

Doctor ZUASNABAR (1888-1966) *Pionero de la Medicina Pública Argentina*

Foto del

Hospital (con su nombre completo)

Miguel Ángel De Marco (h)
Horacio de Zuasnabar

Pionero de la Medicina Pública Argentina
Dr. M. Horacio de Zuasnabar
(1888-1966)

Foto de Tato

Organizador, Director Fundador y Director Emérito del primer Hospital de Niños
de Rosario y de la provincia de Santa Fe
(hoy Hospital 'Víctor J. Vilela')

Doctor ZUASNABAR. Pionero de la Medicina Pública Argentina.
Copyright© Miguel Ángel De Marco(h) y Horacio de Zuasnabar
Queda hecho el depósito que establece la Ley 11.723
ISBN:

Diseño de tapas: Diana Randazzo

A la memoria de quienes voluntariamente entregan sus vidas para hacer el bien

Índice

Introducción

I. Comienzos de 1900: Rosario, la provincia, Argentina y el mundo

Zuasnabar y la modernización de la Salud Pública en la provincia de Santa Fe y en la municipalidad de Rosario, 1888-1966.

II. El doctor Zuasnabar y su obra cumbre

El Hospital de Niños que creó el Dr. M. Horacio de Zuasnabar

El Servicio Social del Hospital de Niños “Víctor J. Vilela”

Charla con Gloria Lovell (La descentralización sanitaria)

Consideraciones de Ana María Sarnari de Mercau

III. Un destino argentino

Entrevista con Ángel Chávarri

Evocación del Dr. M. Horacio de Zuasnabar (por Ángel Chávarri)

Entrevista con Fernando Chao

Entrevista con Miguel Angel De Marco (presidente de la Academia Nacional de Historia)

Comentario de Alberto J. Muniagurria

IV. Ideario del doctor Zuasnabar (sus escritos)

“El desfile escolar”

“Las enfermedades venéreas (cosas que nadie debe ignorar)”

“Profilaxis y Tratamiento de la Tuberculosis Infantil en Rosario” (en colab. con el Dr. L. Pruss)

V. Anexo

Tato (semilla literaria)

Homenaje de la Asociación Descendientes de Guerreros del Paraguay

Designación del nuevo Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias de Rosario (CEMA o CEMAR) con el nombre “Dr. M. Horacio de Zuasnabar”.

-Conceptos del concejal Roberto Bereciartúa

-Ordenanza Municipal N° 6.749

-Minuta de Comunicación N° 20.974

-Los concejales insisten: Decreto N° 21.959

-Comentario radial de Carlos del Frade

Introducción

La Argentina de hoy reclama con sentida premura referentes de honestidad, solidaridad e idoneidad, y la historia reciente ofrece episodios humanitarios emocionantes y aleccionadores que no pueden permanecer en el olvido, como los protagonizados por el doctor M. Horacio de Zuasnabar y su obra fundamental: el Hospital de Niños "Víctor J. Vilela".

Decidimos rescatar esta humanitaria trayectoria no sólo porque se trate de alguien tan cercano -en un caso, un abuelo- sino porque lo consideramos un acto de estricta justicia. Haciendo juntos este libro conciliamos la objetividad del historiador con la subjetividad del familiar logrando además una significativa integración entre la documentación de época y elementos reveladores de las facetas más íntimas del biografiado.

Por fortuna, contamos también con los testimonios de personalidades de indiscutible probidad, y que han conocido profundamente al doctor Zuasnabar, en su vida privada como en su fascinante labor social. En la desgrabación de esos testimonios intentamos y creemos haberlo conseguido, intervenir lo menos posible, así el lector, además de encontrar las ideas exactas que se manifiestan, descubre en su forma coloquial los matices de cada entrevistado, como así también los de este célebre médico.

De esta manera reunimos el rigor histórico con una narración amena, rica y sugerente, con la intención de que este libro no quede inconsulto en un estante; por el contrario, sea llevado a todo ámbito donde genere un foro de discusión, porque sabemos que de ese intercambio de opiniones algún provecho logrará nuestra sociedad.

Aunque las circunstancias coyunturales cada tanto desanimen, confiamos en la fuerza y capacidad superadora de los hombres y mujeres de las nuevas generaciones, que tendrán la posibilidad de mejorar nuestra común condición. Es en ese convencimiento que ofrecemos este trabajo.

Miguel Angel De Marco (h)
Horacio de Zuasnabar

I. Comienzos de 1900. Rosario, la provincia, Argentina y el mundo.

Zuasnabar y la modernización de la Salud Pública en la provincia de Santa Fe y en la municipalidad de Rosario, 1888-1966.

por Miguel A. De Marco (h)¹

El desafío de una generación

El doctor M. Horacio de Zuasnabar pertenece a aquella generación de grandes personalidades de la medicina nacidas en las dos últimas décadas del siglo XIX, formadas en la prestigiosa Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires a principios del siglo XX, y que tiene en el doctor Bernardo A. Houssay, primer premio Nobel de medicina de Latinoamérica y pilar de la investigación científica argentina, a su principal exponente. En

¹ Este trabajo se enmarca dentro de un proyecto de investigación que el autor ejecuta como investigador del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas de la República Argentina, referido a la historia de las políticas públicas y la administración estatal.

efecto, apenas nueve meses separaron a los nacimientos de estas dos personalidades llamadas a marcar un antes y un después en la manera de entender a la salud pública en la Argentina².

Aquella casa de estudio transformó radicalmente la vida de muchos jóvenes, en su mayoría hijos de humildes familias inmigrantes. Contemporáneo de Houssay y Zuasnarbar, fue otro sacrificado estudiante rosarino: David Staffieri³. Los catedráticos Piñero, Araoz Alfaro, Ayerza, y Sicardi⁴, por citar sólo algunos de los grandes maestros, supieron transmitir a sus alumnos una sublime pasión por el ejercicio de la medicina y por el desarrollo nacional.

Por entonces se produjeron avances notables en la ciencia médica mundial: Koch descubrió el remedio contra la tuberculosis: la tuberculina (1890); Bhering aportó el suero antidiftérico (1893); Oliver y Sharpey-Schafer, detectaron la función de las hormonas epinefrina, -adrenalina-, y la pituitrina (1895); Santiago Ramón y Cajal dio a conocer sus estudios sobre el sistema nervioso del hombre y otros vertebrados, (1899); Flexner y Jobling lograron preparar un suero antipoliomielítico, (1907); Bayliss y Starling, descubrieron la función de la hormona secretina; y Hopkins demostró que los alimentos naturales poseían "factores accesorios", nombre que se les dio a las hoy vitaminas (1911)⁵.

Zuasnarbar nació en Rosario el 6 de enero de 1888, cuando presidía los destinos de la República Argentina Miguel Juárez Celman; gobernaba la provincia de Santa Fe, José Gálvez; y conducía la intendencia rosarina, Pedro T. de Larrechea, en tiempos de plena euforia progresista. La abundancia de capitales extranjeros "volcados" al sistema bancario y de transporte, la consolidación de las instituciones, el desarrollo de la inmigración, la colonización y el "boom" cerealero forjaron la idea de que la Argentina tenía reservada un destino de grandeza. Sin embargo, la crisis financiera que estalló en 1890 reveló que la corrupción, y los vicios heredados en materia de la administración de los negocios públicos podían frustrar las más nobles expectativas. A partir de entonces el Estado argentino inició un período de ajuste del gasto para poder saldar las deudas adquiridos en el exterior y atender a lo indispensable en la marcha diaria de la administración. Recién hacia 1910, Centenario de la Revolución de Mayo, pareció quedar definitivamente superada la crisis del 90, dando lugar a una nueva etapa de vertiginoso despegue económico. Las incipientes instituciones estatales prestadoras de servicios públicos y los órganos oficiales de contralor de los servicios concesionados a particulares, dieron sus primeros pasos bajo el signo del "ajuste", la inestabilidad política, y las exigencias de respuesta y atención de una creciente población⁶.

Cuando Águeda Leguizamón, abuela de nuestro biografiado y esposa de Melchor de Zuasnarbar, tuvo en 1858 a su hijo José Antonio, Rosario tenía 9.785 habitantes; cuando Horacio nació en 1888, la urbe llegaba a 50.914 personas; cuando se recibió de médico, en 1913, a 223 mil; y cuando asumió la dirección de Administración Sanitaria y de Asistencia Pública, en 1921, la población superaba los 300 mil. Como puede deducirse, la generación de rosarinos a la que pertenecía aquel joven disponía de una firme creencia acuñada con la fuerza de los hechos: la ciudad los necesitaba con urgencia y requería de sus mayores esfuerzos para hacer realidad el sueño de sus padres: una sociedad libre, progresista y digna.

El desafío de aquellos hombres estuvo relacionado con lo que sentían como un deber de gratitud: devolver con el estudio y el sacrificio laborioso parte de lo que su familia y aquella Argentina les había otorgado: la posibilidad de desarrollarse intelectualmente, formar una familia, y ejercer activamente una profesión.

Honor y sensibilidad

Melchor de Zuasnarbar, nacido en la ciudad de Bilbao, provincia de Vizcaya, y de familia originaria del valle de Oyarzun, provincia de Guipúzcoa, en el País Vasco de España, llegó a Montevideo en 1842, incorporándose con el grado de subteniente en el Batallón de

² Miguel Ángel De Marco (h), Houssay, la Argentina de los sabios, Fundación Libertad, Rosario, 1997.

³ Alberto J. Muniagurria, David Staffieri, Juntando labores dispersas, Universidad Nacional de Rosario editora, Rosario, 1998.

⁴El doctor Francisco Sicardi fue el padrino de la tesis doctoral de M. Horacio de Zuasnarbar.

⁵ Ibidem, pág. 269.

⁶ Miguel Ángel De Marco (h), El Estado exigido, libro en prensa.

"Cazadores Orientales"; luego ascendió a capitán. Su lealtad al general Justo José de Urquiza - en la campaña que derrocó a Juan Manuel de Rosas y aceleró la sanción de la Constitución Nacional- le valió la consideración del caudillo entrerriano, quien lo invitó a radicarse en Paraná y le confió la comandancia de la cuarta compañía en el batallón "Porteño". Con esas fuerzas triunfó en el encuentro de San Gregorio y con el grado de mayor participó en Cepeda, en 1859, conociendo la derrota en Pavón en 1861. Firmada la paz por Mitre y Urquiza, Zuasnabar mantuvo la fidelidad a este último y renunció al ejército. Al producirse la invasión paraguaya sobre el territorio argentino, en 1865, y la declaración de guerra a aquel país, se reincorporó a sus filas, distinguiéndose al frente del Batallón de Entre Ríos en las acciones de Yatay y Uruguayana, lo que le valió la condecoración con medallas de oro. También combatió en los sangrientos enfrentamientos de Paso de la Patria, Estero Bellaco, Tuyutí y Boquerón. En 1869 integró la división encargada de perseguir en su fuga al presidente paraguayo Francisco Solano López, liberando a los cautivos en manos del dictador. Terminada aquella cruel guerra, Zuasnabar fue destinado a guarnecer la frontera sur de Santa Fe del avance de los malones indígenas. Asimismo, como oficial de la Nación participó en el sometimiento de los revolucionarios porteños del 80 que se oponían a la federalización de Buenos Aires, luchando en Puente Olivera y Puente Alsina. En premio a esa actuación recibió el grado de teniente coronel, con la aprobación del presidente Julio A. Roca⁷.

Horacio no tuvo oportunidad de conocer en la intimidad a aquel incansable guerrero que participó en los episodios más decisivos de la historia argentina en el siglo XIX, porque falleció en Buenos Aires el 14 de julio de 1887, cinco meses antes de que él naciera. Sin embargo, interiorizado por su familia sobre aquel valeroso abuelo respetó su figura, y siendo niño presenció actos y homenajes póstumos, como la ceremonia de 1894 en la que se entregaron medallas conmemorativas de la campaña del Paraguay, otorgada a la Armada y al Ejército Argentino por el gobierno de la República del Uruguay⁸.

Muy distinta pero no por eso menos activa, fue la vida de José Antonio de Zuasnabar, padre de nuestro biografiado, nacido en Paraná el 15 de septiembre de 1858. Siendo muy joven descubrió en la música su vocación, y por eso estudió piano en el conservatorio provincial de Buenos Aires. Hijo de una familia austera, que tenía por sustento el menguado sueldo de un militar, debió costearse sus estudios de abogacía en la Facultad de Derecho con la enseñanza musical. Así pudo recibirse primero de escribano y más tarde de abogado. Ejerció la magistratura en Río Cuarto, Gualaguaychú y Paraná. Radicado definitivamente en Rosario, donde abrió su consultorio jurídico, también ejerció la docencia en el Colegio Nacional y en la Escuela Normal Número 1⁹. José Antonio supo transmitir a su hijo el amor por la historia argentina que Melchor había protagonizado, y con su propio ejemplo le indicó el camino a seguir: lealtad a la vocación, formación de la juventud, actitud laboriosa y sensibilidad hacia el desarrollo de su sociedad.

