

UN SIGLO AL SERVICIO DE LA
SALUD PÚBLICA
LA HISTORIA DEL HOSPITAL CASTRO RENDÓN



Universidad Nacional del Comahue

UN SIGLO AL SERVICIO DE LA
SALUD PÚBLICA
LA HISTORIA DEL HOSPITAL CASTRO RENDÓN

Enrique Mases
Daniel Caminotti
Joaquín Perren
Fernando Casullo
María Beatriz Gentile
Francisco Camino Vela
Grupo de Estudios de Historia Social (GEHiSo)

educo

Editorial de la Universidad Nacional del Comahue

Neuquén – 2014

UN SIGLO AL SERVICIO DE LA SALUD PÚBLICA LA HISTORIA DEL HOSPITAL CASTRO RENDÓN

Enrique Mases, Daniel Caminotti, Joaquín Perren, Fernando Casullo, María Beatriz Gentile, Francisco Camino Vela

Un siglo al servicio de la salud pública : la historia del Hospital Castro Rendón / Enrique Hugo Mases ... [et.al.]. - 1a ed. - Neuquén : EDUCO - Universidad Nacional del Comahue, 2015.

260 p. ; 23x16 cm.

ISBN 978-987-604-415-8

1. Historia Regional. I. Mases, Enrique Hugo
CDD 982.72

Diseño de tapa: Facundo Correa

Agradecimiento a la Cooperadora del hospital Castro Rendón y al bloque del MPN de la legislatura provincial por los fondos recibidos para hacer posible la impresión del libro

Educo

Director: Luis Alberto Narbona

Departamento de diseño y producción: Enzo Dante Canale

Departamento de comunicación y comercialización: Mauricio C. Bertuzzi

Impreso en Argentina - Printed in Argentina

©- 2014 – **educo** - Editorial de la Universidad Nacional del Comahue

Buenos Aires 1400 – (8300) Neuquén – Argentina

Prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio,
sin el permiso expreso de **educo**.



INDICE

<i>Presentación.</i>	
Adrián Lammel	7
<i>Introducción.</i>	
Enrique Mases	9
<i>Capítulo 1: De la Asistencia Pública al Hospital.</i>	
<i>Políticas nacionales. Carencias locales.</i>	
Enrique Mases y Daniel Caminotti	13
<i>Capítulo 2: La etapa de la universalización de la salud.</i>	
<i>1945-1970.</i>	
Joaquín Perren y Fernando Casullo	59
<i>Capítulo 3: El Hospital entre 1970 y 1983:</i>	
<i>de la primavera setentista a lo años blindados de la</i>	
<i>dictadura.</i>	
María Beatriz Gentile	97
<i>Capítulo 4: El Hospital desde los ochenta a la actualidad:</i>	
<i>resistencias y avances.</i>	
Francisco Camino Vela	153
<i>Autores</i>	239

PRESENTACIÓN

En el año 2008 cuando me hice cargo de la conducción del Hospital Castro Rendón sabía que faltaban pocos años para que el Hospital cumpliera 100 años.

Desde entonces comencé a buscar registros escritos sobre la institución, no encontré ninguno de fácil acceso. Sólo referencias atomizadas en algún archivo histórico.

Considero que es muy importante tener un escrito que nos hable de la historia de las instituciones. Nuestro querido hospital debía contar con uno. Mucha gente, a lo largo del tiempo, ha sido parte de la construcción de esa historia, aportando su tiempo, su energía, sus conocimientos, su vida, en forjar esta emblemática institución.

Siento la obligación de dejar plasmado en un escrito todo este tiempo transcurrido, pensando en que las futuras generaciones puedan encontrar en un libro el reflejo de las vivencias institucionales. Por eso les solicité a Enrique y Francisco y a su grupo de historiadores de la Universidad Nacional del Comahue, que investiguen y nos relaten sobre sus 100 años de historia.

Por supuesto que siempre será una mirada que aportará a la construcción de una integral más amplia.

El tejido social esta sostenido por las instituciones que la comprenden, a nosotros, los que pasamos por el “H.P.N” en estos cien años nos tocó construir esta institución, para todos los neuquinos. Por lo tanto este libro es un homenaje a todos los que han pasado y contribuido con él. Me refiero no solo al personal que trabajó y trabaja en el hospital, sino también a los que hemos necesitado de sus servicios como pacientes.

A medida que se avanza en la lectura del libro, verán cómo fue cambiando nuestro hospital y su contexto a lo largo del centenario transcurrido. La institución que se creó en 1913 era muy diferente de

la actual, y será muy distinta a la de hoy cuando llegue al bicentenario, aunque persistan de su inicio los valores de servicio público de salud. Por supuesto que toda historia es atravesada por conflictos y armonías, encuentros y desencuentros, igualdades y diferencias, que van marcando la crisis del crecimiento. Este libro ayudará a interpretar esas tensiones y enriquecerá la institución, poniendo luz en desentrañar nuestro querido trabajo de servicio en salud.

La historia es lo que nos pasa cotidianamente, y escribir sobre esa cotidianeidad arma el rompecabezas de la secuencia de la vida. Reconstruir esa secuencia nos permite encontrarle sentido a los hechos sobresalientes que marcan la existencia.

Como siempre se dice, la historia continúa... Y otros serán los que seguirán contándola...

Adrián Lammel
Director General Hospital Provincial Neuquén

INTRODUCCIÓN

Sin lugar a dudas rememorar la centenaria historia del hospital Castro Rendón es no sólo recuperar el pasado de buena parte de la salud pública de Neuquén sino también del devenir histórico de la ciudad de Neuquén y del entorno provincial.

Y en ese recorrido, siguiendo el derrotero que marcó la impronta de lo que fue la asistencia pública desde los comienzos hasta esta compleja institución actual con su multiplicidad de servicios, vemos que el mismo está atravesado por continuidades y rupturas y aún por singularidades que lo convierten en una expresión particular de la salud pública en el ámbito regional.

En efecto, en el marco de estas permanencias y cambios, debemos señalar que el camino que sigue el hospital desde sus comienzos hasta los inicios de la década del setenta está íntimamente relacionado con las decisiones y acciones que lleva adelante el Estado nacional. Es decir, nada de lo que sucede en materia de salud en el territorio de Neuquén en general y en la ciudad capital en particular está alejado de las políticas sanitarias nacionales.

Sin embargo, esta estrecha relación se va a modificar sustancialmente cuando a principios de los setenta desde la órbita provincial se implementan una serie de lineamientos que dan lugar al recordado plan de salud el cual marca no solo un hito importante en la historia de la salud en la provincia sino que además muestra una llamativa especificidad respecto del escenario nacional.

Un segundo aspecto a tener en cuenta en el desarrollo histórico de esta institución hospitalaria tiene que ver con el fuerte paralelismo que se va dando en términos de complejización con la ciudad que lo cobija, ya que en la medida que este pequeño conglomerado inicial se va convirtiendo con el transcurrir de los años no solo en la ciudad más importante de la provincia sino en el

centro de un área metropolitana, de la misma manera crece en complejidad esta institución hospitalaria ampliando sus servicios para atender una demanda cada vez más amplia en términos cuantitativos pero también en cuanto a demandas específicas respecto al servicio de salud.

En cambio donde si encontramos una fuerte continuidad, que permanece casi inalterable en estos cien años del hospital, es en relación al compromiso y aporte de sus recursos humanos. Desde la heroicidad con que acometen sus funciones los primeros médicos, enfermeros y personal de servicio hasta la comprometida participación de la actual planta de personal hay una constante que atraviesa todo el periodo estudiado y que tiene que ver con el compromiso profesional que demuestran diariamente todos los actores involucrados en el funcionamiento y sostenimiento del hospital público, más allá de los avatares y difíciles circunstancias por las que tuvieron que atravesar a partir de las crisis coyunturales que periódicamente se abatieron sobre el sistema de salud. Compromiso además que está ligado a la concepción de la salud como derecho, como derecho a una atención integral basado en los principios de calidad, eficacia, accesibilidad e igualdad.

En cuanto a la estructura del libro el mismo se articula a través de cuatro capítulos, a saber: El primero “De la Asistencia Pública al Hospital. Políticas nacionales. Carencias locales” abarca desde los primeros años de la vida territorialiana hasta la llegada del peronismo y fue escrito por Enrique Mases y Daniel Caminotti. El segundo “La etapa de la universalización de la salud” centra el análisis entre los años 1945 y 1970 y fue elaborado por Fernando Casullo y Joaquin Perren. El tercero titulado “El Hospital entre 1970 y 1983: de la primavera setentista a lo años blindados de la dictadura” estuvo a cargo de Beatriz Gentile, y finalmente el cuarto y último denominado “El Hospital desde los ochenta a la actualidad: resistencias y avances” que lleva la firma de Francisco Camino Vela.

En definitiva, en las páginas siguientes el lector no solo encontrará los hitos principales que jalonan la evolución histórica del hospital provincial “Castro Rendón”, sino además, el devenir de sus actores los que con sus esfuerzos, aún en escenarios adversos, ayudaron a construir y mantener esta rica historia.

En cuanto a los aspectos metodológicos debemos señalar que al no ser específicamente este libro un trabajo de investigación aplicada sino que el mismo tuvo también y fundamentalmente la característica de una publicación de homenaje, las fuentes consultadas, además de los archivos oficiales y privados y las publicaciones de la época, fueron en gran medida los testimonios aportados por los testigos y los propios actores de esta historia. En este sentido, expresamos nuestro sincero agradecimiento a: María Airolde, Daniel Allende, Isabel Álvarez, Mario Raul Bertoni, Esteban Bonorino, Alba Churrarin, Daniel Correa, Mabel Egea, Antonio García, Nelly Garro, Teresa Giacinti, Armando Kremer, Gabriela Luccheti, Coco Mantilaro, David Pedemonte, Osvaldo Pellin, Carlos Ramón, José “Pino” Russo, Alberto Videla, Mabel Zapata y especialmente al Dr. Miguel Pulita.

También agradecemos al Dr. Adrián Lammel, actual Director del Hospital, la confianza depositada en el Grupo de Estudios de Historia Social (GEHiSo) de la Facultad de Humanidades de la Universidad Nacional del Comahue, para llevar a cabo la confección de esta historia.

Finalmente, queremos señalar que mientras se desarrollaba la investigación que se concretaría en esta publicación sufrimos la pérdida irreparable de uno de los miembros del equipo. Sin lugar a dudas Demetrio Taranda fue un académico crítico y un agudo y sagaz analista de la sociedad neuquina, de sus actores sociales y de los conflictos que en su seno se sucedieron. Para él nuestro recuerdo y nuestro compromiso intelectual para seguir contribuyendo con

nuestro esfuerzo investigativo en la construcción de una sociedad más libre y más justa.

Dr. Enrique Mases
Director del GEHiSo

CAPÍTULO 1: DE LA ASISTENCIA PÚBLICA AL HOSPITAL. POLÍTICAS NACIONALES. CARENCIAS LOCALES

Enrique Mases y Daniel Caminotti

El panorama territorial a principio de siglo

En los comienzos del siglo XX Neuquén es un territorio aislado y escasamente poblado cuyos habitantes mayoritariamente se ubican en el área rural. Los pocos núcleos urbanos,¹ entre los que se encontraba la que sería luego la ciudad de Neuquén contaban con una mínima presencia estatal representada por comisaría y juzgado de paz, oficina de correos y telégrafos, alguna escuela primaria y sus pobladores como lo señalan Blanco, Gentile y Quintar *“llevaban, en general, una vida caracterizada por la pobreza y el sacrificio”*.²

En el resto del territorio solo existían parajes con una población rural dedicada fundamentalmente a la actividad ganadera, y a cierta agricultura de subsistencia aunque esta última actividad se va a incrementar notablemente a partir de 1910 con las obras de irrigación en la porción del Alto Valle neuquino. Este panorama económico se completa con la actividad minera, la que crece significativamente a partir de 1918, con el descubrimiento de petróleo en Plaza Huinul.

En cuanto, a las vías de comunicación las mismas estaban compuestas por caminos principales con cierta transitabilidad a los que se sumaba una amplia red de caminos secundarios y sendas muchos de los cuales, por factores climáticos, resultaban

¹ Seis son los pequeños pueblos instalados en el territorio: Chos Malal, Las Lajas, Junín de los Andes, San Martín de los Andes, Zapala y Neuquén.

² BLANCO, Graciela y otros. *Neuquén: 40 años de vida institucional*. Neuquén, COPADE-CEHIR, 1998. Pag. 18.

intransitables en determinadas épocas del año. La llegada del ferrocarril a la confluencia de los ríos Neuquén y Limay a principios de siglo y su prolongación luego hasta Zapala permitió ampliar y mejorar la conectividad de una parte importante del territorio y además estimular la diversificación de las actividades económicas al abrir una vía alternativa de la producción territoriana hacia Bahía Blanca y Buenos Aires.

Completando esta breve descripción del escenario territoriano debemos señalar que la marcada dependencia administrativa y económica de los gobiernos de turno respecto del Estado Nacional sumado a la limitante política de sus habitantes que no podían ejercer sus derechos ciudadanos ya que no estaban habilitados para votar a las autoridades nacionales ni elegir al gobernador del territorio sumado a que tampoco tenían representación legislativa sin duda conspiraba no solo en cuanto al progreso de Neuquén sino también a la calidad de vida de sus habitantes.

