

**Dra. Raquel Navarro Viola**

# **MEDICOS RURALES**



**FUNDACIÓN NAVARRO VIOLA**

# **MÉDICOS RURALES**

La Fundación Enrique Navarro Viola y María Francisca Ayaragaray de Navarro Viola -también llamada Fundación Navarro Viola- fue creada en el año 1973 por las señoritas María del Carmen y Sara Navarro Viola y la señora Marta Navarro Viola de Herrera Vegas, para cumplir con los objetivos de fomento de la educación, medicina social y amparo a la vejez. Las fundadoras quisieron de ese modo, en memoria de sus padres, afectar un patrimonio y dar una orientación espiritual a la continuidad de las obras de bien público y ayuda al prójimo que, con inteligencia y sensibilidad, realizaron a lo largo de sus vidas, siguiendo el ejemplo de sus progenitores.

© Fundación Navarro Viola  
Av. Quintana 174  
(1014) Bs. As.

Hecho el depósito que establece la Ley 11.723.  
Impreso en Argentina.  
ISBN: 950-99448-2-3

## Índice

Prólogo .....	7
Introducción .....	9
¿Qué es un médico rural? .....	9
Origen del arte de curar .....	10
Medicina clásica y medicina rural .....	12
Destino e iniciación .....	16
Evolución .....	21
Personalidad del médico rural .....	25
Conciencia de responsabilidad .....	28
Religión .....	31
Integración al medio social .....	32
La familia .....	37
La vivienda .....	39
Los médicos rurales .....	40
Clasificación .....	40
Dr. Enrique J. Perea .....	41
Dr. Luis E. Bentos .....	44
Dr. Segundo Muñiz .....	48
Dr. Reynaldo Bimbi .....	48
Dr. Leandro A. Fernández de la Peña .....	50
Los pioneros .....	51
Las especialidades .....	52
Maternidad e infancia .....	53
Geriatría .....	58
La mujer como médico rural .....	63
Dra. Ana María Enríquez de Camargo .....	64
Dra. Gladys Paladini de Marino .....	67

El médico rural y el medio .....	69
La educación como parte de la medicina rural .....	71
Condiciones necesarias para la medicina rural .....	73
Reuniones y viajes .....	74
Conclusiones .....	76
Nómina de los médicos rurales que respondieron al llamado a concurso de la Fundación Navarro Viola .....	77

## Prólogo

En homenaje a una de sus fundadoras, la Fundación Navarro Viola instituyó en 1989 el Premio Sara Navarro Viola, destinado a médicos rurales de trayectoria ejemplar y acción comunitaria efectiva actual, designando como miembros del Jurado a los Dres. Prof. Guillermo di Paola, Carlos J. García Díaz y Eneas Pampliega.

Este libro sintetiza las experiencias de vida de los médicos rurales que respondieron a la invitación del Premio Sara Navarro Viola. Son ellos una buena expresión de un sector del que poco se habla, de ese mundo rural que forma parte de la "Argentina secreta", luchadora silenciosa por aliviar el sufrimiento ajeno.

La autora de este libro, doctora en medicina Raquel Navarro Viola, es, profesión aparte, genuino exponente de una dinastía intelectual constituida por personalidades que brillaron en la historia y en las letras argentinas en la segunda mitad de la centuria pasada y en la primera de la actual.

Nace en Brighton, donde transcurren los primeros años de su niñez. La primera guerra mundial obliga a la familia a trasladarse a Lausanne, más tarde a la isla de Jersey y por último, a París, donde permanece diez años.

De regreso a Buenos Aires, adquiere la ciudadanía argentina y debe revalidar su bachillerato europeo. Entra por concurso a trabajar al Instituto Nacional Bacteriológico "Carlos Malbrán" dirigido por el académico profesor Alfredo Sordelli. Inicia como traductora de cuatro idiomas y secretaria de la dirección, tarea rutinaria en la que permanece dos años y que la lleva a aspirar a la actividad científica, por lo que cursa la carrera de medicina en tres años, graduándose en 1951.

Antes de finalizar sus estudios se incorporó a la 3a. Cátedra de Clínica Médica a cargo del profesor Francisco Arrillaga, como ayudante de la sección cardiología bajo la dirección del distinguido investigador profesor Alberto C. Taquini, hallando así su destino definitivo: la cardiología. Ingresó como médico concurrente de 1951 a 1966 al servicio de esa especialidad en el Hospital Alvear bajo la dirección del profesor León de Soldati.

En 1956 es enviada en misión oficial del Gobierno Argentino como Médico Inspector de la Delegación Argentina para la Inmigración Europea con sede en Italia, así como en la organización y dirección del laboratorio clínico de la misma. Su labor será examinar el corazón de todos los inmigrantes que sueñan con la Argentina.

Después de cuatro años regresa a Buenos Aires y por concurso ingresa como médico de hospital del Servicio de Cardiología del Hospital Fernández, donde se desempeña de 1966 a 1975. Viaja en ese año nuevamente a Londres donde actúa como médico concurrente al servicio de cardiología del London Hospital.

Ha publicado veinticinco trabajos científicos y doce traducciones de libros en inglés y francés.

En el año 1989, la Fundación Navarro Viola instituye el Premio "Sara Navarro Viola" en memoria de quien fuera una de sus fundadoras, destinado a Médicos Rurales con "una trayectoria ejemplar y acción efectiva actual en beneficio de la comunidad en la que se desempeñan".

El Jurado, integrado por los profesores doctores Guillermo di Paola, Carlos García Díaz y Eneas Pampliega, se pronunció en Marzo de 1990 para otorgar el primer premio al Dr. Enrique Perea, de la Provincia de Chubut, el segundo premio al Dr. Luis Enrique Bentos, residente en Intiyaco, Provincia de Santa Fe, y una mención especial a los Dres. Enrique Muñiz, de Belén, Provincia de Catamarca; al Dr. Reynaldo Alberto Bimbi, de Perito Moreno, Provincia de Santa Cruz, y al Dr. Leandro Fernández de la Peña, de El Nochero, Provincia de Santa Fe.

Cuarenta y cinco médicos respondieron a esta convocatoria y el conjunto de carpetas que contiene los curriculæ y la trayectoria de cada profesional representa un material impresionante y valioso.

Se trata de presentaciones de instituciones de las comunidades respectivas y de escritos personales, labrados con el alma y sin pretensión literaria, con el relato sencillo de hechos, recuerdos e impresiones de seres que, a lo largo y a lo ancho de nuestro país, y en condiciones a veces increíblemente precarias, logran éxitos y beneficios para el mejor vivir de nuestro pueblo.

Para mí significó adentrarme en un mundo nuevo, descubrir la vida, la obra, el espíritu de inventiva y el coraje de profesionales que eligieron un camino diferente, con escollos, soportando climas arduos y dificultades infinitas, pero que a pesar de ello crearon, evolucionaron, vivieron y encontraron satisfacción en su obra.

No se trata de la vida de un héroe particular, sino de la de hombres de nuestro tiempo con sus similares exigencias.

Es la afirmación de lo que el hombre puede hacer, y estas personas, que inspiran asombro y respeto, merecen ser conocidas.

### **¿Qué es un médico rural?**

¿Porqué ha elegido este destino? ¿Cuáles fueron sus dificultades? Después de una larga experiencia, ¿qué opina de su elección y qué sugieren estas experiencias para construir un futuro mejor?

Los escritos en los que ellos relatan su vida, su obra y sus proyectos son el fundamento con el cual intento contestar a estas preguntas e interpretarlas, ya que han dado motivo, a través de su trayectoria y experiencia, a las páginas que siguen.

Cada carpeta es un documento que informa sobre los problemas de las zonas rurales de nuestro vasto país. Reúne la biografía, la forma de aplicar la medicina, la creación de instituciones y el sentir de cada individuo, así como descripciones de una naturaleza tan variada y llena de posibilidades como es la de la Argentina.

Esta es la historia fascinante de cuanto imaginaron y de lo que en realidad encontraron en zonas poco conocidas, de lo que hacía falta y de lo que pudieron realizar solos o con la ayuda de diferentes organizaciones, la evolución de su obra y también la de su familia, el destino de sus hijos, la educación de un pueblo y las reflexiones extraídas después de una experiencia, en algunos casos, de toda la vida.

Los más jóvenes, de alrededor de cuarenta años de edad, forman el grupo menos numeroso. Para ellos resultó más fácil: encontraron un camino ya trazado por algún antecesor y condiciones menos penosas con una medicina más avanzada.

Los que tienen entre cincuenta y ochenta o más años de edad, el grupo más numeroso, son los pioneros que siguen trabajando con entusiasmo y amor.

La experiencia rural fue un incentivo para el progreso y la investigación y también para la especialización, ya que muchos de ellos se han transformado en pediatras, reumatólogos, gerontólogos y hematólogos, si bien todos son, por supuesto, clínicos generalistas.

## **Origen del arte de curar**

La palabra médico viene del verbo latín *mederi*, impartir cuidados, y el prefijo "med" en idiomas indo-europeos tiene el sentido de juzgar, pesar. El acto médico es efectivamente uno de profunda reflexión, reflexión sobre el sufrimiento físico, que es tan viejo como el mundo, al que se le une el deseo de remediarlo, tan antiguo como el dolor. Para los pueblos primitivos, embebidos en la magia y la brujería, el hecho de curar o, al menos, de aliviar, no se podía concebir como un acto humano, y durante siglos la medicina quedó relacionada con la magia, como permanece aún en pueblos atrasados y también en grupos sociales propensos a las supersticiones: para ellos el médico es un intercesor entre el enfermo y las fuerzas misteriosas.

Unos doscientos años antes de Hipócrates se establecía en Grecia una medicina filosófica que se oponía al empirismo y a las supersticiones de la medicina sacerdotal. Se trataba de planteamientos lógicos pero no confirmados por la experimentación.

A Hipócrates corresponde el honor de haber liberado este arte de la tutela sacerdotal y también de la filosófica. Según él, los descubrimientos de antaño deben servir de base para los que faltan hacer; formula además reglas deontológicas de la profesión médica tan perfectas que después de veinticuatro siglos no han cambiado, y cuyo código de honor profesional es válido para el facultativo de hoy, como lo fue para sus contemporáneos. Han variado las costumbres y son muchas las adquisiciones de la ciencia, pero una cosa permanece inmutable y es la noción del deber tal como lo define el maestro griego: "Actuaré según mi conciencia. Mantendré silencio sobre cuanto he visto, escuchado. Durante el tratamiento y en todo momento, el secreto de la familia será mi secreto".

Las enseñanzas de Hipócrates están relacionadas con la medicina de todos los tiempos y posiblemente muchos médicos rurales (MR) tengan, tanto en su personalidad como en su forma de encarar el arte de curar, analogías con este sabio. Poco se sabe con certeza sobre su vida, que transcurrió entre los años 460 y 370 a.C., en parte porque los que se ocuparon de él lo hicieron doscientos años después de su muerte. Era hijo y nieto de maestros del grupo de médicos de Cos, isla paradisíaca del mar Egeo, que lo vio nacer. Su vida fue la de un itinerante, observador y curioso; viajero obsesivo deseoso de conocer la variedad de males y costumbres de los seres humanos de diferentes razas. Visitó Grecia, Macedonia, Sicilia. Se encontraba en Grecia cuando la peste del año 451. Convivió con las Amazonas y los macrocéfalos, también estuvo en Africa. Murió en Tesalia a la edad de 104 años.

Su abuelo se llamaba Hipócrates y figuran entre sus descendientes siete nietos que mantuvieron la tradición de ser médicos y llamarse Hipócrates, lo que explica la confusión suscitada en cuanto a la autoría de los escritos pertenecientes a la colección Hipocrática que se encuentra en la biblioteca de Cos. Esta trata de las enfermedades agudas y de su pronóstico, de las epidemias y de la medicina clínica.

El origen histórico del juramento que lleva su nombre es poco claro, como lo es también la fecha de su composición. La primera parte consiste en el acuerdo solemne entre el aprendiz y el maestro y la segunda es el código ético del médico. Este es el juramento que todos los médicos pronunciamos en el momento de recibir el diploma que nos otorga la Universidad. Desgraciadamente, se hace en forma masiva. Estamos emocionados y rodeados de demasiado público y son pocos los que han registrado para siempre en su conciencia el contenido esencial de los dictámenes de Hipócrates para la debida práctica de este arte.

La importancia de Hipócrates es que nos deja enseñanzas eternas respecto de la atención del enfermo. Nos enseña a escucharlo, com-

prenderlo y particularmente a observarlo, rodeándolo en todo momento de cuidados de orden afectivo.

La medicina no puede convertirse en una ciencia abstracta. Es un arte practicado por un hombre con la mayor sabiduría posible, que no olvida el peligro de las generalizaciones abusivas y esquemáticas. Un hombre "que posee un juicio claro, una conciencia pura y un corazón accesible a la piedad".

Durante veinte siglos, la medicina evoluciona y progresa con un constante ir y venir de verdades que se intuyen y se aceptan para ser al poco tiempo consideradas como errores, hasta que otros conceptos científicos les otorguen nuevamente algún crédito.

Los conocimientos humanos se profundizan a pesar de las resistencias de la época, pues son muchos los prejuicios seculares que se oponen al progreso. Prosiguen los descubrimientos y adelantos que no corresponde detallar aquí, pero sobre los males tan sólo hago notar que los grandes hallazgos como fueron los de las vacunas de Jenner y de Pasteur y la medicina experimental de Claude Bernard, la asepsia de Lister, los anestésicos, los antibióticos, los rayos X, y tantas maravillas que no terminan de asombrarnos, se lograron principalmente mediante la observación y el razonamiento tan preconizados por Hipócrates.

El desarrollo de la industria, el tamaño de las ciudades y la organización del trabajo y de la sociedad moderna, exigen cada día más a la ciencia médica en todos los dominios, y el médico invoca la necesidad de que se proteja lo que pareciera oponerse, en ciertas eventualidades, a la independencia del individuo. Cabe preguntarse si el médico permanecerá como defensor del paciente o se convertirá en el defensor del grupo. Al respecto, opino que debería seguir siéndole fiel al individuo, pues el enfermo se entregará en la medida en que sienta al médico más sometido a sus deberes frente a él que a los que le dicta la sociedad.

### **La medicina clásica y la medicina rural.**

Resulta interesante tratar de establecer comparaciones entre la medicina que practican los MR, destinada a la salud integral de un pueblo, y llevada adelante con medios inexistentes o muy precarios, que forzosamente debieron crear ellos mismos, y la otra medicina apoyada por sofisticadas organizaciones altamente especializadas y consultores, cursos, seminarios, bibliotecas y toda la electrónica moderna.

La medicina practicada por los MR y que, en muchos aspectos, no ha

sufrido grandes cambios, es la que conserva su verdadera condición, la que realmente sirve para la mejor calidad de vida y el bienestar de los pueblos, pues no soslaya sino que se enraíza en los valores humanos que dan sentido a la existencia y fortalecen los vínculos entre los hombres.

Es necesaria la evolución permanente tanto de la ciencia médica como de las disciplinas concernientes al mejor vivir y, si bien no deseo hacer una apología de lo primitivo o anticuado, que sólo se aplica por razones de necesidad, es evidente que los MR han comprendido que la verdadera medicina es la que consiste no solamente en curar enfermedades, sino en cuidar la salud en su verdadero sentido, mejorando la calidad de vida y educando a los pueblos para su mayor felicidad. Tampoco han olvidado que el que aspira al pleno título de médico debe poseer los conocimientos que la ciencia, la técnica, las artes y los oficios han incorporado al progreso de la medicina.

Los MR, para alcanzar sus metas, pusieron principalmente en práctica la totalidad de su arte médico, no siempre en relación directa con la enfermedad.

Los médicos de cabecera de antaño practicaban una medicina en ciertos aspectos parecida a la de los MR. Esos médicos, tan respetados y reverenciados en su momento, se ocupaban de familias enteras, las seguían de generación en generación y así conocían sus costumbres, sus enfermedades, sus idiosincrasias, sus dificultades pecunarias y sus secretos más íntimos. Eran los confidentes absolutos, los consejeros y confesores de seres a quienes les inculcaban las prácticas y la filosofía necesarias para lograr una forma de vida sana y feliz. Doble misión la de aquellos médicos: la de lograr la salud física y espiritual de sus pacientes. Esta tarea les daba grandes satisfacciones, no necesariamente de tipo material, pues si bien tenían un decoroso pasar, "Don Dinero" no era su meta y por lo general no acumularon riquezas. Ellos aprendieron a disfrutar de sus logros científicos y de la dignidad de su profesión.

Desgraciadamente han desaparecido y la medicina actual es de otro tipo, más dinámica e impersonal: conviene más a los médicos y el público la prefiere.

Los MR se diferencian de estos médicos de cabecera en que no se ocupan, como aquéllos, de familias de "alcurnia" con un grado cultural y material de cierto nivel. Por el contrario, sus pacientes carecen por lo general de medios y les toca luchar contra costumbres dictadas por la ignorancia. Su misión es, por lo tanto, menos fácil y grata y la recompensa material que pueden esperar es generalmente nula.

En la ciudad, con su título flamante en mano, el médico se encuentra frente a un camino prácticamente trazado: la concurrencia a una sala de

hospital o a una de las tantas obras sociales donde formará parte de un equipo le permitirá completar sus conocimientos y resolver el problema económico hasta poder inaugurar su propio consultorio o encontrar una de las soluciones que brindan las instituciones médicas y sanitarias de la gran ciudad. La ansiedad causada por la falta de experiencia y de seguridad es superada por los recursos siempre accesibles, como colegas, consultores, maestros y seminarios donde encuentra a quien exponer sus dudas, y no faltan especialistas a quienes derivar el enfermo con males demasiado críticos para él. Dispone, además, de todos los servicios auxiliares de la medicina que le permiten hacer diagnósticos rápidos y aparentemente certeros.

La terapéutica, con sus recientes adquisiciones, le es facilitada por los visitantes de laboratorios, quienes en sus incursiones por los consultorios proponen tratamientos al ofrecer sus productos e informan sobre los últimos adelantos, y a ellos se suman las revistas, libros y cursos siempre accesibles. Y con el andar del tiempo, estos médicos reúnen cantidad de diplomas que certifican su asistencia a cursos, seminarios y congresos, publican trabajos y progresan en todo sentido.

En la ciudad son muchas las posibilidades económicas de un médico que se especializa, y son numerosas y nada despreciables sus prerrogativas, además del acceso inmediato a cuanto lo puede ayudar a progresar técnica, científica y materialmente. Está resuelta de antemano la elección de una vivienda y colegios para la educación de sus hijos, y tiene a su disposición las numerosas distracciones y placeres que brinda la ciudad. Su título mismo le otorga cierto prestigio social que facilita su relación con personalidades que lo ayudarán a escalar posiciones, hasta alcanzar las altas cumbres y los honores. Si persiste en alguna disciplina de su elección podrá llegar hasta la titularidad de una cátedra universitaria, y con el tiempo y muchos méritos, aspirará a ocupar un sitio en la Academia de Medicina, cosa prácticamente imposible para un MR. No podemos negar que para alcanzar estas metas la lucha en la ciudad es ardua y no siempre agradable. El médico debe vencer la competencia, la dependencia de instituciones cuyo principal objetivo suele ser el lucro, y carecerá de tranquilidad y tiempo para dedicarse al enfermo en forma individual, para leer, estudiar y pensar.

En la ciudad, la medicina ha progresado incesantemente pero ha perdido gran parte de su aspecto humano que implica ayudar a vivir y a morir dignamente. Asimismo, por el tipo de medicina que allí se practica, las enfermedades suelen ser más interesantes que los hombres y su manera de vivir. Esto lo comprobamos en las revistas médicas, donde mucho se habla de la investigación de las enfermedades y rara vez del ser

que las padece, de su físico, su herencia, su alimentación habitual y sus costumbres.

Las zonas rurales carecen de posibilidades y el médico recién llegado a un campo desconocido se encuentra solo frente a situaciones dramáticas como son las emergencias quirúrgicas y los accidentes que requieren urgente solución. Tan sólo dispone de su saber insuficiente, de su ingenio e intuición, Aplica cuanto sabe y lamenta no conocer más; la semiología, el interrogatorio meticulado, la observación y el estudio clínico exhaustivo del paciente, suelen conducir a una orientación diagnóstica tan valedera como la que proporcionan las pruebas costosas con técnicas de avanzada que en las zonas rurales no se pueden practicar. La experiencia adquirida de esta forma, redundará a la larga en su beneficio y en el del paciente, ya que dedica tiempo a las historias clínicas, que son una forma de relacionarse con el enfermo y de conocer su personalidad. Verdaderos documentos que se releen, se analizan y constantemente se actualizan.

Va conociendo las patologías regionales y entendiéndolas como temas apasionantes, particularmente importantes en el campo argentino. Se las ingenia para seleccionar los medicamentos de acuerdo a su disponibilidad y a la posibilidad pecuniaria de sus pacientes. Aplica la ciencia y el arte, trata a sus pacientes con amor y deseo de curarlos y, como bien dice el genial Marañón, los ayuda a sobrellevar las enfermedades que no puede vencer.

Desde el comienzo, las limitaciones de orden económico persiguen al MR. En un pueblo de campo nadie dispone de medios para retribuir los servicios de un profesional y muy pocos son los que pueden pagar un exdgo honorario. No se trata de ingratitud, todo lo contrario. Cada uno retribuye las atenciones con lo que tiene: productos de su granja, animales, comestibles y a veces tan sólo con una carta o un poema, y pocas veces con "contante". Al final de su carrera, estos profesionales alcanzan una posición digna, viven en una modesta casa propia y poseen un automóvil pequeño o un jeep. Algunos llegan a ser accionistas o propietarios de una clínica y pueden dar a sus hijos una educación universitaria, pero en ningún caso son poseedores de una gran fortuna. El lucro no fue su objetivo en ningún momento y los escasos beneficios materiales, logrados en forma paulatina a través de toda una vida, los satisfacen. No tienen el afán de riqueza y no les interesa el lujo desmedido, en parte porque lo desconocen.