El sentido de pertenencia a la ciudad

La madre del destacado médico rosarino fue Juana Guastavino¹⁰, perteneciente a una familia de comerciantes genoveses establecidos en Rosario desde 1856. Junto a sus seis hermanas se dedicó a la docencia y con ellas participó de la fundación de un establecimiento de enseñanza denominado Colegio Español, que funcionó en el solar que hoy ocupa la Galería Dominicis, sobre calle Sarmiento. El 23 de octubre de 1915, Horacio contrajo matrimonio con María Sara Bibiana Pesoa Guastavino, descendiente de una de las familias más antiguas de Rosario, cuya actuación se remonta a la aldea y capilla, cuando en 1803 Manuel Tabares, tatarabuelo de Sara, compró una extensa lonja de terreno que atravesaba el centro del poblado

⁷ Miguel Ángel De Marco, *El teniente coronel Melchor de Zuasnabar*, La Capital.

⁸ Archivo del Museo Histórico Provincial de Rosario "Dr. Julio Marc", manuscritos clasificados por legajos, legajos correspondiente al teniente coronel Melchor de Zuasnabar.

⁹ Vicente Osvaldo Cutolo, *Nuevo diccionario biográfico argentino*, tomo VII, editorial Elche, Buenos Aires, 1985, pág. 814.

¹⁰ Miguel Á. Mendoza Casacuberta, casado con Juana Inés de Zuasnabar (hija menor de Horacio), tuvo la amabilidad de brindar los datos de esta relación.

desde el Río Paraná hasta el Arroyo Ludueña. Gracias a una donación suya pudo construirse décadas más tarde el Cementerio El Salvador. Un bisnieto de Tabares, Toribio, redactó de puño y letra en 1838, en un simple cuadernillo, un registro de la historia familiar con la intención de que éste se transmitiera en adelante, y se lo legó a su cuñado Manuel Pesoa¹¹, el que por entonces quedó como encargado de la administración de las propiedades urbanas y rurales de la familia; y edificó en 1860 la primera planta de la magnífica propiedad en la que nació y vivió el doctor Horacio de Zuasnabar, en calle Sarmiento 1166.

El concepto estatal de la Salud Pública en Santa Fe a fines de siglo XIX

Hasta el siglo XX no partió de los hombres de gobierno una política tendiente a implicar al Estado como responsable directo de la salud pública de la población. Durante el período de infancia, niñez y adolescencia de Zuasnabar, tampoco se crearon institutos de salud dependientes exclusivamente del gobierno santafesino. El área de salud pública ni siquiera disponía de una pequeña oficina, o mesa, ni se encontraba anexada a alguno de los ministerios. El Estado provincial ejercía solamente una función subsidiaria y solidaria hacia entidades particulares, encargadas de la atención sanitaria de la población.

La acción social del gobierno liberal se confió desde 1852, a instituciones de beneficencia y caridad, conformada por sus propios vecinos. Las autoridades velaban por ellas, las estimulaba, les otorgaba subsidios anuales (que si bien eran exigüos, eran vitales para dichas entidades), pero se desentendieron de la salud como servicio público que debían prestar. La provincia recién tuvo un ministerio de Salud Pública en 1941 y una secretaría de Bienestar y Seguridad Social en 1947. En 1952, comenzó a funcionar el ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. De allí que las entidades benéficas y los establecimientos sanitarios de las colectividades extranjeras cubrieron un gran vacío, y gozaron frente a sus conciudadanos, de una amplia estima y consideración¹².

La dirigencia de las urbes más importantes, como Santa Fe y Rosario, formaron una tradición solidaria, porque desde sus modestos orígenes educaron a sus hijos en la asistencia al prójimo. Aquella élite sabía que la participación individual de sus miembros era imprescindible para cubrir los vacíos asistenciales existentes. El ejemplo más acabado de este proceso lo constituyó la Sociedad de Beneficencia de Rosario, fundada en 1854, cuya prioridad inmediata fue la atención de la salud y la construcción del primer hospital rosarino, el Hospital de Caridad, el que fue levantado gracias a suscripciones populares y donativos particulares. El general Urquiza y los sucesivos gobernadores de la provincia se manifestaron comprometidos con la suerte de la institución, e impulsaron subvenciones anuales votadas por la legislatura. En 1885 se produjo la primer expansión de sus instalaciones, se inauguraron salones y se refaccionaron los existentes desde la época de la Confederación, al mismo tiempo que se compró instrumental de cirugía proveniente de París. Los fondos recaudados en ese entonces permitió a la Sociedad de Beneficencia crear en 1886 el Asilo de Mendigos. En 1887, se culminaron las obras proyectadas que conformaron un hospital mixto modelo y la capilla. Ese edificio costó por entonces 250.000 pesos, comparativamente equivalente al presupuesto educativo anual de la provincia, o al movimiento de los fondos del Banco Provincial, o al valor de la cosecha del año anterior. Cantidad recogida exclusivamente gracias a la caridad particular, habiendo aportado el gobierno provincial y municipal, una cantidad ínfima. El imponente sanatorio, con 80 metros de frente, veinte salones, construidos según las últimas normas de higiene del momento, era el exponente de una sociedad solidaria, principista y progresista, acostumbrada a obtener de por sí lo que el gobierno no le daba alegando razones presupuestarias. El personal de enfermería del hospital eran diez religiosas¹³.

¹¹Los descendientes de Juana Inés de Z. de Mendoza Casacuberta atesoran ese cuadernillo y otros valiosos documentos de sus ascendientes.

¹² Miguel De Marco (h), El Centenario de la Capilla del Hospital de Caridad, reflejo de una sociedad solidaria, principista, y progresista. Discurso pronunciado en el acto de homenaje conmemorativo de los cien años de la Capilla del Hospital Provincial de Rosario. Rosario, marzo de 1992.

¹³ *Ibidem*.

Sobre este Hospital de Caridad se levantó la estructura sanitaria pública de la ciudad de Rosario y su zona de influencia, en el período mencionado.

El primer paso hacia la estructuración sanitaria provincial

Recién en 1889, cuando la provincia contaba con más de 230 mil habitantes, se creó por ley un Consejo General de Higiene, con su sede central en Santa Fe, y un consejo dependiente en Rosario, con jurisdicción sobre el sur provincial. Cada uno de estos consejos, estaría compuesto de tres miembros que debían ser doctores en medicina, y un Inspector de Farmacia, con su secretario. Su función era reglamentar el ejercicio de la medicina, la farmacia, las parteras, dentistas, y veterinarios, "y adoptar toda aquellas medidas tendientes a mejorar la salubridad pública"¹⁴. El 30 de enero de 1890 entró en vigencia el primer reglamento de los Consejos de Higiene, que autorizó a proponer a las autoridades provinciales y municipales: "todos los medios conducentes a sostener el buen estado y mejorar la salubridad pública, así como para prevenir la propagación de epidemias y epizootias", levantar estadísticas de salud, efectuar visitas a los establecimientos públicos, como hospitales, cárceles y cuarteles -con motivo de exigir que se cumplieran las condiciones de higiene-, velar sobre la administración y propagación de la vacuna antivariólica, vigilar el ejercicio de la medicina, evaluar honorarios e inspeccionar medicamentos¹⁵.

Esta colosal tarea fue confiada a partir de 1890 a una docena de hombres. En los hechos su acción fue limitada por uno de los tradicionales condicionamientos del Estado santafesino: la extensión geográfica de la jurisdicción a su cargo. Situación que se vio agravada por la crisis financiera y los efectos que ella causó a partir de 1891. Crisis que puso a la opinión de cara con una realidad preocupante, también en este terreno: la provincia proclamada como una de las regiones más progresistas del mundo no tenía una estructura de salud capaz de atender las demandas de la siempre creciente población. Por esto las colectividades de extranjeros se apresuraron en la culminación de establecimientos hospitalarios modelos.

Recién en 1891 el gobierno central creó por ley su Departamento Nacional de Higiene.

Una mayor centralización

Con la reforma constitucional de 1890 se profundizó el proceso de centralización política en la ciudad de Santa Fe, en perjuicio de las autonomías municipales y la eficaz y rápida marcha de la administración. Desde aquel entonces los intendentes de Rosario fueron designados directamente por el gobierno provincial, y los vecinos inscriptos en el irregular Registro Cívico sólo pudieron elegir a los concejales. Asimismo se quitó a las ciudades la dirección de las escuelas primarias y su justicia de paz.

La ciudad de Rosario, la más importante del interior del país, presentaba un cuadro sanitario alarmante: estaba desbordada de roedores, característica que ya le era tradicional desde la Organización Nacional¹⁶; las obras de salubridad entregada a contratistas, especialmente el agua, dejaba mucho que desear¹⁷; la mortalidad infantil tenía cifras alarmantes, un 80% de los recién nacidos no subsistían al segundo año de vida¹⁸; los carniceros mataban las reses fuera del matadero y llevaban los cortes al aire libre; los lecheros no pasaban por el control de la Oficina Química de la Municipalidad; la basura se recolectaba en carros descubiertos; extranjeros enfermos esperaban ser atendidos en el Hotel de Inmigrantes¹⁹; no había control de la calidad alimenticia, y era un vicio bastante generalizado la adulteración de los mismos; los conventillos eran focos de infecciones; la viruela era una amenaza constante, al igual que en los departamentos rurales del sur, centro y norte²⁰; la influenza cobraba vida de hombres notables²¹;

¹⁴ Recopilación de Leves, Decretos y Resoluciones de la Provincia de Santa Fe, ob. cit. pág. 182.

¹⁵ Ibidem, pág. 182.

¹⁶ La Opinión, 15 de octubre de 1890.

¹⁷ Ibidem, 19 de octubre de 1890.

¹⁸ Ibidem, 22 de noviembre de 1890.

¹⁹ Ibidem, 1 de abril de 1891.

²⁰ Ibidem, 15 de mayo de 1891.

el cólera era habitual en la zona portuaria, al punto que los diarios intensificaron las prevenciones y recetas, reuniéndose comisiones de vecinos en previsión de la misma²².

En mayo de 1891 se declararon en Santa Fe y Rosario tres epidemias: de viruela, difteria y tífus, causando gran número de víctimas, sin que las autoridades provinciales tuvieran los medios como para instrumentar decididamente las medidas que la triple epidemia reclamaba²³. La lucha la emprendieron los intendentes, en especial el de nuestra ciudad, el multifacético Gabriel Carrasco. Un diario del gobierno llamaba la atención informando que la ciudad de Rosario tenía más víctima de viruela que cualquiera de las grandes capitales europea. El doctor Florentino Loza, quién simultáneamente estaba coordinando y llevando adelante la lucha contra la plaga de langosta más importante de fines de siglo, desatada en ese año, escribió desde la capital provincial: "Santa Fe aterra por su estadística morbífica, los microbios patógenos han hecho sus colonias entre nuestros salones y nuestras espléndidas mansiones, tanto más en el hogar del labriego como en el opulento"²⁴. Este hombre, fuertemente vinculado al gobierno, expresó que la vacunación obligatoria se imponía y que "cada víctima que caía de la viruela, era una recriminación severa que se hacía a los encargados de mejorar el estado sanitario de nuestras ciudades"²⁵.

Las epidemias de viruela frecuentaban Rosario desde 1872. La más importante fue la de 1887, que causó 575 muertos -sobre una población que no alcanzaba a 45.000 personas-, y la segunda en desolación fue la de 1890, que provocó 430 muertos. La de 1895, ocasionó 281 decesos²⁶. Es decir, el gobierno provincial no tenía argumentos para culpar a la fatalidad, y si debería haber cargado con las responsabilidades de la imprevisión. En las colonias santafesinas la viruela tuvo efectos letales, ya que en las 300 colonias existentes era extraño encontrar algún médico diplomado²⁷. Tal situación la reflejó un corresponsal de la flamante localidad de Estación Vera: "Este vecindario carece de todo lo necesario para combatir al flagelo, no hay médico ni botica y los enfermos tienen necesariamente que someterse a esos explotadores charlatanes conocidos por curanderos. Y pueden darse por satisfechos, porque sino carecerían de toda asistencia"²⁸.