Precisamente las carencias administrativas, las trabas presupuestarias, de transporte, sumado a la falta de autonomía y a los problemas de vinculación con el centro político y burocrático de decisión nacional, afectaron seriamente algunos servicios esenciales para la comunidad como los de educación y salud.

En el primer caso, la escasez de maestros, la implementación de planes de estudios poco apropiados a la realidad territoriana y una infraestructura absolutamente escasa y precaria, donde se destacaban las escuelas-rancho sin el más mínimo confort, rebelaban un panorama poco alentador respecto a la educación.

La salud por su parte también era una asignatura pendiente ya que la atención sanitaria de la población era casi nula ante la falta de infraestructura pero fundamentalmente la alarmante falta de profesionales sanitarios.

Cuadro Nº 1: Profesionales sanitarios en el Territorio Nacional del Neuquén. Año 1895.

Profesiones

Curanderos	-
Dentista	-
Enfermero	-
Farmacéutico	1
Médico	1
Partera	-
Otras*	1
Total	3

Fuente: DI LISCIA, María Silvia. *Imaginario y derroteros de la salud en el interior argentino. Los Territorios Nacionales (fines del siglo XIX y principios del XX)* En Entrepasados Revista de Historia Año XVII Nº 33 comienzos de 2008. pp-65.

*Se incluyen flebotomos, químicos y veterinarios.

Por lo tanto las dolencias y enfermedades que aquejaban a sus habitantes, o bien se resolvía a través de la medicina popular o bien a través de algunos idóneos que munidos de ciertas publicaciones, de circulación en la época, como el *Diccionario de Medicina Popular Chernoviz* ayudaban a superar la emergencia.³ Y en aquellos escasos

³ A propósito de esto, un ejemplo más que oportuno, es el siguiente relato de un maestro rural en el territorio de La Pampa que para la misma época, recurre a este tipo de bibliografía para suplir la falta de profesionales médicos. "A las 4 ½ vino la Sra. de Fraga acompañada de la viejita de Yanca, indígena de no menos de cien años de edad, que se encuentra enferma y vino a pedirme algunos remedios con la confianza de que con ellos ha de curar, yo no quiero negarle ese consuelo, creo que sus dolencias provienen de su avanzada edad unido a la escasez de medios con que viven pero haremos por humanidad "curarlo todo" en bien de semejante doliente; se siente mal del estomago, para que tome mañana en la mañana le di una pastilla Purgen de las recomendadas para los enfermos que guardan cama, suave y benigna, su edad avanzada lo requiere; quiere tomar algo para que le asiente bien las comidas, una porción gomosa de 8 gms., goma arábica lavada en 370 gms. de agua y con dos cucharadas de azúcar, le duele un lado de la cabeza, creo será neuralgia, le di un frasco agua sedativa para que se friccione, le han salido unos granos como erupción por la espalda y la cintura, un poco de vaselina fenicada con

lugares donde funcionaban una botica o una farmacia también, quienes estaban al frente las mismas, intentaban suplir esta ausencia de los profesionales de la salud.

En realidad, este escenario no difería sustancialmente del que mostraban otros territorios nacionales para la misma época. Como bien señala María Silvia Di Liscia *“Los territorios nacionales representaban tal vez los extremos más remotos del ideal higiénico, en un conjunto nacional plagado por dificultades en su infraestructura higiénica, por la escasez de profesionales e instituciones hospitalarias adecuadas y hasta por la incapacidad de registro estadístico de las variables demográfico-médicas”*.⁴

Ahora bien ¿Cuál es la política de salud del gobierno nacional para estas nuevas divisiones administrativas creadas en 1884?

Desde la creación de los Territorios Nacionales, es el Departamento Nacional de Higiene, dependiente del Ministerio del Interior, era el organismo encargado de velar por la salud de sus habitantes. El mismo respondía a la lógica impulsada por una política de intervención médica y sanitaria, especialmente a partir del momento en que los médicos higienistas estuvieron en condiciones de implementar sus estrategias. Los higienistas proponían que *los gobiernos debían cuidar la salud del pueblo* y evitar la propagación de enfermedades a través de una intervención decidida (reglamentación y prohibición) que garantizara las condiciones de higiene indispensable entre los pobres.⁵ Teniendo como antecedentes las epidemias de la segunda mitad del siglo XIX,

aceite de almendra dulces, para ponerse sobre la erupción después de haberla lavado con agua tibia y jabón, á las 6 ½ se fueron muy contentos agradecidos.”

Fuente: JARRIN, Manuel L. *Libro de observaciones diarias y apuntes. Colonia General Emilio Mitre. Depto. 13. S. VIII Escuela N° 58*. En SALOMÓN TARQUINI, C. y LANZILLOTA, M. *Un Quijote en La Pampa: los escritos de Manuel Lorenzo Jarrin (1883-1942)*. Santa Rosa, Fondo Editorial Pampeano, 2011. Pag. 170.

⁴ DI LISCIA, María S., *op. cit.*, pág. 49-50.

⁵ SURIANO, Juan. *Compilador. La cuestión social en Argentina 1870-1943*. Buenos Aires, La Colmena. 2000.

este pensamiento higienista planteaba primero en el ámbito local y luego nacional (y aquí entraban los territorios), que la necesaria intervención médica eliminaría las plagas y limitaría el contagio, en beneficio de toda la sociedad.

Por lo tanto, una de sus primeras medidas tendientes a paliar esta falta de presencia estatal en la vida sanitaria de los territorios fue la implementación de las denominadas “expediciones sanitarias” cuya estrategia consistía en la inmunización masiva con campañas de vacunación en toda la geografía territoriana. En realidad, si bien el nivel sanitario en estos confines era ampliamente deficitario igualmente las epidemias, particularmente las de viruela y el tifus se convertían en verdaderos azotes para la población sin distinción de edad o condición social. En cambio, la escarlatina, el sarampión, la tos convulsa reclutaba sus víctimas entre los más pequeños.

A fin de paliar esta situación se organizan misiones de profesionales con el objetivo de transmitir normas higiénicas para evitar epidemias y a la vez avanzar en campañas de vacunación. Completada la misión los funcionarios debían confeccionar un informe sumamente detallado donde además de constar la cantidad de vacunados y sus domicilios también debían incluir una multiplicidad de datos relacionados con información demográfica del Registro Civil, enfermedades infecciosas, y aspectos médicos geográficos tanto del ámbito rural (clima, suelos, calidad del agua y temperatura), como del medio urbano (calles, edificación pública y privada, recolección de basura, cloacas, situación de los cementerios, mataderos y prostíbulos).

Poder llevar a cabo estas campañas significaba para los vacunadores un notable esfuerzo. Debían recorrer cientos de kilómetros en algunas ocasiones en ferrocarril pero la mayoría de las veces a lomo de caballo o mula por caminos intransitables sufriendo todo tipo de inconvenientes. Por lo tanto requería de estos como lo señala el médico Eugenio Ramírez funcionario del Departamento

Nacional de Higiene “valor y resistencia (para) salir de un medio civilizado y confortable para llegar, desenvolverse en el medio casi salvaje por la asperidad de los caminos, del suelo, de la naturaleza”.⁶

El mismo funcionario, después de recorrer por más de dos meses el territorio neuquino, a lomo de la recua de mulas provista por el ejército y con la colaboración de la policía que reclutaba a los pobladores para llevar adelante la vacunación, informaba a sus superiores que: “*hemos vacunado 3.568 personas, según los registros presentados a la Oficina de la Sección 1°. Este trabajo se ha practicado con los elementos que hemos dispuestos y que conoce el Sr. Presidente: un médico, tres vacunadores, 42 mulas y 700 pesos para gastos de movilidad; recorrimos más de 150 leguas de territorio y llevamos los beneficios del profiláctico a poblaciones las más apartadas y perdidas en los repliegues infinitos de las sierras del norte del Neuquén*”.

Y en cuanto a la tarea llevada a cabo en la capital del Territorio el citado profesional informaba que: “*En la estación terminal del F. C. Sud, en el punto designado como capital del Neuquén, hemos alcanzado la cifra de 690 vacunados, a pesar de que no existe una planta urbana regular de edificación a ambos lados de las delineadas en el plano. La población, sin embargo, se encuentra esparcida por el extenso arenal a derecha e izquierda de la vía férrea. Se ve que es un pueblo que se levanta con relativa rapidez.*”

El informe continuaba en una segunda parte donde se asentaban las observaciones del funcionario acerca de la geografía del territorio, su clima e hidrología, la población asentada, sus hábitos alimentarios y los aspectos educativos particularmente la infraestructura escolar. Luego de tan minucioso informe y a modo de conclusión del mismo, el Dr. Ramírez no dudaba en afirmar, no sin un dejo de ironía, que: “*No hay enfermedades propias en esa región,*

⁶ RAMIREZ, E. *Anales del Departamento Nacional de Higiene*. Año 1905. Pp. 331.

*si es que el adelanto actual de la ciencia no puede considerar enfermedad el atraso intelectual, el abandono de las comodidades de la vida, la miseria económica de los pobladores (de la) áspera e ingrata región del Neuquén”.*⁷

Estas campañas de vacunación fueron bastante frecuentes durante los años 1905 y 1907 y también se vuelven a reiterar entre 1908 y 1911, según los informes publicados por los Anales pero con la particularidad que ahora muchos de ellos están confeccionados por los médicos de la gobernación.

Para el caso de Neuquén el encargado de llevar adelante las campañas de vacunación y producir el informe es el Dr. Julio Pelagatti el cual había sido designado médico de la gobernación a principios de 1904 cuando la capital todavía estaba asentada en Chos Malal.

Sin embargo, cumplida la primera década del siglo XX y viendo los magros resultados obtenidos las autoridades nacionales deciden rever las políticas de salud implementada hasta esos años en los territorios y avanzan en nuevas acciones que tienen como objetivos una mayor presencia estatal en materia sanitaria a partir de la organización de instituciones públicas las que se materializan con la apertura de asistencias públicas localizadas en cada capital territoriana incluida Neuquén según veremos más adelante.

En realidad este intento de construir un sistema hospitalario de corte público y nacional se correspondía con lo dispuesto en la ley 4.953 de creación de asilos y hospitales regionales, dependiente del Ministerio de Relaciones Exteriores.

La nueva capital del territorio y los servicios de salud

En 1887 la presencia de un caserío en el paraje denominado Confluencia era un dato relevante detectado por las autoridades de

⁷ Idem pp. 337.

aquel momento. En los años siguientes la llegada de una serie de dependencias oficiales del Estado nacional, promovió la expansión de actividades y el arribo de nuevos pobladores. A partir de 1889 sucesivamente se fueron instalando un juzgado de paz, luego una comisaría y ya en 1901 comenzó a funcionar una oficina de Correos y Telégrafo y dos años después se construyó el Palomar Militar.

La llegada del ferrocarril a la Confluencia sin lugar a dudas valorizó las tierras, dada la condición de punta rieles que adquiere la naciente localidad de Neuquén tras la construcción del puente ferroviario en 1902. Un año después, la población predominantemente masculina, se componía de 427 habitantes, 170 argentinos y el resto extranjeros y su población económicamente activa se desglosaba de la siguiente manera: 25% en las actividades oficiales, 8% de propietarios y un 67% conformado por empleados del ferrocarril, actividades comerciales o muy incipientes actividades productivas (herrería, hornos de ladrillos, fábrica de soda y de hielo).

El traslado de la capital de Chos Malal a Neuquén, decisión en la que no estuvo ausente el interés de los poseedores de la tierra en la Confluencia, determinará, al mismo tiempo, un aumento del valor de la misma, y una expansión espacial y poblacional de tal manera que ya en marzo de 1904, al conocerse la noticia del traslado, la población aumentó a 800 personas.

Con la capitalización se instalaron en Neuquén diversas reparticiones públicas que se ubicaron en la zona norte de la ciudad, lo mismo que las actividades financieras y algunos institutos educativos, mientras que en el sur de la playa ferroviaria se fue configurando un espacio comercial y rodeándolo a este en el bajo de la ciudad se levanto un barrio de ranchos en una zona pantanosa, resultado del mal drenaje de las crecientes y la acumulación de agua

de lluvia.⁸ También allí se estableció la *zona de tolerancia* con los primeros prostíbulos.

Hacia 1915, dos años después de creada la institución sanitaria, la planta urbana contaba con 415 propiedades, muchas de ellas terrenos baldíos mientras que la planta rural alcanzaban las 202 quintas y 480 chacras. Merced a la realización de obras de riego se instalaron en los alrededores de Neuquén tres colonias: Nueva España que comprendía 480 hectáreas pobladas por 63 colonos, Bouquet Roldán, con 700 hectáreas y 58 colonos y Valentina, de 636 hectáreas y 69 colonos.

Mientras tanto la expansión comercial vivían una expansión en el periodo, en el seno de una sociedad civil que en una localidad con apenas cuatro mil habitantes, fue capaz de constituir dos sociedades étnicas de Socorros Mutuos, cuatro clubes deportivos, una Asociación de Tiro, una Sociedad de Beneficencia, varios partidos políticos locales y un Centro Obrero.