Su labor cotidiana, a veces altamente científica, la habilidad quirúrgica o clínica alcanzada por sus propios medios, sus conocimientos de enfermedades regionales, no le son reconocidos con honores públicos ni con títulos académicos. Son personas que viven en el anonimato, cuyos

nombres son desconocidos fuera del pueblo donde actúan salvando vidas en forma millagrosa. Sólo el placer íntimo que encuentran en su obra los incita a proseguir y a permanecer en el campo o en el monte.

### **Destino e iniciación.**

El médico recién recibido se encuentra siempre ante el problema de encauzar su futuro, elegir un destino para iniciar su vida profesional, una especialidad, un lugar de trabajo. También debe optar entre permanecer en una ciudad con universidades, hospitales, mutuales y otras organizaciones sanitarias, y el ejercicio solitario de la profesión en el desamparo del campo. En este punto cabe preguntar porqué, teniendo un mundo intelectual, desarrollado y cómodo a su disposición, busca un rincón desconocido y abandonado. La respuesta ideal sería: Porque allí me necesitan, allí hago falta, podré ser útil.

Pero las razones de esta decisión son muy diversas porque lo son las realidades de cada uno.

Para un médico de alma el comienzo del ejercicio de la medicina es romántico, surge del deseo de ayudar, de hacer vivir, de entregarse para el bien de otros, por éso el campo es una atracción, en particular porque en ese momento desconoce gran parte de sus inconvenientes...

La idea de ser un médico independiente también atrae a los que ya tienen conocimiento de la medicina en equipo, por cierto ventajosa y de ninguna manera criticable, pero donde poco interviene el criterio personal del que recién se inicia. Ignoran estos médicos, al tomar su decisión, cuánta soledad les espera y cuánto les faltará el consejo o las indicaciones de un maestro.

Existen también razones de conveniencia ya que no siempre es posible encontrar en la ciudad el lugar de trabajo de su agrado, y el campo ofrece singulares ventajas: las dificultades materiales parecen más superables, los alimentos son más accesibles, la forma de vestir más sencilla y la casa donde vivirán será más económica, amplia, cómoda y siempre más atrayente que el estrecho departamento de la ciudad.

La familia tiene mucho que ver en esta valiente decisión: quiere brindarle a los suyos una vida más sana y libre, frente a la naturaleza que desde la ciudad idealizamos y añoramos pero que, de todos modos, significa espacio, aire, sol, flores, tiempo para el contacto humano, esparcimiento, dedicación a otras actividades que conforman su personalidad.

Cuando toma la decisión de permanecer, a veces para toda la vida, en un sitio dado, no es necesariamente a partir de una elección hecha por el MR, sino que en muchos casos es el azar el que lo lleva a su destino.

Elegir significa siempre la opción entre varias posibilidades y la mayoría de estos médicos se vio frente a una sola opción que aceptó con agrado o bien "faute de mieux".

Está el caso del Dr. Fernando Varela Fuentes, un médico novel que llegó a una localidad de unos novecientos habitantes en el centro del país, donde la actividad económica se limitaba a la agricultura y a la ganadería, para ocupar el lugar de un colega que se jubilaba. Se instaló en un modesto pueblo norteño, después de haber acompañado al médico de zona como estudiante rural, y en forma pintoresca describe los tratamientos aplicados para curar las heridas físicas y psíquicas de los campesinos, así como cuando, más de una vez, ayudó a practicar cesáreas a las vacas y a vacunar terneros. Se sintió atraído por el ambiente, pero en realidad no lo eligió ya que no existía en ese momento más que esa oportunidad.

Otro colega en busca de trabajo, el Dr. Alberto García, se decidió por una pequeña localidad de la provincia de Córdoba por ser ésta muy similar al lugar donde nació.

A su vez, a pocos kilómetros de Buenos Aires el Dr. Noe Vinocur encontró su oportunidad allí donde faltan la luz, el asfalto y hasta el agua. Si bien no "eligió" el lugar, permaneció allí durante veinte años acumulando experiencia y orgulloso del adelanto logrado.

Tampoco la proximidad de su ciudad natal o de la zona en que ha vivido son factores que necesariamente inciden en la radicación del MR. Por ejemplo el Dr. Raúl A. Paolucci, porteño de nacimiento y por su formación universitaria, especializado en clínica quirúrgica en el Hospital Rawson, se trasladó a Río Gallegos, donde tomó contacto con la realidad de esta zona del país y con la variada patología a la cual debió hacer frente el único médico en Puerto Santa Cruz. Allí queda, desde el año 1959 hasta la fecha. Se inició en el hospital de la región con doce ayudantes no idóneos, sin ambulancia y con servicio eléctrico tan sólo de 17 a 0 horas. Allí ejerció la medicina a la luz de faroles a kerosén, fue anestesista, radiólogo, cirujano y eventualmente odontólogo en una zona de frío riguroso, con viento, escarcha, nieve y barro que no le impidieron realizar sus habituales visitas domiciliarias. Este profesional de tipo progresista, además de su habilidad quirúrgica, demostró sus dotes excepcionales para las relaciones públicas, no desaprovechando en ninguna ocasión la visita de autoridades notorias como el Presidente de la República, senadores, ministros y empresarios, para obtener de cada

uno lo que hacía falta para su hospital: Ecógrafos, un sillón para partos, camillas para traumatología o equipos de música funcional.

Fueron varios los médicos que, como los doctores Reynaldo Bimbi y Enrique Perea, brindaron sus oficios en estas zonas frías e inhóspitas de nuestro país, procuraron notables adelantos y propiciaron la fundación de hospitales, centros de gerontología o de clínica. O el Dr. Raúl A. Hansen, de la Provincia de Buenos Aires, quien se refugia en la pampa húmeda para huír del conglomerado de médicos cada vez mayor en la zona urbana y por su inclinación a servir en el interior del país, tan necesitado de atención de la salud.

Una vez decidida la zona y el pueblo donde se instalará, posiblemente para siempre, el médico comienza a dar libre curso a su imaginación en cuanto a las posibilidades de su nuevo destino. Es este un momento trascendental, la iniciación de su nueva vida.

Con todo optimismo, porque es joven y ha encontrado un lugar de trabajo, piensa en su encuentro con la naturaleza verde y sana, donde el aire es más puro y se vive mejor. Se instalará con su familia en una casa amplia y digna, los vecinos serán amables y lo recibirán complacidos.

Se tiende a idealizar el campo y a olvidar los numerosos factores adversos. La lista de alimañas, mosquitos, arañas y vinchucas, los numerosos roedores y otros posibles "habitués" poco gratos del paraje.

Lógicamente supone la existencia de un hospital pequeño, modesto y equipado con lo necesario para iniciar su actividad y poner en práctica sus conocimientos, con personal auxiliar dotado de las buenas costumbres que se atribuyen a quienes no están contaminados con los vicios de la ciudad.

Con raras excepciones, la realidad es en todo decepcionante, y si bien el impacto de llegada depende de la ubicación, la urbanización y la evolución del pueblo, así como de la psicología de los nuevos moradores, por lo general sorprende la desolación, la pobreza y el desamparo: Todo parece abandonado de la mano de Dios y del hombre; el panorama es gris, sin teléfono, medios de comunicación, calles ni veredas. Resulta difícil encontrar una vivienda adecuada porque no hay agua, ni lo más elemental para vivir dignamente.

Los pobladores, desinflados, no siempre ven de buen grado la aparición de un nuevo profesional.

Las rutas son de tierra y a su vera existen los pueblos "fantasma", porque dadas sus condiciones estructurales socio-económicas tienen una permanente tendencia a la despoblación, al achicamiento y también a la desaparición. La circulación de los trenes es por doquier insuficiente y en algunas partes inexistente: suele reducirse a dos trenes semanales

o menos. El ferrocarril no cuenta con personal ni se repone a los que se indemniza, se jubilan o cesan por incapacidad. No se renueva el material ferroviario, ni se reparan los rieles y durmientes, lo que provoca lentitud en el movimiento de trenes y frecuentes descarrilamientos. El ferrocarril, otrora fuente de trabajo y progreso, agoniza en muchas partes y morirá si no cambian algunos de estos factores. Los servicios de colectivos circulan cuando lo permiten las condiciones del tiempo: en época de lluvias la incomunicación es completa y cuando tal situación se posterga durante varios días la provisión de alimentos se hace imposible.

Las fuentes de trabajo y los recursos económicos faltan, en parte porque son pocas las estructuras industriales, muchos establecimientos ganaderos no han incorporado tecnología ni organización empresaria y no utilizan sus recursos. La agricultura es escasa, la cría de animales se hace en forma rudimentaria sin practicar métodos de mestización, no existe la huerta familiar y la carne es la base de la alimentación.

El agua potable suele ser un grave problema; existen a veces plantas potabilizadoras que dependen de la Comuna y una red de distribución del agua que abastece a cierto porcentaje de la población. Las reservas de agua se hacen a través de represas, por lo que su control es limitado y en épocas de sequía se agota y son enormes los problemas para la provisión del preciado líquido que debe traerse en tanques de ferrocarril o en camiones-cisterna.

La urbanización del pueblo infaliblemente es en forma de damero y de dimensiones irregulares, y los desagües pertenecen a un sistema de cunetas casi siempre deterioradas. Las veredas, cuando existen, son pasillos rústicos maltrechos porque son viejos y no se reparan. Las viviendas son un real problema y en todos los casos, en todas las regiones, claman los médicos por la erradicación de los ranchos de materiales inadecuados con techos de paja, y la edificación de viviendas saludables.

Aún en la actualidad, las viviendas a tal punto deficientes son causa de un inusitado hacinamiento y los padres conviven con sus hijos en el mismo dormitorio, con las consecuencias pertinentes.

Las familias de la población rural son numerosas, se componen de cinco o más hijos y predominan los concubinatos o las uniones de hecho. La autoridad paterna es muy fuerte y comanda a toda la familia. Desgraciadamente se ve un aumento de madres solteras como consecuencia de una mayor libertad e independencia femenina y para estos niños no existe paternidad responsable. Son protegidos por su madre o por sus abuelos maternos que los crían.

La planificación familiar es desconocida, si bien desde el hospital local se intenta realizar todo tipo de educación sanitaria.

El hospital, cuando existe, suele ser un pandemonio de miserias humanas o, según otros, un museo viviente de anatomía patológica. En el mejor de los casos es pequeño, pobre y habitado por enfermos crónicos, en su mayor parte ancianos o inválidos que no tienen a dónde ir.

Los hospitales son siempre precarios, a veces disponen de unas diez camas en un edificio tan deteriorado como sus muebles, camas, ropa blanca e instrumental. Falta la sala de partos, de manera que éstos tienen lugar en la cama. No cuenta con rayos X, quirófano, laboratorio, personal idóneo ni ambulancia. El presupuesto resulta insuficiente para su mantenimiento y son enormes las dificultades para la buena práctica de la medicina. El director del hospital atiende a los enfermos en el consultorio y a domicilio, realiza las tareas administrativas y el control de los internados, las acciones de salud para la atención primaria, la educación para la salud y la prevención. Es una tarea increíble que, por lo general, se lleva a cabo sin ningún apoyo oficial y con una remuneración miserable.

El personal de servicio no alcanza para las tareas de limpieza, cocina, lavado y enfermería. En muchas partes faltan los servicios de cloacas y sólo disponen de pozos negros. El servicio de salud, muy precario, se mantiene sólo a partir de esfuerzos personales, pero estas acciones, por heroicas que sean, no solucionan los graves problemas de equipamiento, provisión de medicamentos, derivación rápida y resolución de emergencias.

El pueblo ignorante permanece pasivo frente a los problemas cotidianos que no percibe o que son para él de imposible solución; su filosofía es dejarse estar.

Aguarda a estos profesionales y a su familia un cuadro sombrío, nada alentador, y seguramente al comienzo surgirá la duda entre quedarse en semejante desolación o huir en busca de algo mejor.

Los médicos que superaron las vacilaciones se quedaron, entusiasmados, ávidos de conocimientos y con intensa fe en la obra gigantesca por realizar, enfrentados a temas apasionantes y oportunidades únicas para desarrollar su capacidad creativa en un horizonte lleno de posibilidades para conquistas inmediatas y futuras sin competencia destructiva.

Indispensable fue superar lo inmediato, crear centros de primeros auxilios para atender urgencias, cuadros agudos, accidentes y catástrofes.

Relata el Dr. Miguel Ricchia, de la Provincia de Santa Fe, que los primeros tiempos fueron durísimos: Rara vez cobraba, practicaba autop-

sias sobre la mesa de operaciones -que consistía en unos caballetes y dos chapas de zinc- debajo de los pinos del cementerio. Su ayudante, el agente de policía, con un farol intensificaba el dramatismo de este escenario.

Cuando apareció la penicilina, la aplicaban ellos mismos cada tres horas, de día y de noche, pues nadie sabía poner inyecciones.

Poco a poco estos hombres transmitieron infinidad de conocimientos y ellos mismos adquirieron una experiencia valiosa e insuperable.

## **Evolución.**

Estos pioneros conquistaron la confianza de los puebleros con el ejemplo de su propia vida y su deseo de bienestar para todos: Recorrieron un camino largo e incierto, con éxitos que los endiosaron y fracasos que debieron superar, con desilusiones y satisfacciones que supieron apreciar en una nueva escala de valores.

Su evolución fue la de la población y del pueblo. En algunas ocasiones, la lucha contra los elementos tuvo que ser intensa y se registraron formas de involución por causas climáticas tales como sequías o lluvias demasiado intempestivas que causaron inundaciones casi permanentes, o por errores humanos como las deforestaciones y la mala planificación, lo que no impidió que se quedaran y lucharan denodadamente.

Pero también tuvieron sus ventajas: La independencia, el hecho de atender enfermos en forma individual, la integración a un medio en el que fueron los líderes. Así sus planes y proyectos culminaron en la realización de numerosas obras que merecieron el respeto y el agradecimiento de la comunidad.

La integración del hombre en los núcleos urbanos se debe a la exigencia de que todos participen activamente en la vida pública y adquieran así conciencia de sus deberes ciudadanos, entre los cuales el primero es el trabajo, y estos médicos aprendieron y enseñaron la importancia del trabajo en conjunto. A medida que su poder fue mayor en la comunidad, ellos mismos ofrecieron trabajo, que en todo sentido es una de las necesidades vitales del hombre. Las personas mayores, que hasta entonces se sentían inútiles, prestaron notables servicios en las cooperadoras escolares y en otras organizaciones.

Los más capacitados suelen irse en busca de otros horizontes y es imperioso que permanezcan para desarrollar las economías regionales y solucionar nuestros males socio-económicos por el hecho de estar

formados en nuestro medio. Desde el interior podemos proyectar ejemplos valederos que sirvan de contrapeso a nuestra crisis moral, procurando renovar el quehacer cotidiano, la fortaleza ante las vicisitudes, la perseverancia y la fe en la humanidad.

Las condiciones más deplorables sirvieron de incentivo para intensificar los esfuerzos de profesionales que no despreciaron las labores modestas si bien alcanzaron las más fundamentales tareas como la organización de viviendas salubres, la utilización de alimentos regionales ideando dietas y sus formas de preparación, la promoción para el desarrollo de economías regionales, a partir de lo cual al fin contaron con la colaboración de las autoridades y la comprensión y el entusiasmo de la población.

Para numerosas personas que viven en las zonas menos prósperas del país, el cuidado y la conservación de los recursos naturales es la única, o la mejor forma de mejorar las condiciones de vida, así como en las ciudades la reducción de la polución y la protección del medio también significan una mejor calidad de vida. Los que piensan que la humanidad está en conflicto con las fuerzas de la naturaleza y que lo salvaje debe ser dominado a toda costa se equivocan: Hemos heredado un hermoso país donde cada pueblito representa una riqueza que debe ser descubierta, protegida y conservada; el ser humano, la flora y la fauna que allí se desarrollan merecen ser apreciados, amados y defendidos.

El médico, a veces recibido con recelo, es el más indicado para educar, dirigir, conservar y hacer progresar estos núcleos que suelen ser más ricos de lo que ellos imaginan. No todo es barro y miseria, la naturaleza suele brindar agradables sorpresas en lugares desiertos. Las tierras estériles se pueden transformar en huertas y jardines mediante el trabajo y la constancia, como los portugueses hicieron en su pequeño país, fertilizando las regiones áridas del interior con el limo de las rías lejanas.

El ser humano es lo que más interesa, sus posibilidades son infinitas e imprevisibles. El menos dotado y más ignorante podrá convertirse en un ayudante eficiente o en el más sincero de los amigos.

Muy pronto el médico ve esfumarse sus problemas personales al encarar los de la comunidad. Su meta es la de toda la población: trabajar para progresar.

Un médico joven de General Mansilla, el Dr. Carlos M. Barouille, dice cuán rápidamente se convirtió en un miembro de la gran familia del pueblo: "Es hermosa la paz del campo, ver el amanecer y el atardecer, tomar contacto con la naturaleza, mitigar el dolor ajeno, ser útil al prójimo, y cuando nada se puede hacer, consolar a los que quedan".

Los relatos que hacen los MR son a veces minuciosos en exceso pero,

a través de esas historias de esfuerzos, de sacrificios, de tenacidad sin límites, se advierte una vez más la garra de hombres para los cuales la adversidad era siempre superable.

Así la descripción de la creación del nuevo hospital se repite en muchos casos y comienza por un consultorio en una pequeña casa, que se amplía, multiplicándose las piezas mediante tabiques. Luego van apareciendo muebles y aparatos adecuados para improvisar un incipiente laboratorio y la sala de rayos X. La adaptación de habitaciones para pernoctar, la inauguración de un baño o de una nueva sala, las donaciones de artefactos, aparatos, sábanas o de algún mueble son recibidos con el mayor beneplácito y a veces son ocasión para una fiestita. Todo hace falta y es aprovechable. Es necesario idear bancos de sangre, ropería, despensa, sin olvidar la instalación de una morgue. Es ilimitada la posibilidad de crear, aún con pocos medios, en centros donde nada existe.

Con el constante trabajo de hormiga y la participación activa de jóvenes y ancianos, siempre solidarios, vienen los adelantos, se agrupan los médicos de otras zonas, mejoran edificios y aparatos, los profesionales se especializan, los progresos de la técnica son vertiginosos y cambian las condiciones ambientales. El enfermo, que al comienzo rehuía al médico, pide la internación, desaparecen las epidemias, disminuye la mortalidad infantil y la medicina preventiva se vuelve rutina.

Un médico de la Provincia de Buenos Aires, el Dr. Sebastián Melillo, menciona que "la zona ha cambiado, se ha industrializado, modernizado. Somos ahora seis médicos estables, además de bioquímicos, una clínica particular y adelantos edificios. Ciertas patologías como la brucelosis, el carbunco, la escarlatina, las amebiasis, tienden a desaparecer. Hay agua y corriente eléctrica y el transporte se ha modernizado. El que era entonces Ministro de Salud Pública y que conocí casualmente, me ayudó con festivos a conseguir un terreno y, después de mucho tiempo y peripecias, a edificar una pequeña casa que sirvió de consultorio externo y luego, con la internación de algunos pacientes, se fue iniciando el hospital actual".

Al mismo tiempo, este profesional vivió los dramas de la miseria y del abandono cuando prestó servicios en la policía y como médico ferroviario, si bien encontró tiempo para concurrir a conferencias, cursos y congresos. Tiene ahora ochenta años y piensa seguir atendiendo hasta el fin de sus días. "Mi actividad fue intensa y variada y creo haber sido útil a la sociedad".

Un profesional de La Pampa, el Dr. Ariel H. Silva, cuenta de los

cambios notables ocurridos durante los últimos veinte años: "El clima árido se convierte en húmedo, desaparecen los médanos y surgen lagunas. Crece la agricultura y mejora la hacienda. Se perfeccionan las tecnologías rurales, la inseminación artificial y las vacunas gracias a la creación del INTA. Llega la electricidad de corriente alternada, la televisión y emisoras radiales, rutas asfaltadas, trenes, microómnibus, vuelos aéreos. Se inaugura una escuela secundaria y varios centros de deportes".

El Dr. Raúl Boetsch, santafesino, relata que en sus veinte años como MR ha visto progreso en los aparatos y una mayor facilidad para adquirir conocimientos, pero han empeorado la prestación de servicios, el precio abusivo de los medicamentos, la deshumanización en la relación médico-paciente, particularmente entre los médicos más jóvenes. En cuanto a las obras sociales, considera que explotan a los médicos, demoran el pago y efectúan descuentos injustificados, agregando que a veces están manejadas por los políticos de turno, que desconocen la problemática asistencial.

El medio rural no impide realizar tareas científicas importantes. Según el Dr. Juan M. Astiz, más bien los induce a llevarlas a cabo. Mientras él desarrollaba actividades múltiples en un pueblito, hizo su tesis de doctorado, escribió solo y en colaboración seis libros sobre temas de cirugía, noventa trabajos científicos, dio más de cien conferencias y participó en noventa congresos. Ha sido nombrado con tres designaciones en sociedades científicas. Tiene 59 años y piensa seguir estudiando, trabajando y produciendo como hasta ahora. Considera justo que se premie al médico asistencial, en especial al que se desempeña en el medio rural, pues con ello se repara un olvido y se lo estimula y alienta.