En diciembre de 1891 la legislatura sancionó la ley declarando obligatoria la vacunación y la revacunación en el territorio provincial, pero no se establecía el tiempo, modo y forma en que debía hacerse²⁹. De esta manera le tocó al Consejo de Higiene, que tuvo que instrumentar las primeras medidas para la aplicación de la vacuna antivariólica.

Rosario y Santa Fe, ciudades sin higiene

Al año siguiente, *Nueva Época*, principal diario galvista, reconoció que no existía hasta ese entonces una política sanitaria por parte del Estado. Con acierto admitió que sólo los gobiernos municipales habían comenzado a actuar en el sentido de prevenir el desarrollo de enfermedades infecciosas pero era tal el caos higiénico de las ciudades que aún así podría desatarse una gran epidemia colérica que diezmaría la población³⁰. El intendente de Santa Fe estableció en su ciudad un "conservatorio de vacunas", encargando al veterinario Correa la organización de tal vital oficina, y se creó el puesto de Inspector de Sanidad³¹.

Por su parte, las sociedades de beneficencia y los hospitales de caridad, tanto de Rosario como de Santa Fe, incrementaron su labor. En nuestra ciudad, el intendente Carrasco desempeñó una política sanitaria sin precedentes hasta ese entonces, supliendo la ausencia total del gobierno provincial. Así creó, en octubre de 1890, la Comisión Técnica de Salubridad con la

²¹ *Ibidem*, 5 de julio de 1892.

²² *Ibidem*, 10 de septiembre de 1892.

²³ *El Municipio*, 15 de mayo de 1891.

²⁴ *La Opinión*, 20 de mayo de 1891.

²⁵ *Ibidem*.

²⁶ *Wladimir Mikielevich, Estampas del pasado*. En Revista Historia de Rosario, Año VI, número 15-16. Pág. 176.

²⁷ *La Capital*, 28 de julio de 1892.

²⁸ *Nueva Época*, 11 de agosto de 1892.

²⁹ *Recopilación de Leyes, Decretos y Ordenanzas de la provincia de Santa Fe*, ob. cit. pág. 209.

³⁰ *Ibidem*, 4 de septiembre de 1892.

³¹ *La Opinión*, 25 de enero de 1891.

finalidad de verificar las obras públicas de salud de Rosario, las cuales estaban a cargo de prestadores y concesionarios particulares, no muy escrupulosos³². El Intendente nombró inspectores para vigilar la construcción de las cloacas, notoriamente deficientes. Creó Comisiones de Saneamiento Vecinales, para el control de la higiene en los barrios, compuesta de ciudadanos voluntariosos y solidarios. También estableció el sifilicomio municipal -cerrado por un conflicto con el Poder Judicial en el 90- para paliar los efectos de la existencia de 61 casas de tolerancia, integradas y concurridas por extranjeros vinculados a la actividad portuaria³³. El sifilicomio estuvo a cargo del doctor Andrés González del Solar. Carrasco además ordenó una mayor frecuencia en la inspección de los conventillos; y estableció un sistema médico gratuito. En plena crisis financiera instauró el llamado 'plato de los pobres' y la 'cocina económica', y organizó la distribución de víveres para los necesitados. El funcionario también apoyó las gestiones heroicas que el doctor Isidro Quiroga efectuó desde la humilde Asistencia Pública de la ciudad de Rosario³⁴, quién sostuvo públicamente que la urbe era campo propicio para el cólera, las fiebres amarilla y tifoidea, la difteria, la escarlatina, el sarampión y la viruela, por la carencia total de hábitos de higiene en la población, como consecuencia de una mala educación y los pocos recursos con que contaba la repartición: "carecemos de los aparatos apropiados para la esterilización de la ropa y diversos útiles de uso personal de los enfermos. La pronta adquisición de una estufa portátil de desinfección de vapor a presión sería de gran necesidad"³⁵.

Carrasco, ante el estado alarmante y de verdadera emergencia sanitaria por la que estaba atravesando Rosario, solicitó al entonces senador nacional general Julio A. Roca que influyera en el gobierno central para que prestara mayor atención a Rosario, remitiendo partidas de vacunas contra la viruela. Las damas de caridad, también escribieron al general, solicitando un subsidio nacional para el Hospital de Caridad³⁶.

La gobernación decidió becar al joven doctor Rodolfo Candiotti con un viaje a Europa para tratar la tuberculosis que lo afectaba poniéndose bajo el tratamiento del doctor Koch, y a cambio se le solicitó que estudiara el procedimiento aplicado por el célebre médico para curar el mal, y así volver a Santa Fe con los últimos conocimientos en la materia³⁷.

En 1892, el Hospital de Caridad de Rosario, antecedente del Hospital Provincial, inauguró nuevas salas. En dicha oportunidad, la presidenta de la Sociedad de Beneficencia, expresó el sentimiento general: "el hospital, se ha ido formando, hasta llegar a su estado actual, con los escasos recursos de los poderes públicos, y con la inagotable caridad de este pueblo, profundamente humanitario y generoso"³⁸.

La salud ante circunstancias anómalas

Ese mismo pueblo, al que se refería la matrona, se vio envuelto en la revolución del 30 de julio de 1893 protagonizada por el radicalismo para derrocar al gobierno del doctor Juan M. Cafferata. Los heridos en los enfrentamientos fueron bajados de los carros en la puerta del Hospital de Caridad, y allí se asistió a la mayor parte de los combatientes. La atención de las víctimas bajo el fuego de los cantones fue el bautismo de fuego de la Cruz Roja, filial Rosario³⁹.

Triunfantes los radicales destituyeron a los funcionarios del Consejo de Higiene de Rosario⁴⁰, poniendo en funciones como vocal al joven médico Candiotti, que recién volvía de Europa, luego de haber aprendido la técnica de Koch. Las autoridades de esta repartición, nombradas durante el gobierno radical, subsistieron a las intervenciones hasta la gobernación de

³² *Ibidem*, 15 de octubre de 1890.

³³ Ada Latucca de Chede, Legislación y Praxis municipal frente a un problema social, en Revista Historia de Rosario, año XVI, número 30, pág. 27.

³⁴ *Ibidem*, 25 de febrero de 1891.

³⁵ La Capital, 24 de noviembre de 1891.

³⁶ *Ibidem*, 27 de mayo de 1891.

³⁷ *Ibidem*, 15 de febrero de 1891.

³⁸ La Razón, 5 de mayo de 1892.

³⁹ El testimonio oral transmitido en la familia del doctor Hugo Paéz, vecina en aquel entonces del Hospital; coincidente con las crónicas periodísticas.

⁴⁰ Registro Oficial de la Provincia, tomo XXII, año 1893, ob. cit. pág. 32.

Luciano Leiva, en la que se nombró para el Consejo de Higiene de la Capital a los doctores Cándido Pujato, Pedro L. Funes y Miguel Parpal; y para el de Rosario a Luis A. Vila, José Sempé y Laureano Araya⁴¹. Pero el Jefe Político de nuestra ciudad notificó al gobierno que el Consejo de Higiene, que tenía su despacho en la vieja Jefatura de Buenos Aires y Córdoba, no podría instalarse hasta que no se compraran los muebles y útiles necesarios para reemplazar a los destrozados durante los últimos acontecimientos revolucionarios⁴².

El doctor Cigorraga, miembro de la Cámara de Apelaciones de los Tribunales provinciales, solicitó mayor atención médica en las cárceles, a través el médico de la Jefatura. Recién en julio de 1894 se reglamentaron las visitas diarias de dicho funcionario a hospitales, cárceles y cuarteles, aliviando en parte el trabajo al Consejo de Higiene. El camarista advirtió que aumentaban en la Cárcel del Crimen los casos de difteria y 'cólera', solicitando el apoyo del intendente y las fuerzas nacionales⁴³. Meses después, abogados de Rosario solicitaron al ministro Ortiz que se dictasen indultos o excarcelación bajo fianza para los reos de la ciudad, porque la calamitosa higiene carcelaria hacía suponer que el hecho de estar en esas condiciones detenidos implicaba la muerte segura por el cólera⁴⁴.

Los primeros del día de enero de 1895 marcaron el inicio de una de las más grandes pestes coléricas que sufrió la nación y la provincia, y significó un duro llamado de atención para los funcionarios del gobierno. Fue la más importante de las desatadas en nuestra ciudad, y culminó en el mes de mayo, gracias a la abnegada participación del personal médico, funcionarios y voluntarios civiles. En diciembre se produjeron las primeras defunciones por esta enfermedad, y el pánico cundió con furor en todas las clases sociales. El presidente del Consejo de Higiene se comunicó con el intendente Gregorio Machaín y se resolvió quemar los ranchos infectados y otorgar los recursos necesarios para tomar las medidas preventivas, estableciéndose el primer lazareto⁴⁵.

La Asistencia Pública de Rosario no dio abasto, por lo que se aumentó su personal médico y se pidieron practicantes y desinfectadores de Buenos Aires. El Presidente del Departamento Nacional de Higiene inspeccionó estas operaciones en Rosario y en Santa Fe. El ministro de Gobierno de la provincia, Pedro Alcácer, hombre vinculado a la sanidad, y miembro de la Cruz Roja de Rosario⁴⁶ llegó a nuestra ciudad como comisionado especial del gobernador Leiva, con el fin de combatir la epidemia, y adoptar medidas de defensa, que ya estaban muy adelantadas gracias a las autoridades municipales y particulares. Se determinó que la máxima autoridad en el operativo sería la Asistencia Pública Municipal, a la cual se subordinarían todas las medidas a tomarse, y, en los departamentos del sur provincial, el Consejo de Higiene de la segunda circunscripción.

El doctor Alcácer decidió hacer una visita de inspección a distintos puntos de la ciudad y reconoció las enormes falencias del Estado ante la mayor emergencia sanitaria de la historia local. Luego de recorrer las instalaciones del depósito de aguas corrientes de la que se servía la ciudad pudo comprobar lo que a diario denunciaba la población: que se veía obligada a consumir agua "que si bien no era malsana, al menos era turbia". Lo que motivó que el ministro "sugiriera" al ingeniero de la planta un mayor cuidado en la preparación de los filtros, y aconsejó el uso, siquiera de algo tan elemental como una capa de carbonilla, además de la capa de arena, pedregullo y cascote, que ya se usaba. La municipalidad comenzó a tomar pruebas para verificar la calidad del agua, resultando de sus informes que no era nociva.

Alcácer elogió sin reparos a la potencialidad de la municipalidad de Rosario, la cual a través de las Comisiones Vecinales comenzó el aseo integral de la ciudad. Las cloacas fueron lavadas, las calles regadas y barridas, y todos los domicilios, especialmente los conventillos, desinfectados⁴⁷.

⁴¹ *Ibidem*, tomo XXIII, año 1894, pág. 72.

⁴² *Ibidem*, pág. 88.

⁴³ AMHPRJM-Archivo de la Jefatura Política de Rosario, tomo III, año 1894. Nota del presidente de la Cámara de Apelaciones, Ceferino Cigorraga al Jefe Político, Nicanor Molina, Rosario, 11 de agosto de 1894.

⁴⁴ La Capital, 4 de enero de 1895.

⁴⁵ Memoria del Presidente del Consejo de Higiene del Rosario presentada al Intendente Municipal de Rosario, en la Memoria del Intendente Paz, año 1895-1896, ob. cit. pág. 109.

⁴⁶ La Capital, 5 de enero de 1895.

⁴⁷ *Ibidem*.

Estas gestiones dieron sus resultados y al menos en las reparticiones dependientes del Estado provincial no se produjeron decesos por el cólera; no obstante, cobró sus víctimas en la población general, con 452 decesos y 700 enfermos⁴⁸: más víctimas que en las dos revoluciones radicales de 1893.

Durante esos meses de 1895 se produjo una concatenación de circunstancias que volvieron a confirmar las "ausencias del Estado provincial" en la prestación de salud y en el contralor de servicios públicos elementales. Al mismo tiempo que quedó demostrada la superioridad de la estructura sanitaria de la Municipalidad de Rosario sobre el Consejo de Higiene provincial. Gracias a las intendencias de Gabriel Carrasco y Alberto J. Paz se tomaron medidas fundacionales y se crearon instituciones pioneras para la higiene y la salud pública de la segunda ciudad de la República.