La heterogeneidad ocupacional, cultural y étnica que manifestó la población durante esta primera etapa no se modificó rápidamente. Con el transcurso del tiempo y la expansión del centro urbano, esta particularidad se haría presente en otros ámbitos de sociabilidad tales como, clubes, asociaciones deportivas y culturales, en lo que se expresaría – no siempre pacífico- el conflicto étnico cultural.

La salud en la capital del territorio

El panorama sanitario de Neuquén cuando se produce el traslado de la capital es absolutamente deficitario ya que solo cuenta con un profesional médico y una farmacia “la Cordillerana” que abría sus puertas ese mismo año.

⁸ Archivo Municipal de Neuquén. Libro Copiador del Consejo Municipal N° 3 (1911-1912), folios 271 a 273 y 394.

Como es de imaginar la tarea del facultativo resultaba ímproba ya que debía ocuparse simultáneamente de diferentes funciones y acciones: como médico de la gobernación se encargaba entre otras de los peritajes médicos legales, inspecciones sanitarias urbanas y epidemias además los informes anuales sobre la salud en el territorio a partir de las periódicas misiones incluidas las campañas de vacunación. Al mismo tiempo el Dr. Pelagatti también cumplía una intensa actividad en el ámbito de la municipalidad capitalina fundamentalmente en la atención de las epidemias y en el control higiénico de las casas de tolerancias y el combate a las enfermedades venéreas un verdadero azote en la ciudad.

En el primer caso, y a pesar de las mencionadas campañas de vacunación que llevaban adelante los agentes del Departamento Nacional de Higiene y el propio facultativo de la gobernación, las epidemias eran una constante en la vida territorial por lo que periódicamente el Dr. Pelagatti debía volcar todos sus conocimientos y esfuerzos para aminorar la virulencia de las mismas en un escenario sanitario caracterizado por la falta de infraestructura y recursos.

Así en 1908 ante una epidemia de escarlatina y varios casos de coqueluche y tifus, el Dr. Pelagatti aconsejaba a las autoridades municipales una serie de medidas de profilaxis, que debían ser rápidas y enérgicas ante lo delicado de la situación sanitaria de la población. Las mismas consistían en improvisar un lazareto para alojar y aislar allí los pacientes enfermos. Al mismo tiempo realizar una desinfección general de toda la población. Finalmente, y previendo que *“el aislamiento que se ha ordenado podría ser ilusorio sino se tomase medidas de seguridad que lo eviten, solicito se sirva librar oficio al señor Jefe de Policía para que establezca en el mencionado lazareto una custodia permanente que evite la*

entrada y salida de toda persona no autorizada por esta municipalidad".⁹

Al mismo tiempo, las autoridades municipales telegrafían a las autoridades nacionales solicitando el envío urgente de vacunas e instrumentos necesarios para hacer frente a la emergencia sanitaria.

"Comisión Municipal presido ha resuelto dirigirse a Vd. Solicitando telegráficamente dada urgencia caso y por consejo médico gobernación envío brevedad posible doce frascos suero antidiftérico de mil quinientas y dos mil unidades inmunización respectivamente."

"Además - prosigue el telegrama – una estufa desinfección o siquiera un pulverizador cosas exigidas gravedad situación sanitaria población"

"Roigámonosle Sr. Presidente nombre salud pública seriamente comprometida con varios casos de escarlatina, fiebre tifus y coqueluche provea conformidad humanitario pedido".¹⁰

Días después y ante la desaparición de los últimos vestigios de la epidemia el presidente del Consejo municipal le informaba al Gobernador que por consejo del médico de la gobernación se habían clausurado los Lazaretos sucio y limpio al haber desaparecido la *infección escarlatinosa* que durante un mes y medio había alarmado a la población de la capital. Más adelante, el informe proseguía diciendo que *"La completa desaparición por el momento de la infección que mas arriba menciono, ha sido debido a la actividad desplegada tanto por el médico Doctor Pelagatti como por la colaboración prestada a tiempo por los guardas sanitarios enviados*

⁹ Fuente: Libro copiador de correspondencia del Honorable Consejo Deliberante (desde el 8 de mayo de 1912 al 28 de abril de 1913).

¹⁰ Telegrama "urgente recomendado" de Abel Chaneton al Presidente del Consejo Nacional de Higiene. Buenos Aires, 11 de febrero de 1908. Fuente: Libro copiador de correspondencia del Honorable Consejo Deliberante (desde el 6 de febrero de 1908 al 15 de diciembre de 191a). Folio 06

por el Departamento Nacional de Higiene, señores Espíndola y Viñas Urquiza”.¹¹

En cuanto a las enfermedades venéreas, el otro gran problema sanitario de la ciudad de Neuquén el mismo estaba relacionado con la proliferación por esos años de la prostitución, particularmente extendida, en la capital del territorio.

La ausencia de mujeres era un dato singular de la población de aquellos años y ello se relaciona con la irrupción de una importante cantidad de *casas de tolerancia*. En la capital funcionaban entre siete y diez prostíbulos los cuales generalmente eran regenteados por una mujer mayor y contaban con una autorización no escrita de parte de las autoridades. La fama de estos establecimientos trascendía el ámbito local y llegaba también a otros poblados del Alto Valle, desde donde concurrían clientes. En 1910 se volvió a especificar la zona donde debían funcionar: quedó delimitada por las calles Perito Moreno al norte, Montevideo al sur, Bahía Blanca al este y al oeste la calle Río Negro.

Por lo tanto a toda la actividad del Dr. Pelagatti ya mencionada se sumaba el control sanitario de estos establecimientos a fin de prevenir los casos de sífilis y otras enfermedades venéreas. Inspecciones que algunas veces concluían en clausura de esos negocios como lo ocurrido en 1912 cuando el citado facultativo detectó que las “*siete mujeres han resultado enfermas de venéreo sífilítico*” y que “*entre esas mujeres, existen menores de quince años atacadas de sífilis y otras con hijos de tres a siete años de edad*”.¹²

¹¹ Fuente: Archivo de la Municipalidad de Neuquén. Libro copiador de correspondencia del Honorable Consejo Deliberante (desde el 8 de mayo de 1912 al 28 de abril de 1913). Folio 43.

¹² Fuente: Idem folio 48

La primera pueblada territorial

Un hecho inédito y a la vez significativo en la vida ciudadana de la capital se produjo en mayo de 1910 cuando por una disposición de las autoridades nacionales se limitó la actividad profesional del Dr. Pelagatti lo que originó una especie de rebelión popular repudiando este hecho.

La reglamentación que daba origen a este proceder estaba íntimamente ligada con el proceso de la profesionalización médica que en función de crear un monopolio profesional petitionó y obtuvo de parte del Estado la implementación de severos mecanismos de sanción y represión cuyo blanco fueron en primera instancia los practicantes irregulares (curanderos y manosantas), pero que luego se extendió a los médicos extranjeros.

En efecto, el creciente número de graduados de las facultades de Medicina del país, sumado a las dificultades que siguieron a las numerosas crisis económicas. Dieron paso a mecanismos de protección frente a lo que se suponía una segunda amenaza: los médicos extranjeros.

El reflejo más claro de estas posturas fueron las disposiciones gubernamentales que prohibieron el ejercicio de la medicina a aquellos galenos extranjeros que no hubieran revalidado su título y, ya en el siglo XX, a quienes estuvieran radicados en lugares donde había profesionales titulados en nuestro país. Si este mecanismo aseguraba una protección económica para los graduados argentinos, en los territorios nacionales, donde los faltantes de profesionales eran evidentes, este tipo de disposición no dejaba de causar problemas.

Este fue el caso que le tocó vivir al Dr. Pelagatti quien en el año 1910 recibió la intimación del Departamento Nacional de Higiene prohibiéndole continuar el ejercicio de sus tareas profesionales ya que al nombrarse a otro facultativo nacional automáticamente le limitaban su autorización profesional. Esta medida fue percibida por los vecinos de la ciudad como una verdadera injusticia teniendo en cuenta la prolífica tarea que este profesional había realizado desde la fundación de la ciudad.

La reacción de éstos fue inmediata y como relata una crónica de la época:

“el pueblo que no entiende mucho de reglamentaciones y se guía solo por los dictados del corazón y el buen sentido, hizo sentir su clamor al unísono con las autoridades municipales. Se cursaron sendos telegramas, con

centenares de firmas y adhesión total del vecindario, que se movilizó en distintas formas, obteniéndose finalmente la revocación de la medida limitatoria.

Lo recordamos por la calidad del hombre en quien se hubiera hecho efectiva una injusticia y por ser uno de los triunfos más celebrados por la población que lo celebró en julio de 1910, brindándole para ello un gran banquete popular llevado a cabo el domingo siguiente 24, en el Hotel Nacional.”

Con conceptos sentimentales y conmovedores, dice la crónica, ofreció la demostración el Sr. Emilio Guiñazú y el joven Samuel Edelman, hizo entrega al homenajeado de un artístico pergamino de su autoría el que contenía numerosas firmas que certificaban el cariño y gratitud del vecindario.

Las palabras de agradecimiento del Dr. Pelagatti también tuvieron un alto contenido emotivo y terminó brindando por la *“prosperidad de Neuquén, por la prosperidad personal de los presentes, sus familias y del fundador de la Capital don Carlos Bouquet Roldan”*.

Fuente: Edelman, Angel. *Recuerdos Territorianos. Los primeros años de Neuquén capital*. Neuquén, 1954. Cap. 68 *“Neuquén reclama y obtiene justicia”* Pag. 139.

La sociedad de beneficencia y el hospital que no fue

La *cuestión social*¹³ para el liberalismo debía resolverse mediante una política sin Estado, que no comprometiera la estructura estatal o

¹³ James Morris refiriéndose al caso chileno, pero válido para nuestro país, define la cuestión social como la totalidad de *“las consecuencias sociales, laborales e ideológicas de la industrialización y urbanización naciente: una nueva forma del sistema dependiente de salarios, la aparición de problemas cada vez más complejos pertinentes a viviendas obreras, atención médica y salubridad; la constitución de organizaciones destinadas a defender los intereses de la nueva clase trabajadora: huelgas y demostraciones callejeras, tal vez choques armados entre los trabajadores, la policía o los militares y cierta popularidad de las ideas extremistas, con una consiguiente influencia sobre los dirigentes de los trabajadores.”* MORRIS, James. *Las elites, los intelectuales y el consenso. Estado de la*

lo hiciera solo en parte mediante acciones de reglamentación y control. Para ello, entonces, se implementa una estrategia de intervención sobre los pobres apelando a las organizaciones de beneficencia que actuaban de manera conjunta con los poderes públicos. Estas acciones se articulaban a partir de que la Sociedad de Beneficencia se hacía cargo de ciertas instituciones (asilos y casas de huérfanos, casa de expósitos, manicomios y hospitales) y las administraba con los aportes que le otorgaba el Tesoro Nacional.

Este fue un modelo que, con ligeras diferencias, se aplicó en muchos países europeos y también en nuestro país. Sin embargo, este no fue el caso de la Sociedad de Beneficencia conformada en la ciudad de Neuquén porque si bien en su concreción tuvo una activa participación el entonces gobernador del Territorio, Carlos Bouquet Roldan, el que además fue ungido como presidente honorario, en ningún tramo de su existencia recibió aportes oficiales para poder desarrollar su actividad por lo que su intento de construir un hospital para la ciudad terminó en un fracaso precisamente por falta de fondos.

Algunos datos de la época pueden ser útiles para ver la relación habitantes-establecimientos de salud, y en 1910, Neuquén estaba en una situación desventajosa no con las provincias centrales sino con el resto de los Territorios patagónicos.¹⁴

cuestión social y el sistema de relaciones industriales en Chile. Santiago, Editorial del Pacífico, 1967.

¹⁴ “Alrededor de 1910: **La Pampa Central** con cerca de 50 habitantes: disponía del hospital en Santa Rosa de Toay, costado por la sociedad Damas de Beneficencia. Existe la Administración Sanitaria y Asistencia Pública; hay registro de dentistas, parteras, farmacias y botiquines, mataderos, industrias. Además, desde 1904 se instala el Instituto Correccional de Nuestra Señora del Carmen (para mujeres), sobre el que el DNH ejercía ciertas atribuciones. **Neuquén**, con c. de 28.000 habitantes no tenía hospital, sanatorio, asistencia médica así como tampoco practicaba inspecciones veterinarias. Estaba proyectada una Asistencia Pública y Administración Sanitaria. **Río Negro**, con c. de 14.000 habitantes: con el Hospital San José de los Padres Salesianos (costado por la congregación y ayuda nacional). **Santa Cruz**, con c. de 5.000 habitantes: con una Estación sanitaria y

En efecto, una vez constituida la comisión que preside la Sociedad su primer objetivo es la creación de un hospital para lo cual nombran un comisión de vecinos notables¹⁵ que van a ser los encargados de la dirección de las obras. En los meses siguientes se abocan a la recaudación de fondos a través de una serie de eventos a los que se suma algunas donaciones. Sin embargo, lo recaudado resulta totalmente insuficiente para completar las obras las que quedan paralizadas según la nota que oportunamente envía el presidente de la Comisión de Higiene de la municipalidad al Congreso de la Nación solicitando fondos para la terminación de la obra. En la misma se detalla: *“que hace varios meses por medio de suscripciones entre los vecinos y autoridades, se consiguieron unos cuantos miles de pesos, con los cuales se pudo empezar las obras de un Hospital público, hasta darle a sus muros la altura de 1 metro, pero por falta de fondos se suspendieron las obras”*.