Un profesional de Tucumán, el Dr. Fernando Varela Fuentes, dice: "Hace tres años realicé uno de mis sueños de estudiante, que había sido crear en el pueblo un centro que reuniera todas las especialidades médicas y paramédicas. Puedo decir que soy el director del establecimiento y el que toca la campana. Sigo atendiendo a muchísimos pacientes y también comiendo gallinas y tortas fritas de los que no tienen recursos".

Desde el punto de vista científico, la evolución de estos médicos, a través de veinte o treinta años, es muy satisfactoria. Su jerarquía llega a ser la máxima. Son directores de hospital y ocupan altos puestos en la sanidad del lugar, pero lo que asombra es que hayan encontrado tiempo para estudiar, presentar trabajos, especializarse en las diferentes disciplinas y pertenecer a las sociedades afines. Han luchado y logrado

beneficios en la batalla contra diferentes enfermedades regionales, algunas imposibles de erradicar, y contra vicios como el alcohol, el cigarrillo y las drogas. Han inaugurado unidades para la infancia y la vejez y promociones regionales. Con humildad y pasión profesional, hablan con optimismo y satisfacción del desarrollo de su obra magnífica que ocupa su vida entera.

### **Personalidad del médico rural.**

En "La comédie humaine", si bien en forma más extensa, Honoré de Balzac define a los MR como "héroes desconocidos en villas diminutas, en los desiertos del sur, las llanuras del centro o los bosques del norte. Aligerados de toda vanidad, con una capacidad para el sacrificio que asombra y emociona, cumplen estoicamente con su deber sin pensar en títulos académicos y en honores oficiales y tampoco en la seguridad de su propia existencia. Las horas del médico rural se multiplican en incertidumbres, ansiedades y fatigas. En los lugares solitarios no existe el auxilio de los colegas, ni las consultas, ni las responsabilidades compartidas. Hay un solo hombre con su ciencia y su conciencia frente a un enfermo entregado a su dominio absoluto..."

¿Qué es un MR? ¿Cuántos merecen este título? Algunos son tan solo médicos comunes registrados en los pueblos. Los verdaderos tienen por finalidad ayudar a sus semejantes, cuidar de su salud y enseñarles a vivir mejor. Y si bien es posible que al comienzo no difieran de los otros médicos, poco después de iniciar su trayectoria desarrollan características particulares, porque como factor social vinculado al bienestar de los pueblos están relacionados con la economía y con lo que concierne al mejor vivir.

Crean, trabajan, abren caminos y siembran inquietudes. Ante todo tienen o adquieren el sentido de filantropía. Una vez que lo entienden como un sentimiento y una doctrina, que quiere hacer prevalecer lo universal en la naturaleza humana sobre lo que es propio de cada tiempo, lugar, nacionalidad o clase, tienden cada vez más a ubicar la idea de humanidad por encima de cualquier nacionalidad particular y de toda cofradía religiosa.

Filantropía es la beneficencia que consiste, no en socorrer individualmente las necesidades, sino en mejorar la suerte de los humanos por todos los medios.

En los pueblos, no es cuestión de beneficiar o no a la población. Al hombre común no le preocupa el problema del conocimiento. Tiene que

vérselas con el sufrimiento y la muerte, la pasión, el matrimonio y la necesidad de seguridad.

Es necesario aplicar una filosofía de acción para llevar a la práctica las ideas humanitarias apenas surgen.

El MR desarrolla un papel fundamental en todos los aspectos de la vida de una comunidad rural. De su accionar, de su esfuerzo propio, de las ganas de hacer, del amor que ponga en la empresa, de su perseverancia y su paciencia dependen los resultados. Esta tarea de por sí ciclópea no siempre es bien entendida, y el médico debe vencer muchos tabúes, viejas tradiciones ancestrales que paulatinamente van agotando reservas, por lo que, si no tiene una verdadera y auténtica vocación, puede hacer fracasar la tarea.

El MR no sólo debe atender en el consultorio del hospital; para que su tarea sea eficaz debe salir a la búsqueda del enfermo, detectarlo en su domicilio, saber si tose desde hace un mes, ver a tiempo la desnutrición de los niños, descubrir a los hipertensos antes de que lleguen a la cardiopatía hipertensiva severa, descubrir la sarna y los piojos antes del comienzo de las clases, controlar los embarazos durante toda su evolución, integrar a las comadronas y curanderos a los servicios asistenciales para transformarlos, con el tiempo, en verdaderos sanitarios. Y éste es sólo un breve resumen de algunas de las tantas tareas que debe desarrollar.

Para poder hacer realidad su obra, el MR, que casi nunca es autóctono pues proviene en general de la ciudad, debe asimilar profundamente la psicología popular de su comunidad y conocer sus hábitos, sus gustos, sus misterios y fantasmas, odios y miedos. En una palabra, su cultura ancestral. Si además de conocerla, llega a amarla, será un integrante más de ese pueblo y estará en condiciones de resistir todas las dificultades, echando entonces raíces tan sólidas que ya no habrá posibilidad de que se traslade.

La vida del MR no es fácil en lo material ni en lo espiritual. Está siempre un poco abandonado a su suerte y mucho a su soledad. No tiene a quién consultar sus dudas para hacer un diagnóstico, ni dispone de laboratorio o de rayos para aclarar el panorama, ni de farmacia cercana. No tiene transportes para hacer una derivación rápida, le faltan los medios económicos para pagar vehículos particulares que lleven enfermos o heridos graves a cien kilómetros o más, a centros hospitalarios importantes. Mientras tanto, la gravedad aumenta, la ansiedad de los familiares crece junto con la presión psicológica sobre el médico. Solamente con un gran equilibrio emocional, gran sensatez médica y mucha experiencia clínica se sale al frente en estas circunstancias. Pero

el grado de stress es acumulativo, y el tiempo ejerce deterioro físico y un mal inexorable, la soledad.

La tarea del médico no termina en la curación física del enfermo. De alguna manera debe asumir un liderazgo, para el cual las universidades no capacitan. Es necesariamente un sacerdote del dolor, de la carne y del espíritu. No hay actividad humana que escape a la labor del médico, porque finalmente ¿qué es curar? o ¿qué es ser médico?. Curar es transformar al hombre del mal al bien, ayudarlo a desarrollar todas las potencialidades que Dios le dio, establecer condiciones para una educación. Lograr una vivienda digna, una alimentación correcta y una vestimenta acorde con los tiempos y la condición geográfica. Sostener la vida, llevarla a su más alto valor es el bien, el mal es destruir y dañar.

La población rural está desprotegida en muchos aspectos. Tal vez menos contaminada por la civilización de consumo, lo está en algún grado. El hombre es una suma del bien y el mal y el resultado final es siempre una constante, el sufrimiento. Por éso el médico necesita "meterse" en el alma de la gente. En el mundo del niño para hacerse su amigo y desterrar los miedos; en el de los jóvenes que están a la búsqueda de su personalidad y de su destino, para orientarlos; en los matrimonios donde las crisis terminan muchas veces en ruptura de pareja; en el mundo de los ancianos cuya carga de males y de achaques hace que su prole los rechace y pasen sus últimos años cargados de sufrimiento. El solo hecho de visitarlos y llevarles una flor los llena de alegría. Y finalmente, cuando hay un ser angustiado para el cual la solución no existe, está el médico, para decirle que permanecerá a su lado para compartir ese momento, comprenderlo, darle valor y aumentar su fe.

Estos médicos asumieron el desafío.

Lo más necesario fue educar para convertir a la población ignorante y apática en seres útiles, inculcarles la importancia del trabajo, hacer de cada hombre un protagonista y formar promotores que se integraran a la población, tarea ardua pero ampliamente recompensada, que permitió establecer relaciones y descubrir individuos de valor y cualidades insospechadas. También aprovecharon las enseñanzas de los curanderos que actúan en base a la sabiduría popular y a la tradición, con procedimientos adaptados al folklore y a las características culturales del medio en que se mueven. Lograron desterrar mitos y fetichismos que eran terribles adversarios, y esos tabúes que se transmiten de generación en generación y que más de una vez son motivo de tragedias físicas y morales.

Fueron descubriendo cuán importante es el conocimiento de la cultura de pueblos cuya vida se pretende compartir y mejorar.

## **Conciencia de responsabilidad en la medicina rural.**

El término moral significa lo que concierne a las costumbres, o sea las reglas de conducta admitidas en una época y en una sociedad determinada, y como todas las leyes humanas, debe adaptarse la idea de ética a las diferentes circunstancias y períodos.

Cuando Pascal dice que "la verdadera moral se ríe de la moral", para él, la verdadera moral no puede significar la evidencia interior del bien y del mal. Y la moral de la cual se ríe sería el conjunto rutinario de las reglas tradicionales de ésta. Si bien existen leyes, éstas dependen de la forma en que se las aplica y una acepción de moral sería la teoría razonada del bien y del mal.

Corresponde al médico tener un buen conocimiento de las leyes de la ética que regirán su vida en sociedad, de las leyes particulares al médico y también del juramento de Hipócrates que contiene las principales fórmulas para un buen proceder. Sin embargo, no existe otra ley ni mejor juez que su conciencia: Es ésta la propiedad del espíritu humano de juzgar espontáneamente y de inmediato el valor moral de ciertos actos individuales. Cuando se aplica al futuro, toma la forma de una voz que ordena o prohíbe, y cuando atañe a actos pasados se traduce por sentimientos de satisfacción o de remordimiento.

Desde este punto de vista, la moral de un MR tiene las mismas normas que las que rigen para un médico de la ciudad. La diferencia radica en que, en un pueblo, él ocupa un lugar más notorio tanto en la vida pública como en la privada, y así en todo momento debe pensar que es observado como alguien cuyos actos merecen ser tomados en cuenta e imitados. El, su esposa, sus hijos, son el punto de mira de una población que forma parte de su responsabilidad.

Existen normas para médicos que implican que su virtud princeps sea la fe que debe acompañarlo en todos sus actos. Le es preciso creer, no puede dejar de creer en lo que predica y practica sin convertirse en un charlatán. Un escéptico no puede luchar contra la enfermedad y al que no tiene fe en sus diagnósticos y tratamientos le será imposible aplicar su ciencia y su arte.

La modestia es otra virtud necesaria. El solo título de médico da cierto prestigio, su actuación tiene algo de espectacular y aún sin quererlo, poco a poco se convierte en "un personaje", que no debe sucumbir ante halagos y éxitos, pues es un hombre como todos. Y si alguno de sus aciertos ha merecido aplausos, es consecuencia casi siempre de factores ajenos a su ciencia y actuación, aún cuando solamente él lo sabe.

Siendo la generosidad una de sus cualidades indispensables, el dinero no puede ser su motivación.

El concepto del secreto médico ha cambiado y ha dejado de ser una imposición absoluta. Los mismos enfermos y sus familiares son los primeros en no mantenerlo y con cierto placer hablan y discuten de sus males, que en otra época hubieran silenciado por vergüenza o pudor. Es asombroso escuchar por la radio o la televisión detalles íntimos sobre el estado de salud y tratamientos aplicados a personas conocidas y ajenas a cuanto se dice de sus dolencias, y que el que da estas sensacionales noticias suele ser el médico que se complace en agregar el pronóstico de tiempo de vida que, por lo general, sólo Dios conoce. Es una falta de respeto, motivada por el afán de publicidad de médicos irresponsables.

Es muy grande la responsabilidad del médico frente al enfermo: Le debe, entre otras cosas, lealtad y sinceridad. Cuando el paciente es un ser conciente, ha de ser consultado después de haberle hecho conocer la naturaleza de su mal. Las decisiones de un enfermo mayor de edad y en su sano juicio tienen que ser respetadas y el engañarlo sin una razón muy justificada es un delito.

La medicina vive en gran parte gracias a su prestigio, que debe ser cuidado y conservado.

La buena práctica de la medicina exige la libertad. El médico debe ser absolutamente libre en su forma de actuar frente al paciente, exento de compromisos que no sean los de la ciencia y la acción en bien de la salud. Debe estar libre de intereses económicos y de angustias materiales, lo que no implica que deba ser un hombre rico, pero sí que los honorarios que perciba deben importarle mucho menos que el enfermo y sus males. Además, debe ser absoluta su capacidad de autodeterminación ante cualquier tipo de coacción.

Idealmente, la relación médico-paciente se caracteriza por confianza, veracidad, honestidad, lealtad y caridad. El médico no está al servicio de la ciencia, de la raza o de la vida. Su deber es hacia sus pacientes individuales y basará siempre sus decisiones en el interés individual de éstos. Ocurre, en ocasiones, que el Estado y aún determinadas sociedades consideran que tanto el médico como el enfermo están a su servicio; la responsabilidad del médico, o sea su conciencia, decidirá hasta qué punto acepta o no tal situación.

Es necesario mantener el ideal de un humanismo personal al sostener el individualismo y no abandonarlo por otro, compenetrado con la voluntad de las masas. Difícilmente sobrevivirá el médico en conflicto con éstas, pero de todos modos no debe convertirse en una unidad de la

masa. Para nuestro bien es necesario huír de las formas negativas de colectivismo.

El futuro MR debe tener la responsabilidad, la conciencia de que desde el inicio le es indispensable conocer muy bien la medicina de urgencia de las especialidades básicas como obstetricia, pediatría, cirugía menor, oftalmología, toxicología, laboratorio y radiología. No puede ni debe empezar sin este bagaje de conocimientos, ni hacer su experiencia primera con los pacientes. De antemano sabe que se encontrará solo, sin consultor posible, para solucionar todas las situaciones médicas, aún en poblaciones que concentran entre mil y tres mil habitantes prácticamente sin recursos.

La formación clínica de algunos galenos que pudieron estar al lado del enfermo desde su ingreso a la Facultad fue inestimable y les hace decir que es un contrasentido esperar el diploma y las notas que les permitan acceder a las residencias en un hospital para iniciar la relación médico-paciente. Es también difícil que un médico que se inicia conozca o esté bien familiarizado con las patologías regionales y todos los MR abogan por su promoción desde la facultad. Pero es por ahora responsabilidad del MR conocerlas, identificarlas y tratarlas.

Con el tiempo irá adquiriendo nociones de muchos otros temas tan variados como antropología, teología, climatología, etc.- En la antigüedad, el que deseaba aprender el arte médico debía tener presente "las estaciones y sus efectos así como las características de los vientos de cada región, también de las aguas, su sabor y sus virtudes", y en el campo todo ésto sigue siendo necesario.

El MR debe estar preparado para hacer frente a posibles catástrofes, a la organización de salvatajes y la distribución de tareas en inundaciones, incendios, explosiones, terremotos y todas sus consecuencias, como quemaduras y contusiones. Esto determina la necesidad de conocer el buen manejo de los primeros auxilios, además de tener a mano el material necesario para mantener la función respiratoria, cohibir hemorragias, curar heridas y fracturas expuestas. Estos desastres son posibles por doquier y es responsabilidad del médico conocerlos para prevenir, educar y organizar. En estos casos, todos tienen necesidad y obligación de hacer algo pronto y bien, y siempre se comprueba la existencia de perjuicios que pudieran haberse obviado, si en los períodos de calma se hubieran elaborado planes racionales. En el campo, cada persona debe estar capacitada para socorrer a sus semejantes y preparar voluntarios mediante ejercicios periódicos. No debe olvidarse que en los casos citados de catástrofes, se espera que la función del médico, además de la específica, sea también la de infundir serenidad y aplomo.

Una responsabilidad de grandes consecuencias que asumen todos los médicos es la de conocer los medicamentos que prescriben, su acción inmediata y a largo plazo, así como sus posibles efectos colaterales, tomando en cuenta la edad, el peso, la raza y la personalidad del paciente. Se obviarán así efectos calificados como imprevisibles, pero que suelen depender de errores en la posología o del insuficiente conocimiento de la droga y de su asociación con otras.

Se trata de la iatrogenia, importante capítulo de la medicina, que estudia las alteraciones del estado del paciente producidas por los medicamentos o tratamientos que ordena el médico.

Resulta prácticamente imposible el conocimiento cabal de todos los medicamentos que forman el arsenal de la terapéutica moderna. Cada día aparecen nuevas fórmulas y son infinitas y diversas las opiniones que sobre ellas se difunden en la literatura médica mundial. Ocurre que el facultativo está más familiarizado con determinados preparados comerciales, que con el efecto de cada una de las drogas que lo componen.

Los MR en gran medida superaron este problema y son menos propensos a la polifarmacia, casi de rígor en la ciudad. Ellos disponen de menor cantidad de preparados comerciales y, por lo general, usan monodrogas cuyos efectos inmediatos o después de tratamientos prolongados, son estudiados en terapéutica y en farmacología. Su costo es menor y su empleo es más seguro.

## **La religión.**

La religión es parte de la vida íntima de cada persona, es un sistema individual de sentimientos, creencias y acciones habituales que tienen a Dios por objeto. Es la reivindicación del sentimiento y de la fe frente a la ciencia. Lo esencial en la religión es oponer al mundo que nos rodea otra forma de existencia, un nuevo orden de cosas superior, dividir la realidad total en reinos y mundos diferentes.

Los conocimientos de teología, interesantes para todos, lo son en particular para un MR, con el fin de comprender las creencias de su comunidad, ya que su función no es catequizar sino entender y ayudar, y la religión es un auxiliar valioso que aporta consuelo y seguridad.

La relación que tiene el MR con la o las iglesias, además de la que pueda corresponder a su credo, es la de buscar una forma más de colaboración y de unión.

Las iglesias suelen convertirse en centros de reunión, al margen de su cultura religiosa. Allí se organizan bibliotecas, juegos infantiles, escuelas de maternidad, jardines de infantes y guarderías.

En la Argentina la mayoría de la población profesa el culto católico, si bien en algunos pueblos los católicos son minoría. Los diferentes orígenes de nuestra población trae aparejada la diversidad de religiones. Así los europeos, por lo general, se dividen en católicos, protestantes y evangelistas. Los judíos se instalaron en el noreste de nuestro país y más tarde se diseminaron, eligiendo muchos de ellos el sur de la Provincia de Buenos Aires, La Pampa y Entre Ríos.

Es intensa y útil la obra de los curas párrocos y de los ministros de las diferentes religiones quienes, además de officiar sus ceremonias, visitan los hogares donde son requeridos, recorren el pueblo y la campaña y penetran en el monte para llegar hasta los poblados más distantes.

Si bien conservan sus credos, las diversas religiones viven unidas sin prejuicios o enemistades; el respeto es mutuo tal como debe ser y lo predicán todas ellas, y en pueblos de relativamente pocos habitantes, vemos iglesias de distintos credos que conviven y trabajan en perfecta armonía. Hasta ahora no se han registrado luchas ni contratiempos por motivos religiosos en el campo argentino.

### **Integración al medio social.**

A partir de la experiencia de los médicos que responden a la convocatoria de la Fundación Navarro Viola, es posible trazar una suerte de modelo sobre las fases y transformaciones de su asimilación al medio. Por lo general una vez que llega al lugar de su práctica busca colaboración hablando con los maestros -seres maravillosos y admirables, dispersos en lugares escondidos-, con los agentes municipales, la policía, los bomberos, y día a día conoce y aprecia a estas personas que se convertirán en los mejores auxiliares de la medicina profiláctica.

Las necesidades del pueblo y de sus moradores son infinitas y no las ignora, ya que incentivan y multiplican sus propias inquietudes. El estudio de la región es una de sus preocupaciones a fin de conocer el clima, la población, los antecedentes, el idioma y la religión de sus aborígenes. En la historia de los pueblos tiene capital importancia el análisis del ambiente donde vivieron sus pobladores, las luchas para sobrevivir, así como la evolución de dicha sociedad, luego de la incorporación de nuevas razas y habitantes de otros países.

La solicitud constante del médico que pasa noches insomnes para

asistir a su prójimo crea necesariamente una integración entre él y la población. Este profesional podrá tardar meses o años para salir del caos que encontró, y para lograrlo debe, desde el inicio, compenetrarse de la idiosincrasia que lo rodea. Se encuentra frente a una naturaleza humana y material llena de amenazas y de posibilidades y sabe que el hombre pertenece a una sociedad a la cual debe entregarse para mejorarla.

Al intensificar la relación médico-paciente, agudiza sus condiciones de psicólogo y recuerda que el enfermo no es tan sólo una mecánica fisiológica, sino que piensa, tiene miedo, tiembla cuando no lo ampara una mirada de simpatía.

Con el paso del tiempo se convierte, por un lado, en el mejor amigo y consejero de un pueblo, pero también en un líder que tiene tremendas dudas sobre su capacidad de proseguir. El bienestar, la calidad de vida, las riquezas naturales del territorio dependen de su gente, de su capacidad para organizarse en sociedades eficaces y estables, y de su aptitud para producir, o sea de una laboriosidad alcanzada por la educación.

Elliot destaca que un hombre debe sentirse ciudadano de una parte determinada de su país, con lealtades locales, saliendo al cruce de interpretaciones parciales capaces de confundir o restringir su concepto de autonomía regional.

Es muy deseable, en la Argentina, que de las viejas raíces surja una cultura contemporánea, y para ello es esencial la integración de las culturas dentro de la planificación de un pueblo. En nuestro campo, los indios y los campesinos han perdido su antigua identidad y no coinciden con la cultura masiva que se les quiere imponer; ésto se debe mayormente a la migración permanente hacia provincias de diferente origen y a la geografía singular de nuestro país. Existen zonas muy extensas en las que la población carece de identidad cultural propia. En todas las épocas se ha dado demasiada importancia al dinero, y el aumento de la rentabilidad y la productividad de cada zona ha sido la finalidad única. Grave error, pues el verdadero objetivo debe ser alcanzar una mayor felicidad para que el pueblo pueda expresar su personalidad y pensar con una lógica diferente.