La reorganización de la Asistencia Pública en Santa Fe

La situación climática y geográfica de la ciudad de Santa Fe exigía de los poderes públicos un esfuerzo mayúsculo en materia de higiene pública. Ubicada en la confluencia de dos ríos, con lagunas y bañados, bajo los efectos de un alto índice de humedad, era terreno propicio para la propagación y exhalación de bacterias que generaban enfermedades reumáticas, de los aparatos respiratorio y digestivo, dolencias que motivaban el 25% de las defunciones. Si bien la viruela había disminuido, la fiebre tifoidea reinaba todo el año por el estancamiento de las aguas que bebían los pobres. A todo esto se le sumaba que la capital de la segunda provincia en importancia del país no tenía cloacas, y se creía imposible que ésta las tuviera alguna vez por la naturaleza de su suelo⁴⁹.

Tocó al intendente Puccio, a partir de 1899, reorganizar la Asistencia Pública de la Municipalidad de Santa Fe, fundada sobre la base del dispensario de salubridad existente desde 1880, y que basaba su accionar en las consultas a domicilio. Pasaron varios años para que el gobierno se convenciera de la necesidad de crear una clínica médica gratuita para pobres, y nombrara tres profesionales que la atendieran, quienes pasaron a desempeñar una labor heroica, teniendo en cuenta su magro salario y la casi inexistencia de recursos asignados. El Hospital de la Sociedad Italiana, creado en 1893, mitigaba en cierta manera las necesidades de la creciente población. Puccio puso un límite a esta situación y definió a la Asistencia Pública como una de las ramas más importantes de la administración, porque tenía la compleja tarea de trabajar por la higienización del municipio⁵⁰. Asimismo implementó un servicio de ambulancias, mandando a construir a las dos primeras⁵¹.

Con la aparición de un brote de peste bubónica en Rosario, en el año 1899, cundió la alarma por los efectos que podría tener una propagación de la misma en una ciudad como Santa Fe, sin aguas corrientes ni desagües. La Municipalidad adoptó medidas preventivas para tranquilizar a la población. La ola de calor que afectó a esa ciudad en febrero de 1900 motivó que se creara una sala de primeros auxilios para atender los casos de insolación⁵². En 1908 quedó terminado el imponente y elegante edificio de la Asistencia Pública de Santa Fe, con sus dos plantas en un terreno de 3 mil metros cuadrados, en el que funcionaron tres consultorios y las salas de operaciones, cura, autopsias, primeros auxilios, partos, dispensario y farmacia. También albergó un dispensario de leche y una morgue. En los gobiernos de Echagüe y Crespo se intensificaron las tareas relacionadas con el contralor sanitario comunal, otorgando su apoyo a quien se desempeñaba como director del establecimiento desde 1895, el doctor Miguel Parpal. En 1909 se inauguró el amplio edificio del Hospital de Caridad de la Sociedad de Beneficencia de Santa Fe, que insumió 900 mil pesos, solventados entre la nación, la provincia y donativos particulares, con una capacidad para 320 pacientes⁵³. Al principio se estableció sólo la atención

⁴⁸ Memoria del Intendente de Rosario, ob. cit. pág. 110.

⁴⁹ Florentino Loza, ob. cit. pág. 93.

⁵⁰ Informe presentado al Concejo Deliberante por el intendente municipal Eugenio Puccio, ob. cit. pág. 35.

⁵¹ Ibidem, pág. 36.

⁵² Ibidem, pág. 39.

⁵³ La colocación de la piedra fundamental había tenido lugar el 25 de mayo de 1902. Entre sus médicos de esa primera hora merece destacarse Luis Fontán, Cándido Pujato, Miguel Parpal, Pedro Lucas Funes, Eliseo Videla,

gratuita para pobres, pero esta demanda obligó a que también se aceptaran a personas con recursos para contribuir al sostenimiento del mismo. Uno de sus principales promotores fue el doctor José María Cullen⁵⁴.

La tercer municipalidad en importancia de la provincia, la de Esperanza, no contaba con asistencia pública. Un médico empleado de la comuna tenía la responsabilidad de atender todo lo relacionado con la higiene⁵⁵. Recién en 1906, cuando se produjeron casos de peste bubónica, y en previsión de que aumentara el contagio, se resolvió construir una Casa de Aislamiento. En 1909 fue creada la Dirección de Higiene⁵⁶.

Evolución del Consejo de Higiene de la provincia

En el año 1907 el Consejo de Higiene estuvo empeñado en adoptar las medidas de profilaxis necesarias ante las apariciones de algunas enfermedades de carácter epidémico, y en el combate de la peste bubónica y la viruela ya existentes. Con respecto a esta última jugaron un papel clave, para evitar la propagación de la misma, la revacunación obligatoria y los lazaretos de Vera, Calchaquí y Cañada de Gómez. Una práctica habitual y que demuestra la ineficacia del Consejo de Higiene para actuar con rapidez fuera de la ciudad de Santa Fe fue que, en numerosas ocasiones, médicos de los pueblos, por su propia iniciativa, prestaron servicio a las comisiones de fomento en ocasión de detectarse un brote de viruela, estableciendo lazaretos; médicos que luego debieron lidiar infructuosamente el cobro de honorarios ante al Consejo⁵⁷. En el año 1909 se crearon cuatro cargos de vacunadores del Consejo General de Higiene de Santa Fe, para detener las epidemias de viruela en el norte de la provincia.

Rosario como centro de salud del sur provincial

La capacidad hospitalaria de Rosario siempre estuvo sobrepasada por el incesante crecimiento demográfico no sólo de la ciudad sino también por el de su amplia zona de influencia, que prefería atenderse con los profesionales de la segunda ciudad de la República. Rosario contaba hacia 1906 únicamente con dos hospitales públicos: el de Caridad, que sostenido con las donaciones particulares y subvenciones de la municipalidad, la provincia y la lotería nacional, contaba con 14 profesionales y un centenar de camas, y el Hospital Rosario (creado en 1898), el cual, sostenido exclusivamente por la Municipalidad, tenía permanentemente ocupadas su centenar y medio de camas. En cuanto a la salud privada, el único centro existente era el del Hospital Italiano, con 176 camas, hasta que a mediados de la primera década del siglo XX surgieron el Hospital Español y los sanatorios Pirovano, Policlínico e Inglés, con un total de medio centenar de camas. Completaban el cuadro de prestación médica la Asistencia Pública, el sifilicomio, los Dispensarios de Salubridad y Antituberculoso, el Instituto Antirrábico, la Casa de Aislamiento, la Enfermería Anglo-Alemana, el Hospicio de Huérfanos, los asilos de Mendigos, del Buen Pastor y del Ejército de Salvación, y las sociedades de beneficencia⁵⁸.

Otra realidad, propia del desarrollo poblacional de Rosario y la carestía de vida, fue el incremento de la demanda de atención médica en esas instituciones atendidas por asociaciones filantrópicas, las que, para sustentar económicamente su labor, comenzaron a cobrar contribuciones pecuniarias a los pacientes. Algunas se extralimitaron en este sentido, al punto de fijar tarifas de pago obligatorio y sacando provecho de una nueva tendencia que crecía con el paso de los años: el abandono de la asistencia médica domiciliaria. "Muchas personas pudientes

Jonás Larguía, Juan Beleno, Pedro Sauti, José María Cullen, Rodolfo Candiotti, Luis Aguirre, y Pedro Gómez Cello, entre otras personalidades que también tenían actuación política. José Rafael López Rosas, La Sociedad de Beneficencia de Santa Fe, en el suplemento cultural del diario El Litoral, 7 de diciembre de 1985.

⁵⁴ Twentieth Century Impressions of Argentina, ob. cit. pág. 603.

⁵⁵ Memoria del intendente de Esperanza en 1902, ob. cit. pág. 10.

⁵⁶ Digesto de Leyes, Ordenanzas, Reglamentos y Decretos de la Municipalidad de la ciudad de Esperanza, 1876-1919, ob. cit. pág.

⁵⁷ Diario de Sesiones de la Cámara de Senadores de la provincia de Santa Fe, correspondiente a 1910, ob. cit. pág. 101.

⁵⁸ Segundo Censo Municipal de Rosario, ob. cit. pág. 580.

prefieren ir a estas casas de sanidad, pagando la asistencia ya sea porque encuentran más higiene o comodidad que en su domicilio, o más facilidad para hacerse operar, y pagan las camas que hubieran podido servir a las personas menesterosas", explicó el senador Quiroga, en 1909, al proponer la aprobación de un proyecto de ley que obligara a los hospitales que quisieran gozar de una subvención oficial a la atención gratuita de por lo menos un 50% de sus enfermos⁵⁹.

En 1909 el gobierno culminó la reglamentación de dos importantes leyes: una relativa al ejercicio de la farmacia y la otra a la vacunación obligatoria.

El Hospital del Centenario y la discriminación presupuestaria de Rosario

El senador provincial López Zamora presentó en mayo de 1910 un proyecto para que el gobierno santafesino contribuyera con 300 mil pesos para la construcción del Hospital "del Centenario" que, con una capacidad proyectada para albergar en el futuro a mil enfermos, se estaba levantando en Rosario gracias a una suscripción pública que ya llegaba a un millón de pesos, porque, en opinión de este senador, los poderes públicos no podían dejar librada semejante obra a la iniciativa particular, y menos aún luego de la actitud ejemplar asumida por la población rosarina⁶⁰. Para salvar los argumentos de la debilidad del tesoro provincial, López Zamora propuso que esa cifra fuera pagada en tres años, a 10 mil pesos por mes. Ante la resistencia de los senadores del centro y norte que si bien por un lado destacaban la necesidad del hospital por el otro subrayaban la mala situación financiera que atravesaba la provincia, el rosarino Quiroga expresó: "Quiero dejar constancia que la provincia entera y la República toda, saben que la ciudad del Rosario no es la que más se distingue por su protección oficial, tanto en el orden nacional como en el orden provincial, porque los edificios públicos brillan por su ausencia, y que jamás ha venido a golpear las puertas de la legislatura a pedir para monumentos ni para edificios públicos, y de un tiempo a esta parte no se ha hecho más edificio que la Escuela Freyre y eso teniendo quince mil niños sin local, adonde recibir educación, cuando lo menos que podía exigir aquel pueblo, es que se eduquen los hijos de sus habitantes"...

El senador Peitiado, en un intento de buscar atenuantes a la postura contraria a la aprobación del proyecto, señaló que los niños de la provincia tenían los mismos derechos que los enfermos de Rosario de acceder a la educación: "hagamos edificios para escuelas, aunque sean malos galpones, donde el niño pueda ir aprendiendo a leer y a escribir y, antes que suntuosísimos hospitales para Rosario o Santa Fe, hagamos modestas casas de sanidad en toda la provincia. Porque es triste pensarlo, hay departamentos en donde no existe ni siquiera un rancho de paja para curar a los enfermos"⁶¹.

Quiroga entonces inquirió a su par: "¿Por qué el señor senador no hizo esa observación cuando se trató de construir el nuevo hospital de esta ciudad?" (es decir, en Santa Fe). Peitiado hábilmente recordó que para el Hospital del Centenario el Congreso de la Nación destinaría 150 mil pesos anuales: "Como se ve, el dinero para hospitales sale a borbotones y creo que hasta habrá de sobra, en cambio, para escuelas falta para hacer, siquiera fuera unos malos galpones"⁶².

Significativamente fue Sarsotti, el senador de otra de las áreas marginadas, el departamento General Obligado, en el extremo norte, quien se sumó a López Zamora y Quiroga en el intento de hacer triunfar la tesis de que el Estado no podía estar ausente en obras de tanta envergadura, como la del Hospital del Centenario: "Entiendo que en una provincia como la nuestra, en donde en cuatro años se recogen cerca de 50 millones de pesos, no debe afectar a su estado financiero un egreso de trescientos mil pesos en tres años"⁶³.

Ante la insistencia de Peitiado en el hecho de que era una contradicción de que el gobernador Crespo rechazase la posibilidad de iniciar la construcción del Palacio Legislativo escudado en la incapacidad financiera del gobierno, y que por otro lado se destinaran fondos a un hospital, el senador Alejandro Echagüe fue contundente: "Yo creo que, si bien necesitamos una casa para la legislatura, no constituye sin embargo una necesidad tan sentida, como es la de

⁵⁹ *Ibidem*, pág. 321.

⁶⁰ *Diario de Sesiones Cámara de Senadores*, correspondiente a 1910, ob. cit. pág. 40.

⁶¹ *Ibidem*, pág. 61.

⁶² *Ibidem*, pág. 62.