Y en cuanto a la importancia del mismo se afirma que: *“Un hospital en Neuquén es de imperiosa necesidad. A principios de este año, se desarrolló en esta Capital la epidemia de difteria de carácter crupal, haciendo numerosas víctimas entre los adultos y la infancia. Esta Comisión con sus exiguos recursos, organizó un lazareto, pero que lazareto, ¡tuvo que alquilar ranchos y galpones con ese objeto!...”*¹⁶.

Asistencia Pública en Río Gallegos. *Tierra del Fuego*, con c. de 1800 habitantes, un Hospital en Ushuaia, costado por la Comisión de Fomento”. *Guía del Departamento Nacional de Higiene*, 1912, Sección Territorios Nacionales, s/d, p. 883-93, citado en Sánchez, Norma Isabel *“La Higiene y los Higienistas en la Argentina (1880-1943)”* Ed. Sociedad Científica de Argentina, Buenos Aires, 2007, Pág. 126-127.

¹⁵ La comisión estaba integrada por el propio gobernador Carlos Bouquet Roldan, el comerciante Pedro Linares y el médico de la gobernación Julio Pelagatti. Archivo Histórico de la provincia de Neuquén. Nota de la presidenta.

¹⁶ Nota del presidente de la comisión de higiene de la municipalidad Benito Izquierdo a la Cámara de Senadores del Congreso Nacional. 5 de diciembre de 1908. En AHPN Libro Copiador del H.C. D. Folio 172.

Pero más allá de este primer fracaso lo que resulta interesante de observar es como desde muy temprano en la ciudad la atención de la salud fue una preocupación de los pobladores de la capital. Pero además los intentos por dotar de una institución médica que pudiera intervenir en los aspectos sanitarios nos muestran al mismo tiempo la capacidad de esa sociedad para intentar resolver las dificultades que suscitaba esta falta de un establecimiento sanitario y a la vez también suplir la ausencia del propio Estado.

La primera asistencia pública

La Ley 7414, sancionada en 1912 a instancia del Dr. Ángel Penna, denominada de *Defensa Sanitaria*, establecía que en cada capital de provincia o de territorio un denominado *centro de profilaxis* para prevenir enfermedades infecto contagiosas. Esta dependencia, incluía al médico de la gobernación y uno o dos guardias sanitarios y tenía como objetivo principal mantener a disposición del personal un equipo completo de desinfección, indispensables en el caso de epidemias.

De esta manera, como señala María S. Di Liscia “*Las formas “portátiles” de asistencia sanitaria, con mayor movilidad, ceden paso al establecimiento local de representaciones del Departamento en los Territorios Nacionales*”.¹⁷

Por falta de fondos, el Departamento Nacional de Higiene, y gracias al apoyo de los gobiernos provinciales, solo pudo crear cuatro de estos establecimientos (dos en Córdoba, uno en Catamarca y uno en Jujuy). Pero al año siguiente si se realizó la apertura formal de asistencias públicas en ocho capitales de territorios incluida Neuquén aunque en esta capital ya venía funcionando de tiempo atrás.

¹⁷ DI LISCIA, María, *op. cit.*, pp. 60.

Este modelo asistencial se referenciaba en la antigua Asistencia Pública de la ciudad de Buenos Aires, fundada en 1883 y nacionalizada en 1892, con la creación de la Administración Sanitaria. Desde sus inicios había jugado un rol fundamental no solo en lo atinente a la salud sino también en el campo más amplio de la *cuestión social*, ya que entre sus atribuciones y múltiples acciones se incluían la visita a los conventillos, la vacunación forzosa y la confección de un registro de vecindad y pobreza donde debían obligatoriamente inscribirse quienes deseaban recibir los servicios médicos gratuitos.

Precisamente Ángel Penna había sido su director años antes de ocupar el máximo cargo en la administración sanitaria nacional por lo que no parece casual que se halla insistido en ese modelo de asistencia sanitaria para replicarlo a nivel nacional.

Si bien no tenemos el contenido de los discursos inaugurales para el caso de Neuquén si en cambio conocemos las exposiciones de los funcionarios que usaron de la palabra en la inauguración de otras sedes territorianas y en ellas campea un discurso común donde está presente fuertemente la impronta del progreso y en donde se destaca que la puesta en funcionamiento de estos centros sanitarios significaban *una nueva conquista del desierto*, no ya como antaño por las fuerzas militares sino por “*sacerdotes también de un culto menos misterioso porque es más humano, el culto a la salud y a la vida*”.¹⁸

En definitiva, tanto Penna como los funcionarios que lo acompañaban en la administración sanitaria nacional estaban convencidos que la implantación de la Asistencia Pública, nacida en Buenos Aires –el centro del progreso argentino–, paradójicamente también podía cumplir su misión civilizadora en los territorios

¹⁸ Anales del Departamento Nacional de Higiene. Año 1913. Pp. 1170-1171.

nacionales, que eran vistos, por esos mismo actores, como las antípodas de ese progreso.

Volviendo a Neuquén y en relación a la puesta en marcha de la Asistencia Pública local debemos decir que el Gobernador Eduardo Elordi informaba al elevar, a principios de 1912, la Memoria correspondiente al año 1911, que ya tenía el nombre del facultativo que se encargaría de la Asistencia Pública a erigirse en la Capital territorial. Y en mayo del año siguiente es el presidente del Consejo Municipal acusaba recibo de una similar en la que el médico *“comunica a éste H. Concejo que se ha hecho cargo de la Dirección de la Estación Sanitaria y Asistencia Pública de esta Capital y expresa su condición como único facultativo titular de la localidad”*.

Pero a poco de entrar en funciones la actividad de este profesional fue puesta en tela de juicio por funcionarios municipales generando una controversia entre los propios vecinos y que alcanzo repercusión en el propio Congreso Nacional.

En efecto, en mayo de 1913 Abel Chaneton presidente del Consejo Municipal enviaba al diputado nacional Nicolás Repetto una nota en la cual expresaba su queja respecto a la actuación profesional del Dr. Robledo; concretamente lo acusaba de discriminar en la atención a los pacientes de condición más humilde. Al mismo tiempo ampliaba sus críticas respecto del mal funcionamiento de la Asistencia Pública.

Enterados de la misiva y de su contenido, rápidamente un grupo de caracterizados vecinos, asumió la defensa del Director de la Asistencia la que se expresó también en una carta remitida al diputado Repetto desmintiendo las acusaciones y críticas del presidente del Consejo. En ella hacían referencia a los servicios eficaces y desinteresados cumplidos del Dr. Robledo y que además *“nos consta que la gente proletaria es atendida con solicitud por el médico que nos ocupa”*.

Y en cuanto a los cargos que se hacían al funcionamiento de la asistencia pública planteaban que: *“nos consta igualmente que si ella no presta los servicios que debe, no es por culpa del doctor Robledo, puesto que hará apenas ocho días que el Consejo Nacional de Higiene ha remitido la dotaciones necesarias, y que, a pesar de esto , el doctor Robledo, como los empleados que lo acompañan, han prestado sus servicios profesionales a todo aquél que los ha requerido, improvisando camas y pagando medicinas y alimentos del peculio particular del médico”*.¹⁹

Pasado este incidente, pocos días después tuvo lugar el acto formal de inauguración de la Administración Sanitaria y Asistencia Pública Nacional y puesta en funciones de su director el Dr. Ventura Robledo según el acta labrada al efecto:

NEUQUEN, capital del Territorio Nacional del Neuquén, a los 28 días del mes de junio del año 1913, constituidos en el local de la Administración Sanitaria y Asistencia Pública Nacional, con el objeto de proceder a la inauguración oficial de la misma, el señor Gobernador del Territorio, don Eduardo Elordi, el doctor Antonino Zavalía, representación del Presidente del Departamento Nacional de Higiene, doctor José Penna, el señor Director de la Administración Sanitaria y Asistencia Pública, doctor Ventura Robledo y demás firmantes, abrió el acto el señor Gobernador declarando inaugurado los servicios de la misma institución. Firmados: Eduardo Elordi, A. Zavalía, Ventura Robledo, E. Rodríguez Iturbide, Simón Galeano, Enrique N. Zinny, R. López Hernández, Manuel Linares, J. Romay, A. Taillafer, Manuel C. Mir, Julio E. Part, A. Landalde, Juan A. Sufiria. siguen las firmas.²⁰

¹⁹ Firman esta nota que tiene fecha 1 de junio de 1913, entre otros Juan Zufiria, Manuel Linares, Arsenio B. Martín, Cristóbal Hervitt, Enrique Carro y M. Napal. Fuente: Congreso Nacional. Cámara de Diputados. Diario de Sesiones, junio 18 de 1913. Pp. 180.

²⁰ Revista Patria. Neuquén, s.f.e. pag. 46.

La asistencia pública funcionaba en una propiedad alquilada ubicada en la calle Láinez y 12 de Septiembre dotada de 15 camas de capacidad, bajo la dirección de la Dr. Ventura Robledo, a quien tiempo después le va a suceder el médico Alejandro Iarcho. Precisamente éste último facultativo, en 1916 eleva un pormenorizado informe al Ministerio del Interior acerca de la organización sanitaria del territorio a la que califica como muy deficiente debido a la carencia de infraestructura, medios y profesionales.

Respecto a la Asistencia Pública radicada en la capital informa que además de funcionar una estación de desinfección también existe un servicio de consultorio externo gratuito para los pobres, enfermería y primeros auxilios. Luego, en el mismo informe, pasa a detallar las necesidades a cubrir para poder cumplimentar un servicio aceptable entre los que menciona el tema de la movilidad, de infraestructura edilicia y de aparatología específica. *“La oficina de esta Capital carece hasta ahora de un vehículo liviano, apropiado para trasladarse para las visitas a domicilio, Cárcel y Comisarías, varias veces se ha solicitado un sulky o una americana, pero hasta hoy no se ha concedido aún. Sería suficiente un buen sulky con capota, de buena madera, bien sazónada, pues así lo exige la sequedad y rudeza del clima”*.

“La enfermería actual no tiene local apropiado, sino que es simplemente una casa de familia que se ha alquilado para ese destino. Si se piensa en que subsistan las actuales Asistencias Públicas, es necesario un edificio hecho expresamente con las dependencias de rigor, ventilación y una capacidad algo mayor que la actual (8 camas)”.

“Con muy poco gasto puede funcionar durante los meses de verano un aparato esterilizador para suministrar gratuitamente a precio de costo, leche aséptica para los niños de la 1° infancia. Se evitaría así muchas enfermedades del aparato gastrointestinal a la

vez que se haría una vigilancia más eficaz sobre la manera de criar durante ese periodo crítico de la vida. Un esterilizador de 50 litros de capacidad sería suficiente por el momento”.²¹

En los años del radicalismo

Durante la etapa de los gobiernos radicales los estudiosos que abordan la temática de la salud pública coinciden en diferenciar claramente los gobiernos de Hipólito Yrigoyen y Marcelo T. de Alvear, poniendo el acento en la inversión y disponibilidad de fondos para las funciones del área de salud durante el mandato alvearista y la escasez de estos recursos durante las administraciones yrigoyenistas.

En este sentido Veronelli, J. y Veronelli Correch, M., señalan que en *“los años que median entre 1916 y 1930 la diferenciación entre la protección de la salud colectiva y la asistencia médica perdía paulatinamente la nitidez de sus límites”*.²² Según estos autores seguía existiendo un problema a nivel organizativo nacional, y era que *“la sanidad dependía del Ministerio del Interior a través del Departamento Nacional de Higiene, en tanto la asistencia estaba a cargo del ministerio de Relaciones Exteriores, a través de la Sociedad de Beneficencia y de la Comisión Asesora de Asilos y Hospitales Regionales”*.²³

El Dr. Gregorio Aráoz Alfaro, funcionario durante los gobiernos radicales comenta que *“el Departamento Nacional de*

²¹ GOMEZ, M. La investigación en el Territorio de Neuquén. Buenos Aires, IMP y EMC de la policía, 1917. Pp. 131/133. Citado en RAONE, Juan M. *Espigando recuerdos y apuntes sobre el hospital de Neuquén*. Neuquén, 1984.

²² Y continúa: *“la prevención de la difusión de afecciones crónicas como la tuberculosis y la lepra, así como la protección de la salud materno infantil, requerían la combinación de ambos tipos de actividad”* en VERONELLI, Juan Carlos y VERONELLI CORRECH, Magalí. *Los orígenes institucionales de la Salud Pública en la Argentina*. Tomo 2, Pág. 375, Organización Panamericana de la Salud, Buenos Aires, 2004.

²³ *Ibídem*, Pág. 375.

