesor de Derecho Administrativo, Dr. Don Carlos M. de Pena, el Jefe de la Sección de Arquitectura del Departamento Nacional de Ingenieros, Don Juan Monteverde, el Profesor de Farmacia Química y Galénica, Don Antonio P. Carlósen y el Jefe de Veterinarios Municipales, Don Heraclio Rivas, éstos en su carácter de miembros honorarios del referido Consejo..."

Los primeros centros de asistencia, al igual que los primeros médicos de Montevideo, estuvieron destinados a la atención del personal militar. En una plaza fuerte, como lo fue Montevideo, la tropa

constituía la principal fuerza de trabajo, por lo que no resulta extraño que las autoridades se preocuparan por su salud. En este sentido, es muy ilustrativo el hecho de que en 1768 existieran tres hospitales militares en Montevideo, en tanto el primer hospital civil se fundó veinte años más tarde, en 1788. Cien años después, en 1889, por ley 2.059, se creó la Comisión de Caridad y Beneficencia Pública, dependiente del Ministerio de Gobierno. Esta ley declaraba a los establecimientos asistenciales del departamento de Montevideo como establecimientos nacionales, y encargaba a la Comisión de Caridad y Beneficencia su administración. Recién en la primera década del siglo XX, en el contexto de la reforma del Estado impulsada por José Batlle y Ordóñez en su primera Presidencia, y luego durante el mandato de Williman, se definió claramente la función del Estado en materia de asistencia, consagrándose con la sanción de la ley de creación de la Asistencia Pública Nacional, que significó el fin de la asistencia basada en la caridad. Quedaban así sujetos a su autoridad todos los establecimientos de asistencia de carácter departamental o nacional y aquellos que eran financiados de forma popular o que estaban exonerados del pago de impuestos (con excepción de los destinados a la atención del personal militar).¹

Mediante la aprobación de la Ley 8.766, del 15 de octubre de 1931, el Parlamento bajo la firma del Dr. Juan B. Morelli, Presidente y del Dr. Martín R. Echegoyen, Secretario, aprobó “Artículo 1°. Créase el Consejo de Salud Pública al que se confiere las funciones actualmente encomendadas al Consejo de la Asistencia Pública Nacional, al Consejo Nacional de Higiene y al Instituto Profiláctico de la Sífilis. Dependerá del nuevo Consejo de Salud Pública los organismos y el personal que en la actualidad están bajo la jurisdicción del Consejo de la Asistencia Pública, del Consejo de Higiene, del Instituto Profiláctico de la Sífilis y del Cuerpo Médico Escolar. Art. 2°. El Consejo de Salud Pública estará integrado por siete miembros designados por el Consejo Nacional de Administración el que mientras no se sancionen las leyes a que hace referencia el artículo inmediato fijará el monto de su sueldo, los que sumados no podrán exceder de la cantidad global que a tal destino existen en los presupuestos de la Asistencia Pública Nacional y del Consejo Nacional de Higiene, considerados al efecto como un solo presupuesto. Art. 3°. El Consejo de Salud Pública presentará al Parlamento antes del año de su instalación el anteproyecto del cuerpo de leyes que crea indispensables para el cumplimiento de las funciones

¹ Mieres Gómez, Gustavo: El Sector Salud: 75 años de un mismo diagnóstico. Premio Dr. Augusto Turenne. Sindicato Médico del Uruguay, 1997, 176 páginas.

que le están encomendadas"... Por el "Art. 5º. El Consejo Nacional de Administración reglamentará la presente ley."

El flamante Ministerio vino a ocupar el edificio erigido para el Instituto Profiláctico de la Sífilis,² sobre la base de la ley promovida por el Dr. José A. Gallinal, con un impuesto a la tierra para luchar contra la Sífilis, enfermedad denigrante de una sociedad pretenciosa y excluyente, era el terreno sobre el que se levantaría una organización llamada a tener fuertes incoherencias a lo largo de su historia.

Las políticas de SALUD, brillaron por su ausencia.

Vale decir que desde el 5 de setiembre de 1933 se cometió a una persona concreta, no a un consejo ni a un colectivo, realizar el "reajuste administrativo, financiero y social de los servicios de la Salud Pública". La ley 9.202 vino luego a darle marco formal, organizado y meditado, el 12 de enero de 1934.

Por tanto el 5 de setiembre es cuando se da inicio al PROCESO FUNDACIONAL del Ministerio, que reemplaza al Consejo de Salud Pública, y a todo lo que hasta entonces había regido.

Corresponde pues celebrarlo, porque hay una diferencia sustancial, entre esos actos y las reformas actuales, y es que el Ministerio nació de una Dictadura. Mientras que las reformas del Sistema de Salud, realizadas en los años siguientes, y particularmente las aprobadas por esta Administración, se hacen en Democracia. Por primera vez en la historia de la República se dictaron normas fundamentales para la organización de la Salud en un régimen democrático, mediante la discusión parlamentaria de las normas, que fueron modificadas en el proceso legislativo. Las anteriores habían sido adoptadas en el marco de Decretos de Gobiernos de facto [Decreto-Ley 9202, del 12 de enero de 1934, denominada Ley Orgánica de Salud Pública, primera Ley de Mutualismo de febrero de 1943 [Decreto-Ley 10.384 del 13 de febrero de 1943], y la Segunda Ley del Mutualismo, [el Decreto-Ley 15.181 de las IAMC, de 1981].

Es necesario recordar a quienes a lo largo de estos 75 años de continuidad institucional, procuraron dar su aporte a una obra de bien público, desde los más encumbrados a los más modestos; ministros, subsecretarios, directores generales, directores de establecimientos asistenciales, profesionales de la salud que han brindado

² Turnes, Antonio L.: La Sífilis en la Medicina, Ediciones Granada, Montevideo, Uruguay, 2007, 242 páginas.

generosamente sus servicios, funcionarios de todos los escalafones que han hecho posible que este Ministerio, a pesar de las dificultades que atravesó a lo largo de estos tres cuartos de siglo, pudiera realizar adecuadamente sus cometidos. Y que mantiene los mismos objetivos que le dieron origen, con la necesaria adaptación a la dinámica de los Estados modernos, y que continuará bregando por la mejora en las prestaciones para el cuidado de la salud de la población, en el dictado de las normas de prevención y protección, y en el ejercicio de sus funciones de rectoría, regulación y control, que se consolidan y reafirman con las leyes aprobadas durante el año 2007 (Ley No. 18.131, del 10 de mayo de 2007 de creación del Fondo Nacional de la Salud; Ley No. 18.161, del 17 de julio de 2007, de Descentralización de ASSE; y la Ley No. 18.211, del 21 de noviembre de 2007, de creación del Sistema Nacional Integrado de Salud, que reglamenta el derecho a la protección de la salud que tienen todos los habitantes residentes en el país y establece las modalidades para su acceso a servicios integrales de salud, estableciendo que sus disposiciones son de orden público e interés social). Es la manifestación concreta del compromiso del Estado Nacional con el cumplimiento de sus funciones básicas, una de las cuales es la preservación de la salud de los habitantes del País. En una tarea constante que requiere de continuos perfeccionamientos para mejor servir y proteger los intereses de la ciudadanía.