⁶³ *Ibidem*, pág. 63.

dar hospitalización a los enfermos, y pienso que al acordarse esta suma de 300 mil pesos para el Hospital del Centenario en el Rosario, no se hace más que cumplir un deber ineludible de parte de los poderes públicos"⁶⁴. Puesto en votación el proyecto fue aprobado, en aquella acalorada sesión del 12 de mayo de 1910⁶⁵.

Nada más exacto que afirmar que poco tiene que ver el Estado provincial con el surgimiento del Hospital. La iniciativa partió de Cornelio Casablanca, gerente del Banco Español del Río de la Plata, y de Lisandro de la Torre, y pronto la dirigencia y población se sumó al objetivo: mientras la provincia y la municipalidad se comprometieron en 300 mil pesos cada una, y el Congreso de la Nación en 500 mil, los rosarinos donaron 1.400.000 pesos. El plan de obras era ambicioso: sobre los terrenos cedidos por la familia Jewell debía construirse un hospital equipado con la más avanzada tecnología y con 373 camas iniciales; y además una Escuela de Medicina, con dos edificios anexos⁶⁶.

La ley del Arte de Curar y el Consejo de Higiene

Por más de dieciocho años, es decir desde 1892 hasta 1910, se presentaron en la legislatura provincial proyectos de leyes para reglamentar la profesión del arte de curar, que fueron tratados sin llegar a sancionarse. En 1909 se presentaron dos proyectos, el último remitido por el Ejecutivo y calcado de la ley nacional sancionada por entonces en el Congreso de la Nación, a pedido del doctor Malbrán. El mismo llegó a contar en la legislatura provincial con la aprobación de diputados, luego de modificaciones hechas en el Senado volvió a la cámara baja, donde caducó por no tratarse. Mientras tanto el curanderismo hacía estragos en la provincia y los jueces no podían tomar medidas al respecto porque la única norma legal existente era un decreto reglamentario de 1889. De allí que el gobernador Crespo decidió que la ley del arte de curar fuera tratada sin más postergaciones, en las sesiones extraordinarias de 1910. El Círculo Médico de Rosario estuvo a favor de su pronta sanción, y acompañó al Ejecutivo frente a las solicitudes de no tratamiento llegadas a la Cámara: "la ley sobre el ejercicio de la medicina es tan necesaria para amparar los derechos de los que sufren de alguna dolencia como indispensable para garantizar el ejercicio de una profesión que goza del triste privilegio de tentar a profanos, que sin reparo la explotan con detrimento de su augusta misión y de la salud de gentes sencillas o simplemente ignorantes"⁶⁷, señaló la entidad, que también prestó asesoramiento a la comisión de legislación.

La ley fue finalmente aprobada y por ella se estableció que los Consejos de Higiene residirían, uno en Santa Fe, con jurisdicción en los departamentos del centro y norte de la provincia, y otro en Rosario, con jurisdicción en los departamentos del sur; y compuestos cada uno por tres médicos doctores en medicina, un inspector de farmacia y secretario. Podrían en adelante solamente ejercer la medicina, obstetricia y odontología los habilitados legalmente por la Universidad Nacional y por los Tribunales que las hubieran precedido; y fijó las multas para quienes contravinieran lo resuelto. En las localidades donde no hubiera diplomados nacionales podían ejercer los que tuvieran títulos legalizados de otros países, previo examen ante los Consejos de Higiene, hasta tanto no se establecieran en ellas un diplomado nacional. Asimismo se fijaron los aranceles respectivos a cada disciplina médica⁶⁸.

Seguidamente se creó la Escuela de Farmacia dependiente de la Universidad de Santa Fe, para revertir el hecho de que la mayoría de las farmacias estaban en manos de idóneos carentes de formación y suficiente práctica. La carrera aprobada pasó a otorgar el título de farmacéuticos a aquellos alumnos que hubieran aprobado los tres años de carrera y los dos años

⁶⁴ Ibidem.

⁶⁵ Ibidem, pág. 64.

⁶⁶ La comisión pro hospital del Centenario estuvo integrada por Casablanca, de la Torre, Martín de Larratea, José Castagnino, Ángel Muzzio, Ovidio Rodríguez, Luis Colombo, Ciro Echesortu, Santiago Pinasco, Juan B. Quintana, Emilio Ortíz, José García González, Fernando Pessan, Enrique Astengo, e I. Rosemberg. La comisión asesora de médicos: José Sempé, Bartolomé Vasallo, E. Corbellini, Clemente Alvarez, Camilo Aldao, Enrique P. Marc, F. Schleisinger, Camilo Muniagurria, y Luis A. Vila, entre otros. Impresiones de la República Argentina en el siglo XX, pág. 627.

⁶⁷ Ibidem, pág. 149.

⁶⁸ Ibidem, pág. 146.

de práctica previa⁶⁹. Su primer director y profesor de farmacología fue el senador Miguel Parpal, quien renunció al poco tiempo por interpretar que el artículo 49 de la constitución hacía incompatible los dos cargos⁷⁰.

La asistencia médica infantil

Fue en la primera década del siglo XX en la que tíbiamente surgió la necesidad de prestar atención en forma oficial a la salud infantil, cupiéndole a la Municipalidad de Rosario el mérito de ser la primera que desde el Estado provincial puso manos a la obra. El progresista intendente Luis Lamas envió en 1903 a Europa al doctor Pedro Giraldi, en carácter de comisionado para estudiar la política adoptada en el viejo continente en la batalla contra la mortalidad infantil, y para "preparar generaciones sanas y fuertes"⁷¹. Sin embargo aún faltaba mucho para que se asumieran estrategias activas.

El doctor Rubén Vila Ortíz, jefe del servicio de niños del Hospital Rosario, escribió en 1907 un folleto para señalar que era "misión del gobierno" afrontar cuestiones no sólo relacionada con la mortalidad, sino también con la lactancia materna y la puericultura en las escuelas: "Tenemos una mortalidad infantil enorme. Esta mortalidad implica una pérdida colosal de fuerzas para el país. Las causas de esta mortalidad, en su mayor número, son perfectamente evitables"⁷².

Asimismo, y exponiéndose a una reprimenda de sus superiores, responsabilizó directamente a la Municipalidad por la inacción en esta materia: "Como una prueba de la indiferencia de las autoridades por todo lo que se refiere a la salud pública, tal vez porque no suelen darse cuenta de la importancia que tienen estas cuestiones para el perfeccionamiento de la raza y para la economía del país, citaremos el caso de la Municipalidad de esta ciudad, que alegando falta de recursos, se negó a crear un dispensario para lactantes y gota de leche"⁷³.

Por entonces Vila Ortíz se apersonó ante el intendente Pinasco para reclamarle la pronta apertura de un lactario, con el objeto de instruir a las madres sobre la mejor manera de criar a sus hijos, dándoles al mismo tiempo lo necesario para sustituir la leche materna. El jefe comunal le pidió paciencia, y prometió que procedería en ese sentido apenas lo permitieran las finanzas, lo que ocurrió un par de años más tarde⁷⁴.

La modernización de la Asistencia Pública de Rosario

El doctor Isidro Quiroga, cuando en 1909 fue designado intendente municipal de Rosario, concretó un plan de modernización de la Asistencia Pública que él mismo ya había presentado al gobierno comunal cuatro años antes, y que desde entonces dormía en un cajón con el argumento de que eran otras las prioridades a resolver. A finales de 1910 instaló un servicio de cirugía de urgencia, con su dotación de camas, habilitó el tan esperado dispensario de lactantes, creó un departamento de dirección y coordinación de las oficinas de la Asistencia, reorganizó y amplió el servicio de vacunación y adquirió material moderno para la desinfección; compró el terreno lindero al Hospital Rosario y acrecentó sus instalaciones, su personal de primeros auxilios, médicos e internos, y el material rodante y caballada⁷⁵.

A su vez, el doctor José Sempé, director de la Asistencia Pública, repartición que por entonces llegaba a las dos décadas de existencia, advirtió sobre la estrechez del edificio, que presentaba las limitaciones propias de haber sido construido como una cómoda vivienda de familia pero que, destinado a establecimiento público, presentaba múltiples defectos; y consiguió que el intendente Quiroga ordenara su ampliación, en abril de 1910, reubicando

⁶⁹ Ibidem, pág. 158.

⁷⁰ Diario de Sesiones de la Cámara de Senadores de Santa Fe, Sesiones ordinarias correspondientes a 1911, ob. cit. pág. 16.

⁷¹ Contribución a la protección de la 1ra. infancia, observaciones hechas por el doctor Pedro Giraldi en su viaje a Europa comisionado por el intendente municipal de Rosario de Santa Fe, imprenta Filippini, Rosario, 1903.

⁷² Rubén Vila Ortíz, El gran problema, Rosario, 1907.

⁷³ Ibidem, pág. 6.

⁷⁴ Ibidem.

⁷⁵ Memoria del intendente Isidro Quiroga, ob. cit. pág. 5.

físicamente sus secciones. La Asistencia Pública pronto se convirtió en un centro de acción social, con un registro de pobres (en el que figuraban 4631 personas) y un cotidiano contacto con la población de menores recursos. Sin embargo, quedaba aún casi todo por hacerse en materia de salud, como lo reconoció Sempé, quién admitió serias deficiencias en el Hospital Rosario (entre ellas las pocas camas para la atención de enfermos tuberculosos) y en el Asilo de Mendigos, que era el único refugio de los enfermos crónicos, porque se carecía completamente de casa para convalecientes⁷⁶.

Zuasnabar retorna a Rosario

Terminados sus estudios, habiendo obtenido el título de doctor en Medicina en la prestigiosa Universidad Nacional de Buenos Aires, Horacio de Zuasnabar regresó a Rosario en 1913, y se encontró con una realidad siempre rica en necesidades médicas y sociales. Ya no gobernaban los conservadores. Gracias a la promesa del presidente Roque Saénz Peña los radicales santafesinos abandonaron la política abstencionista y con su voto llevaron a la gobernación a Manuel Menchaca y a Ricardo Caballero. Sin embargo, este cambio político no repercutió en una reforma institucional que permitiera la descentralización del poder, que siguió en manos de la capital provincial. Los intendentes siguieron siendo elegidos desde allí, renovándose constantemente, en perjuicio de la estabilidad de gestión: Francisco Correa, César Nocetti, Julio Bello y Daniel Infante, en 1912; Carlos Paganini y Oscar Meyer, en 1913; Luis Calderón y Miguel Culaciati, en 1915; Clorindo Mendieta, Cipriano Benítez y Ovidio Rodríguez, en 1916; F. Remonda Migran (1916-1918), Tobías Arribillaga (1918-1920); Natalio Ricardone y Rafael Fernández Díaz, en 1920; y Fernando Schleisinger y Carlos Newell, en 1921, año en que nuestro biografiado asume su primer cargo público de conducción.

Cuando Zuasnabar regresó a Rosario se cumplían apenas cinco años de la habilitación de la Asistencia Pública en el palacio de Juan Canals, y apenas quince de la creación del primer hospital público municipal. Las dos instituciones dependían de la Oficina de Higiene de la Municipalidad. Zuasnabar ingresó a trabajar en 1913 a la Clínica Médica del Hospital Italiano, institución pionera en su tipo y que gozaba en la ciudad de un altísimo prestigio por la calidad de su servicio⁷⁷: era la única en Rosario que gozaba de iluminación artificial, a gas, aunque carecía de cloacas, como todos los establecimientos sanitarios del municipio⁷⁸.

En el año 1914 se desempeñó como médico del Hospicio de Huérfanos, fundado en 1879, y que estando a cargo de las Damas de Caridad, atendía a cerca de 400 niños internos. Desde 1915 -el año de su casamiento con Sara- quintuplicó su capacidad de trabajo, al incorporarse al servicio de niños de los hospitales Español, Rosario y del Centenario, y a la Asistencia Pública y a la Liga Argentina contra la Tuberculosis; y en estas múltiples actividades, que implicaban la atención de miles de niños, permaneció por cinco años.

En ese período la población de Rosario saltó de 220 mil personas a 300 mil. Los establecimientos de salud no daban abasto y sus profesionales no tenían tregua. En el plano nacional, la crisis económica del 20 repercutió en una caída del movimiento comercial, en el encarecimiento de la vida y en el cierre de la Caja de Conversión, lo que disminuyó la potencia adquisitiva de los salarios⁷⁹. La remuneración de los médicos del sector público era exigua, y constituía un factor de desaliento. Las medidas gremiales de protesta se intensificaron, afectando la normal prestación de los servicios. Los practicantes de hospitales municipales que se plegaron a huelgas fueron echados con una magra indemnización. La situación política de la provincia y la municipalidad no fue mejor, a causa de la continua puja interna dentro del partido radical en el poder, y de la controversia originada por la reforma de la constitución provincial, sancionada en 1921. A pesar de este delicado y poco alentador contexto el doctor Zuasnabar aceptó dos nombramientos de gran importancia y altísima responsabilidad: la jefatura del

⁷⁶ Ibidem, pág. 162.