*Higiene fue víctima –como casi todas las reparticiones- de la baja política que lo subordinaba todo a las conveniencias electorales y a la influencia de los caudillos”.*²⁴ En cambio afirma sobre el Radicalismo antipersonalista: “*Al llegar al gobierno el Dr. Marcelo T. de Alvear, fue la sanidad pública una de sus principales preocupaciones. Pensó en crear un Ministerio de Higiene y Trabajo.*”

La urgencia de una unificación de los servicios de salud, la creación de un área con poderes sobre todo lo referido a la temática sanitaria estaba en la agenda de estos médicos, así lo deja ver este funcionario radical: “*La idea de crear un Ministerio especial, que le diera autonomía, jerarquía y grandes recursos a la higiene y sanidad públicas, había sido sostenida y enunciada por varios en el Primer Congreso Nacional de medicina, celebrado en 1916 , que tuve la honra de organizar y presidir*”.²⁵

Se podría afirmar que hay un retroceso en términos generales respecto a la instrumentación de las políticas públicas de salud. Por ejemplo, por falta de personal se dejan de llevar las estadísticas de salud que estaban a cargo del Registro Civil que funcionaba en la órbita del Ministerio del Interior, por lo que las Asistencias Publicas tampoco las elaboran ni las envían. Este panorama nacional se repite en el territorio neuquino y las falencias en el aspecto sanitario son claramente visibles tal cual lo refleja el siguiente comentario:

“La salubridad, los servicios sanitarios, la hospitalización de enfermos, las salas de cirugías para las distintas especialidades de la ciencia médica, es asunto poco menos que desconocido en la Capital del Territorio, y desconocido en el interior del mismo.

²⁴ y continúa diciendo Aráoz Alfaro “*En el resto del período presidencial de Yrigoyen, el Departamento fue entregado a amigos políticos que carecían de títulos y prestigio para levantarlo de la postración en que había caído*” *Ibidem*. Pág. 384.

²⁵ ARAOZ ALFARO, Gregorio. *Crónicas y Estampas del Pasado*. Editorial El Ateneo, 1932, citado en Veronelli, 2004.

Es uno de los servicios nacionales que está en peores condiciones desde la inauguración de los mismos.

La situación precaria del primer día no ha sido contemplada y resuelta.

¿Que garantía se le puede ofrecer a la esposa que va a ser madre, si no hay una sala de maternidad? ¿Que se hace con los enfermos infecto-contagiosos si no se les puede aislar? ¿Que se hace con los dementes, huérfanos, con los abandonados, etc., si no se les puede asilar?

¿Que se hace con los heridos graves si solo existe una camilla para primeros auxilios, sin los implementos indispensables del caso?

¿Que se hace en presencia de una pobreza franciscana, como es la que acusa la permanente escasez de existencias de drogas y demás material imprescindible de una Asistencia pública, con una clientela numerosa?

¿Como combatir el curanderismo ignorante y pernicioso si en la Asistencia Pública no se puede atender la demanda del menesteroso, del pobre, del desvalido, que carece de los recursos en el momento en que la salud le flaquea?

*He aquí lo único con que cuenta el territorio.*²⁶

Según la Guía Edelman correspondiente al año 1924, la Asistencia Pública de la capital neuquina cuenta con una sala para hombres y otra para mujeres, con 15 camas en total “farmacia, instrumentos quirúrgicos modernos, aparatos de desinfección y estufa a vapor, etc. Ha sido aprobada la construcción de una nueva sala y obras de salubridad complementarias”.²⁷

Asimismo informa que el personal que revista en la misma está compuesto por el Director Dr. Fernando Grieco; el Guarda Sanitario Administrador: Domingo Barbier; los enfermeros de 1°

²⁶ Revista Patria (s.f.e.). Neuquén, pag. 46.

²⁷ Guía Edelman. Neuquén. Año 1924.

Filemón Menendez y Valentín García y la enfermera Vicenta V. de García.

En definitiva, al estar sujeto a los vaivenes de las políticas nacionales, la provisión de los servicios de salud durante la etapa de los gobiernos radicales, si bien con altibajos, no mejoró la situación de los habitantes del territorio incluido los vecinos de la capital neuquina los que siguieron padeciendo la falta de infraestructura, de insumos y de profesionales.

La salud pública en los años treinta y cuarenta

a) La situación de la población y los esfuerzos siempre insuficientes de la Salud Pública

En el Informe anual del año 1933, el Gobernador del Territorio de Neuquén, el Coronel Carlos H. Rodríguez, planteaba un cuadro de situación, que era en realidad una extensa exposición de necesidades, las que a pesar de ser repetidas año tras año, jamás se solucionaban. Todo seguía más o menos igual que una o dos décadas atrás, con el agravante de que la población seguía creciendo a un ritmo constante, y la atención de la salud repetía los crónicos inconvenientes. El cuadro en el área de salud pública seguía siendo desolador y desesperante por la falta de inversiones y medios que solucionaran las carencias estructurales. Decía el Gobernador Rodríguez: *“Esta gobernación ha venido realizando gestiones ante el Ministerio de V.E. y el Departamento Nacional de Higiene a fin de solucionar el problema planteado en este Territorio por la falta de establecimientos adecuados para asistir a los enfermos; como así también de facultativos”*.²⁸ Y daban una serie de números sobre atención y curaciones a pacientes.²⁹

²⁸ Memoria de la Gobernación del Territorio de Neuquén año 1933 pág. 12.

²⁹ “En efecto, como se podrá observar, la Estación Sanitaria de Neuquén que ha atendido por su consultorio 6.920 enfermos, ha hospitalizado 1.117 y ha asistido a

Un año después, en 1934, un nuevo Gobernador, el Coronel Enrique Pilotto, es más contundente aún al afirmar que *“en lo que se refiere a la salud del Territorio es pobre y deficiente. Solo se cuenta con dos médicos del Departamento Nacional de Higiene en la Capital y un médico delegado en San Martín de los Andes con escasos elementos de curación y prevención”*.³⁰

En ese mismo año, encontramos que en la ciudad de Neuquén habían tres médicos, a los doctores Eduardo Castro Rendón, y Salvador Serpa, Director y Auxiliar de la Asistencia Pública, respectivamente, se le sumaba el Dr. Luis Vicente Ramón, que ejercía como médico particular. A estos le debemos agregar dos farmacéuticos, con las únicas farmacias que existían a nivel Territorio. Todo el Territorio de Neuquén contaba en el año 1933 con *“Salas de Primeros Auxilios en Zapala (sostenida por le Municipio) y las de Aluminé y Chos Malal por sus respectivas Comisiones de Fomento”*, y además habían medios económicos, ya que *“carecen de lo más elemental para desenvolverse precariamente”*.³¹

El Gobernador Enrique Pilotto informaba que había *“enormes distancias a recorrer para llegar a los centros de recursos, los malos caminos y pocos medios de transporte hacen más urgente e indispensable buscar la forma de arbitrar medidas prácticas para conseguir la radicación de médicos en el Territorio”*. Este funcionario estaba realmente conmovido por la situación de la salud de la población de este lugar, y para remediarla toma una medida de gobierno que es *“fijar sueldos de agentes de policía a tres profesionales que ejercen en Chos-Malal, Junín de los Andes y*

1.212 en su domicilio, ha efectuado 5.607 curaciones varias y despachado 6.679 recetas a los pobres durante el año en curso, es insuficiente para atender las necesidades más apremiantes de esta zona” Memoria de la Gobernación del Territorio de Neuquén, 1933, Pág. 13.

³⁰ Memoria de la Gobernación del Territorio de Neuquén año 1934 Pág. 166.

³¹ Memoria de la Gobernación del Territorio de Neuquén año 1933 Pág. 14.

Piedra del Águila”. La justificación para tamaña decisión estaba dada en que eran estos lugares “*puntos muy alejados y ubicados en zonas de gran pobreza; el sueldo de agente se justifica por cuanto éstos médicos deben atender al personal de policía, verificar autopsias, dar información médico-legales, etc*”.³²

Incluso el gobernador neuquino, para graficar, ante las autoridades nacionales, la situación sanitaria que vivían los habitantes del territorio, hacía un vívido relato de las peripecias que debía atravesar quien contrajera algún tipo de enfermedad y al respecto señalaba que una persona que enfermara en el territorio de Neuquén debía recorrer hasta “*noventa y más leguas*” (aproximadamente unos 450 kilómetros) hasta un Hospital, ya que “*el más cercano es el Regional de Allen*”.³³ El Coronel Enrique Pilotto caracteriza a este nosocomio como “*pequeño y no alcanza para satisfacer las necesidades del Alto Valle, densamente poblado*”³⁴, y en otra ocasión dice que “*resulta una verdadera odisea para el paciente obtener su internación, debido a la enorme zona de influencia que abarca el mencionado establecimiento, que lógicamente debe prestar sus preferencias a la atención del Territorio donde está ubicado*”.³⁵

¿Qué ocurría con una urgencia que viniera desde alguna distancia de la Capital del Territorio? El gobernador Carlos H. Rodríguez informaba sobre el “*peligro para los enfermos y heridos graves que deben hacer gran parte del recorrido en carros, sulkies y en el mejor de los casos en camiones*”.³⁶

Sin embargo, si lograban llegar hasta la ciudad de Neuquén, y la complejidad de la patología impedía la atención local, necesariamente la peregrinación continuaba. Debían cruzar el río, a

³² Memoria Del Territorio de Neuquén año 1934, Pág. 166.

³³ Memoria de la Gobernación del Territorio de Neuquén año 1933 Pág. 13.

³⁴ Memoria de la Gobernación del Territorio de Neuquén 1934, Pág. 166.

³⁵ Memoria de la Gobernación del Territorio de Neuquén 1935, Pág. 216.

³⁶ Memoria de la Gobernación del Territorio de Neuquén año 1933 Pág. 13.

la altura del puente ferroviario del Ferrocarril del Sud, cuyos propietarios eran capitales ingleses, y de allí avanzar hasta Cipolletti. Y este recorrido sobre el puente ferroviario no era un problema menor en esa época, pues como señala Ángel Edelman *“sólo podía pasarse a pie y con riesgos aceptados, permitiéndolo la empresa sin ninguna responsabilidad. Como no tenía calzada, había que ir pisando de durmiente a durmiente entre las vías, como por un andarivel de unos 450 metros de largo, con el consiguiente peligro del vértigo a la vista de la correntada bajo los pies”*. Indudablemente en aquellos años habrán sentido como un *“gran adelanto”* en la seguridad y el confort del tránsito, el hecho de que *“más tarde se fue cubriendo con chapas, clavadas sobre los durmientes, el espacio entre rieles, haciéndose menos insegura la cruzada de los peatones”*³⁷ ...sobre todo si pensamos para aquellos que podían venir aquejados de enfermedades y desde largas distancias, y luego continuar camino hasta finalmente terminar en el Hospital de mayor complejidad de la zona, el de Allen en el Territorio Nacional de Río Negro en ese momento.

¿Y si estaba imposibilitado de moverse,... ¿qué alternativas de paso terrestre manejaban? Había que cruzar en balsa, las que estuvieron ubicadas en diferentes sectores del río Neuquén, todas en sitios anexos a lo que hoy es la zona de cruces carreteros. Cuenta Edelman que su funcionamiento era *“de sol a sol, salvo urgentes policiales, en cuyo caso debían funcionar sin horario y gratuitamente para el servicio oficial”*. Y agrega el primer gobernador de la provincia de Neuquén: *“El problema de la comunicación a través del río Neuquén, con los servicios de balsa frecuentemente paralizados y con colas interminables de vehículos esperando turno, llegó a ser la más grave rémora del progreso común y no se solucionó ni medianamente hasta la habilitación del*

³⁷ EDELMAN, Ángel, *Primera Historia de Neuquén. Recuerdos Territorianos*. Editorial Plus Ultra, Buenos Aires, 1991, Pág. 165.

puede carretero, si bien se podía pasar ya por el puente-dique de C. Cordero en caso de necesidad, haciendo un rodeo de 70 kilómetros".³⁸ Cabe recordar que el puente carretero que une ambas orillas fue inaugurado recién en febrero del año 1937.

La descripción de este informe es una muestra palpable de las carencias sanitarias del territorio ya que avanzada la década del treinta el propio gobernador afirmaba que *"no existe en todo el Territorio un solo establecimiento hospitalario"*. Pilotto describe el andar de los pacientes como un trajinar incesante hacia la muerte ya que los *"enfermos de Neuquén peregrinan de un punto a otro buscando asistencia médica y hospitalización y generalmente mueren sin haber alcanzado ni lo uno ni lo otro"*. En su escrito sigue diciendo, casi a modo de justificación por hablar de temas *"no edificantes"*, que es *"lamentable, pero es imprescindible decirlo, así será posible llamar fuertemente la atención sobre éste problema de asistencia social"*, y termina aduciendo una razón impresionista, casi diríamos estética para pedir la construcción de centros de atención médicas al decir que sus gestiones buscan *"conseguir y atenuar el triste espectáculo que se ofrece en cada cambio de estación o cuando circunstancias específicas favorecen el desarrollo de enfermedades infecto-contagiosas"*.³⁹

Es notable que en esa misma Memoria de la Gobernación correspondiente al año de 1934 leamos un informe del Dr. Eduardo Castro Rendón, que pinta un cuadro de situación diametralmente opuesta al que había descrito el gobernador Enrique Pilotto.

¿Qué dice esencialmente este informe que se contrapone de manera tan categórica, que hasta podríamos tener la impresión de que se están hablando de sitios diferentes? El Dr. Castro Rendón señala que el *"estado sanitario del Territorio de Neuquén ha mejorado notablemente comparado con años anteriores"*.

³⁸ EDELMAN, A., *op. cit.*, pág. 166-167.