Las sugerencias que presentan los médicos rurales en gran medida se superponen. Destacan cómo el progreso de la capacidad médica conduce al adelanto de la economía y también a la posibilidad de realizar una labor de bien en la comunidad.

Es deseable que los jóvenes aprecien el valor social que tiene un MR y la consideración que merece por haber brindado su experiencia y, más aún, su creatividad y su vida en beneficio de una comunidad.

Lógico es pensar que los médicos se integrarían a un medio que ellos mismos fueron creando mediante las relaciones interpersonales, factores decisivos para la captación de una población.

Los hábitos ancestrales, así como las costumbres y tradiciones referentes a la salud de un pueblo o sea su cultura, antes de ser juzgadas o abolidas deben ser comprendidas y muchas veces recreadas. Los MR, en forma inteligente, supieron discernir y aprovechar prácticas acertadas y captar la confianza de seres que muy pronto se transformaron en amigos y auxiliares.

Debe promoverse la integración en equipos de médicos, enfermeras, psicólogos, asistentes sociales y de todos aquéllos que están vinculados al campo de la salud, permitiendo que el médico, por ser el mejor conocedor del papel de las disciplinas integradas en las funciones del equipo, asuma el liderazgo y la responsabilidad de la totalidad del trabajo en común.

Los auxiliares sanitarios por lo general fueron formados mediante cursos teórico-prácticos para prestar servicios a la vez que transmitir los conocimientos adquiridos. Los temas exigidos fueron primeros auxilios y el seguimiento y control de las embarazadas, control y desarrollo del niño y potabilización del agua. Todo auxiliar es representante del equipo de salud ante la población rural. Soluciona los problemas primarios y ayuda para el censo de familias, levanta mapas de la ubicación de las viviendas y con el tiempo se transforma en educador de otros agentes en los mismos temas, hasta que poco a poco, toda la población adquiere un nivel aceptable de responsabilidad social. Las acciones de promoción y de educación para la salud también son medicina, y resultan más económicas.

En muy poco tiempo, el MR fue adoptado por las familias y elegido por ellas como padrino de bautismo o de casamiento, además de ser el huésped habitual de todas las casas.

Diversas sociedades filantrópicas acudieron a los llamados de los médicos, demostrando su permanente generosidad. El Club Rotary envió a Estados Unidos al Dr. Eduardo Landera en calidad de becario y en esa oportunidad, y a total beneficio del hospital municipal de su pueblo, este profesional logró la donación de varias toneladas de suministros, equipos y un convenio para el envío trimestral de medicamentos por tiempo indeterminado.

Además del Rotary, el Club de Leones y otras sociedades filantrópicas respondieron incondicionalmente a los pedidos de auxilio y, en muchos casos, los MR fueron los fundadores de estas entidades en el pueblo que habitaban. Con ellos y la generosidad adicional de algunas grandes

empresas, lograron la pavimentación, la provisión de agua, teléfono, viviendas y centros de esparcimiento, lo que significó su propia evolución.

El Dr. Hugo J. Goñi, médico en la Provincia de Santa Fe, en Totoras, escribe: "Hoy con innegable orgullo, en mi vejez veo con satisfacción que esa pequeña comunidad aislada y angustiada ha echado alas y se ha transformado en una ciudad grande, progresista, con espíritu de lucha, que contribuye al sueño de ver crecer al país, y en esta maravillosa evolución está presente el espíritu del MR".

Los médicos crecieron junto con el pueblo y al convertirse en radioaficionados, pilotos de avión, músicos o formadores de coros locales, han ampliado sus posibilidades para ejercer su actividad con mayor eficiencia.

También en determinados momentos recurrieron a la ayuda de los así considerados "grupos importantes", como autoridades locales, políticos, funcionarios administrativos, sacerdotes de diferentes credos, maestros y sindicalistas. Cuando ellos llegaron a ocupar algún puesto sanitario o político, subsanaron necesidades y carencias del pueblo, proyectando ordenanzas y eventualmente leyes con el debido conocimiento de causa. Así los vemos como miembros del consejo administrativo de cooperativas y servicios públicos, presidentes de comisiones de fiestas, de la comisión de teléfonos, de clubes deportivos, a la vez que de auditorías médicas y otras actividades, y en algún momento entran en la vida política de la población.

Como ejemplo, el Dr. Rubén Spataro es primer concejal titular en 1987 y actual vicepresidente del Círculo Médico de Chacabuco, ha creado un centro de salud y dicta un curso de antropología organizado por el Profesorado de Educación Preescolar. Estos puestos jerarquizados facilitan la tarea para la creación de nuevos centros.

A su vez, el Dr. Emilio Monzo dice que una de sus mayores satisfacciones fue seguir capacitándose e incursionar en áreas como Salud Pública y en política, donde encuentra soluciones para la comunidad. Por haber sido intendente de Carlos Tejedor, logró la realización de obras como el acueducto de 45 kilómetros de longitud, beneficiando con él a once mil habitantes. Consigue la apertura de una oficina de correos, un hospital, una biblioteca y el mejoramiento de las comunicaciones a través del telediscado.

El Dr. Raúl A. Hansen, que ya tiene 87 años, afirma que es político porque sus antepasados lo fueron y así ha actuado continuamente en puestos de mucha responsabilidad. Es desde hace años presidente del Consejo Deliberante de Pehuajó, primer presidente del Instituto Hernan-

diano y de la República de F. Madero y secretario del Círculo Médico, jubilado como subsecretario de Salud Pública, fundador de la unidad sanitaria de F. Madero, y es poseedor de muchos títulos más en la enseñanza.

En su caso, la política fue una forma de solucionar problemas en el rubro sanidad, necesidades elementales, edilicias y de pavimentación.

Dice el Dr. Pucciarelli: "Al final de su trayectoria el MR admira las leyes de la naturaleza que rigen los movimientos siderales, la sucesión de estaciones, el milagro de la gestación, la germinación de las plantas, y entonces siente el privilegio que le ha sido deparado: El de compartir y en cierto modo haber descubierto este pequeño universo, y haber puesto un grano de arena para integrar un pueblo sin diferencias de razas o de creencias religiosas o políticas".

En una oportunidad, recibí la visita de un distinguido colega, el Dr. Santiago Wagner, de la Provincia de Santa Fe. De paso por buenos Aires con su señora, se dirigía a USA para visitar a su hijo médico y becado en ese país.

Este hombre cuya vocación de médico nació a la edad de 8 años, se decidió desde su época de estudiante por la medicina rural y así adquirió conocimientos que le permitieron crear desde el comienzo.

Se inicia prácticamente sin medios y muy pronto demuestra su gran inteligencia y habilidad. Después de una labor de 33 años en un pueblo de dos mil habitantes, son notables sus éxitos, que ha ido planificando en cada etapa.

Escribiendo cartas a cada habitante y con la ayuda del cura párroco, logra la creación de un sanatorio que ahora le pertenece. Se convierte en un excelente cirujano y obstetra y con el tiempo se dedica particularmente a la alergia, especialidad que le atrae una enorme clientela local y de las provincias vecinas.

Asiste a numerosos congresos y es pionero en el sistema de medicina prepaga. Opina que las mutuales deben pertenecer a los médicos. El tiene su propia mutual con 2.500 socios de su localidad y de pueblos vecinos. Por supuesto, tiene más trabajo que tiempo. Atribuye la razón de su éxito al haber sido siempre un médico clínico y particularmente observador.

Está muy satisfecho por la ayuda incondicional de su mujer, desde hace 35 años, y de sus hijos, y también por tantos logros, entre otros la instalación de un banco y del colegio secundario.

Creo que este caso puede considerarse como prototipo del destino que le depara la profesión a quienes se consagran de todo corazón a ella.

## La familia.

La familia es una de las graves preocupaciones del MR que se inicia. El médico soltero, por sí mismo, no puede perdurar como MR.

Algunos de ellos se casaron con mujeres que habían nacido o vivido en el campo y conocedoras de lo que allí encontrarían, pero otras, habituadas a las comodidades y distracciones de la ciudad, mucho debieron penar para adaptarse a tan opuestas condiciones de vida, además de las adversidades climáticas y del desconocimiento de la cultura de la población.

La labor que desarrolla el MR no sería posible si en su mundo no existiera "la mujer del médico". Ella es la heroína silenciosa y desconocida de esta batalla. Es la encargada de hacer feliz su vida, la que además de los hijos y los placeres matrimoniales pone equilibrio en el descontrol de su marido. Ella le otorga la paz que necesita y encuentra la comunicación con su personal subalterno, es también su agente de relaciones públicas y con su arte pone el toque femenino en el hogar, la sala de espera y el consultorio. Es la que trabaja denodadamente en las fiestas de beneficio para conseguir fondos para medicamentos, para derivación de enfermos, reparación de edificios y mil urgencias que aparecen a cada momento.

"Necesita para ello librar una lucha tan dura como la de su marido. De su éxito depende el de él, de su amor dependen las fuerzas, las ganas y la superación constante que debe tener el médico. Tarea nada fácil la de la mujer cuando entiende su destino. La cruz es pesada pero su temple aumenta y es cuando más cerca está de Dios. La sociedad toda le debe su reconocimiento y su homenaje". Estas palabras tan sinceras pertenecen al Dr. Luis E. Bentos.

Las mujeres de los MR parecen haberse adaptado sin mayores problemas. En el comienzo su función es múltiple: esposa, madre, secretaria, instrumentadora, enfermera, cocinera, hasta que otras mujeres, ya entrenadas, van tomando su lugar en algunas de estas tareas. Se encuentran frente a un horizonte caótico pero lleno de posibilidades. En sus relatos, destacan la importancia que ocupa la vida de familia en el campo: Se comparten más íntimamente los acontecimientos cotidianos y pareciera existir una mayor colaboración entre marido y mujer.

Cuando hablan de sus esposas, estos médicos lo hacen siempre en términos elogiosos, y al recapacitar sobre lo que ha sido su trayectoria, aprecian la comprensión, la ayuda y el sacrificio de su compañera. Así se expresa uno de ellos: "Me ayudó la inteligente comprensión de mi mujer

y no terminaré de reconocer cuánto amor existió para vivir juntos esta aventura, incierta y sublime. La arranqué de la ciudad, de sus familiares y amigos, para venir a enterrarse conmigo, atravesando caminos polvorientos y desconocidos. Jamás escuché un reproche ni una queja, tan solo comprensión y amor que tanto facilitaron mi actividad. Que la evocación de mi mujer sirva de homenaje a todas las esposas de los médicos de campo, ella fue la primera víctima de una vocación”.

Estas frases se repiten: “Todo cuanto he logrado en la esfera profesional, se lo debo a mi mujer”. “Mi mujer y mi familia son lo más importante que poseo, y no terminaré de agradecer su ayuda...”. Y así siguen.

El Dr. Enrique Perea, instalado en las frías tierras del Chubut y padre de muchos hijos, escribe estas originales apreciaciones: “Para poder volar hace falta el espíritu de los pájaros y el de los niños, y entonces empecé a valorar el vuelo y los pájaros, y los ríos transparentes, y a respetar los árboles como son y las personas como son y las creencias de las personas como son. Y para poder volar hace falta conseguir una señora como la mía, con el alma libre y el corazón con alas”.

Son múltiples las tareas de estas mujeres. Posiblemente más que en la ciudad. Enseñan lo que saben a los que no saben, desde cocinar, coser y lavar, hasta vivir. Surgen así talleres de manualidades, se desarrolla la horticultura con todos sus encantos, los criaderos de animales domésticos o no, así como los métodos para su mantenimiento. Es un campo abierto para la realización de cuanto puedan idear.

Dado que ellas deben participar en las actividades de los hombres, necesitan de su misma cultura y formación, que van adquiriendo. Predican con su ejemplo para mantener las tradiciones y buenas costumbres. Una forma de civilización es el producto del influjo educador de la mujer en sociedades muy machistas como suelen ser las del campo argentino.

Una mujer buena, generosa y si es posible inteligente, influye enormemente en la población apática pero deseosa de tener un líder y mejor aún si ésta es la esposa del médico. A su vez tendrá la satisfacción de sentirse necesaria y de ocupar un lugar digno.

Estas mujeres no conocieron el aburrimiento por estar siempre en acción, y cada una fue descubriendo sus talentos, hasta ese momento ocultos, para el diseño, la costura, la horticultura, la literatura y el nada despreciable arte culinario, que pusieron en práctica para su propio beneficio y aún más para el bien de los demás. Idearon bibliotecas, enseñaron en las escuelas, recopilaron antecedentes e historias del lugar con el fin de conocer y hacer conocer el origen y la cultura del pueblo.

Tuvieron entre manos ésto y mucho más para emprender tareas intelectuales o materiales a fin de integrarse a una población que mucho las necesitaba, y que ha comprendido cuál es su importancia social, jerarquizándolas.

Los hijos del médico constituyen su alegría y su razón de ser, y en el medio rural "crecen sanos y fuertes como el quebracho, puros y solidarios, humildes y sin contaminación; maman desde niños las postergaciones y sufrimientos de sus amigos y tienen un profundo amor por su tierra y sus raíces".

Seguramente cuando sean hombres y profesionales, volverán al pago para revivir la obra de sus padres, ya ancianos o tal vez muertos, y se reintegrarán al ambiente donde saben cuánto se los necesita.

Muchos estudiantes de los pueblos desean emigrar a otros lugares más grandes y socorridos para cursar los últimos años del secundario. Un hecho llamativo es que en condiciones tan adversas, alejados de centros importantes, en su mayor número la juventud desea estudiar, los hijos de los MR junto con los otros quieren ser profesionales y lo logran, como si éste ambiente tan desamparado les hiciera comprender cuán necesario es un médico, un arquitecto, un ingeniero o cualquier buen técnico para dar vida y hacer progresar estas poblaciones pobres y potencialmente muy ricas. El mérito de estos jóvenes es notable: Concurren a universidades alejadas de su domicilio, no disponen de bibliotecas ni de laboratorios ni de maestros que los ayuden, pero intuyen que algún día ellos podrán solucionar tales problemas y traer a estos pueblos los medios para una vida mejor.

A su vez, los jóvenes deben saber que los años difíciles pasados en la facultad tendrán su recompensa: el campo los espera.

## **La vivienda.**

Tanto en la ciudad como en el campo, la casa donde transcurre gran parte de nuestra vida, modesta o lujosa, es nuestro "hogar", y para pobres o ricos debe ser igualmente importante. Las viviendas en los pueblos son en su mayoría precarias, sin ninguna concepción arquitectónica típica, adecuadas solamente a las necesidades más elementales. Por lo general, el MR se ve frente a serias dificultades para encontrar una vivienda decente que pueda ser habitada.

Todos tendemos a idealizar la casa de campo e imaginarla más confortable que la de la ciudad. Sabemos que no tendrá calefacción ni agua caliente central y que será modesta, pero la imaginamos amplia,

acogedora y con muchas habitaciones llenas de luz. En realidad, las casas en los pueblos son estrechas y feas, dan a caminos de barro y su estado muchas veces es deplorable, pues algunas no tienen agua corriente, ni baño, ni letrina. Los pisos son de tierra o de ladrillo. Convertir estas casas destartaladas en un lugar habitable es una obra magna.

El MR, su familia y los vecinos lavaron, pintaron, decoraron y ubicaron los muebles haciendo uso de su imaginación hasta crear ambientes amables. En los comienzos fue necesario adaptar estas casas para que sirvieran de vivienda y consultorio, o más bien para compartir ambas cosas. La sala de espera ocupaba el living, si bien en verano los pacientes podían aguardar con mayor comodidad en el patio o en el jardín; parte del cuarto de baño se convertía en laboratorio, otro rincón de la casa se adaptaba para sala de rayos y, durante el día, un dormitorio servía de consultorio.

### **Los médicos rurales.**

Un médico perteneciente al Jurado del Concurso para Médicos Rurales de la Fundación Navarro Viola, después de estudiar los antecedentes de cada uno de los candidatos, los clasificó según la siguiente tipología:

1 - Médico rural tradicional: Grupo al cual pertenece casi la mitad de ellos. Se trata del profesional abnegado y responsable, residente durante largos años en pequeñas localidades alejadas de centros urbanos, que actúa solo y aislado, supliendo con esfuerzo las carencias y vicisitudes del medio, prodigándose en el trato personal con las familias y proyectando su acción solidaria a la comunidad más allá de lo estrictamente médico.

2 - Médico rural moderno: Corresponde al profesional con buena formación de base (a veces un ex médico residente) actualizado mediante cursos y viajes, que practica una atención primaria orgánica, en relación con centros de transferencia de pacientes, y que manifiesta liderazgo social y cultural, con acceso, a veces, a la función sanitaria o a cargos de la administración sanitaria o de representación política.

3 - Médico rural progresista: Representado por un médico que no sólo muestra buena formación actualizada y practica una medicina social

integrada a la región o provincia, sino que proyecta hacia el futuro sus expectativas y formulaciones, emprendiendo tareas innovadoras, tanto en lo asistencial como en lo social y cultural, promoviendo y acompañando a una comunidad en desarrollo ascendente.

También señaló que un cierto número de inscriptos correspondía a lo que podríamos llamar médico rural "lato sensu", y que comprende a aquellos residentes en centros urbanos con zona de influencia rural, que actúan por lo tanto con cierta discontinuidad en una valiosa dedicación a la medicina rural, en la que suelen estar acompañados por otros profesionales, de acuerdo con las características de la región.

El Jurado del Concurso para Médicos Rurales "Sara Navarro Viola", de la Fundación Navarro Viola, otorgó el Primer Premio al Dr. Enrique José Perea, residente en Alto Río Senguer, Provincia de Chubut.

El Segundo Premio fue otorgado al Dr. Luis Enrique Bentos, residente en Intiyaco, Provincia de Santa Fe.

Se otorgaron tres menciones especiales a los doctores:

Segundo E. Muñiz, de Belén, Provincia de Catamarca,

Reinaldo A. Bimbi, de Perito Moreno, Provincia de Santa Cruz, y Leandro Fernández de la Peña, de El Nochero, Provincia de Santa Fe.

En las páginas que siguen está resumida parte de su heroica trayectoria.

### **Dr. Enrique José Perea.**

Resulta difícil relatar su trayectoria, posiblemente porque son muchas las cosas que hay que decir sobre su personalidad, el lugar donde trabaja, los habitantes de la zona y el desarrollo de su obra.

El Dr. Perea es un hombre joven. Nace en Buenos Aires en el año 1939. Simpático, inteligente y, más que todo, muy original. Es casi imposible hacerle hablar de su persona, de su obra, de sus méritos -que niega, y no por ser un hombre introvertido, todo lo contrario. Nos encontramos frente a una persona dinámica con un gran sentido del humor, que no parece tomar nada en serio.

Cuando fue alumno de la Facultad de Medicina de Buenos Aires, se desempeñó como ayudante de varias cátedras, practicante y concurrente a servicios de hospital. Apenas recibido siguió cursos de perfeccionamiento en numerosas disciplinas médicas, e ingresó a la Residencia de Medicina General del Hospital Regional de Comodoro Rivadavia, demostrando en todo momento cuán inquieto es su carácter y su espíritu.

Su primer destino fue el Hospital Rural de Río Negro, donde, al tener

que cubrir las áreas dispersas mediante rondas sanitarias con las posibilidades que permite el clima, llega a las reservas indígenas. Estas experiencias señalan su futuro y le dejaron ciertos sinsabores en su lucha incesante por modificar los sistemas entonces vigentes.

El lugar de trabajo actual del Dr. Perea es Alto Río Senguer, en la Provincia de Chubut, la provincia del río transparente.

Es una zona rural extensa, de unos 2.200 habitantes, con una geografía inhóspita caracterizada por bajas temperaturas, nevadas, fuertes vientos, malos caminos y escasas comunicaciones, y un contingente rural disperso formado por pequeños núcleos de aproximadamente ciento cincuenta habitantes de origen heterogéneo. Se mezclan las distintas corrientes inmigratorias de la población aborigen (tehuelches y mapuches) y se encuentran algunos asentamientos aborígenes puros como la reserva de Arroyo El Chaltá. Dice el Dr. Perea: "Los aborígenes que habitan esta zona son poseedores de una vasta cultura, no reconocida por el hombre blanco. Se hallan marginados, desposeídos de sus tierras y sometidos a los flagelos sociales como el alcoholismo, las enfermedades infecciosas y la desnutrición, producto de culturas mal llamadas superiores, con el agravante del avasallamiento de un sistema educativo que trata de educarlos desposeyéndolos de su cultura".

En su desempeño profesional en el área rural, el Dr. Perea intentó siempre prestar atención integral a la comunidad con un concepto de equidad, dando más a quien más necesita, luchando con las grandes distancias y la falta de suministros y otros recursos.

Pero una de sus principales inquietudes fue siempre la de conocer, rescatar y valorizar estas culturas.

Este médico singular, en todo momento poeta, canta a su pueblo de clima difícil:

"El hielo es duro  
y la neblina abaja;  
no veo las piedras del suelo.  
El cielo oscuro,  
limpio, estrellado, puro  
encaja sobre la sierra.  
....."

y sigue describiendo águilas y aviones, el viento y su lamento, el sol escaso. Nos habla de su región en la inmensidad desierta, entre familias de flamencos y guanacos, y de los especímenes de una humanidad desconocida en la gran metrópoli. "Hombres enteros, señores del de-

sierto, endurecidos en la soledad, el clima y el viento". Menciona a un maestro solitario, en el Alto Chubut, que lo invitó a pasar al aula única donde estaba dando clase a varias docenas de chicos sentados sobre cajones de cerveza. Era un español, similar a los de la conquista, igual que otro que hablaba de sus proyectos y gesticulaba señalando al desierto.