⁷⁷ Hebe Viglione-Angel Valenta, 100 años Hospital Italiano Garibaldi, en conmemoración de su primer centenario, Talleres Gráfico Valdez, Rosario, 1992.

⁷⁸ Miguel Ángel De Marco-Oscar Luis Ensínck, Historia de Rosario, Museo Histórico Provincial de Rosario "Dr. Julio Marc", Asociación Amigos del Museo Histórico, Rosario, 1974, pág. 297.

⁷⁹ Juan Alvarez, Historia de Rosario, Imprenta de la Universidad, Universidad Nacional de Rosario, 1981, pág. 616.

servicio de clínica y cirugía de niños del Hospital Rosario y la dirección general de la Administración Sanitaria y Asistencia Pública de la ciudad. Gobernaba por entonces la provincia el doctor Enrique Mosca.

Su antecesor en el cargo de administrador, Manuel Pignetto, quién más tarde sería intendente, ya había advertido que la ciudad carecía de nosocomios para niños en la primera y segunda infancia.

La opción por el sector público

Es sumamente destacable la opción que aquel joven profesional hizo por la función pública. La ciudad contaba apenas con alrededor de 250 médicos y la atención médica particular dejaba interesantes dividendos y amplias perspectivas profesionales, a juzgar por la trascendencia nacional e internacional alcanzada por sus destacados clínicos, cirujanos y especialistas. Mientras los hospitales y clínicas privadas se desenvolvían con abundantes medios como para pensar en continuas ampliaciones de sus instalaciones, los centros de salud del sector público sufrían serias limitaciones y se veían obligados a trabajar dentro de un reducido marco de medios y recursos. A excepción de algunos cargos rentados, "la gran parte del personal médico municipal figuraba como personal honorario sin retribución alguna"⁸⁰.

Al igual que Zuasnabar optaron por trabajar activamente en la sanidad pública Clemente Alvarez, José Benjamín Ábalos, Ramón Borghi, Saturnino Albarracín, Bartolomé Vasallo y Teodoro Fracassi, entre otros. Y específicamente en materia de salud infantil merecen destacarse las labores señeras de Camilo Muniagurria y Pedro Rueda⁸¹.

El 8 de abril de 1920 se produjo el acto oficial por el cual la comisión del hospital Centenario entregó el imponente edificio de la facultad de Medicina a las autoridades nacionales, que designó delegado organizador al doctor Antonio Agudo Ávila. Un mes más tarde comenzó allí el dictado de las clases⁸². Dieron lustre académico a esta casa de estudio los doctores Camilo Muniagurria, Rafael Araya, Ricardo Caballero (vicegobernador de Santa Fe), Enrique Fianza, Manuel Pignetto, Gonzalo Bosch, y Frank. L. Soler, por mencionar sólo algunos⁸³.

Es importante señalar que Zuasnabar, a la par que se desempeñó como médico pediatra y director de la Asistencia Pública, a partir de 1922 también ocupó la vocalía y luego la vicepresidencia del Consejo de Higiene de Rosario, que como vimos era la delegación que en materia de salud tenía en esa ciudad el gobierno provincial, y fue designado también médico de los Tribunales provinciales.

El Consejo General de Higiene de la Provincia desapareció como tal en 1932, cuando el gobernador Luciano Molinas creó la Dirección General de Higiene, en el marco de la llamada "ley de Sanidad", y que estableció dos secciones, con sus respectivos Consejos Médicos, con jurisdicción en cada una de las circunscripciones judiciales en que estaba dividida la provincia. De esta manera se logró la colegialización obligatoria de los profesionales de la sanidad. El valioso archivo del viejo Consejo General de Higiene, que rigió durante medio siglo la conducción oficial de la salud santafesina, desapareció a causa del fuego, mudanzas de sus sedes e indolencia oficial⁸⁴.

En 1938, el gobernador Manuel de Iriondo impulsó una nueva organización sanitaria y por la ley 2608 de 1939 fundó el Departamento de Salud Pública, que absorbió las funciones de la anterior Dirección, y que en sus líneas centrales se ajustó a la estructura tradicional de un Consejo General de Sanidad con sede en Santa Fe, y dos Secciones de Sanidad, una para el sur,

⁸⁰ Raimundo Bosch, Historia de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional del Litoral, Facultad de Ciencias Médicas, Rosario, 1966, pág. 34.

⁸¹ Este profesional fundó por iniciativa propia en 1919 "La casa del niño", dedicado a la higiene infantil, y como hospital de lactantes. Gracias a donaciones de particulares pudo comprar un extenso terreno con frente a las calles Paraguay, Corrientes y Ocampo, y edificar con fondos nacionales un magnífico hospital de dos plantas que en la década del 30 quedó culminado. La municipalidad no participó de este proyecto y le quitó en 1930 el reducido subsidio mensual que percibía. La Casa del Niño, Memorias de sus ejercicios, años 1923-1930, Rosario, 1931.

⁸² Ibidem, pág. 41.

⁸³ Ibidem, pág. 219.

⁸⁴ Federico Guillermo Cervera, Historia de la Medicina en Santa Fe, editorial Colmegna, Santa Fe, 1973, pág. 324.

y otra para el centro y norte⁸⁵. Sin embargo, el desarrollo posterior adquirido por este sector oficial obligó a darle la categoría de ministerio en 1941, durante la gobernación del médico rosarino Joaquín Argónz, denominándose "Ministerio de Salud Pública y Trabajo"⁸⁶.

La creación del Hospital de Niños

Hacia 1925 la mortalidad infantil en Rosario era del 26,17%, una cifra superior a la existente en Buenos Aires, lo que motivó continuas advertencias del cuerpo médico a las autoridades públicas, quienes argumentaban imposibilidad presupuestaria. La respuesta partió en esta oportunidad del Estado provincial.

Don Francisco Cignoli, personalidad de la cultura rosarina que dedicó gran atención al estudio de la medicina en Rosario, relevó minuciosamente los pasos que llevaron a la habilitación del Hospital de Niños, y de sus investigaciones claramente puede observarse el papel decisivo que tuvo en ese proceso el gobierno santafesino de aquel período, al donar a la municipalidad un edificio construido a tal fin con recursos provenientes de la emisión de títulos de la deuda pública previstos por una ley de 1922. Las obras se iniciaron durante la gobernación de Ricardo Aldao y el vice gobernador Juan Cepeda, siendo ministros de Hacienda y titular del departamento de Obras Públicas Félix Roca y Carlos Niklison, respectivamente⁸⁷. Cepeda fue un rosarino muy compenetrado de las necesidades de su ciudad, en especial en materia de salud pública.

El edificio del Hospital de Niños e Instituto de Puericultura de Rosario fue construido en el terreno comprendido entre las calles Italia, Dorrego, Virasoro y Rueda.

Una vez terminado, las autoridades municipales argumentaron que el tesoro comunal no estaba en condiciones de habilitar el hospital al servicio, y permaneció deshabitado desde 1927 hasta 1930. La crisis financiera de 1929 y la recesión económica que le siguió postró al sector público con dureza. El doctor Manuel Pignetto, uno de los más incansables sostenedores del proyecto, en su carácter de concejal, aceleró los tramites conducentes a la adquisición de muebles y a la elaboración de un presupuesto del personal necesario. En procura de sensibilizar a sus colegas ediles recordó que hasta el momento la Municipalidad sólo disponía de 30 camas para la internación de niños, en el Hospital Rosario⁸⁸. Se sumaron a esta postura los ediles Clodomiro Hernández, Pedro Rueda, Eduardo Domínguez y Luis Ferrari, entre otros. Por su parte, el entonces director de la Administración Sanitaria, doctor Enrique C. Sant'Angelo, remitió una comunicación a la intendencia exponiendo las razones de la urgente habilitación del Hospital de Niños⁸⁹.

Resuelta su apertura fue designado el doctor Zuasnabar como su director y jefe de sala, el 9 de junio de ese año. El médico contaba con cuarenta y dos años de edad. Su actuación fue decisiva en la definición del perfil médico que distinguió al establecimiento en la República Argentina y en el exterior, por eso no dudamos en definirlo como fundador y organizador del mismo, sin por eso ensombrecer la decisión política del intendente Vilela y las gestiones de los concejales y demás autoridades que impulsaron la ocupación y ampliación del edificio construido por la provincia.

Una institución innovadora, obra del doctor Zuasnabar

El Hospital de Niños e Instituto de Puericultura de Rosario se inauguró el 14 de julio de 1930, y años más tarde se le impuso el nombre de "Víctor J. Vilela" en reconocimiento a quien por entonces desempeñaba el cargo de intendente de Rosario; el mandato de este funcionario duró apenas unos meses, a causa del golpe de Estado del 6 de septiembre de 1930, encabezado por el insurrecto general Uriburu y que derrocó al presidente constitucional don Hipólito

⁸⁵ Ibidem, pág. 325.

⁸⁶ Ibidem, pág. 326.

⁸⁷ Francisco Cignoli, Origen y funcionamiento inicial del Hospital de Niños e Instituto de Puericultura "Víctor J. Vilela", La Capital, 24 de junio de 1980.

⁸⁸ Ibidem.

⁸⁹ La Capital, 24 de octubre de 1957.

Yrigoyen. El gobierno de facto que le siguió nombró un interventor en la provincia de Santa Fe y este a su vez un nuevo intendente para Rosario.

La intensa labor profesional que realizó el doctor Zuasnabar en la década del 20 lo conceptuó ante la sociedad como un médico y un funcionario capaz y responsable, y por eso no debe extrañar que fuera designado como director fundador de la que más tarde sería bajo su conducción una de las más prestigiosas instituciones de la ciudad y del país. Durante esa década había sido responsable del único servicio municipal de niños existente en nuestra ciudad hasta ese entonces, que funcionaba en el Hospital Rosario, y por lo tanto era conocedor de las dificultades económicas que soportaban los establecimientos de salud sostenidos por el erario comunal. Asimismo, como hijo de la ciudad sabía que la iniciativa individual y la caridad de sus habitantes podrían dar mayores resultados en la tarea colosal que tenían por delante si se las coordinaba a través de una entidad independiente de las contingencias políticas, la negligencia o la falta de previsión de los gobiernos de turno. Fue entonces que creó la Asociación Pro Hospital de Niños, confiando en que ella sería en adelante fuerza vital y moral de la institución⁹⁰.

Zuasnabar incorporó a la salud pública municipal el voluntariado social, y muy lejos de adoptar una política personalista y excluyente involucró en aquel proyecto, que le pertenecía desde su concepción, a la ciudadanía, a través del fomento de la solidaridad humanitaria. De esta manera este médico edificó un servicio público sobre las sólidas rocas del afecto y el compromiso cívico. En 1930 aquel hombre llevó a la práctica este concepto innovador en salud, sentando un modelo distinto al burocrático, autoritario e insensible a los requerimientos de la población que por entonces avanzaba en las naciones europeas al calor del totalitarismo de Estado, y que ya despuntaba en la Argentina. Con su decisión unió a la tradicional actitud solidaria de la sociedad rosarina una postura que tendía a comprometer al Estado municipal en la adopción de políticas públicas activas, y logró potenciar conjuntamente a ambas.

A fines de 1930 los primeros servicios quedaron de esta manera programados: Cirugía y ortopedia, 32 camas; clínica médica: recién nacidos, primera infancia y segunda infancia, 30 camas; enfermedades infecto contagiosas, 16 camas, elevables a 27 en época de epidemias⁹¹.

En 1937, el doctor Boden, jefe de la sala de Cirugía y Ortopedia del Hospital de Niños, asumió como director de la sanidad municipal, y junto al intendente Miguel Culaciati apoyaron las gestiones de Zuasnabar para realizar la primera ampliación del edificio, jalón inicial de sucesivas reformas que se efectuaron para ofrecer nuevos servicios a la población.

En abril de 1941, el Consejo Deliberante aprobó una ordenanza designando con el nombre de Víctor J. Vilela al Hospital de Niños.