³⁹ Memoria de la Gobernación del Territorio de Neuquén 1934, Pág. 166 -167.

Apoyándose en las estadísticas afirma que han evolucionado favorablemente los indicadores de salud, lo que “*demuestra que la población se ha ido educando paulatinamente en los preceptos higiénicos que divulga esta dependencia*”.⁴⁰

Enumera las campañas realizadas en los años 1932 y 1933 de vacunación antivariólica y antídiftérica entre las escuelas de Neuquén Capital, Colonia Valentina, Plottier y Confluencia.⁴¹ Esta se extendió al interior neuquino⁴² y se amplió al territorio vecino de Río Negro, llegando inclusive a “*Contralmirante Cordero, Allen y Fuerte General Roca*”.

La importancia que el Dr. Eduardo Castro Rendón da a estas acciones sanitarias queda de manifiesto en el pedido que hace a las autoridades nacionales para conseguir el aval institucional, ya que existe una “necesidad impostergable e imprescindible de que esta dependencia sanitaria tenga la autorización necesaria para que periódicamente (4 veces al año) se efectúen giras de inspección y divulgación científica por el interior para ilustrar al público.”⁴³

Este *voluntarismo educativo* que vemos en el Director de la Administración y Asistencia Pública de Neuquén, no es un hecho aislado sino que por el contrario, era una característica de la época,

⁴⁰ Memoria de la Gobernación del Territorio de Neuquén 1934, Pág. 167-168.

⁴¹ *Ibidem* “casi la totalidad de los alumnos de las escuelas” Pág. 168.

⁴² “COMISIONES REALIZADAS, Fuerte General Roca; Senillosa dos veces; Picún Leufú, Collón Curá, toda la costa del Limay; Plaza Huincul; Piedra del Águila; San Ignacio y muchos otros lugares, comisiones éstas efectuadas por denuncias de enfermedades infecto-contagiosas”

⁴³ ¿Sobre qué cuestiones había que “ilustrar”, el Dr. Castro Rendón escribe: “sobre las epidemias más comunes que año a año se repiten en distintos lugares y en ésta forma se llenaría en toda su extensión el plan sanitario que es un verdadero problema en éstas dilatadas regiones donde las condiciones especiales del terreno hacen imposible la efectividad de una profilaxis y atención médica oportuna por ser las comisiones que se realizan en tiempo perentorio y que casi siempre llegan a destiempo, con el consiguiente (¿gasto?) sic de dinero sin poder llenar su finalidad en la forma deseada por ésta dependencia” Memoria de la Gobernación del Territorio de Neuquén 1934, Pág. 168-169.

que compartían diversas corrientes de pensamiento.⁴⁴ La vinculación educación-salud seguía estando fuertemente enlazada, mirando a la escuela como el portal dorado de acceso a la difusión de los ideales higienistas. En la década del `40 del siglo XX, Ángel Edelman sostenía que *“cualquier maestro que haya actuado en las escuelitas cordilleranas saben cuanto conspiran el clima, las distancias, la falta de cabalgaduras y otros transportes, los ríos y los arroyos sin puentes, el mal tiempo, la desnutrición y el pauperismo andrajoso para anular los mejores esfuerzos”*. El preocupado periodista proponía la creación de escuelas con internados, con alimentación, vestido y abrigo adecuados, en los que se les enseñara a los niños *“hábitos de aseo, de pulcritud en la persona y en las ropas, acostumbrados a las comodidades mínimas de la vida civilizada, querrán operar una transformación necesaria en el desaseado rancho de sus mayores”*.

Se pensaba que el impacto no quedaría encuadrado solamente en lo familiar, sino que toda esa sociedad cambiaría en términos positivos, ya que *“la higienización de esas poblaciones rurales diseminadas y muy pobres, la gradual desaparición de las viviendas rudimentarias e insalubres, y de los hábitos de promiscuidad que traen consecuencias tanto físicas como morales, llevarán finalmente a la supresión del vago, sucio y andrajoso, cuya aspiración de vida gira alrededor del churrasco, el mate y las bebidas alcohólicas”*.⁴⁵

En 1935 el Coronel Enrique Pilotto sostenía el valor de las inspecciones médicas al interior, este funcionario pensaba que *“debían ser frecuentes no solo por el éxito de su acción práctica, sino por la enseñanza que ellas pueden diseminar”*... *“sobre la higiene colectiva e individual”* para terminar su idea con la

⁴⁴ CICCHELLI-PUGEAULT, Catherine y CICCHELLI, Vincenzo. *Las teorías sociológicas de la familia*, Buenos Aires, Ediciones Nueva visión, 1999, Pág. 29.

⁴⁵ EDELMAN, Ángel. Po. Cit. Pág. 178.

afirmación contundente de que la falta de higienización es el verdadero germen de muchos males.⁴⁶

El informe del Dr. Eduardo Castro Rendón en la Memoria correspondiente al año 1934, se cerraba enumerando las necesidades más apremiantes, que eran: 1º) la construcción de un local para que funcione la Asistencia Pública; 2º) establecer *Destacamentos Sanitarios* en poblados fronterizos con Chile.⁴⁷ 3º) Se solicitaba una Sala de PRIMEROS AUXILIOS y el personal correspondiente, en Zapala; 4º) Para la Asistencia Pública de Neuquén Capital pedía un cabo enfermero y una cocinera. 5º) En este punto realizaba un pedido que tendría una trascendencia importante en la historia posterior de la atención médica: *“la organización en forma completa del funcionamiento de una MATERNIDAD EN ESTA CAPITAL, dotándosela del personal indispensable a saber: Una PREPARADORA DE ALIMENTOS para lactantes, una ENFERMERA para atención de embarazadas internadas y una partida especial para gastos de sostenimiento”*.⁴⁸

⁴⁶ Memoria de la Gobernación del Territorio de Neuquén 1935, Pág. 217.

⁴⁷ El problema de cuidar las fronteras con Chile desde el punto de vista sanitario aparece en reiteradas oportunidades en los escritos de los funcionarios públicos, como por ejemplo en 1934, Castro Rendón decía *“que se controlen la entrada a nuestro territorio de las personas enfermas procedentes de Chile, exigiendo el respectivo certificado de salud de las autoridades chilenas. En éstos últimos tiempos en dichas zonas ha tomado casi un desarrollo endémico la coqueluche, escarlatina, difteria y la gripe como así la sarna”*... *“inculcando en las poblaciones las nociones más elementales de higiene que deben observar”* Memoria de la Gobernación del Territorio de Neuquén 1934, Pág. 172.

Un año antes, el Gobernador Carlos H. Rodríguez pedía que se crearan *“cuatro estaciones sanitarias”*, con el objetivo de *“establecer un cordón sanitario cordillerano para evitar la introducción al país de enfermos contagiosos dentro de la zona a su cargo”*. Memoria de la Gobernación del Territorio de Neuquén año 1933 Pág. 13.

⁴⁸ Memoria de la Gobernación del Territorio de Neuquén 1934, Pág. 172.

Los informes “contrapuestos” entre el Gobernador Pilotto y el Dr. Castro Rendón, se cerraría con un apartado del Gobernador que dice: *“Aún cuando aparentemente existe alguna contradicción entre éstas breves observaciones y el informe suministrado por la Asistencia Pública local, es necesario tener en cuenta la acción muy limitada que ésta dependencia del Departamento Nacional de higiene ejerce en el Territorio ya sea por poco*

A estas carencias en materia de infraestructura y de personal, que se desprende de la solicitud del funcionario a cargo de la Asistencia Pública, también debemos sumar otra falencia que atraviesa toda esta etapa en cuanto a la salud territorial, y que tiene que ver con el crónico déficit en la provisión de los suministros farmacéuticos elementales en el territorio.

En efecto, desde los primeros años de la vida territorial, fue un inconveniente y un limitante en la eficacia de la atención médica el hecho de lograr la provisión elemental de medicamentos e insumos de atención hospitalaria.

Ante la queja de los profesionales a cargo de la atención, la cantidad de pacientes y niveles de complejidad, podemos suponer la importancia que tuvieron de los dos profesionales de farmacia en asistir e incluso recetar y en la preparación de compuestos para paliar situaciones siempre complicadas, sobre todo en una época en la que la farmacología no había desarrollado una serie de alternativas químicas para tratar dolencias de baja complejidad.

Y este escenario se agudizaba en tanto la medicina popular en ningún momento en esta época es reivindicada como una potencia aliada de la medicina científica todo lo contrario su utilización era sancionada legalmente. Sin embargo y paradójicamente ante la ausencia de fármacos y drogas previstas en los vademecum de la época, las personas que necesitaban soluciones perentorias a sus problemas de salud, echaban mano de lo que conocían, es por eso que allá por el año 1908 detuvieron en Norquín a “*Emilio Soto por ejercicio ilegal de la medicina*”, basada esta acusación en una receta

personal, de elementos de curación ó por su falta absoluta de medios de transporte, lo que obliga al médico delegado a no abandonar el lugar de su residencia y le impide conocer sus más elementales necesidades”. Pág. 167.

Esto muestra que en forma latente está planteado y a veces se hace explícito, entre autoridades y funcionarios, un grave conflicto en la visión acerca del estado de la salud, en que se juegan cuestiones como labores profesionales desarrolladas, necesidades y la credibilidad, entre otras cosas.

que le produjo la muerte a un vecino y que consistía “*en un litro de agua compuesta con guano de ratón negro, orines de piche y lana quemada de oveja tuerta.*”⁴⁹ Que este *competidor desleal* hubiera fracasado en su intento de proveer *medicamentos*, no significaba que los que surtieran los galenos diplomados fueran más eficaces, sobre todo porque generalmente carecían de ellos.

Podemos ver que avanzado los años `30 del siglo XX el Gobernador del Territorio nos cuenta que había obtenido “*con la contribución desinteresada de los farmacéuticos de la Capital Federal, medicamentos suficientes para dotar los diez y ocho botiquines que fueron construidos en los Talleres de la Gobernación, los que se distribuyeron en todos los Departamentos, habiéndose provisto también de remedios a algunas escuelas en las que, debido al gran número de alumnos y su estado de pobreza hacían más estragos las epidemias.*”⁵⁰

En el informe del Dr. Castro Rendón del año 1934 este pedía en el último lugar sobre lo descrito como “*NECESIDADES*” de la Asistencia Pública de Neuquén Capital una serie de insumos hospitalarios, que por elementales que nos puedan parecer hoy, es evidente que no contaban con ellos en forma constante: “*cantidad suficiente de elementos indispensables como ser: algodón, agua oxigenada, vendas, gasa, etc. etc., para proveer en cualquier momento los botiquines instalados en las Comisarías del interior para “primeros auxilios.”*⁵¹

Un año más tarde en 1935, el gobernador Pilotto les relataba a las autoridades nacionales que residían en Capital Federal las peripecias de los médicos de la Asistencia Pública de la ciudad de Neuquén, los que ante cualquier brote epidémico en el interior del Territorio deben preparar una “*salida improvisada, sin contar con*

⁴⁹ EDELMAN, Ángel, *op. cit.*, págs. 73-74.

⁵⁰ Memoria de la Gobernación del Territorio de Neuquén 1933, Pág. 14.

⁵¹ Memoria de la Gobernación del Territorio de Neuquén 1934, Pág. 173.

los elementos terapéuticos indispensables, neutraliza la acción eficiente que pudiere desarrollarse, ya que en los primeros pacientes agotan el improvisado botiquín, quedando luego tan solo la revisión y el diagnóstico médico en regiones donde no es posible adquirir medicinas”.

La falta de presupuesto, *“la estrechez de los recursos”* resultaban insuficientes para atender en otras cosas al expendio de recetas gratuitas a los pacientes de bajos recursos.⁵²

A la escasez general de medicamentos debemos sumarle que, la falta de algunos de ellos, incidía negativamente en los índices de mortalidad que reflejan las estadísticas territoriana.

La penicilina se estaba desarrollando a nivel experimental, y faltaban muchos años para que adquiriera la masividad de décadas posteriores. Respecto a esta situación resulta valioso el testimonio del hijo del Dr. Luis V. Ramón, cuando nos relata acerca de los problemas de salud: *“Las enfermedades más frecuentes en los primeros tiempos, en los treinta y los cuarenta eran las enfermedades infecciosas, tenían terror. Recuerde que los antibióticos comienzan a utilizarse en forma masiva casi en el año 1950, hasta aquel momento la penicilina, que fíjese que se descubre en 1930 pero se empieza a administrar finalizando la década del cuarenta hasta ese momento se contaba con productos desinfectantes de tipo locales, limpiar las heridas, recortar las partes feas a bisturí, lavarlas con soluciones de tipo yodadas o con otros elementos... y nada más. Mi papá me contaba que él atendía a un señor que había sido chofer del municipio, manejaba los vehículos municipales y que tenía una herida que le llegaba al hueso en una pierna, había un boquete y drenaba y drenaba, y que él lo atendió desde que llegó a Neuquén en 1930, cuando en 1947, 1948 pedía Penicilina al Ministerio de Salud Pública de la Nación en*

⁵² Memoria de la Gobernación del Territorio de Neuquén 1935, Pág. 217.