Y el cacique blanco -otro maestro ya jubilado, un santiagueño- el primero que mandó el gobierno para acrtollar a los galeses, cosa que bien hizo: Se casó con una galesa, tuvo doce hijos varones, a cada uno le encontró su campito y sus ovejas y finalmente fue el jefe del clan.

El ser patagónico, nos dice, es un ser de excepción, un varón total, con un certificado de virilidad asegurado por ese filtro fino que es el viento, curtido por una ruda naturaleza.

Con la finalidad de comunicarse con una población de distinta cultura y poder entender sus síntomas y hacer diagnósticos correctos, estudia y aprende su lengua y sus creencias, y se interesa profundamente por la antropología. Así es que simultáneamente con su actividad sanitaria, y para intensificar sus investigaciones, ha publicado unos cincuenta

trabajos en los diarios locales y también varios libros, y en el afán de divulgar este conocimiento, mantiene durante cinco años en Radio Nacional el programa semanal "Tradiciones, canciones y leyendas de la Provincia de Chubut".

Es fundador en Sarmiento, junto a Carolli Williams, del Centro de Cultura Regional, donde se rescatan estos valores culturales y se hace docencia con ellos, así como instructor de la Residencia Médica General de Sarmiento, que tiene como principal objetivo inducir a los médicos en formación a adaptar esta actitud de conocimiento y valorización de las culturas aborígenes.

Son muchas las actividades médicas que le parecería oportuno organizar, con el objeto de modificar el sistema de atención en el medio rural. Sugiere un mecanismo en la Salud Pública, donde el conocimiento de la cultura de la población sea parte de la formación de los agentes de salud.

Se opone al concepto del MR como un ser totalmente abnegado, que cumple su misión con sacrificio; aboga porque la organización de tal función sea gratificante para un médico, inserto científica y humanamente en la etnia en la cual desarrolla su tarea y que esta formación le devuelva satisfacciones y llegue a comprender que, más que ir a dar, ha recibido enorme cantidad de conocimientos.

Según él, por el área rural han pasado muchos médicos que han

dejado lo mejor de sus esfuerzos, pero duda de que nadie haya recibido tanto como él y esto se debería a su conocimiento de esas culturas.

En cuanto a la organización médica actual, "partimos de un sistema inmoral de fondo, porque reniega de la medicina preventiva en la mayoría de los casos y rechaza las prestaciones caras o molestas (alta complejidad, psiquiatría y otras) que son derivadas a la Salud Pública, con un presupuesto resquebrajado por la estructuración de este mismo sistema".

Dice no oponerse a la medicina privada -es hijo de médico- pero está en contra de "un sistema que consiste en recetar en facturas, escribir en cuadraditos sin mantener el secreto profesional y en el que muchas horas se dedican, no a la docencia ni a la documentación del enfermo, sino a la facturación".

Actualmente el Dr. Perca es director del Hospital de Alto Río Senguer. Habla de la dificultad que crean las grandes distancias para la reunión con colegas y también para la educación de los hijos. Por eso considera que un MR no debe permanecer para siempre en un mismo lugar; a partir de cierto momento debe ir a una ciudad donde pueda educar a sus hijos e impartir los conocimientos y la experiencia adquirida para que otros jóvenes puedan iniciarse con una formación que mucho los ayudaría.

Termina diciendo que los escritos que hablan de las costumbres dejan enseñanzas y exhortaciones a la virtud, pero vivir dentro de la cultura de un pueblo tan diferente nos hace pensar en lo que dijo Juan XXIII: "Las culturas de los pequeños pueblos deben ser conservadas porque en algunos de ellos están las reservas éticas de la humanidad...". La cultura es un derecho de los pueblos y la religión es parte inseparable de la cultura.

### **Dr. Luis E. Bentos.**

El Dr. Luis E. Bentos es un ejemplo del perfecto MR de tipo tradicional.

Poco ha publicado y poco ha descubierto, pero es un médico revolucionario porque cambió las costumbres de un lugar. Abogó por la medicina preventiva, obligó a sus clientes a practicar deportes, estableció procedimientos para dormir y comer mejor. Su medicina se aleja de los dogmas: Su desprecio por las escuelas teóricas, su inteligente captación psicológica, su saber, su amor por el trabajo y su inmensa bondad hacen de él un médico sabio.

Este hombre, a quien bien se puede calificar como ilustrísimo, nace en 1937 en la Provincia de Santa Fe. Su padre fue un correntino de gran

cultura, luchador infatigable en favor de los desposeídos, y su madre una inmigrante española admirable e inteligente, con arraigadas costumbres, quien ahora tiene ochenta y siete años y es para su hijo un verdadero monumento histórico pues representa las luchas santafecinas. De ella heredó la fuerza, el empuje, la constancia y el coraje para enfrentar las dificultades. El la venera y dos veces por semana recorre sesenta kilómetros en las peores condiciones para visitarla. Su hermana, de notable trayectoria, es maestra rural en una escolita metida en el monte donde enseña a los niños a leer y escribir.

El Dr. Luis Bentos se instala en el año 1967 en Intiyaco, una pequeña población ubicada en el Chaco Santafesino, casi sin caminos, ni población, ni vías férreas. Son tierras que fueron despiadadamente explotadas para la obtención del quebracho, y que hoy forman parte de los bajos submeridionales que padecen graves problemas agroeconómicos. La madera fue siempre un botín por todos codiciado y La Forestal es recordada constantemente por la historia y por la literatura. En la actualidad el poblador de esta región boscosa está inmerso en una absoluta orfandad por parte de las reparticiones oficiales y entidades en general. Falta fuentes de trabajo y no crece en población: Esta zona que una vez fue rica, está en retroceso y es constante la pelea contra los elementos. El médico es quien debió transformar su sociedad.

La población, principalmente gallega, portuguesa y guaraní, es poco numerosa y lo son aún menos sus posibilidades de trabajo.

Luis Bentos queda huérfano de padre a la edad de dieciséis años, con escasos recursos, por lo que estudia y ayuda a su madre. Su dinamismo y un notable sentido del humor le permiten dar solución a graves problemas con todo optimismo. Se cría en los obrajes, rodeado por los misterios del monte donde presencia luchas sociales que despiertan en él la vocación de médico, idea apoyada por sus padres.

Excelente alumno en la Facultad de Medicina de Rosario, con eximios maestros, deja de lado la investigación que lo atraía, para dedicarse a la medicina con sensibilidad social y a la gente de su pago. Su radio de acción se encuentra en la zona boscosa donde la pobreza y sus secuelas son enfermedades endémicas.

Comprende que su misión es mejorar en todo sentido la calidad de vida de los habitantes de Intiyaco y de su zona de influencia. Comienza por ocuparse en especial de la medicina preventiva: Difunde sus enseñanzas mediante charlas y campañas en las escuelas y en el pueblo.

Sus numerosas ocupaciones y escasos recursos no le impiden convertirse en un excelente cirujano, habilidad que demuestra en muchas oportunidades.

Es dueño de una modesta camioneta que sirve de colectivo gratis a enfermos y sanos, ya que se trata de uno de los pocos medios de locomoción de la localidad.

El procurar fuentes de trabajo es su gran preocupación, para evitar un éxodo que sería desgraciado, porque los habitantes de Intiyaco no lo desean. Por ello participó, entre otras, en la campaña de un colega, el Dr. Blanche, para las huertas familiares, regalando azadas, palas, rastrillos y regaderas a cada familia y haciendo periódicas visitas de estímulo.

Dedicó otra campaña a los servicios asistenciales en los comedores escolares. Ideó una dieta inteligente y completa con los medios disponibles al alcance de la población. En la Argentina, es siempre posible el cultivo de granos y de vegetales, fuentes ricas en proteínas y con excelente rendimiento.

A través de un esfuerzo de más de dos décadas al servicio de la salud, encuentra solución para las viviendas, erradicando los ranchos poblados de vinchucas e incesantemente se compromete en conferencias y campañas que terminan en gestiones ante las máximas autoridades para conseguir el agua potable de la zona.

Este hombre afable, simpático y de aspecto tranquilo, despliega la actividad de una máquina que nunca se detiene. Es inquieto e intuitivo y busca siempre nuevos conocimientos y soluciones con una actitud risueña y jovial. Su fortaleza espiritual, porque es hombre de fe, lo sostiene para continuar en la lucha a pesar de tener como antecedentes un infarto de miocardio seguido de la implantación de dos by-pass.

Resulta indignante convencerse de que las sugerencias de este médico inteligente y equilibrado, necesarias para mejorar la calidad de vida de su pueblo, no son escuchadas, y que la ayuda que recibe es escasa o nula.

Sus propuestas para el mejoramiento de la salud se apoyan en la formación de personal idóneo, la aplicación de la medicina preventiva, la provisión de agua potable, el aprovechamiento alimentario de la fauna regional. Por supuesto la educación es primordial, así como los medios para evitar la deserción escolar mediante la creación de escuelas de doble jornada con albergue, para niños que viven a considerable distancia, escuelas para la formación de técnicos que contemplen la necesidades reales de la zona, como artesanías, carpintería, técnicos para aserraderos. Ha ideado sistemas de becas por contrato, de manera que a su regreso los becados pagan los gastos ocasionados, y escuelas nocturnas para adultos. No olvida los campos de deporte y clubes, la pavimentación de las rutas y hasta se ocupa de la regulación del caudal de las aguas y considera que la concreción de esta obra sería una de las más importan-

tes del país, pues recuperaría más de un millón de hectáreas para agricultura y ganadería.

La creación de fuentes de trabajo no requiere grandes capitales pero sí una determinada cantidad y, en una zona potencialmente rica, podrían instalarse aserraderos, frigoríficos para aprovechar y envasar la carne de la fauna local, plantas industriales para producir briquetas de carbón vegetal, viveros con valiosas especies arbóreas locales que se encuentran en extinción, y muchas cosas más.

Está convencido de que si lograra implementar estas medidas se refundaría la zona y se echarían las bases para integrársela al sur de su provincia, que es rica y desarrollada.

El Dr. Bentos elogia en todo momento a su familia, a su esposa, inteligente, linda y buena, a su hija de trece años que le da muchas satisfacciones y a su hijo de diecisiete, futuro médico y continuador de la obra de su padre.

En la actualidad, además de estas ocupaciones múltiples, el Dr. Bentos es director del Hospital Municipal, y ocupa puestos de jerarquía como médico de los ferrocarriles, de la policía y de cuanta asociación, cooperadora de escuelas y centro asistencial existe en la zona.

Resulta bochornoso saber que con todos los títulos que lo habilitan, con la inagotable actividad que despliega para el bien de todos, el Dr. Bentos percibe una retribución monetaria realmente insignificante. No se queja, porque las satisfacciones que tiene son infinitas, y le llenan la vida.

Además de la Fundación Navarro Viola, que le otorgó su bien merecido premio, también la Academia de Medicina reconoció su valor y sus méritos y en un acto público realizado el 5 de Diciembre de 1990, le hizo entrega de una medalla de plata y de un diploma que corresponden al "Premio Hipócrates", destinado a médicos cuya trayectoria haya significado un trascendente aporte a la comunidad. Es prometedor que la Academia de Medicina se haya acordado de los médicos rurales que en la ciudad no son suficientemente conocidos.

Es necesario que los centros de poder tomen conciencia de las necesidades permanentes de tantos pueblos solitarios y pobres de nuestro país. Se los puede socorrer de muchas maneras, escuchándolos y dialogando con ellos para saber cómo auxiliarlos y hacerlos conocer.

Para terminar, diré que el Dr. Bentos merece una biografía completa, porque creo que su vida privada no es menos prodigiosa que su obra. En ella se reúnen la nobleza de su carácter, el culto de la verdad y de cuanto es grande y bello, un entusiasmo renovado sin cesar, el coraje moral, la

piedad por el sufrimiento, la bondad permanente y el amor por su patria junto a la fe en el destino humano.

Un hombre de esta talla es forzosamente feliz.

### **Dr. Segundo Muñiz**

El Dr. Segundo Muñiz es oriundo de Catamarca y después de un internado en Villa María se radica en su provincia, en Belén, donde colabora con el Centro de Higiene Materno-Infantil y gana por concurso su puesto de médico.

Muy pronto comprende cuán útil es actuar en política y en la misma logra una no despreciable jerarquía.

En el año 1945, siendo director del hospital, contrae brucelosis, enfermedad que le produce una invalidez permanente, con una paraplejía inferior. Pese a ello, este hombre estudia y trabaja con tremenda pasión por su profesión. La lista de sus actividades es inmensa, tanto en el terreno médico como político. Fue un lúcido pensador ejecutivo que colaboró en organizaciones culturales, bibliotecas populares, luchas contra la mortalidad infantil, educación para la salud, capacitación de personal, atención a la tercera edad, cartografías con croquis de zona, ubicación de viviendas y programación de las actividades del personal médico. Ha intervenido en ateneos, como promotor de clubes atléticos, cooperativa telefónica, Tiro Federal, y en la construcción de piletas de natación. Han sido tantas sus inquietudes que resulta imposible citarlas todas.

Como vemos, su invalidez no le impidió participar en campañas médicas y políticas. Llegó a ser presidente del Senado y en ese momento proyectó leyes para el bien de su comunidad.

Por estas múltiples hazañas es felicitado por su apostolado de abnegación y profesionalidad.

### **Dr. Reynaldo Bimbi.**

El Dr. Reynaldo Bimbi pertenece a la categoría de médico rural moderno, es un líder social y cultural con una excelente formación de base.

Oriundo de Entre Ríos, hijo de ganaderos, egresa en 1961 de la Facultad de Medicina de Buenos Aires y elige de inmediato las frías tierras cruceñas para desempeñar sus actividades, primero durante seis años en Los Antiguos y durante mucho tiempo el único médico de la zona que

abarca unos sesenta kilómetros de diámetro, rechazando ofrecimientos de tareas en otras regiones para poder permanecer en Perito Moreno. Es su pequeña patria desde hace treinta años, y allí ha logrado llevar a cabo una obra magnífica.

Su curriculum es abultado por congresos, premios y cursos de actualización, referidos principalmente a la pediatría, y por servicios prestados de los cuales solamente mencionaré algunos para dar una pauta de la actividad que despliega un MR para su comunidad.

Es iniciador e impulsor de la primera comisión para el funcionamiento del colegio secundario; promotor, junto con otras personas, del Aeroclub Lago Buenos Aires, que en la actualidad dispone de cuatro máquinas al servicio de la comunidad. Es integrante de la Red de Radioaficionados del Ejército Argentino, que funciona desde 1964 en el hospital, prestando servicios en emergencias y evacuación de enfermos a otros centros, colaboración prestada siempre en forma desinteresada.

En el hospital a su cargo, ha creado un programa materno-infantil para el control de las embarazadas hasta el momento del nacimiento, con la entrega de libretas sanitarias infantiles y documentación sobre lactancia, dietas y consejos de higiene.

Conjuntamente con la Fuerza Aérea, en su operativo Solidaridad, hace un relevamiento de hidatidosis con el muestreo de más de mil personas; también se ocupa de este mal en la población canina mediante tratamientos pertinentes; supervisa los controles escolares periódicos y organiza servicios modernos para verificar la aptitud física en la práctica de los deportes. En la época de la zafra, con el fin de disminuir los problemas suscitados por las enfermedades infecciosas, en particular la tuberculosis y las enfermedades venéreas, exige el examen médico, otorgando a cada trabajador su ficha habilitante; supervisa también la atención primaria de la salud en forma programada con agentes sanitarios que visitan estancias y puestos para controlar a los niños, detectar a las embarazadas y vigilar el estado oftalmológico y odontológico de chicos y grandes.

Estas actividades y muchas más en localidades alejadas tienen lugar durante todo el año, aún en pleno invierno, haciendo frente a intensas nevadas y heladas.

Ha vivido prácticamente aislado en Perito Moreno, pues sólo hace pocos años se inauguró el camino asfaltado que une esa ciudad con el resto de las poblaciones y con Comodoro Rivadavia. En la actualidad, sus esfuerzos se ven recompensados y dirige con satisfacción el magnífico hospital, muy bien equipado y con personal idóneo, que es en gran parte obra suya, y que atiende a enfermos de la zona.

Podemos decir que el Dr. Bimbi abarcó una amplia zona del noroeste de Santa Cruz, luchó no sólo contra los estigmas de las enfermedades sino también contra las inclemencias del tiempo y la falta de elementos.

En varias oportunidades ha integrado el Colegio Médico de la Provincia de Santa Cruz, desde su fundación. Recibió la medalla de oro al cumplir veinticinco años de servicios. Es miembro de numerosas sociedades y fundaciones de medicina general y pediatría.

En la actualidad dirige el Hospital Distrital de Perito Moreno, después de haber sido Secretario de Estado de Salud Pública de la Provincia de Santa Cruz.

### **Dr. Leandro A. Fernández de la Peña.**

El Dr. Leandro A. Fernández de la Peña, en su presentación al Concurso de la Fundación Navarro Viola, hace un hermoso relato de su trayectoria que transcurre en "El Nochero", pequeña población de la Provincia de Santa Fe, en un área deprimida atravesada por la Cañada de las Víboras, inmenso páramo cuya única vegetación es el espartillo, y cuya población se ve obligada a emigrar por causa de las frecuentes inundaciones.

Luchó permanentemente contra las plagas de la región, y para lograr el progreso de este pueblo olvidado de la mano de Dios. Para lograrlo recurre, como tantos de sus colegas, a los nombramientos políticos.

Cabe destacar que a los MR les ha interesado llegar al poder, principalmente porque sabían qué había que hacer. El Dr. Fernández de la Peña fue presidente de la comuna de la localidad y ocupó otros cargos de jerarquía siempre beneficiosos para "El Nochero". Fundó escuelas e instituciones y fue director de un diario.

Sus anécdotas de episodios vívidos son notables. Termina sus hermosos relatos diciendo algo conmovedor, particularmente porque al poco tiempo falleció en forma trágica: "Muchas veces en mis noches de soledad me he preguntado porqué me he quedado en este lugar. Es porque este pueblo pequeño y humilde ha servido de refugio para mi fracaso, pues desde niño una despiadada enfermedad me transformó en un ser baldado. Me siento gratificado porque cada día tengo más evidencias de no haber equivocado mi camino. Me siento joven aún, he dedicado a la medicina todo mi amor. El Señor me ha bendecido con un hogar ejemplar y una esposa y compañera irremplazable. He hecho el bien y pretendo seguirlo haciendo".

## Los pioneros.

Pionero es un hombre emprendedor que acomete obras atrevidas abriendo y preparando el camino a otros. Sin duda uno de los primeros pioneros debe haber sido Hipócrates, quien dejó tantas rutas trazadas en las diferentes regiones que recorrió.

En ciertos aspectos, casi todos nuestros MR fueron pioneros, ya que la mayoría se inició en territorios incultos con la intención de sacar a la población de su desamparo y preparar un camino más fácil para sus seguidores. Pero sólo mencionaré a los de edad más avanzada y con una prolongada trayectoria.

Los pioneros del comienzo de este siglo vencieron dificultades mucho mayores que las actuales, y su experiencia permite trazar las características necesarias a los que se deciden por este gran desafío.

El Dr. Pedro Mario Romanazzi, riojano de nacimiento, comienza su epopeya en Daireaux hace más de cincuenta años. Era un pequeño poblado con las carencias que significan una vida sacrificada.

Sufrió las inclemencias del tiempo, los caminos inundados y la falta de medios de comunicación, y al mismo tiempo supo aprovechar cuanto existía allí para construir lo que hacía falta.

Conoció personalmente a este agradable e interesante caballero, un señor que muy bien lleva sus ochenta y más años. Es el verdadero pionero que en este momento puede ofrecer su experiencia y sus consejos.

Considera que en el campo son mayores las posibilidades, si bien hay que conformarse con poco. Lo que influye positivamente es la continuidad de la labor de un MR, el sentirse indiscutiblemente útil para la sociedad y el ambiente donde se desempeña. El comienzo es muy duro y el MR aprende a arreglarse tan sólo con su instinto, sus manos y su ciencia.

Se desempeñó durante 20 años ad-honorem como médico y luego como director del Hospital Municipal; es bien conocida su habilidad como cirujano y su cultura profesional. Considera que los médicos están mal preparados mentalmente y que se preocupan más por la tecnicidad que por el enfermo. Si bien en el campo el médico ha perdido jerarquía frente a los profesionales de la ciudad, es asimismo el personaje más importante de la población.

Las autoridades de su localidad se refieren a él con admiración: Las municipales, los rotarianos -que lo hicieron Miembro Fundador de esta Sociedad desde el año 1951-, el Consejo Deliberante, la Cámara de Comercio. Es socio fundador del Círculo de Médicos de Daireaux y su primer presidente.

En el año 1989 cumplió 50 años de residencia en Daireaux, y el Depar-

tamento Ejecutivo de esta ciudad lo nombró "Vecino Ilustre" por decreto. Fue este un evento apoteósico. Cada habitante le manifestó su reconocimiento y cariño. En su ciudad, este hombre parece ser una leyenda viva, es "La Rioja encarnada en él, un espíritu norteño. Su voz es un himno a la esperanza". El Club de Aviación "El Refugio de Piratas" se une a la manifestación, y se dirigen al Dr. Romanazzi como "nuestro piloto, aviador civil, el hombre más querido de la ciudad".

Vemos así como este señor, excelente esposo y padre de seis hijos, que presta servicios diurnos y nocturnos y cuya vida es humilde y austera, supo encontrar variadas satisfacciones en la tierra y también en los cielos. Encontró tiempo para todo, es feliz y sigue trabajando con entusiasmo rodeado de seres que lo respetan y lo aman.