Puede asegurarse que la Asociación Pro Hospital de Niños fue la primera institución cooperadora de los Hospitales Municipales de Rosario; Zuasnabar decidió seguir sumando voluntades y a aquel grupo de damas sumó la unión de los profesionales de la salud a través de la Sociedad de Médicos de la institución. De esta manera involucró a sus colegas en una misma ética, en la producción científica, y en la participación en manifestaciones solidarias y culturales. También trabajó en los primeros quince años de vida del hospital, dentro del andamiaje por él montado con la intención de dar larga vida al proyecto, por la inserción del hospital en una red de intercambio científico mundial, a través de la publicación de los 'Anales del Hospital de Niños'; y en el orden interno sentó las bases de un sistema de formación profesional permanente, con la creación de tres bibliotecas: la médica, la infantil y la de la enfermera. Además, fue un precursor de la educación sanitaria por los medios masivos de comunicación⁹².

Desde el punto de vista propiamente de cobertura médica inauguró el lactarium, el servicio de hemoterapia, el centro de diagnóstico precoz de la difteria, la dentistería conservadora y ortodoncia, asistencia al cardíaco y reumático, consultorios para enfermedades alérgicas, profilaxis y tratamiento de la tuberculosis, y el departamento de electro-diagnóstico.

⁹⁰ Memoria del Hospital de Niños e Instituto de Puericultura, talleres de R. T. Suarez, Rosario, 1934, pág. 6.

⁹¹ Francisco Cignoli, Origen y funcionamiento inicial del Hospital de Niños..., ob. cit. parte III, La Capital, 26 de julio de 1980.

⁹² Hospital de Niños e Instituto de Puericultura Víctor J. Vilela, Los primeros quince años de vida del hospital, de los "Anales" del número correspondiente al año 1945, s/e y s/f.

Completaban aquella estrategia de contención institucional el costurero de la Asociación, una agencia de la Caja de Ahorro Postal, una escuela ambulatoria, un fondo de asistencia social, clases de tejidos en telares y otras laborterapias, asistencia familiar de la sífilis, enseñanza escolar a los niños internados y a las madres analfabetas, lecciones de higiene y de cocina doméstica, alimentación a alumnos de escuelas pobres, entrega de semillas para cultivo de huertas, provisión de medicamentos y alimentos prescritos por los facultativos, reparto de juguetes, recreación y entretenimientos, provisión de aparatos ortopédicos y de prótesis, y cursos de vacaciones; entre otros servicios médico-sociales, como hemos visto, insospechados en la salud pública rosarina hasta que Zuasnabar los concretó, y que veremos con más detalle en el próximo capítulo.

Zuasnabar, víctima de un mal argentino: la ‘partidocracia’

Zuasnabar no fue ni el primero ni el último de aquellos brillantes profesionales argentinos que, siendo responsables de innovaciones, consolidación y desarrollo de servicios públicos, tropezaron con políticos de turno que utilizaron a la administración como un botín de guerra y campo de revanchas partidarias.

Al igual que Houssay, por citar a la figura más emblemática de la ciencia nacional, primer premio Nobel del país, y al igual que la gran mayoría de la intelectualidad argentina, Zuasnabar sufrió la exclusión por no manifestar adhesión a la presidencia del general Juan Domingo Perón, siendo apartado de la dirección del hospital en 1946. Solidarizándose con él, muchos médicos de la institución le acompañaron presentando sus renunciaciones. Luego, en 1950, el gobernador de la provincia, ingeniero Juan H. Caesar, decretó la intervención de la Asociación Pro Hospital de Niños, argumentando un estado de disolución en la misma⁹³.

Producida en 1955 la autodenominada Revolución Libertadora -otro golpe de Estado que esa vez derrocó al presidente Perón-, las miles de personalidades de la ciencia y la cultura anteriormente segregadas fueron reintegradas a sus cargos. Zuasnabar asumió nuevamente la dirección del Hospital de Niños, pero el gobierno de facto -integrado en su mayoría por opositores, incluidos radicales- incurrió en sus propias arbitrariedades, y con equivalente argumento empleado por el gobierno anterior para expandir su área de influencia -el de "determinar la veracidad de algunas irregularidades denunciadas"- promovió a mediados de octubre de 1957 la intervención administrativa del hospital. Zuasnabar estimó honorable objetar esa intención que, también, no hacía más que profundizar la inestabilidad a la que había sido sometida la institución en los últimos años. Cansado del manipuleo de la salud pública dijo al entonces secretario de Gobierno, Cultura y Asistencia Social de la municipalidad, el señor Alberto Elorza: "Al hospital no lo entrego sino por la fuerza, puede usted usarla, decretando mi cesantía", y esto le valió ser acusado de "desacato", y se designó en su lugar al interventor Eitel Rosebaum⁹⁴.

Fue unánime el rechazo a esta maniobra. La Asociación Pro Hospital de Niños elevó una nota al comisionado municipal expresándole su solidaridad con la gestión de Zuasnabar, y solicitó la revocación de la medida adoptada contra él⁹⁵. Los médicos y los empleados hicieron lo propio. La nota de estos últimos decía textualmente: "... no se puede admitir por un solo instante que la moral y el nombre del doctor Zuasnabar sean injuriados solapadamente vaya a saber con que fines malévolos ...", y aquellos trabajadores, en un lenguaje simple y directo agregaron: "Porque no desconoce, señor comisionado, el pueblo de Rosario, la límpida trayectoria de este hombre de bien que durante dieciséis años estuvo al frente del nosocomio dedicando a él las mejores intenciones y anhelos..."⁹⁶.

Los médicos del hospital reunidos en asamblea aprobaron la resolución de manifestar "su más profundo desagrado" por no haber recibido del comisionado municipal respuesta a sus notas pidiéndole una entrevista para dar su opinión sobre el caso.

⁹³ La Capital, 18 de febrero de 1950.

⁹⁴ La Capital, 12 de noviembre de 1957.

⁹⁵ La Capital, 25 de octubre de 1957.

⁹⁶ La Capital, 30 de octubre de 1957.

La mesa directiva del Comité Departamental de la Unión Cívica Radical del Pueblo, también manifestó su desagrado hacia el trato del que había sido víctima uno de sus más respetados y antiguos afiliados, el doctor Zuasnar, y esto fue interpretado por el gobierno como una impropia actitud política.

Con el correr de los días el movimiento de adhesión a Zuasnar fue creciendo y se habilitaron tres domicilios particulares para juntar firmas de la población.

La Municipalidad, presionada por estas vivas manifestaciones, encomendó a su oficina de prensa redactar un documento culpándolo, "sin afectar el decoro o la honorabilidad del funcionario", de violar disposiciones municipales "al administrar por su exclusiva cuenta, fondos que pertenecían a la municipalidad". Lo que no decía el documento -pese a ser de antiguo conocimiento municipal por las prolijas rendiciones de cuenta que sobre ello efectuaba- era que Zuasnar depositaba el dinero de las donaciones de particulares en una cuenta a su nombre, como director del Hospital, en el mismo Banco Municipal, con el inocultable fin de que las autoridades de turno no se las apropiaran, o demoraran ante urgencias impostergables de los pacientes, o destinaran a otros fines que nada tenían que ver con la voluntad de los donantes⁹⁷.

El doctor Zuasnar rompió el silencio y contestó en la prensa punto por punto la argumentación del secretario de Salud municipal. Transcribo a continuación uno de sus escritos, que revela con nitidez su pensamiento en relación con el rol del funcionario público y el desarrollo de las prácticas cívicas (los subtítulos son de mi autoría):

El derecho de los funcionarios a ser respetado en su pertenencia política

- "La mesa directiva del Comité Departamental de la U.C.R. del Pueblo, está en su derecho de expresar su disconformidad con la arbitraria resolución tomada por el señor comisionado municipal, contra uno de sus afiliados: elementales principios democráticos y de ecuanimidad así lo imponen. No es posible que en esta época de recuperación, los políticos hagan oídos de mercader ante los desplantes histéricos de los nuevos tiranuelos, que como por arte de magia han surgido, y si tal actitud enoja a los funcionarios municipales peor para ellos".

Los procedimientos irregulares

- "Si la aludida medida ha merecido las protestas de algunas personas y entidades, obsérvese que el mismo funcionario dice, que *ha merecido*, lo que significa aquello de que 'a confesión de parte, relevo de prueba'. En efecto, si ha merecido dichas protestas, es porque las personas y entidades comprenden que el procedimiento adolece de grandes fallas".

Ante el agravio

- "Hacen bien el señor comisionado y el señor secretario, en reconocer que fui restituido a mi cargo del hospital por la Revolución Libertadora el 19 de diciembre de 1955, como un acto de justicia porque fueron injustos al decretar mi cesantía. No acepto en cambio, lo de desagravio "porque no se agravia a quien quiere, sino a quien puede".

La honradez sacrificada por el revanchismo político

- "Nadie ha pretendido invocar a la Revolución Libertadora, para producir arbitrariedades e irregularidades. Mi vida limpia, con páginas blancas sin ninguna mancha, viene recibiendo desde el lejano comienzo de mi actuación, aquiescencia de los justos y sensatos -a los únicos que me interesa satisfacer- y en lo que atañe a mi actuación como director desde su origen tenga presente el señor secretario, que los intendentes, comisionados, concejales, directores de la Administración Sanitaria, civiles unos, militares otros, que se han sucedido, nunca jamás la pusieron en tela de juicio. Es extraño pues, que ahora, funcionarios que tuvieron concomitancia con el gobierno depuesto como el director y subdirector de la Administración Sanitaria, vengán a descubrir en la hora presente irregularidades y arbitrariedades que sólo están en su imaginación".

La rebeldía por la dignidad del empleo público

- "En lo que respecta a mi alzamiento y rebeldía contra la arbitrariedad de los procedimientos y del decreto del señor comisionado, volvería a producirla en otra situación análoga y de ello me enorgullezco, porque la rebeldía que no es ineducación, significa la salud y el más perfecto equilibrio anímico".

⁹⁷ La Capital, 12 de noviembre de 1957.

- "Si el poder municipal estuvo en antecedentes de algunas irregularidades, debió antes de proceder desconsideradamente, hacérmelas conocer, para que yo demostrara la inconsistencia de todo lo que ahora manifiesta y si así lo hubiera hecho, la medida del señor comisionado no podría discutirse. Elementales reglas de ética y de técnica administrativa así lo imponen".

- "En cuanto a la legitimidad de la medida y a su facultad para sancionarla, no puede el señor secretario ignorar que me alcé contra ella por considerarla lesiva a mi dignidad de funcionario por haberse producido de modo insólito y sorpresivo, sin ninguna clase de advertencia. Cualquiera que eche una mirada por rápida que ésta sea sobre la resolución del señor director general, se dará cuenta, sin necesidad de aguzar el ingenio, de las incongruencias y ambigüedades en que por ceguera cayeron".

- "Aseguro que jamás, nunca, obedecí en el desempeño de mis funciones a presiones de ninguna índole".

La cuenta bancaria a nombre del director del Hospital y el sentido de las donaciones particulares.

- "La cuenta número 371 del Banco Municipal a nombre de: doctor M. Horacio de Zuasnabar, director del Hospital de Niños Víctor J. Vilela, Virasoro 1855, fue abierta por consejo de funcionarios contables de la municipalidad el 7 de agosto de 1933. Cuando mi retiro en el año 1946, quedó un saldo de \$2.35 (dos pesos con treinta y cinco centavos) y en ella deposité desde mi reingreso, el 19 de diciembre de 1955, todo el dinero de las donaciones recibidas. No podrá negar el señor secretario, que en conocimiento de dicha cuenta, estuvieron todas las personas que de uno u otra manera intervienen en el funcionamiento del hospital y en momento alguno, fui advertido de la improcedencia de dicha cuenta, pues lógico es pensar que en alguna parte segura debía depositar el dinero del nosocomio a mi cargo, para su inversión inmediata ante el caso o los casos de necesidad que se presentaran, para salvar a un niño o por lo menos aliviarlo en su dolor. Este es el sentido que dan a sus donaciones las personas e instituciones que las hacen y por otra parte en las leyes, como en las ordenanzas, hay que considerar la letra y el espíritu".

Contra la burocracia insensible

- "No es posible que ante los casos de una encefalitis, poliomielitis, rabia, tétanos, meningitis, quemaduras graves, serias afecciones pulmonares, etc. etc. apliquemos fríamente la ordenanza de contabilidad, esperando que los expedientes vayan y vengan durante meses y hasta mucho más de un año, sin ninguna clase de resolución. Al médico tratante, ansioso de salvar una vida, no puede ni debe negársele la droga, el instrumento o cualquier otro material, que juzgue imprescindible".