*Buenos Aires, se la mandaban para el paciente, o sea para el paciente fulano de tal, tal edad, documento tanto, le mandaban la dosis que eran unas pocas unidades de penicilina, las unidades de penicilina hoy día se miden en millones... y bueno dice que a la segunda o tercera inyección de penicilina, el hombre se curó, se le cerró la herida, le dejó de supurar, después de 23 ó 24 años de tener eso” ... “y otras veces iban a la amputación”.*⁵³

Neuquén: Tierra poco atractiva para la radicación de médicos.

En las primeras décadas de vida del Territorio de Neuquén la carencia de servicios médicos fue una constante. En el imaginario de la época todos estos espacios dependientes políticamente del gobierno central de la Argentina eran mirados como lugares con posibilidades ilimitadas, en donde las oportunidades estaban al alcance de la mano para todos aquellos que tuvieran como características la valentía y el deseo de progreso. María S. Di Liscia señala que las descripciones que se realizaban de los Territorios Nacionales enfatizaban *“su carácter de tierra nueva, despoblada pero con un amplio abanico de oportunidades económicas a descubrir”*. Se pensaba que indudablemente la gente que se radicara en estos espacios disfrutaría *“de un progreso”* incesante en la generación de riquezas, las cuales seguirían por detrás de los *“los primeros emisarios”*... *“el ferrocarril, los vapores y el telégrafo”*...⁵⁴

¿De qué manera era percibida por los dirigentes de la época la relación que había entre el progreso y avance de la colonización de nuevas tierras en Neuquén y los médicos que se radicaban (o no) en esta zona?

Escuchemos la preocupación del Gobernado Enrique Pilotto, cuando le informa a las autoridades de la capital de Argentina que si lo que en vista del serio problema patagónico que era *“el fomento de la población y*

⁵³ Testimonio oral de Carlos A. Ramón, hijo del Dr. Luis V. Ramón. Entrevista realizada en julio de 2013.

⁵⁴ DI LISCIA, María Silvia. “Imaginarios y derroteros de la salud en el interior argentino: Los Territorios Nacionales (fines del siglo XIX y principios del XX)” en *Entrepasados* N° 33 Año XVII Comienzos del 2008: 49-69, Buenos Aires, Argentina.

*especialmente de la colonización de estas tierras”, esto no se lograría, o no iría con la premura que las expectativas gubernamentales tenían, y entre las razones de mayor peso que encontraba este mandatario territorialiano era “la escasez de médicos, que por su parte no se avienen a radicarse en esos parajes ante las pocas perspectivas de éxito financiero”.*⁵⁵

Veamos el caso del Dr. Luis V. Ramón, un médico que se establece en Neuquén y desarrolla toda su vida profesional en esta ciudad, teniendo un lugar muy relevante en la salud pública. El testimonio de su hijo dice : *“mi padre se viene a Neuquén en 1930 por algo casi fortuito, no era su intención, lo que escuché en el ambiente familiar era que el había venido por octubre de 1930 a hacer un reemplazo médico, transitoriamente, mi papá era un platense egresado de la Universidad de Buenos Aires, ... y tenía trabajaba en la zona de Dock Sud, y también en la cercanía de La Plata en la zona de Ensenada, y se viene a Neuquén, él era soltero”*..., *“también el otro comentario familiar que le puedo mencionar es que cuando llegó y se bajó del tren, el tren seguía viaje para Zapala, mi padre se hubiera vuelto en el acto. En aquel momento el tren quedaba en Zapala 15 días para hacer acopio de lana, y algún pasajero, que no serían muchos, y recién allí volvía a Plaza Constitución”*... *“en esos 15 días comenzó a contraer compromisos de tipo profesional, atendiendo gente, se quedó en Neuquén... al año volvió a La Plata a casarse con mi madre, y volvieron y aquí quedó toda su vida y murió acá”*.

“Mi padre y otros médicos de la época no vinieron porque tuvieran una necesidad acuciante de sobrevivir, vinieron y se compenetraron del medio, y se compenetraron fuertemente, no solo mi padre, tantos médicos que yo le acabo de mencionar, tenían una activa participación, pero no sólo médica, sino formación de escuelas, de dar charlas sobre alimentación, ... fue fundador y miembro activo de instituciones y clubes como Independiente, Aero Club, Calf, Bibliotecas, fundar escuelas, entre otros”. Las condiciones materiales de desarrollo de la profesión son descriptas como de una precariedad asombrosa, -*“Lo que yo recuerdo es de la Asistencia Pública de la calle Lainez, de lo que hoy día es la calle Lainez, e incluso que cuando tenían que hacer alguna intervención quirúrgica de*

⁵⁵ Memoria Territoriana del año 1935, Pág. 217.

apuro o probablemente de baja complejidad, recuerde que anestesistas no existían, los médicos cubrían todas las necesidades desde partos a odontología, oftalmología, de todo hacían” ... “Recuerdo que contaba que colocaban una sábana la ataban con algunos broches con algunas cuerdas, por sobre la camilla, el lugar en donde tenían que hacer la operación para que no cayeran insectos, vinchucas sobre el paciente de lo precaria que era”... “el trabajo que tenían que hacer de una cierta complejidad era llevado a Allen”.

La tarea de los médicos que trabajaban en las dependencias del Estado o fuera de ella, en general no se remitían a una estricta atención en los consultorios sino que sus ocupaciones continuaban en ocasiones *“haciendo campañas de vacunación, viajaba mucho al interior, por ejemplo para enseñar, para tratar de erradicar la hidatidosis, de enseñarle a la gente de campo que no le tirara las vísceras sin hervir a los perros por ejemplo para tratar de frenar el enorme índice de hidatidosis que había. Todas esas campañas se hacían en forma absolutamente honoraria, nada de viáticos, ni sueldo por eso, él abandonaba su consultorio y se iba a hacer esas cosas, cuando hoy se escucha que la salud pública nació con el Plan de Salud de un gobierno del año mil novecientos sesenta y pico... no es así, no es así. Yo le puedo mostrar notas de los diarios de la época, en la que aparece –“El Dr. Luis V. Ramón dará una conversación sobre hidatidosis, sobre Chagas, en el cine español a tal hora”, sábado a la noche por ejemplo”.*⁵⁶

Algo similar encontramos con el Dr. Eduardo Castro Rendón, un médico nacido en la provincia de Buenos Aires, y que llega a la ciudad de Neuquén para hacerse cargo de la Asistencia Pública y Administración Sanitaria con 28 años la que según él *“me fue entregada desde el andén de la estación, de palabra, fue impresionante el estado entregada desde el andén de la estación, de palabra, fue impresionante el estado ruinoso y la falta de elementos, el consultorio que hacía también de quirófano, su cielo raso permitía la caída de arena, se improvisó para efectuar toda clase de intervenciones, sin ayudante, sin personal auxiliar, la movilidad un sulky y*

⁵⁶ Entrevista a Carlos A. Ramón, Neuquén, Julio del 2013.

*una ambulancia con caballos, a la que los enfermos se negaban a utilizar”.*⁵⁷

Las condiciones de higiene y asepsia las tuvo que dejar cuando subió a ese tren que lo trajo a Patagonia ya “...para operar debía colocar una sábana entre su altura y el techo para evitar que cayera suciedad sobre el paciente, y debajo de la sábana colocaba el farol y así operaba, sin ayudante y con un precario instrumental”.⁵⁸

b) La creación del Centro de Higiene Maternal e Infantil

En el informe de 1935 el gobernador Pilotto expone, fiel a su estilo de escritura, el problema de las enfermedades en el territorio y la necesidad de realizar una fuerte inversión por parte del Estado Nacional en ésta área, la que como señala “*constituye - a todas luces – el problema más fundamental de los que afectan en la actualidad al territorio del Neuquén*”.

¿Por qué Enrique Pilotto hacía esta afirmación a inicios del año 1936, momento en el que escribe su informe de lo actuado el año anterior?

En todo el Territorio no hay “*ningún establecimiento hospitalario*”, ¿entonces que se tiene en materia de algún establecimiento de salud?, “*solo una sala de primeros auxilios en esta Capital y un botiquín en Zapala y con dos médicos rentados exiguamente por el Departamento Nacional de Higiene, que tienen sus respectivos asientos en San Martín de los Andes y Aluminé*”... “*ubicados pobremente en locales inapropiados, con personal, capacidad y material insuficiente para llenar su cometido*”.

Se le suma a esto que la población en su mayoría tiene una “*estrecha situación económica*”, por lo que obligadamente cuentan

⁵⁷ BEZERRA, Elsa Esther, “Neuquén 100 Años - 100 Calles. Cien actores sociales que hicieron a la Historia”, La Gráfica editorial, Neuquén, 2004.

⁵⁸ Ibídem Pág. 103.

*solamente con “la atención médica que el Estado pueda proporcionarles”.*⁵⁹

Pilotto dice que si *“a esto se agregan las epidemias que cada tanto surgen en una u otra región, se puede tener una idea aproximada de esta triste realidad”*. Insiste en pedir obras,⁶⁰ y además financiamiento para *“iniciar perforaciones para la búsqueda de agua potable”* y explica la relación que existe entre *“el agua, que no siendo potable, es, en los lugares donde no hay un río próximo, otro germen de contaminación”*. Pilotto cierra su exposición afirmando que el Territorio del Neuquén *“tiene todas sus posibilidades supeditadas a su estado sanitario”*, esto se ve en el porcentaje de crecimiento vegetativo de su población, que en 1935 *“sólo llega a 1,7%, cifra alarmante”*. Estos menguados porcentajes obedecen a una serie de factores donde la mortalidad infantil ocupa un lugar central.

A propósito de esto, resulta interesante el siguiente testimonio, el cual nos permiten conocer algunas de las razones estructurales del porqué morían tanto niños: *“Mi padre además de su profesión, tuvo una gran preocupación de tipo ambiental, sobre saneamiento ambiental, cloacas inexistentes, los pozos ciegos eran superficiales, sin cámaras sépticas, por lo que las aguas cloacales brotaban tremendamente, entonces había muchísimas enfermedades infecciosas tipo gastrointestinales, los chiquitos se morían con suma facilidad, entonces él estuvo muy preocupado siempre por ese tema, tenga en cuenta que matadero no existía”*.⁶¹

⁵⁹ Memoria de la Gobernación del Territorio de Neuquén 1935, Pág. 216.

⁶⁰ cuya ejecución se ha reclamado con perseverante insistencia, han sido aprobadas... con anterioridad a 1934”. *Están en presupuesto dice “el gobernador, “y pese a que han sido despachados favorablemente por el Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto, han quedado paralizados en el de Hacienda”*. Memoria de la Gobernación del Territorio de Neuquén 1935, Pág. 218.

⁶¹ Entrevista a Carlos A. Ramón, Neuquén, julio de 2013.

A partir de este escenario descrito, es que en los años siguientes se profundizan los pedidos para contar con un establecimiento adecuado para la atención materno-infantil el que finalmente se concreta en 1943 con la creación del Centro de Higiene Maternal e Infantil, ahora a cargo del Dr. Luis V. Ramón, funcionando inicialmente en el edificio de la Cruz Roja,⁶² en el que *“se atendía a mujeres embarazadas, partos y niños de la primera infancia”*. Este edificio había sido construido con el esfuerzo mancomunado de la sociedad local, aunque, tristemente tuvo una vida efímera ya que un tiempo después sufre un incendio que destruye completamente sus instalaciones. Algunos testimonios hablan de que *“por largo tiempo permanecieron las desoladas paredes de la edificación”*, la que estaba situada en lo que actualmente es la intersección de la calle Río Negro con la Ruta 22.⁶³

Ahora ante la necesidad de levantar un nuevo edificio, el Dr. Luis Ramón acude a quien era Presidente de facto de la Nación, el General Edelmiro J. Farrell, conocido en la sociedad neuquina por haber sido jefe de la VI Brigada, ubicada en la ciudad de Neuquén, el cual dona \$ 100.000,-⁶⁴ para la construcción del Centro Materno Infantil, que es dependiente del Departamento Nacional de Higiene, *“y que luego formará parte del Hospital Regional”*.⁶⁵

Los informes producidos por esta dependencia son notablemente extensos y detallados, siendo sin duda una fuente de

⁶² Aquí en Neuquén faltaban auxiliares de los médicos, por lo que se inicia en 1941 *“un curso de samaritanas dictado por los doctores Ramón, Benedetti, Piñedo y Aranda y otros médicos del ejército”*. En la primera graduación, recibieron sus diplomas once alumnas, las que en su *“mayoría trabajaban como docentes, el curso era vespertino y las prácticas las realizaban en el Hospital Regional”* en BEZERRA, Elsa Esther, *Neuquén 100 Años - 100 Calles. Cien actores sociales que hicieron a la Historia*. Neuquén, La Gráfica editorial, 2004, Pág. 264.

⁶³ *Ibídem*.