Otros médicos rurales pioneros fueron:

El Dr. Jorge Semorile, de 75 años. Fundó la Caja de Crédito de Chovet y el Consejo de Administración, entre otras obras destacadas. Fue pediatra rural. El pueblo le brindó un agasajo con motivo de sus bodas de oro en la profesión médica.

El Dr. Sebastián Melillo nació en 1910. Se inició en forma tan humilde que no tenía con qué pagar su diploma, y de a caballo hacía sus visitas domiciliaria. Terminó con numerosas patologías en la región de Zárate, fue hematólogo, médico de la policía y del ferrocarril. Tiene más de 80 años y dice que seguirá atendiendo mientras Dios le dé vida.

El Dr. Raúl A. Paolucci detenta el orgullo de estar atendiendo a tres generaciones. Después de treinta años, el Hospital cuenta con profesionales y medios más adecuados tras la infatigable lucha de este pionero de la medicina del sur.

El Dr. Ernesto D. Pagano tiene entre sus numerosas obras la fundación del Refugio Maternal San Vicente de Paul y la construcción de la morgue de Robert. Fue médico de la policía. El pueblo festejó sus bodas de plata con la medicina. Esta persona es digna de ser conocida, entre otras razones por las anécdotas relatadas sobre el pueblo de Roberts.

El Dr. Raúl A. Hansen, en Pehuajó, recurrió constantemente a la política para alcanzar sus fines humanitarios, llegando a ser presidente del Consejo Deliberante y concejal. Es fundador de una importante clínica, y completa su personalidad el hecho de ser autor de 19 obras, además de dibujante y pintor.

## **Las especialidades.**

Desde su comienzo, los MR se desempeñaron como médicos genera-

listas, debiendo forzosamente atender todas las especialidades. Como es lógico, con el pasar del tiempo se interesaron en particular por una de ellas, y cuesta saber cómo, agobiados por tan múltiples tareas, encontraron tiempo para dedicarle su entusiasmo e interés.

En varias zonas se ocuparon del problema de los ancianos para darles un destino, ya que, sin estar enfermos, ocupaban en los hospitales las camas necesarias para los casos agudos. Fue imperativo buscarles una ubicación adecuada y dedicarse a ellos. Otros profesionales atraídos por una disciplina determinada se convirtieron en cardiólogos, hematólogos, traumatólogos, y algunos se dedicaron con especial interés a la niñez, siempre desvalida y atrayente. Cada uno se dedicó a la especialidad de su elección con inteligencia y dinamismo, y alcanzó resultados excelentes, ya que prácticamente sin medios, estudiando, enseñando, trabajando, organizando y sabiendo cómo y a quién pedir auxilio, crearon hospitales, centros e instituciones especializadas de envergadura.

### **Maternidad e infancia.**

Especializados o no, desde su comienzo todos los MR atendieron a las mujeres embarazadas, trajeron sus hijos al mundo y se ocuparon de ellas.

Algunos iniciaron esta actividad ya poseedores de un título habilitante en obstetricia o en pediatría, mientras otros lo hicieron por requerimientos inmediatos, incentivados por la práctica adquirida y más aún por una particular atracción hacia la niñez.

Refieren que en los comienzos, los partos, la neonatología y la pediatría presentaban un panorama desolador que clamaba por una solución inmediata.

Educaron a las futuras madres para terminar con los nacimientos improvisados en los ranchos, lograron enseñar y formar al personal auxiliar y, después de años de persistente trabajo, crearon centros de maternidad y de pediatría.

Nadie duda de que cuanto atañe a la maternidad y a la infancia debe ocupar un lugar de privilegio. Estos profesionales atrajeron a las mujeres embarazadas, a veces muy angustiadas, asegurándoles que a partir de ese momento se encontraban protegidas, que el crecimiento intrauterino normal de su hijo dependía de ellas, de su buena salud y debida alimentación; les impartieron medidas educacionales, siempre más necesarias que cuanto pueda aportar el dinero. La tarea de educarlas, sacarlas de su ignorancia, falsas creencias y costumbres, ganar su

confianza y al mismo tiempo respetar aspectos arraigados y a veces muy atinados de su cultura no resultó fácil.

La pobreza no se soluciona, pero es menos dramática, cuando mejoran las condiciones de higiene personal y de vivienda, y ésta fue una de las primeras preocupaciones de los profesionales.

Era esencial contemplar la situación de la familia y el ambiente que esperaba al niño. Convencieron a las futuras madres de la conveniencia que significaba el nacimiento en el hospital, y si ésto no era posible, en su casa con la supervisión de personas idóneas que en todo las auxiliarían. Catequizaron al cónyuge o al compañero para que prestara su colaboración y asumiera el lugar de un responsable jefe de familia. A partir del nacimiento, los niños fueron controlados por el médico, quien impartió a sus familiares enseñanzas de dietética, higiene y la utilidad de las vacunas. Se preocuparon por el desarrollo y crecimiento, y más tarde por la educación escolar de estos chicos.

Lucharon para lograr la creación de escuelas secundarias y, por supuesto, para las primarias cuando éstas no existían, y muy pronto tomaron conciencia de hasta qué punto es fundamental la relación entre las escuelas y las organizaciones sanitarias.

En el campo, tanto como en la ciudad, los niños y los adolescentes, acechados por un sin fin de peligros, requieren asesoramiento e información de todo tipo, en particular en cuanto se refiere a enfermedades y a vicios.

Fue también tarea de los MR enseñar a los jefes de familia a luchar para conseguir agua y luz, y hacer desaparecer infecciones y parásitos apelando a la comunidad y aportando cuanto les fue posible en la lucha contra la apatía y la desesperanza de una sociedad.

En el año 1978, un profesional joven, el Dr. Ricardo Sanz, se radica como médico pediatra en una comunidad rural del oeste de la Provincia de Buenos Aires, en Trenque Lauquen, población de unos treinta mil habitantes, a 450 km. de la Capital Federal. Entre sus antecedentes, figura una residencia en la Casa Cuna de Buenos Aires y una estadía de perfeccionamiento en Francia, en la ciudad de Lyon.

La pediatría en Trenque Lauquen se reducía en ese entonces al consultorio externo, los partos eran atendidos en los domicilios, registrándose con frecuencia casos de parálisis cerebral por encefalopatía anóxica.

El joven Dr. Ricardo A. Sanz inicia su trayectoria participando en la recepción de cada recién nacido, hace notar a sus colegas cuán importantes son estos temas, y destaca que la labor médica debe ser compartida. En poco tiempo, convierte a las comadres y a las mujeres del pueblo en excelentes parteras y enfermeras.

En el año 1985 organiza un servicio de alto riesgo en el Hospital Municipal, con personal capacitado, y en el año 1988, una unidad de terapia intensiva neonatal y de pediatría en una clínica privada. Inaugura un centro de estimulación y aprendizaje temprano, destinado a niños de 0 a 3 años discapacitados, y es nombrado pediatra de dicha institución. Su labor es eficaz y demuestra que integrando salud y educación, a través de un equipo interdisciplinario, es posible tratar y mejorar la discapacidad infantil.

Después de doce años de labor continuada, dice haber crecido en todo sentido, y sentirse en deuda con una comunidad que tantas satisfacciones le dio.

En muchas oportunidades dudó con respecto a la elección de su lugar de trabajo y al desarrollo de éste, pero en la actualidad considera acertada la decisión tomada en el año 1978, ya que ocupa un lugar destacado en la comunidad. Es médico pediatra con título de Especialista en Pediatría y Puericultura, y Especialista Jerárquico en Clínica Pediátrica y Neonatal de la clínica privada, médico regional de la Escuela de Estimulación Temprana y muchos títulos más que dan prueba de su capacidad y conocimientos.

Aboga por un sistema de residencia de pediatría rural y sugiere que se promuevan organizaciones para la prevención de la drogadicción, desnutrición y discapacidad, con personal del área de la educación.

En forma particular, elogia a su mujer, compañera y auxiliar en todo momento, a quien debe mucho de cuanto ha logrado en su profesión.

El Dr. Ricardo A. Sanz es un ejemplo de médico progresista con numerosos logros para las madres y los niños de Trenque Lauquen. Su obra, que seguramente proseguirá durante mucho tiempo, le proporciona la satisfacción de haber cumplido con su vocación. Realizó trabajos de envergadura, y está rodeado de amigos que lo alientan para la continuación y ampliación de sus obras, necesarias y apreciadas.

En la Provincia de La Pampa, en Lonquimay, población de unos mil quinientos habitantes, con un gran porcentaje de la zona rural, se instala hace unos cincuenta años el Dr. Ariel Hernán Silva, quien divide su larga trayectoria en dos etapas bien definidas, ya que difieren en todo: Clima, política, técnica y cultura.

Durante los primeros veinte años practica la verdadera medicina rural, tal como la describen los antiguos médicos. Como a ellos, lo persiguen las mayores dificultades: el clima seco, ventoso, con escasísimas lluvias, la tierra árida donde la agricultura es incipiente. Eran tiempos adversos, años de malas cosechas y peor nivel de vida. Políticamente los gobiernos de distinta ideología se suceden. El tra-

bajador, que percibe sueldos miserables, tiende a emigrar; las comunicaciones son obsoletas, los caminos inexistentes, los teléfonos a magneto y el servicio de electricidad continua con servicio de 18 a 24 horas. La juventud se encuentra desamparada y huye porque falta trabajo para los que dependen del campo.

La única escuela primaria sirve de refugio a los niños hasta la pubertad, la sala de primeros auxilios no existe, ni es suficiente el número de enfermeras. Los partos son atendidos a domicilio por comadronas en las peores condiciones: Un hilo, el primero que se encuentra, sirve para atar el cordón umbilical. Considera un milagro la escasa cantidad de infecciones que se producen en ambientes tan deplorables.

El intento de vacunar en los colegios es violentamente resistido por los alumnos y por sus padres: Lo consideran brujería, y cambiar estas mentalidades es asunto muy difícil.

Cumplió con la primera función del médico, que es infundir confianza, y luego enseñó a las comadres ignorantes los indispensables conocimientos de higiene, preparación de sábanas y pañales limpios, el uso del catgut y de la asepsia. Lister, en ese momento y en ese lugar, hubiera sido recibido como el más bienvenido de los agentes.

Bien dicen que no hay mal que dure cien años, y así fue que después de veinte años de ingrata labor, soportados con tesón y mucha fe y esperanza en un futuro mejor, sobreviene un cambio, de esos que parecen milagrosos. Comienza una segunda etapa que también dura veinte años: El clima persistentemente seco y ventoso se convierte en húmedo con lluvias frecuentes. Desaparecen los médanos, se forman lagunas, evoluciona la agricultura y la hacienda mejora. Sobrevienen entonces nuevas tecnologías para las máquinas de campo y la inseminación artificial, junto con el progreso en las vacunas, así como la creación del INTA, esa entidad que tanto hizo para el bien del campo argentino. La electricidad es ahora alternada, la televisión se hace sentir con dos canales propios, así como las emisoras radiales en la zona. Los caminos y las rutas son ahora asfaltados, hay servicios diarios de trenes y de micro omnibus modernos que viajan todos los días a Buenos Aires. También los aviones vuelan hacia la Capital, existe el telediscado y la escuela secundaria. Cambia el estilo de vida. Se instalan varios clubes deportivos, y nuestro médico es presidente del "Lonquimay Club", donde trata de inculcar a la juventud las bondades y ventajas de los deportes.

El progreso de la medicina es constante, lo que obliga a una actualización permanente. Para ello, este profesional, mediante una beca, se inscribe en un curso de obstetricia en la Maternidad Sardá. Más tarde sus incursiones en política le sirven de trampolín para llegar a

intendente y poder entonces dar gran impulso al rubro salud en su población.

Las clases de anatomía que dicta durante 17 años en una localidad vecina le sirven para conectarse con la juventud y enseñarles a luchar contra los vicios y las enfermedades.

La población le rinde un grandioso homenaje cuando cumple sus bodas de plata con la profesión, y en su discurso de agradecimiento el Dr. Silva dice: "Las casas están abiertas para mí porque fui un vecino antes que un médico, toqué el armonio en la iglesia, tengo 21 ahijados, la mayoría de ellos traídos por mí a este mundo. He dedicado mi vida al trabajo y asistido a dos generaciones, combatiendo la ignorancia y el curanderismo. Mi lema fue educar primero, curar y aliviar después; más importante que la ciencia es el arte de ser médico, el entusiasmo y la fe que ponemos en la medicina que aplicamos, muy especialmente en el medio rural". Como mensaje a las nuevas generaciones les dice que no se dejen tentar por el afán de lucro, que infundan confianza y vivan con alegría, y que su vida pública y privada sirva de ejemplo a los demás.

Fueron muchos los logros del Dr. Silva: Fue médico municipal, Director de Hospital, profesor en institutos secundarios, y ejerció la medicina durante cuarenta años en Lonquimay, donde fue intendente y presidente de numerosas entidades.

Este pionero tiene ahora más de 76 años, está en plena actividad y es querido y venerado por una población que en toda forma le expresa su gratitud.

En una pequeña localidad, Coronel Hilario Lagos, ubicada en el norte de la Provincia de La Pampa, casi en su límite con la Provincia de Córdoba, la actividad económica se limita a la agricultura, la ganadería y los comercios que sirven a la población. Son tan sólo 550 sus habitantes en la planta urbana y otros 350 en la zona rural.

Cuando fallece el único médico estable de la zona, un español de edad avanzada, el Dr. Julio A. Delia viene a ocupar su lugar. Al leer libros y anotaciones de su predecesor, queda asombrado de su tesonera labor y de sus luchas contra epidemias en la era preantibiótica, y admira su constancia y valentía.

Como único médico de una zona extensa, el joven Dr. Delia se ocupa de enfermedades y accidentes de trabajo, y presta constantemente su apoyo psicológico que, según él, suele resultar más eficaz que las drogas. Asimismo, desde su llegada orienta sus mayores esfuerzos al seguimiento del recién nacido y del niño hasta su egreso escolar, al control de la mujer embarazada, siguiéndola durante el parto y el puerperio, y por fin a la construcción de una sala de primeros auxilios.

Relata cómo logró corregir el deficiente control y vacunar a los niños después de convencer de su utilidad a las madres reticentes. El problema que implicaba llegar a una localidad distante 33 kilómetros para conseguir las diferentes vacunas, y lograr que la Subsecretaría de Salud Pública de la provincia le asignara una cuota mensual de vacunas difíciles de transportar. Menciona cuán apasionante es comprobar los resultados de la medicina preventiva, que salva vidas y hace desaparecer numerosas enfermedades invalidantes.

Mucho le costó convencer a las futuras madres de que, si bien el parto es un acto fisiológico, en ciertos aspectos de profilaxis y por los imprevistos, es equiparable a una operación quirúrgica, y de la conveniencia de que se produzcan en el hospital. En la actualidad los partos a domicilio son tan sólo un recuerdo.

Con el transcurrir del tiempo, el intendente municipal le facilitó dos casitas prefabricadas, según él muy confortables. Una le sirvió como vivienda y en la otra instaló su consultorio.

La población lo apoyó en forma constante, lo que le permitió en el año 1975 proyectar e inaugurar la sala de primeros auxilios "Doctor Gómez Fontanes", nombre impuesto por él en señal de admiración y agradecimiento hacia el honorable español que lo precedió en Hilario Lagos.

Un plan de salud iniciado en el año 1975 incluye su localidad, y es nombrado, junto con dos auxiliares de enfermería, para integrarlo. Está muy orgulloso de esta modesta Sala que se compone de un consultorio, una salita de curaciones y otros usos, una enfermería con lo necesario para esterilización, una sala de internación y un equipo de rayos X con su respectivo cuarto de revelado y dependencias.

En la actualidad, una de sus inquietudes es la lucha contra las toxicomanías; en la zona donde reside, el alcoholismo es el vicio principal, y opina que es necesario iniciar las campañas contra estas adicciones ya en la escuela primaria.

## **Geriatría.**

Según el General Mc Arthur: "La juventud es un período de la vida, es un estado del espíritu, un efecto de la voluntad, una cualidad de la imaginación, una intensidad emocional, una victoria del coraje frente a la timidez, del deseo de aventura frente al amor por lo fácil. No nos convertimos en viejos por el hecho de haber vivido cierto número de años, nos convertimos en viejos por haber abandonado nuestro ideal. Los años arrugan la piel, renunciar a su ideal arruga el alma.

Las preocupaciones, las dudas, los temores y las desesperanzas son los enemigos que lentamente nos inclinan hacia la tierra y nos convierten en polvo antes de la muerte.

Joven es aquél que se asombra y se encanta, como el niño insaciable pregunta ¿y después qué?. Desafía las circunstancias y encuentra placer en el juego de la vida.

Tienes la juventud de tu fe y la vejez de tus dudas; eres tan joven como la confianza que tienes en tí mismo, joven como tu esperanza y viejo como tu abatimiento. Permanecerás joven mientras seas receptivo a lo hermoso, a lo bueno y a lo grande, receptivo al mensaje de la naturaleza, del hombre y del infinito.

Si algún día tu corazón se viera atacado por el pesimismo, o roído por el cinismo, pide a Dios que se aplade de tu alma de anciano".

Demos gracias al General Mc Arthur por estas frases optimistas y alentadoras, pero, él mismo lo dice, existen los ancianos. Son los que han abandonado su ideal, están llenos de temores, dudas y desesperanza, a quienes nada asombra ni encanta, ni encuentran placer en el juego de la vida, abatidos, atacados por el pesimismo y roídos por el cinismo. Claman por alguien que los socorra.

Según las reglas convencionales, la vejez implica haber vivido un determinado número de años, 60 para las mujeres y 65 para los hombres. Es el momento en que automáticamente se retira a estos seres de sus habituales quehaceres, y pasan a ocupar el grupo de la "tercera edad", de los jubilados. Son designados como "gerontes", con sentido despectivo. Ese "geronte" equivale a ese viejo, retrógrado, inútil, ya digno de ser archivado; término mal empleado en tal caso ya que históricamente geronte era el nombre que, con todo respeto, daban los antiguos griegos a los senadores, y en ese entonces, existía la gerontocracia o gobierno de los ancianos.

Difícil es precisar qué es la vejez y a qué edad comienza. Es un proceso lento durante el cual sobrevienen achaques que anuncian la etapa final de una singular y, a veces, larga aventura que es la vida. Una etapa natural e importante ya que es la última. Ignoramos cuánto tiempo durará. La muerte acecha a cualquier edad.

El problema ha sido querer atribuir una edad cronológica a la vejez y, en ese momento, cambiar el ritmo de vida y las actividades de personas acostumbradas a un trabajo y capaces aún de seguirlo haciendo. Con demasiada frecuencia se confunde la enfermedad física o moral con vejez.

Existen, además, los que prácticamente nacieron "viejos", por su falta de entusiasmo y de ideales, y los "jóvenes" eternos, que a pesar de

sus muchos años conservan su fuerza física, su dinamismo y sus deseos de crear. Es evidente que la edad cronológica reviste mayor importancia para aquéllos que rodean al anciano que para él mismo.

Para encontrar un destino adecuado a las personas de la tercera edad, es necesario determinar el estado de su claridad mental y su capacidad física. Algunos de ellos, al no encontrar un lugar en la vida de la comunidad, crean su propio mundo, se sumergen en su vida interior, se aíslan y se convierten en "solitarios". Estos solitarios suelen ser muy interesantes, ya que no todos los viejos son aburridos.

He leído en un artículo que para un africano "la muerte de un anciano es comparable al incendio de una biblioteca". Comparación admirable. Lo mismo que un libro, el anciano es capaz de transmitir experiencias dramáticas, alegres, idealizadas y a veces fantaseadas, pero siempre vividas.

Con el descubrimiento de drogas y tratamientos que prolongan la vida, nace la geriatría como una nueva disciplina. Como ya se ha dicho, edad avanzada o vejez no significa necesariamente enfermedad, y en muchos casos, particularmente en el campo, los ciudadanos mayores ocupaban camas en los hospitales porque no tenían adónde ir. Era necesario ubicarlos y darles solución. Así fue que algunos MR se dedicaron particularmente a estos seres, a su salud, dignidad y bienestar, y crearon las instituciones pertinentes.

Cualquiera sea su edad y su discapacidad, la persona mayor requiere ante todo un lugar dónde estar, algo que hacer, algo que amar.

El Dr. Raúl R. Rautenberg, de La Pampa, refiere cómo se encontró en el Hospital de Alpachiri con numerosas camas ocupadas por ancianos cuya única enfermedad era el desinterés y el abandono por parte de su familia. El personal del Hospital los atendía pero vivían como en una cárcel moderna, entre cuatro paredes, sin motivación alguna.

Hombre de decisión, este profesional transforma el triste y desolado refugio de enfermos crónicos, destinándolo a los enfermos agudos, siempre desesperados por conseguir una cama, y al mismo tiempo idea un lugar digno para la ancianidad desprotegida. Por supuesto, faltaban los medios y debió organizar una asociación cooperadora para lograr la construcción de un pabellón geriátrico.

Con el auxilio del municipio, del gobierno provincial y de sus propios fondos, en poco menos de dos años se construye un pabellón geriátrico destinado a doce ancianos, que resultó ser un modelo y el orgullo de todos.

La ambición de este médico es organizar pabellones con esta finalidad en todos los pueblos; albergarían únicamente a los ancianos que

pertenecen a esa localidad, para que permanezcan en el lugar donde nacieron y vivieron. Estas obras se encuentran en ejecución en los pueblos del sur. Refiere el Dr. Rautenberg que allí viven ancianos reintegrados a la sociedad, con rostros felices, muy bien atendidos y autofinanciados, pues la institución se ocupa de gestionar la jubilación o pensión de aquéllos que no la tienen.