⁶⁴ Entrevista a Carlos A. Ramón, Neuquén, Julio del 2013

⁶⁵ BEZERRA Elsa, Ob. Cit. Pág. 265.

datos para aquellos que pudieran atender la información que exponían. En los mismos se consignaban datos de atenciones mensuales, lugares de origen de las parturientas, kilogramos de alimentos para infantes, tipo de enfermedad y los meses en que se desarrollaban, entre otras informaciones. Por ejemplo en el correspondiente al año 1945 se consignaban los siguientes datos:

“Partos atendidos por (vinculados al Centro):

Por Parteras.....111

Por Médicos.....120

Por Persona no calificada.....303

Nacimientos:

Legítimos.....255

*Ilegítimos:.....279”.*⁶⁶

Hacia finales de la década del treinta y principios de los cuarenta parecía que las quejas de los gobernadores del Territorio se hubieran aplacado. Aunque la *sífilis* y otras enfermedades venéreas seguía siendo un flagelo, ya que solamente en 1936 se informaban desde la Asistencia Pública de 586 casos de sífilis, 99 chancros y 262 de blenorragia contra 151 de gripe y 163 de sarna.⁶⁷

Para eso mismos años Pilotto, que había durante todo su periodo de gobierno tramitado en Buenos Aires la construcción de un hospital finalmente logra su objetivo iniciándose las obras del mismo en 1937.

Según la información que nos brinda Elsa Bezerra “*en 1940 ya estaba listo el edificio*”⁶⁸... y una vez más la pesada, distante e

⁶⁶ Memoria Territoriana del Neuquén año 1945.

⁶⁷ En 1936 la Asistencia Pública informa que, entre una serie de tareas realizadas, han desinfectado unas “96 habitaciones”, y como dato relevante colocado en un apartado se decía que “se efectuaron 52 aplicaciones de rayos ultra-violetas y 17 de rayos X” Memoria Territoriana de 1936 Pág. 161.

⁶⁸ Ob. Cit. Pág. 104.

insensible burocracia capitalina impedía el traslado al nuevo edificio, ubicado en el lugar actual de Talero y Buenos Aires.

Es en este contexto donde el *“Dr. Castro Rendón dada las condiciones sanitarias y las necesidades de la población, junto a un grupo de vecinos y enfermeros encabezados por el Sr. Oscar Arabarco resolvieron ocupar el edificio, realizando el traslado el 14 de abril de 1940”*.⁶⁹

Esta mejora en la infraestructura hospitalaria que se verifica en el territorio está igualmente acompañada de un crecimiento del número de profesionales que ejercen su actividad en el territorio aunque es pertinente señalar que algunos de ellos prefieren otros destinos al de la capital neuquina tales como la ciudad de Zapala que era punta de rieles⁷⁰ por lo que tenía un interesante movimiento comercial. En el resto del territorio iba creciendo lentamente la oferta médica privada particularmente en los lugares más poblados, aunque la misma siempre resultaba insuficiente. Radicarse en zonas que no siempre tenían ventajas y buenas perspectivas económicas solo resultaba atractivo a profesionales extranjeros, que ejercían su *metiie* autorizados por el Departamento Nacional de Higiene. Completaban la dotación de galenos aquellos médicos que dependiendo del Estado Nacional ejercían su profesión o en dependencia de empresas estatales como YPF o en las diferentes unidades del ejército.

Mientras que, contemporáneamente en Neuquén Capital, además del Dr. Eduardo Castro Rendón, Director de la Asistencia Pública, aparecía un Médico Auxiliar, el Dr. Enrique Benedetti. A estos debemos sumar al facultativo del comando militar y el médico particular el Dr. Luis V. Ramón.⁷¹

⁶⁹ Ibídem. Pág. 104.

⁷⁰ En 1942 encontramos tres médicos particulares en Zapala, mientras que en Neuquén capital se había radicado solamente un médico particular.

⁷¹ Memoria Territoriana de Neuquén año 1941 Pág. 277.

Una semblanza del Dr. Castro Rendón

Había nacido en Lomas de Zamora en 1898. Curso estudios de Medicina obteniendo su titulación en 1922. Luego, viajó a Neuquén desde Capital Federal en 1926, para desempeñarse como Director de la Asistencia Pública y Administración sanitaria. Ese mismo año había recibido una beca para perfeccionarse en Estados Unidos, renunciando para desarrollar su vocación de médico en estas tierras patagónicas.

Fue un hombre recordado por su espíritu de servicio y compromiso con una amplia variedad de causas como el cuidado de la niñez. Para abastecer de leche a los más pequeños *“implementó un tambo escolar iniciando con ocho vaquitas criollas que llegó a tener cuarenta vacas holando argentino, las vacas las alojó en la cárcel local pagándole a los presos un salario por su cuidado”*.

Es recordado el Dr. Castro Rendón por haber sido el fundador de la Cooperadora Escolar Conrado Villegas, en la que llegó a alimentar a 200 niños, con atención médica y odontológica, además de dar una serie de capacitaciones, contando con la colaboración de docentes de la localidad.

Fue un hombre de una intensa preocupación social, llevándolo a actuar en diferentes instituciones y comprometido en causas tales como Patronato de Excarcelados, Vocal fundador de la Biblioteca Juan Bautista Alberdi. *“Toda su vida se destacó por el amor al prójimo en especial por los niños y los desvalidos”*.

En cuanto a su trabajo en el área de la salud, su un activo difusor de la vacunación masiva. Realizó estudios sobre bocio en la zona, realizando la tarea de entregar yodo periódicamente entre los alumnos de las escuelas.

Es digno de mención que durante la visita del Dr. Salvador Mazza a Neuquén, detectan casos de Mal de Chagas, provocado por la picadura de la vinchuca, que era endémica en nuestra ciudad por el tipo de construcción de viviendas. Según testimonios de la época *“La gente que lo ha tenido como médico de familia recuerda su solidaridad, nunca escatimó en atender gratis en su consultorio particular a quien no tenía recursos para pagar sus visitas”*.

También se dedicó a la función pública, cuando en 1945 *“se radica en Bahía blanca pues es designado Jefe de la Delegación Sur dependiente de la Dirección Nacional de Salud Pública”*.

Unos años después al finalizar su período como funcionario regresa a su trabajo de médico, *“sin recursos y sin el cargo salió a buscar trabajo, así logra ingresar en el servicio de guardia de noche en el Hospital Español de Bahía blanca. Como no tenía movilidad se compró una bicicleta, la que usaba para ir al trabajo todas las noches”*. Fue tanto el prestigio que fue adquiriendo entre sus pacientes, que concurrían a la guardia nocturna para ser atendidos por el Dr. Eduardo Castro Rendón.

En el año 1952 regresa a la ciudad de Neuquén. *“En 1957 fue elegido por voluntad popular Convencional Nacional por el Radicalismo”*.

Ocupó otros cargos políticos tales como Ministro de Asuntos Sociales durante el primer gobierno constitucional, el de Ángel Edelman-Alfredo Asmar, en 1958.

Atendió en su consultorio y vivienda particular, ubicado en Rivadavia 115. Falleció en la ciudad de Neuquén en enero de 1984.

Fuente: Bezerra, Elsa. *Neuquén 100 años-100 calles. Cien actores sociales que hicieron a la historia*. Neuquén, La Gráfica Editorial, 2004. Pp. 103-105.

A modo de balance

En el final del periodo estudiado, la ampliación de la infraestructura y el aumento del número de profesionales ejerciendo la medicina hace que determinados sectores de la comunidad vayan mejorando su posibilidad de acceso a los servicios de salud, especialmente en las localidades más pobladas, pero todavía hay situaciones que lejos de solucionarse, en especial en las áreas rurales más pobres, la situación seguía igual que antes, tal cual lo evidencia la queja del Dr. Jorge Pose sobre el accionar del *“Centro de Higiene Maternal e Infantil de Zapala”*, que señala que la actividad durante el año 1947 *“ha sido nula”*, y que las causales que encuentra está *“1º falta de*

una dirección estable; 2º falta de personal técnico, administrativo, maestranza (Visitadora, Partera, Administrador, etc.); 3º Estado ruinoso en que se encuentra el local donde funciona el Centro". Finalmente termina pidiendo una "unificación técnica y administrativa con la Asistencia Pública",... "construcción de un edificio, dotándolo de los elementos necesarios".⁷²

En el caso de Neuquén Capital la ímproba tarea que desarrolla la Asistencia Pública primero y el Hospital y el Centro Materno Infantil después, a través de sus médicos, enfermeros y personal de apoyo lograr paliar en parte las deficiencias sanitarias a través de una mayor medicalización de la población. Esto se verifica en que muchas enfermedades que en el pasado no recibían ningún tipo de atención si comienzan a ser tratadas sistemáticamente al final del periodo estudiado según se consignan en las estadísticas oficiales.

Sin embargo, a pesar de esta mejoría igualmente, en términos generales, el nivel de salud, tanto en el territorio como en la capital, sigue siendo deficitario ya que siguen siendo endémicas algunas enfermedades como la hidatidosis, las venéreas, la tuberculosis y muy elevados los índices de mortalidad materna infantil.

⁷² Memoria Territoriana del Neuquén año 1947.

AUTORES

Camino Vela, Francisco: Doctor en Historia por la Universidad de Sevilla. Magíster en Historia Latinoamericana por la Universidad Internacional de Andalucía. Miembro del Grupo de Estudios de Historia Social. Docente de la Facultad de Humanidades y de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad Nacional del Comahue. Docente e investigador de la Universidad Nacional de Río Negro. Ha concentrado su investigación en las áreas de historia y ciencia política, e historia social. Ha publicado artículos en revistas especializadas y escrito varios libros como autor, coautor, co editor o compilador, sobre el norte de la Patagonia: *El mundo de la política en la Patagonia Norte* (Neuquén, 2012), *La política democrática en la Patagonia: predominios partidarios en las provincias de Neuquén y Río Negro* (Roca, 2012), y entre otros, *La dinámica política en la Provincia de Río Negro (Argentina) desde mediados del siglo XX: el predominio de la Unión Cívica Radical* (Sevilla, 2011).

Caminotti, Daniel Santiago: Profesor de Historia por la Universidad Nacional del Comahue (UNComa). Miembro del Grupo de Estudios de Historia Social (GEHiSo). Docente e investigador de la Facultad de Humanidades de la UNComa. Sus áreas de trabajo son la historia social de los trabajadores y la problemática de salud-enfermedad en la Norpatagonia. Ha escrito capítulos en distintos trabajos entre los que se destaca *Historias de sangre, locura y amor; El peronismo desde los Territorios a la Nación. Su historia en Neuquén y Río Negro (1943 - 1958); Historia secretas del delito y la ley. Peligrosos y desamparados en la norpatagonia. 1900 – 1960.*

Casullo, Fernando: Doctorando en Historia Moderna por la Universidad de San Andrés. Es Profesor e investigador en la

Universidad Nacional del Comahue por el CEHIR-ISHIR Conicet y la Universidad Nacional de Río Negro. Sus áreas de investigación son la Administración de Justicia y los procesos de Construcción de las Instituciones Estatales en el período del Orden Conservador.

Gentile, María Beatriz: Doctora en Historia por la Universidad de La Plata. Profesora Adjunta en la Universidad Nacional del Comahue. Se ha especializado en la historia y el pensamiento de América Latina. Ha publicado una serie de artículos en diversas revistas especializadas de Argentina y extranjeras. Es miembro del comité académico del Instituto de Pensamiento y Cultura de América Latina (IPECAL) México y cofundadora del GEHISo, Argentina. Ha escrito y compilado distintos trabajos entre los que se destaca *Historias de sangre, locura y amor; Neuquén: 40 años de vida institucional; América Latina: pensar desde la emergencia; y Cadáveres y votos. Claves para pensar la violencia institucional.*

Mases, Enrique: Doctor en Historia por la Universidad de Buenos Aires. Es profesor e investigador en la Facultad de Humanidades de la UNCo. Fundador y director del Grupo de Estudios de Historia Social (GEHiSo). Su área de investigación, dentro de la historia social, son los sectores populares, la problemática indígena, el mundo del trabajo y la infancia rural. Ha dictado numerosos cursos y seminarios de Post grado en distintas universidades nacionales. Ha sido co-editor y forma parte del consejo de redacción de la Revista Estudios Sociales. Ha publicado numerosos artículos en el país y en el extranjero. Es autor entre otros libros de *Estado y cuestión indígena. El destino final de los indios sometidos en el sur del territorio (1878-1930)* (Prometeo, Buenos Aires, 2010), coautor de *Silencio hospital. Una historia de la salud pública en Neuquén.* (Educo, Neuquén, 2008) y compilador de *Trabajadores y*

trabajadoras en la Argentina. Aportes para una historia social (Educo, Neuquén, 2011).

Perren, Joaquín: Doctor en Historia por la Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires. Profesor en Historia y Especialista en Historia Regional por la Universidad Nacional del Comahue. Miembro del Nodo "Centro de Estudios de Historia Regional" de la Unidad Ejecutoria en Red "Investigaciones Socio-Históricas Regionales" (CEHiR-ISHIR-CONICET). Docente e investigador de la Facultad de Humanidades y de la Facultad de Economía y Administración y de Humanidades de la Universidad Nacional del Comahue. Investigador Asistente del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Ha concentrado su investigación en las áreas de historia económica y demografía histórica de la Nortapagonia. Ha publicado artículos en revistas especializadas y escrito varios libros como autor, coautor o co editor: *Los estados del Estado. Instituciones y agentes estatales en la Patagonia, 1880-1940* (Rosario, 2013), *Las migraciones internas en la Argentina moderna. Una mirada desde la Patagonia* (Buenos Aires, 2012), *Silencio Hospital. Una historia de la salud pública en Neuquén* (Neuquén, 2008) y *Un conflicto social en el Neuquén de la confianza* (Neuquén, 2007).