El dinámico profesional sugiere la prosecución de tales obras, siempre en colaboración con municipios, gobiernos provinciales y cooperadoras como estímulo del trabajo comunitario. Los pabellones albergarán a no más de 12 ó 16 moradores, hombres y mujeres; deben ser mixtos para constituir un verdadero hogar en una casa grande.

Este médico entusiasta y progresista se ocupó también de transformar en igual tiempo un hospital público, obsoleto, en un nosocomio organizado y funcional, con la planificación de su arquitectura, servicios generales, atención médica, hotelería, medicamentos e instrumental. Aún le sobró tiempo para viajar por las provincias, dar charlas, en particular sobre la construcción de los pabellones, acompañado siempre por miembros de la cooperadora. Considera, con razón, que el trabajo en conjunto es el único que tiene futuro.

Su mayor deseo es que estas obras que dignifican a la vejez sean una realidad argentina.

"Me siento joven aún, mi actual especialidad me convoca a serlo". Así habla el Dr. Noe Vinocur, instalado desde el año 1957 en la localidad de Grand Bourg, a 36 kilómetros de la Capital, en un lugar que se suponía urbano y que cuando él se instaló carecía de luz, de pavimento y de agua. Una subdivisión de antiguos tambos era a la sazón la optimista presunción de un futuro pueblo.

Allí comenzó humildemente a prestar sus servicios profesionales día y noche, alumbrado por un farol a kerosene y una linterna en la calle; sin vehículo, aceptando el ofrecimiento de un viejo matungo, una bicicleta y a veces un triciclo de reparto.

Las circunstancias lo llevan a cumplir con todos los requerimientos de servicios profesionales. Sin un hospital, carente de personal auxiliar idóneo, practicó la obstetricia domiciliaria y aceptó el desafío de la precariedad instrumental. Los partos llevados a buen término pasaron del millar. Los hubo sobre un carro, en el andén de la estación o sobre una mesa de cocina.

De origen judío, "con el párroco católico y el pastor protestante formaron una tríada ecuménica que bregó y consiguió adelantos edilicios y sociales para el poblado..."

En los primeros tiempos, por la falta de centros asistenciales en la

localidad, su actividad es múltiple: Vacuna, enseña en las escuelas y atiende su consultorio en forma ininterrumpida.

Sus ocupaciones extramédicas son numerosas. Ocupa altos puestos en cooperativas policiales y urbanísticas, es miembro y presidente del Club de Leones y Caballero de la Orden Sanmartiniana de Caballería.

Desde el año 1977 se dedica fundamentalmente a cuanto concierne a la ancianidad. Concorre a cursos y congresos y obtiene el título de Médico Especialista en Geriátrica de la Universidad John Kennedy de Buenos Aires. Su currículum es extenso y numerosos diplomas certifican su concurrencia a jornadas, cursos y conferencias.

En una monografía titulada "Modalidades de atención médica en la tercera edad", título de su tesis, relata la historia de la geriatría y describe modelos de asistencia al anciano. Se trata de un trabajo extenso y completo en el que sugiere soluciones para los diversos problemas sanitarios.

Propone hospitales y centros diurnos, hogares geriátricos, hogares psicogeriátricos y centros de rehabilitación. Termina diciendo que no está de acuerdo con la actual proliferación de institutos geriátricos, porque son impersonales y fríos, falta el cariño y la nota de calidez. Es una moda. Según él, el adulto mayor en condición de defenderse solo, debe permanecer en su hogar, comunicarse con personas de su condición, leer y enriquecer sus conocimientos.

El Dr. Vinocur vive en la misma casa donde se instaló con su familia en 1960. Su consultorio es atendido en forma constante, es apreciado y respetado por todos y paulatinamente la población lo ha convertido en consejero de familia.

Las sugerencias que hace se refieren a la organización de charlas sobre temas médicos a nivel popular, con la finalidad de desterrar mitos, fetichismos y falsas creencias; propone también cursos de diferentes especialidades, destinados a evitar la rutina y anquilosis de los profesionales en su disciplina especializada, y también cursos de orientación geriátrica para médicos prácticos.

El Dr. Luis A. Antonetti en Pilar, Provincia de Santa Fe, transformó la estructura de un viejo y pobre hospital de caridad en lo que hoy es el Hospital Geriátrico José Vionnet de Pilar.

El pabellón de ancianas se compone de cuatro habitaciones con cuatro camas cada una, comedor, sala de estar, costurero, despensa, baños y mucha comodidad. Construye otro sector de iguales dimensiones destinado a los hombres, con pisos antideslizables, baños funcionales aptos para ancianos, un galpón y un garage. El nuevo quirófano

tiene anexo la sala de recuperación y un laboratorio, farmacia, consultorios odontológicos y oftalmológicos.

Así, "aquel viejo hospital de cocina ennegrecida y semidestruida, donde los insectos eran reyes, aquel lavadero cuyo piso era una laguna, aquellas galerías abiertas a la lluvia, al viento y al frío", se transforman en pocos años en lo que es hoy orgullo y ejemplo de una población y de la Provincia de Santa Fe.

Un personal femenino eficiente se ocupa de los internados. Su experiencia, adquirida a través de los años, y su calidad humana, son dignos de mención. Se esmeran en dar importancia a las cosas materiales, pero aún más a su relación personal afectuosa con cada uno de los ancianos. Numerosas instituciones se preocupan por este Instituto, que es visitado por coros, artistas y músicos que entretienen a las personas de tercera edad, como una forma de interesar a la juventud y de relacionarla con los ancianos.

Para su programa "Argentina Secreta", Canal 7 hizo una filmación en este hospital, que proyecta con el título de "Hospital de los últimos días".

Después de asistir a numerosos cursos, el Dr. Antonetti obtiene el título de Médico Geriatra. Además de esta especialidad, el Dr. Antonetti es profesor de anatomía en la Escuela de Comercio, profesor de física en el Instituto secundario, creador de un museo escolar y atiende urgencias en distintos parajes rurales. Durante treinta años ha trabajado en su consultorio y a domicilio, y a la vez ha sido director del hospital. Es miembro fundador de la Asociación Interprovincial de Geriatria y Gerontología.

Acerca de las reflexiones y experiencias vinculadas a la tercera edad, me parece necesario que se propaguen las ideas y los planes de estos MR. Con raras excepciones, los hogares geriátricos dejan una triste impresión. Se trata de un tipo de hotel, modesto o no, donde los ancianos están albergados y cuidados, pero se sienten aislados y poco a poco pierden su motivación para seguir viviendo.

Dentro de lo posible, los ancianos deben permanecer integrados a una vida normal en su familia o entre amigos.

### **La mujer como médico rural.**

En este mundo moderno aún se discute si la mujer puede o no emprender la profesión de MR, cuando sus conocimientos científicos certificados por un diploma, su capacidad de adaptación al medio, de comunicación, de dinamismo, no tienen por qué diferir de las de sus colegas masculinos.

La fragilidad femenina, exagerada por lo hombres y por las mismas mujeres cuando les conviene, es relativa y está pasada de moda, porque cada día más la mujer ha demostrado su competencia física y psicológica en el deporte, durante guerras y desastres, como administradora, empresaria, científica y profesional, y también en la lucha cotidiana, desempeñando tareas domésticas tan extenuantes como las que puede realizar un hombre.

Por cierto la tarea de MR es más ardua para la mujer, exige viajes a caballo o en jeep, noches sin dormir, el manejo de enfermos pesados -en todo sentido-, soportar el mal clima y las incomodidades de todo orden que deben ser sobrellevadas cualquiera sea su realidad, cansada, extenuada, nerviosa, embarazada o con la preocupación que puede dar un marido y uno o más hijos.

Actualmente son muchas las mujeres MR dispersas por este enorme territorio y demuestran tener el mismo entusiasmo y devoción que sus colegas masculinos; como ellos, cuando hicieron esta elección se encontraron en un camino diferente, con imprevistos, escollos y encantos, en el que pudieron desarrollar sus conocimientos científicos, aplicar su sentido práctico y creativo y también demostrar cuán grande es la sensibilidad femenina, tan particular para atraer el afecto y brindar el auxilio a una población que la necesita.

Tan sólo dos médicas respondieron a la convocatoria de la Fundación Navarro Viola para el premio otorgado a los MR. En ambos casos llevan más de diez años trabajando y luchando:

La Dra. Ana María Enríquez de Camargo en la Provincia de Mendoza, donde tuvo que prestar servicios sometida a graves inclemencias del clima, un terremoto y varias inundaciones, y la Dra. Gladys Paladini de Marino, en la Provincia de Santa Fe, donde sin desatender los permanentes servicios médicos requeridos, ha logrado llevar a cabo estudios y trabajos de investigación por los cuales tuvo siempre una admirable vocación.

Sus trayectorias demuestran que se han desempeñado con profesionalidad y capacidad científica y, en cuanto a su vida privada, ambas son casadas y madres de varios hijos. Su insoslayable actividad médica no parece haber perturbado la paz y la felicidad de sus hogares.

### **Dra. Ana María Enríquez de Camargo**

Ana María Enríquez nació en la Provincia de Córdoba en 1952 y pasa su infancia en el Chaco, donde sus padres son docentes. Vuelve a

Córdoba años después para estudiar medicina y en la facultad de dicha ciudad conoce a su futuro marido, el Dr. Camargo, que cursaba odontología. Al recibir sus respectivos títulos en 1974 contraen matrimonio y se instalan en Lavalle (uno de los departamentos más grandes de la Provincia de Mendoza), con aproximadamente veinte mil habitantes, ubicados en pequeños grupos rurales en zonas desérticas, sin riego ni caminos; tan sólo un ferrocarril une el desierto con las zonas pobladas. Los ranchos son de quincho o de adobe, techados con caña y barro. En las zonas urbanas se han construido algunas viviendas antisísmicas. La red de agua potable de OSM es escasa, el resto se abastece por camiones tanque que depositan el agua en piletas sin garantía en cuanto a su potabilidad. Existen 44 escuelas entre primarias, de capacitación laboral, secundarias y de adultos, diez centros de salud con atención médica discontinua, un hospital municipal y una clínica privada. La actividad económica se reduce a 40 industrias, cultivo de la vid, frutas y hortalizas con escaso ganado porcino, caprino y avícola.

La existencia de dos canales colectores de residuos cloacales que recorren el departamento favorece el desarrollo de moscas y mosquitos y la contaminación ambiental, propicia para el desarrollo de enfermedades endémicas como el Chagas, la brucelosis, la hidatidosis, etc.-

Los profesionales no se radican en estas zonas tan poco atractivas donde resulta difícil vivir, si bien se han instalado algunas fincas de empresas poderosas.

La Dra. Camargo llegó a Lavalle como pionera en la educación de las madres, el control del niño y las visitas domiciliarias a los enfermos. Su trabajo es progresivo y fructífero, e incursiona en todos los campos de la medicina preventiva y asistencial.

En los momentos dramáticos vividos durante el terremoto del año 1977, ella, que proviene de una provincia donde este fenómeno no se da, recorrió las casas de los damnificados, venciendo su propio miedo, brindando atención médica y consuelo. Tuvo a su cargo uno de los centros de evacuados en la localidad de 3 de Mayo. Nuevamente, cuando la inundación del Río Mendoza devastó la región norte de Lavalle, se la vio prestando valiosos servicios.

En el año 1982, ya madre de cuatro hijos, con la finalidad de cursar la carrera de médico cardiólogo, emprende viajes diarios hasta la ciudad de Mendoza.

Pertenece a las sociedades de Cardiología, Medicina Escolar y Pediatría, lo que significa una permanente actualización científica.

Es llamativa la lista de sus actividades: Médica escolar, directora de la Clínica Lavalle, docente de colegios secundarios, asesora del Rotary

Club en programas sobre la enfermedad de Chagas y en el tema de la ancianidad. Tuvo la ingeniosa idea de coordinar dos experiencias de viajes de integración entre la juventud y la tercera edad a la ciudad de Mar del Plata, es vicepresidente de la Asociación de Mujeres de Negocios y Profesionales, médica de la policía, de Techint y de otras instituciones.

En el año 1985, cuando se inaugura la Clínica Lavalle, integra la sociedad y es nombrada directora de ésta. Se trata de un hecho importante ya que es la primera clínica de la región que presta atención permanente en medicina y enfermería.

En 1987 es nombrada "Mujer del Año", votada por una agrupación de damas que trabajan en política, salud, educación, en el Registro Civil, en meteorología, y cuyas integrantes pertenecen a los clubes de Leones y Rotary, y por otras, cuya elección es particularmente significativa, como son las mujeres que se levantan temprano para cosechar la tierra. Participó como asistente o disertante en unos cien congresos médicos.

Esta doctora es una de las fundadoras de la Asociación de Mujeres Profesionales y de Negocios.

Según ella, la mujer del campo prefiere a las médicas, si bien admite con humor y modestia que siendo allí la única mujer cardióloga, poco tienen para alegrir.

Supo hacer compatibles sus infinitas obligaciones profesionales con un hogar armónico y feliz, mediante una buena organización y una inteligente filosofía.

Entre las sugerencias que hace para un futuro mejor, destaca que la medicina preventiva debe ser un hecho en todas las políticas de gobierno y obras sociales, el desarrollo de programas de educación, un mejor nivel de vida para los pobladores rurales, programas de alfabetización y la erradicación de las viviendas precarias en el desierto de Lavalle.

Es interesante su programación para un curso destinado a la formación de conductores comunitarios, y en todo momento habla de la necesidad de establecer promotores en educación y salud en las zonas rurales.

Considera necesario valorar el estado sanitario de un pueblo. Para que todo ciudadano pueda cumplir con la responsabilidad de cuidar de su salud necesita de la orientación y del apoyo de personal especializado que le enseñe cuáles son las conductas sanitarias que deben modificarse o suprimirse, y cuáles son los recursos disponibles. Se impone que los educadores sanitarios no sigan circunscriptos a los consultorios, sino que se integren en el seno de la población y participen en la enseñanza, convirtiendo a cada uno en educador. La educación sanitaria debe ser encarada por organismos del gobierno; los promotores de salud desem-

peñan un papel importante ya que surgen de la misma comunidad y conocen su medio cultural. Para ello es imperioso formarlos, ya que las tendencias mundiales se proponen como objetivo fundamental la prevención, entendida como un derecho y una responsabilidad personal y social. Sugiere también la atención de los discapacitados, programas para el turismo social para niños y familias, haciendo que el grupo se conozca previamente al viaje, planes de alfabetización y la aplicación de leyes previsionales por parte de los empleadores para facilitar los trámites jubilatorios. En otros aspectos, la Dra. Camargo considera que lo que la mujer llegue a ser dentro de su profesión depende en parte del ambiente que la rodea. El esposo debe aceptar la profesionalidad de su mujer y darle lugar y tiempo para que estudie, se perfeccione y salga de la casa a trabajar. Su marido, que, cuando se casaron, suponía que el diploma de su mujer estaría colgado en la cocina, fue cambiando y es hoy su principal aliado. Su ayuda le ha permitido combinar una vida de intenso trabajo profesional con su presencia en el hogar mediante una buena organización y la disciplina de los niños. La mujer tiene que crear un ambiente para desarrollar y hacer valer sus condiciones y cumplir con su vocación, y la sociedad la aceptará como MR. Resulta perfectamente compatible el ser profesional, ama de casa y madre.

El Rotary Club de Lavalle expresa: "Que en nuestro Departamento la Dra. Camargo haya logrado la existencia de la Clínica Lavalle es porque quedan profesionales con espíritu de MR que esperan realizaciones espirituales más que económicas. Esta doctora se instaló en nuestro departamento para bien de todos. Es una profesional de gran sensibilidad y caridad difíciles de encontrar en estas zonas. Esta mujer, médica y madre, recorrió nuestros caminos no siempre transitables para llegar al lecho de quien la requería, aún contra la adversidad del clima, de la distancia y de los medios, para acercar su atención o palabra de consuelo cuando la medicina no tenía más qué hacer".

Si bien a veces le resulta difícil cumplir sus múltiples funciones, realiza su trabajo con entusiasmo y buen humor, con confianza en que vendrán tiempos mejores para Mendoza y su gente: "Nos resulta difícil quedarnos, pero no deseamos irnos".

### **Dra. Gladys Paladini de Marino.**

Tuve el gusto de conocer personalmente a la segunda médica que se presentó al llamado a concurso de la Fundación Navarro Viola, la Dra. Gladys Paladini de Marino.

Se trata de una médica de aspecto muy joven y llena de inquietudes que inicia su vida profesional en Hughes, Provincia de Santa Fe, junto a su esposo, en el año 1964. En su comienzo, el trabajo fue duro para ambos, y en ese momento, si bien ella ya estaba especializada en ginecología y obstetricia, debió atender todo tipo de patologías, lo que la obligó a concurrir a cursos y congresos para apuntalar sus conocimientos. Ya en la época de sus cursos de especialización en el Hospital de Rosario, su mayor fascinación fueron los estudios realizados con el microscopio y en particular la citología hormonal, en una época en que la colposcopia y la citología oncológica estaban en ciernes.

Después del nacimiento de su primer hijo, viaja dos veces por semana hasta Rosario, distante 150 kilómetros, para estudiar los secretos de la citología oncológica en la Cátedra de Ginecología, y en 1969 rinde con éxito los exámenes pertinentes. Se familiariza entonces con todo lo concerniente a la citología oncológica, desde las técnicas de coloración hasta el montaje y el estudio.

Con sacrificio y fiel a su vocación, compra un microscopio y cuanto es necesario para la detección del cáncer. Este tema la apasiona en particular por haber sido víctima de este mal una persona allegada y muy querida. Así, su mayor deseo era poder detectar a tiempo casos que podrían sobrevivir o curar. Relata cómo en el año 1971 descubre por primera vez un carcinoma "in situ", hallazgo corroborado por la colposcopia y luego conizado, que permitió la sobrevida del paciente sin ningún problema. A este éxito siguieron otros.

En 1976 la incorporación de la colposcopia le permite practicar trabajos de investigación y estudios más completos. Fue apuntalando sus conocimientos por medio de cursos y congresos, y acumulando cantidad de diplomas.

Después de años de lucha, logra asistencia y apoyo para hacer la primera campaña de detección del cáncer, que se hizo extensiva a otras localidades cercanas y cuyos resultados fueron extraordinarios, ya que un sesenta por ciento de los pacientes concurrió por primera vez. Esta campaña se ha repetido dos veces. En la actualidad, las charlas en las escuelas y una buena relación con sus pacientes han logrado que las enfermas se presenten espontáneamente al examen y pregunten con interés por la fecha de las campañas.

Con toda modestia esta doctora explica cómo en una pequeña localidad y disponiendo de escasas posibilidades, ve un progreso, aunque mínimo, en el nivel de la calidad de vida, lo que le infunde coraje para seguir trabajando y ampliando su horizonte. Sus investigaciones prosiguen y dicta clases en la Escuela de Comercio y en las escuelas

primarias y secundarias, da charlas y acompaña a los integrantes de las colonias de vacaciones y de los campamentos como encargada del cuidado médico. Como miembro de la Comisión de Cultura, se ocupa de la divulgación de los males que provocan la drogadicción y el alcoholismo. Dispone de medios muy precarios para la atención de partos y de cirugía menor, pero refiere que el pueblo de Hughes es de tipo progresista y ya está en funcionamiento una nueva clínica y también un centro materno-infantil. En forma desinteresada organiza la atención sanitaria en una escuela y guardería infantil mediante exámenes periódicos y cuanto interesa a la medicina preventiva para la salud de los niños.

Esta doctora me visitó después de recorrer trescientos kilómetros en colectivo y debiendo reiniciar ese mismo recorrido pocas horas después. No mostraba signos de cansancio y quedé impresionada por su simpatía, su sencillez y su inteligencia. Enfrenta sus dificultades por la falta de recursos con coraje y fe, no se queja, solamente explica cuán difícil es poner en funcionamiento una sala de partos tan necesaria, cuando falta la incubadora y otros elementos vitales.

Con orgullo habla de su hogar, de su marido y de sus cuatro hijos, universitarios y bien encaminados.

Ella es un ejemplo de las satisfacciones y logros posibles cuando se piensa menos en el dinero y más en emprender tareas sin tomarlas como sacrificio. Su trabajo como MR no le impidió estudiar, especializarse, obtener el diploma pertinente y dedicar muchas horas a la investigación y a la práctica.

La trayectoria de estas dos médicas rurales activas y ejemplares demuestra a los más incrédulos y refractarios que el oficio de MR puede ser bien desempeñado por una mujer, y son muchas las que prestan servicios en todas las regiones de nuestro extenso país.

### **El médico rural y el medio.**

No cabe pensar que el hombre de campo no tiene ansiedades: Sin duda tiene intensas preocupaciones como la falta de agua, las inundaciones, los vientos, sequías y pestes, y el MR, si bien no pudo subsanar estos males, enseñó a enfrentarlos y a veces a superarlos. Comenzó por infundir una gran confianza, convirtiéndose en el amigo sincero de los pobladores que lo sintieron como un conductor y un protector; les enseñó a amar la tierra, a sembrar, a cosechar, y estos campesinos, a veces no tan pobres como completamente abandonados, resurgieron cuando les proporcionaron elementos básicos para un estilo de vida más digno.

Todo cuanto atañe a la medicina en sí mostró en poco tiempo un sensible progreso, si bien no en todas partes, ya que tratándose de los cambios ocurridos en este país tan extenso, los resultados no fueron siempre los mismos. Desgraciadamente existen muchas zonas que siguen siendo pobres y a veces aún más pobres, y donde no han llegado tales bonanzas. En ellas se ve un retroceso a través de los años que revela cierta despreocupación por parte de las autoridades.

Fue también obra de estos verdaderos pioneros la construcción de morgues y cementerios, que a veces se hallan a distancias muy grandes: por ejemplo, en el Chaco Santafecino existe un pueblo pequeño donde el cementerio se encuentra a noventa kilómetros: los entierros en tal caso significan una trágica aventura final, ya que, con vehículos primitivos, es necesario atravesar estrechos caminos de barro que son prácticamente intransitables cuando llueve.

Un triunfo de estos médicos fue proporcionar trabajo, lo que siempre da un sentido de pertenencia a una población, y con ello, la participación de todos en la vida pública y la adquisición de la conciencia de sus deberes ciudadanos. Dieron ocupación a manos ociosas, surgieron pequeñas industrias y talleres de productos locales, y se organizaron federaciones de comisiones vecinales. La explotación de los productos del lugar trajo aparejada una mejor economía y la colaboración laboral de toda la población, de los maestros, los agentes municipales, la policía y los miembros de las diferentes iglesias, así como de los discapacitados, a quienes se proporcionó tareas específicas.

El bienestar económico social y la capacitación de la enseñanza progresaron día a día. En muchas zonas donde faltaban el Registro Civil, la oficina enroladora, la caja de ahorro, los médicos comprendieron el alcance de las relaciones públicas. Desempeñaron actividades políticas y fundaron cajas de crédito y bancos, se ocuparon de la pavimentación, de las vías de acceso y de las cooperativas de trabajo, algunas de ellas exceptuadas de impuestos, y también de las cooperativas eléctricas, efectivas y modernas, y procuraron instaurar en los pueblos infinidad de medios de comunicación y de difusión. La radio y la televisión son importantes en el desarrollo de la cultura y en la difusión de conocimientos. A través de esos medios se conoce la forma en que otras sociedades enfrentan y resuelven problemas que son comunes a todas ellas.

El cambio favorable de las viviendas resultó evidente, en particular porque al comienzo fue uno de los mayores problemas. Según la región, cambió el material de su construcción, los ranchos de adobe o de cañizo, de lata, de cartón o barro, los techos de caña, de paja o de barro con pisos

de tierra fueron cambiando y transformándose en lugares habitables con agua potable, letrinas y baños, a veces con agua corriente. La erradicación de las vinchucas y de otros insectos, que pululan en cierto tipo de viviendas, significó la disminución de numerosas enfermedades regionales. Se organizaron guarderías que permitieron a las madres salir a trabajar.

La posibilidad de adaptación de las tierras fiscales, mediante un plan razonable sometido ante quien corresponde, surtió en ciertos casos buen resultado y permitió un mayor desarrollo de la actividad rural como los cultivos de olivares, de cereales, de maderas y viñedos, y el desarrollo de los caminos y del transporte ayudó en parte a subsanar el terrible aislamiento de estos pueblos.

El buen uso del dinero fue también una enseñanza necesaria, con programas educativos para aprovechar de cuanto se dispone. Fueron muchos y muy diversos los adelantos resultantes, y así los pueblos se transformaron y sus moradores tuvieron confianza en un porvenir mejor.

### **La educación como parte de la medicina rural.**

Todo cuanto se hace en prevención y educación afirma los pilares para crecer en salud. Era necesario cambiar la mentalidad de los pobladores, y en este sentido se los educó y se les dio instrucción, hasta que poco a poco cada uno se convirtió en un educador que impartió a su alrededor las nuevas ideas para lograr una vida más sana y feliz. Así aprendieron a bastarse a sí mismos y descubrieron que eran menos pobres de lo que creían. La flora y la fauna disponibles para ser exploradas y explotadas dieron beneficios, derivaron en pequeñas industrias y en el mayor desarrollo de las economías regionales, que tanto faltan en nuestro país. Es evidente que el desarrollo de estas comunidades dedicadas a pequeñas industrias, contribuye a la felicidad, al bienestar y a la integración de la comunidad con la micro-región de su asentamiento. En algunos casos el vínculo del MR con funcionarios del Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria (INTA) se convirtió en una alianza de funciones y responsabilidades complementarias.

Faltan en la Argentina promotores inteligentes de estas tareas, que a veces no son tan modestas fuentes de ganancia, y para ello nuestro pueblo debe ser educado para trabajar en menesteres que le agraden y no solo con el fin de ganar dinero.

La educación permite alcanzar cumbres insospechadas en personas

de todas las edades, al despertar dotes latentes, suprimir los miedos y lograr el dominio de sí mismo.

En muchos pueblos quedaron establecidas escuelas primarias y secundarias donde enseñaron los maestros junto con los MR. Fue necesario crear hogares escolares, albergues, residencias y hasta aldeas escolares en el nivel primario para los alumnos que, por las grandes distancias, no podían llegar todos los días a la escuela común. Así se establecieron servicios escolares con internado y aumentaron los servicios educativos primarios con residencia escolar.

En estas instituciones se dio particular atención a la alimentación debida, que adquiere importancia en el rendimiento de la escolaridad de los niños. En todas partes era importante asegurar la instrucción de una población necesitada y brindar asistencia sanitaria para una forma de vida más razonable.

En los pueblos es muy necesaria la preparación laboral de la juventud, fundar talleres de cuanto hace falta, es decir formar oficiales de electricidad, carpintería, hojalatería, tornería, técnicas agropecuarias, tejido y alfarería. Todas éstas son riquezas en potencia y en muchas zonas abundan materias primas que no son aprovechadas.

La escuela secundaria pasa por graves problemas, en muchas partes faltan y en otras existen infinidad de dificultades de orden pedagógico. La escuela secundaria reviste particular importancia: se enseña a los adolescentes a pensar, a crear y también a descubrir su camino, ya que éste es un momento crucial de su vida.

En el campo pareciera existir la duda entre un bachillerato o la enseñanza técnica con una formación en el área científico-técnica, es decir el desarrollo de habilidades de orden práctico que habilitarán al joven para trabajar en la industria, la empresa y el campo. Se establecieron además escuelas de comercio, industriales, agrícolas, comisiones de cultura y escuelas nocturnas, a veces obligatorias, para adultos. Los egresados de estos colegios son llamados para formar grupos de trabajo. Todos deben tener algún conocimiento sanitario, medicinal o terapéutico y saber formar un botiquín.

Se ha generado una sensación de mayor optimismo y seguridad gracias a las sociedades filantrópicas o religiosas como los Rotarianos, los Leones, fundaciones de apoyo a los estudiantes y otras que han instalado sus sedes en diferentes pueblos.

Tienden a desaparecer, o al menos a disminuir, vicios como la droga, el cigarrillo, el alcohol y el juego, que según las zonas representan verdaderos flagelos. Cuando las posibilidades de trabajo son pocas y se unen a la soledad, la pobreza y la ausencia de miras hacia un futuro

mejor, los vicios brotan y se diseminan entre hombres y mujeres, particularmente el alcoholismo.

### **Condiciones necesarias para la medicina rural.**

Las estadísticas revelan contrastes realmente alarmantes en la relación médico-habitante de nuestro país. La Capital y el Gran Buenos Aires presentan un altísimo índice de médicos por cada habitante, mientras en muchas poblaciones del interior el galeno no existe, y en otros lugares de frontera encontramos a un médico paraguayo o boliviano llenando ese vacío.

La Universidad debe revalorizar la actividad del MR y para ello estimular vocaciones, señalar responsabilidades, organizar cursos de post-grado donde se analicen los problemas de las enfermedades regionales, y se dote al MR de la capacidad totalizadora para llenar las múltiples falencias del ejercicio de la medicina en lugares apartados. Desde la Universidad debe orientarse al futuro MR para esta tarea, llevarlo a ser un eximio médico generalista que intuye diagnósticos con medios precarios y capacitarlo para resolver los problemas fundamentales de la medicina rural. Es preciso que la educación médica sea continua a través de organismos estatales para que el MR se especialice en distintas ramas de la medicina actual.

Numerosas e importantes zonas rurales se encuentran muy alejadas de los centros asistenciales y sería fundamental aplicar el federalismo científico para la formación integral de los MR, mediante la organización de centros que se establecerían, por ejemplo, en la Facultad de Mendoza o de Tucumán, en la Capital Federal o en La Plata y en otras, con sus distintas características zonales para otorgar el título de MR. Allí se dictarían cursos teórico-prácticos en las especialidades básicas de medicina interna y cirugía, y se promovería el concepto social-humanístico de la práctica médica en jóvenes egresados, con una orientación hacia las patologías regionales y conocimientos de salud y administración hospitalaria. También le interesaría y le sería útil al futuro MR un curso de antropología para su mejor información sobre culturas aborígenes.

Las enfermedades regionales son temas apasionantes y dado el incremento en el intercambio migratorio en el país, todo médico debe conocerlas. La enfermedad de Chagas, la brucelosis, la hidatidosis, el paludismo, el mal de los rastrosos se han diseminado por todo el territorio. Es auspicioso ver que en muchos pueblos se han creado

agrupaciones locales que desarrollan y actualizan la temática de la medicina regional, mediante cursos y conferencias para la juventud, de nivel popular, por radio, televisión y todos los medios de difusión, así como fundaciones de apoyo a estudiantes locales de reconocida capacidad y carentes de medios. Se han organizado salas de auxilio distribuidas en los distintos barrios para detectar diferentes enfermedades y charlas comunitarias sobre drogadicción, alcoholismo y otros vicios, y sobre enfermedades de transmisión sexual.

## **Reuniones y viajes.**

Los MR expresan en forma casi unánime la necesidad de promoción de encuentros nacionales para compartir las ansiedades padecidas y ampliar los conocimientos sobre patologías de diferentes zonas, lo que obligaría a reorganizar la información de cada comunidad y conocerse personalmente, y brindaría además la oportunidad de visitar centros de salud del país y eventualmente también extranjeros.

Sería interesante organizar grupos de trabajo para la educación sanitaria en lugares alejados, sobre temas puntuales que mejoren el nivel de vida de los pobladores rurales, utilizando los recursos humanos. Los cursos de actualización médica, de uno o dos meses de duración, podrían ser obligatorios, por lo menos cada uno o dos años, y deberían dictarse en ciudades cercanas. En ciertas provincias ya existen cursos de capacitación con profesores locales o de la Capital, en diferentes especialidades, con participación de autoridades comunales para acceder a fábricas y clubes. Pero la educación debe ser continuada a través de los organismos estatales en las diferentes ramas de la medicina actual.

Es notable la desconexión existente entre los pueblos, y convendría incentivar la divulgación de conocimientos entre poblaciones distantes de centros importantes. En algunos países europeos existen equipos de médicos y enfermeras que se trasladan en vehículos bien equipados, con instrumental adecuado, para difundir conocimientos, organizar charlas y grupos de trabajo que explican la necesidad de prever o de reconocer las características de determinadas patologías y las medidas que deben tomarse.

Los médicos abogan por las reuniones con sus colegas para ordenar una distribución sanitaria positiva y la rotación de los médicos a otros centros donde podrían adquirir nuevos conocimientos profesionales y sociales.

Desgraciadamente nuestro país es demasiado extenso, y este tipo de

reuniones no siempre es posible por la dificultad y el costo de los viajes. El avión es caro y los recorridos en tren, ómnibus o auto suelen ser interminables.

Resulta llamativo el desconocimiento que tienen los MR entre sí. Es más fácil que conozcan, por alguna coincidencia, a un médico de Harvard o de Cambridge, que a un colega argentino, y ésto es de lamentar ya que es primordial que los MR salgan de su aislamiento y tengan un intercambio permanente con otros profesionales cuyas tareas tienen mucho en común. Sería por demás relevante que alguna institución o empresa promoviera un congreso de médicos rurales, acontecimiento que podría repetirse en diferentes lugares cada año. Para ello se requiere ayuda monetaria y buena voluntad. Los congresos, aún los más modestos, son costosos, requieren traslado, alojamiento y perder un cierto número de días de trabajo, pero ciertamente sería un acontecimiento de gran trascendencia y de un valor científico y social mucho mayor que tantas reuniones que constantemente tienen lugar sin finalidad muy definida.

Las publicaciones que difunden trabajos sobre medicina rural son un medio de comunicación menos directo pero más factible. El MR es un observador y seguramente tiene mucho que transmitir. Su medicina regional interesa a todos, a los MR tanto como a los médicos de la ciudad. Las patologías regionales no son suficientemente conocidas, y cuanto se escriba sobre ellas es por todos bienvenida.

Algunos han comenzado por un boletín mensual o bimensual con noticias estadísticas, que al progresar se convierten en revistas. Para lograr un movimiento interesante de revistas nacionales y extranjeras son indispensables las facilidades tarifarias, que deberían ser más promovidas.

La formación de bibliotecas médicas y de todo tipo es indispensable, aun cuando su comienzo sea muy modesto. Existen bibliotecas circulantes que visitan periódicamente distintos puntos del país, y se las debe fomentar para que lleguen hasta lugares remotos, que es donde realmente hacen falta.

El vivir en un medio rural no impide las tareas altamente científicas: Es llamativo el gran número de trabajos presentado por los MR ante congresos nacionales e internacionales, y el alto nivel de algunos de ellos. La experiencia de estos médicos es notable, por ejemplo la presentación de 400 megaesófagos observados en una población, el estudio detallado de trombolíticos en la enfermedad coronaria, técnicas de neonatología, cursos de reanimación pulmonar, o la importancia de los promotores de salud en las zonas rurales, entre otros.

Al salir de su aislamiento los MR progresarían en lo material y en lo espiritual. Los viajes dentro y fuera del país los sacarían de su injusto

anonimato. Las grandes empresas, las industrias y tantas otras instituciones podrían crear becas y bolsas de viaje destinadas a los MR, en particular para las especialidades críticas como neonatología, anestesiología o neurología.

El progreso de la capacidad médica conduce al progreso económico y es posible hacer, sin ambiciones, una labor benéfica para el mejor desarrollo social y moral del país.

## **Conclusiones.**

Este grupo de profesionales rurales, a través de la experiencia de toda la vida o de muchos años de lucha, revela estar satisfecho por su elección, que les permitió desarrollar proyectos, crecer, progresar y ganar la confianza de seres que los necesitaban y que supieron apreciar cuanto hicieron por ellos. Se han cumplido los anhelos de la mayoría y por su labor diaria reciben constantes muestras de agradecimiento de pacientes y colegas.

Han asumido con responsabilidad y alegría cuanto puede ocurrir en su profesión, errores, éxitos y fracasos, y olvidan su sacrificio por el orgullo de sentirse médicos genuinos al haber resuelto los problemas de todas las especialidades, estando solos, como médico único en alguna zona lejana. La mayoría de los hombres siente apego a su trabajo cuando saben que son útiles, y que sus esfuerzos cumplen con la finalidad trazada.

Reiteran su sentir de pertenecer a un grupo, a una comunidad; es una forma de patriotismo, y luchan para que la juventud permanezca allí y no se produzca el éxodo de los que representan el futuro de estos pequeños lugares.

Son muy sinceros en sus apreciaciones, reivindican su formación al lado de los enfermos, porque ni la tecnología ni los aparatos son capaces de sustituir la atención del médico de cabecera.

La presencia del dolor les hizo comprender el respeto que se debe a la dignidad de las personas y la necesidad de ayuda que tienen los que sufren. Es indispensable permanecer cerca del hermano menesteroso sin medir el tiempo ni los esfuerzos.

Su mayor deseo es el progreso integral de las poblaciones, a las que han dedicado su tiempo, sus conocimientos y su vida. Y si en cada pueblo analizáramos el "antes" y el "después" de la obra de su MR, quedaríamos admirados de lo que puede realizar un individuo con buena voluntad, valentía, fe y esperanza, contando con medios insignificantes y enfrentando multitud de dificultades.

Estos pueblos han progresado, si bien no han alcanzado la meta a la que puede aspirar la medicina rural en la Argentina. Existen zonas desafortunadas que presentan una verdadera involución económica y merecen la ayuda de todos. Es necesario conocerlos y auxiliarlos.

Todos los médicos rurales presentados al Concurso de la Fundación Navarro Viola terminan diciendo que han actuado en condiciones muy difíciles, pero que, si volvieran a comenzar sus carreras, elegirían con seguridad el mismo camino

No sería justo dejar de nombrar a todos los médicos rurales que se han presentado al llamado a concurso de la Fundación Navarro Viola, y cuyas heroicas biografías merecerían ser divulgadas. Ellos son los doctores:

- Segundo Enrique Muñiz, de Lavalle 360, Belén, Pcia. Catamarca.  
Enrique José Perea, de Alto Río Senguer, Chubut.  
Carlos Rodolfo Capiel, de Dolores, Pcia. Buenos Aires.  
Atilio Ernesto Patiño Díaz, de Arboledas, Pcia. Buenos Aires.  
Leandro Fernández de la Peña, de Est. El Nochero, Pcia. Santa Fe.  
Naum Aron Iagupsky, de Córdoba, Pcia. Córdoba.  
Reynaldo Alberto Bimbi, de 25 de Mayo y Rivadavia, Perito Moreno, Pcia. Santa Cruz.  
Luis Eduardo Bentos, de Intiyaco, Pcia. Santa Fe.  
Luis Antonetti, de Av. Belgrano 1315, Córdoba, Pcia. Córdoba.  
César Añasco, de Lavalle 1307, Las Breñas, Pcia. Chaco.  
Juan M. Astiz, de Italia 732, Luján, Pcia. Buenos Aires.  
Carlos M. Barouille, de General Mansilla, Pcia. Buenos Aires.  
Alceo Barrios, de Muñiz 1389, Luján. Pcia. Buenos Aires.  
Raúl E. Boetsch, de Risso Patrón 1092, Gessler, Pcia. Santa Fe.  
Ana M.E. de Camargo, de Polonio Montenegro 151, Lavalle, Pcia. Mendoza.  
Julio A. Delía, de 25 de Mayo, Cnel. Hilario Lagos, Pcia. La Pampa.  
Anselmo Diez Magín, de Arenales 1849, Capital Federal.  
Carlos Ederer, de Alvear 594, Ituzaingó, Pcia. Buenos Aires.  
Rodolfo V. Freyre, de Echeverría 10545, Truyuy, Moreno, Pcia. Buenos Aires.  
Juan A. García, de Colón 144, Devoto, Pcia. Córdoba.  
R.A. González Platero, de Colón 134, Dudignac, Pcia. Buenos Aires.  
Hugo J. Goñi, de Arenales 732, Totoras, Pcia. Santa Fe.  
Raúl A. Hansen, de Av. Salazar 170, Fco. Madero, Pcia. Buenos Aires.  
Zacarías Latínez, de El Pato, Berazategui, Ruta 2 Km. 39, Pcia. Buenos Aires.  
Eduardo O. Landera, de Alsina 265, Cnel. Suárez, Pcia. Buenos Aires.

Ernesto R. Lobo, de San Martín 1504, Concepción, Pcia. Tucumán.  
Justino Millán, de Rep. Argentina 1875, San José Feliciano, Pcia. Entre Ríos.  
Sebastián O. Mellillo, de Calle 11, No. 150, Lima, Pcia. Buenos Aires.  
Emilio Monzó, de 9 de Julio 229, Carlos Tejedor, Pcia. Buenos Aires.  
Gladys P. de Marino, de Simón de Iriondo 524, Hugues, Pcia. Santa Fe.  
Ernesto D. Pagano, de Sarmiento 1412, Roberts, Pcia. Buenos Aires.  
Atilio Ernesto Patiño Díaz, de 6557 Arboledas, Pcia. Buenos Aires.  
Raúl A. Paolucci, de Av. Roca 169, Río Gallegos, Pcia. Santa Cruz.  
Raúl R. Rautenberg, de Alpachiri, Pcia. La Pampa.  
Pedro Romanazzi, de Rivadavia 51, Daireaux, Pcia. Buenos Aires.  
Miguel R. Recchia, de Las Heras sin no., Eusebia, Pcia. Santa Fe.  
Ricardo Sanz, de Gob. Irigoyen 145, Trenque Lauquen, Pcia. Buenos Aires.  
Jorge Semorile, de Sarmiento 922, Chovet, Pcia. Sta. Fe.  
Ariel H. Silva, de Lonquimay, Pcia. La Pampa.  
Rubén Spataro, de Cnel. Millán 390, Chacabuco, Pcia. Buenos Aires.  
Héctor Sarranz, de Calle Kilmurry, Norberto de la Riestra, Pcia. Buenos Aires.  
Jorge R. Tobli, de El Clavo, Pcia. Sgo. del Estero.  
Fernando R. Varela Fuentes, de Calle 462, J.M.Gutiérrez, Partido de Berazategui, Pcia. Tucumán.  
Noe Vinocur, de Cnel. Bogado 1878, Bernasconi, Pcia. La Pampa.  
Santiago Wagner, de Av. Beck y Herzog 1527, Humboldt, Pcia. Santa Fe.

**En homenaje a una de sus fundadoras, la Fundación Navarro Viola instituyó en 1989 el Premio Sara Navarro Viola, destinado a médicos rurales de trayectoria ejemplar y acción comunitaria efectiva actual, designando como miembros del Jurado a los Dres. Prof. Guillermo di Paola, Carlos J. García Díaz y Eneas Pampliega.**

**Este libro sintetiza las experiencias de vida de los médicos rurales que respondieron a la invitación del Premio Sara Navarro Viola.**

**Esta es otra buena expresión de un sector del que poco se habla, de ese mundo rural que forma parte de la "Argentina secreta", luchadora silenciosa por una sociedad más desarrollada humanamente.**

**FUNDACIÓN NAVARRO VIOLA**

Se terminó de imprimir en el mes de agosto de 1993  
en los Talleres Gráficos Nuevo Offset  
Viel 1444 - Capital Federal

**Dra. Raquel Navarro Viola**

# **MEDICOS RURALES**



**FUNDACIÓN NAVARRO VIOLA**