- "Destaco y estoy munido de amplia documentación al respecto, que he ido depositando en la Receptoría de Rentas, el dinero de las donaciones, en cumplimiento de la ordenanza de contabilidad y es lamentable que el señor secretario, antes de consignar sus temerarias expresiones, no se haya informado debidamente de los expedientes, que siguiendo todos los vericuetos de la Administración, fueron pasando hasta aquí, de mano en mano".

La transparencia en el manejo de recursos

- "El dinero de las donaciones no era administrado por mi exclusiva cuenta, sino con la autorización de la autoridad que me la otorgaba, según consta en los expedientes respectivos, con cargo de rendición de cuenta y éstas fueron elevadas para su aprobación a la superioridad, acompañadas con las respectivas facturas numeradas y la planilla de contabilidad, enviándole lo mismo en duplicado, a los donantes, personas o instituciones y reservando copia para el hospital".

La opción por el niño

- "Como un dato ilustrativo hay que señalar que cuando desgraciadamente entra un niño afectado de poliomielitis, lo primero que se necesita, es la franela amarilla, cuyo precio, como se sabe, es muy elevado. Pues bien, dicho elemento a pesar de la buena voluntad de la Dirección y de la intendencia, no fue provisto y hubo entonces necesidad de adquirirlo con dinero de donaciones, para que el hospital llenara su humanitario cometido. Y en una de las oportunidades que lo solicité con urgencia, hace muchos meses, los precios cotizados a la junta de compras fueron superiores, muy superiores, a los que el comercio los ofrecía al hospital, y por cierto,

pese a que el expediente paseó por las distintas dependencias, la franela amarilla, hasta mi salida no había llegado".

- "Juzgue la población y los donantes, si lo hice bien o mal, atendiéndome al espíritu de las ordenanzas y juzgue también el señor secretario, poniéndose en el caso desesperado de un padre -Dios lo libre de esto- con un hijo, en peligro grave de muerte, si la susodicha ordenanza, debe ser observada del mismo modo rígido impuesto para la compra de muebles, artículos y otros objetos que no son de tan urgente necesidad, como los medicamentos y material de curación".

Los hijos de la libertad

- "No se entiende bien lo que dice el señor secretario respecto a la suma de poder que me atribuye, en el sentido de que no debe otorgarse a persona u oficina alguna. Nadie lo ha querido porque lo rechaza el espíritu de los ciudadanos que nacieron para la libertad y que no siendo siervos, tampoco pueden ponerse de rodillas ante los tiranos"⁹⁸.

La lealtad en la adversidad

Aquel episodio doloroso de la segunda y última cesantía de Zuasnabar motivó una profunda desazón en toda la comunidad médica, en especial en aquella vinculada de una u otra manera con la salud infantil. El doctor Frutos Torres, quien desempeñaba el cargo de odontólogo del Policlínico "Víctor J. Vilela", desde 1930, decidió abandonar su puesto en adhesión a Zuasnabar no sin antes dar a conocer a la prensa el escrito elevado al intendente José R. Araya: "En el año 1946 varios profesionales del Policlínico Víctor J. Vilela fuimos dejados cesantes por defender un principio, que un gobierno cuya acción se perfilaba con nítidas características dictatoriales avasalló sin escrúpulos y sin otra razón ni más objeto que la de servir los designios del régimen imperante. El tiempo justificó nuestra posición. La dictadura fue total. Sus resultados, la corrupción en todos los órdenes de la vida del país".

Y agregó: "Los procedimientos que combatimos en aquel entonces no difieren en nada de los que han determinado la medida suscrita por usted. Los propósitos y alcances son imprevisibles. Carguen otros con la responsabilidad. Aceptarlos en nombre de la unidad, de la pacificación y de la Revolución, sería complicarse, a mi entender con procedimientos condenados y que señalo con profunda pena al señor comisionado"⁹⁹.

Frutos Torres no se equivocaba. La intolerancia y la inmadurez política no eran patrimonio exclusivo del gobierno derrocado. El proceso político derivó por una pendiente cada vez más pronunciada de antagonismos y enfrentamientos que terminaron por arrastrar al país a uno de los momentos más violentos de su historia. Sin embargo, las medidas previsoras adoptadas por Zuasnabar en el momento fundacional del hospital, desde días antes del primer golpe de Estado, en 1930, relacionadas con la cooperación, la solidaridad, la unión, el compromiso humanitario, el orgullo de pertenencia, la excelencia profesional y la entrega laboriosa y sacrificada de aquella "gran familia" del Hospital de Niños, fueron capaces de preservar a la institución de los avatares propios del subdesarrollo mental, político y económico que postraron a la comunidad argentina.

Por la cultura de la ciudad

El doctor Zuasnabar no limitó su actividad profesional a la dedicación que el Hospital de Niños le exigió durante décadas. Creyendo un acto de justicia honrar la memoria de quienes, como su abuelo, habían sacrificado sus mejores años en el nacimiento de la organización del país, fue miembro fundador de la filial Rosario de la Asociación Descendientes de Guerreros del Paraguay. Siguiendo la vocación docente de su padre fue profesor en el Colegio Nacional Número 2, en el Liceo de Señoritas y en la Escuela de Servicio Social; y siendo consecuente con su propia vocación formó parte del núcleo fundador y directivo de la Sociedad de Tisiología y de la Asociación Médica; y fue presidente de la Liga Argentina contra la Tuberculosis, de la

⁹⁸ La Capital, 14 de noviembre de 1957.

⁹⁹ La Capital, 10 de enero de 1958.

Sociedad de Pediatría, de la Sociedad de Médicos del Hospital de Niños, y de la Asociación pro Escuela Normal de Maestros¹⁰⁰.

Aquella ilustre personalidad de la ciudad falleció el 3 de abril de 1966. Cuatro años antes había sido homenajeado por la Municipalidad de Rosario y recibido el nombramiento de director emérito "ad honorem" del Hospital de Niños, en junio de 1962.

II. El doctor Zuasnabar y su obra cumbre.

El Hospital de Niños que creó el Dr. M. Horacio de Zuasnabar¹⁰¹

a la bisnieta del Dr. Zuasnabar, odontóloga Soledad de Zuasnabar

En la década de 1920 la provincia de Santa Fe aún no contaba con un centro hospitalario exclusivo para atención pediátrica. En esos años, el médico rosarino M. Horacio de Zuasnabar, con una sólida formación moral y profesional y un amor por los niños y los desvalidos proverbial, ideaba, propulsaba y, a partir de 1930, organizó y dirigió el primer hospital de niños, hoy Hospital de Niños "Víctor J. Vilela" de Rosario.

En 1927, con el doctor Zuasnabar como *alma mater* del proyecto, se comenzó la construcción del edificio, que no abrió sus puertas hasta 1930, cuando el intendente Vilela y el concejal Pignetto lograron destrabar los fondos correspondientes.

Sucesivas administraciones municipales lo confirmaron en su puesto. Hasta que en 1946, como es bastante habitual, intereses políticos -no ciudadanos- hicieron que la nueva Administración lo cesara en una tarea de dieciséis años que estaba realizando intachablemente, como lo demostró en ese momento el clamor ciudadano que se levantó a su favor y como, imperturbable, lo sigue demostrando el mismo Hospital de Niños que, en 1955, volvió a recibirlo como director hasta que, nuevamente, en 1957, fue alejado de él.

El Dr. M. Horacio de Zuasnabar vivió siempre la medicina con verdadera vocación de servicio. Teniendo una situación económica resuelta familiarmente, al margen de sus funciones públicas, su personalidad sobria y sencilla lo mantuvo alejado de toda mundanidad. Era descendiente del teniente coronel Melchor de Zuasnabar (de quien llevaba su primer nombre, que no utilizaba), veterano de la guerra contra Paraguay. Esta cuestión, en apariencia lejana al tema que nos ocupa, puede no serlo tanto si se piensa que, ser nieto de un aguerrido comandante que participó, arriesgando su vida, en una atroz matanza, puede llevar, en forma consciente o no, a querer *reparar* -como dicen los psicólogos- el aparente o cierto daño, realmente ajeno. En cualquier caso ésta es sólo una teoría que intenta explicar por qué el Dr. Zuasnabar fue concretamente un valiente y abnegado filántropo.

Al terminar su bachillerato -como en su ciudad aun no estaba creada la Facultad de Medicina- estudió en Córdoba y, en Buenos Aires, en 1913, a los veinticinco años de edad, defendió su tesis "Ictericia catarral", donde mostró ya claramente su preocupación por la niñez, y se doctoró en Medicina. En el capítulo I de su tesis escribía: "Sujetos de todas las edades se ven afectados de ictericia catarral, pero las epidemias son más frecuentes entre los jóvenes y los niños, los cuales además, parecen ser los más predisuestos a la enfermedad...".

De regreso en Rosario se casó con otra rosarina, María Sara Bibiana Pesoa. El matrimonio tuvo cuatro hijos: Sara Manuela, Martha Elena, Juan Manuel y Juana Inés.

¹⁰⁰ La Capital, 4 de abril de 1966.

¹⁰¹ Bibliografía:

-Anales del Hospital de Niños e Instituto de Puericultura de Rosario 'Víctor J. Vilela' (1945)

-Dr. M. Horacio de Zuasnabar. Centenario de su nacimiento. Diario 'La Capital' de Rosario (6/1/1988).

- Memoria. Hospital de Niños e Instituto de Puericultura. (1934)

- 'El desfile escolar'. Dr. M. Horacio de Zuasnabar. Trabajo presentado en el Tercer Congreso Provincial del Niño y Primera Conferencia Nacional de Psicotecnia (Rosario, agosto de 1938)

- 'Profílix y Tratamiento de la Tuberculosis Infantil en Rosario'. Dres. M. Horacio de Zuasnabar y Luis Pruss. Ídem Congreso arriba citado.

- 'Ictericia catarral'. Tesis Doctoral. Dr. M. Horacio de Zuasnabar. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de Buenos Aires. (16 de octubre de 1913)

En las conclusiones de su estudio, conjunto con el Dr. Pruss, “Profilaxis y Tratamiento de la Tuberculosis Infantil en Rosario”, de 1938 (que se transcribe íntegramente en el capítulo IV) se lee:

“En Rosario no se hace absolutamente nada en lo que respecta a profilaxis y tratamiento de la tuberculosis infantil. Semejante estado de cosas no puede persistir, porque ello demostraría el mayor desinterés por los problemas que atañen a la salud presente y futura del individuo(...)Para comenzar una campaña bien organizada contra la temible enfermedad, proponemos que en nuestra ciudad se habilite: 1) en cualquier maternidad, un servicio para tuberculosis embarazadas, de 10 camas, a cargo de la Municipalidad. 2) un servicio anexo con 10 cunitas para aislar los recién nacidos, hijos de dichas señoras. 3) la creación de dos dispensarios(...)que con el consultorio de fisiología, que funciona en el Hospital de Niños, se dedicarían a estudiar la enfermedad, señalando al mismo tiempo el lugar de ubicación de los pequeños. 4) la creación de la obra de colocación familiar para menores de 4 años” (al respecto, Zuasnabar y Pruss expresaban: “...pensamos que las familias, a las cuales se han de entregar los niños deben buscarse en la misma ciudad, pero no en los barrios centrales, sino en las afueras, donde, según lo hemos podido comprobar, se hallan personas honestas, sanas, con un grado de cultura excelente y que viven en inmejorables condiciones higiénicas, es decir, que pueden llenar cumplidamente el fin deseado”). 5) la construcción de una sala para 30 niños tuberculosos contagiosos(...). 6) la

construcción de un preventorio, para 100 camas, en la campaña pero próximo a la ciudad, destinado a los niños mayores de 4 años, establecimiento éste donde permanecerán los niños hasta que desaparezca en sus hogares el peligro que impuso el aislamiento(...)”.

En 1938 presidió las deliberaciones del Tercer Congreso Provincial del Niño y la Primera Conferencia Nacional de Psicotecnia, en la que puso a consideración un voto -que fue aprobado- con el fin de que los niños no fueran obligados a realizar desfiles escolares. El Dr. Zuasnabar escribió en esa oportunidad¹⁰²:

“(...)Tanto en las grandes ciudades como en las pequeñas y hasta en los más reducidos núcleos de población, jamás falta el número que sirve de epígrafe a este trabajo (el desfile escolar) integrando los numerosos programas de festejos, que se confeccionan con los más variados y pintorescos motivos. Cuando se trata de honrar a la Patria, en los días fastos de recordaciones gloriosas o el más íntimo y sincero agradecimiento cívico nos impulsa a venerar en forma más o menos ostensible la memoria de algún ciudadano ilustre, el desfile escolar, como holocausto tierno al par que espectacular, surge ante la imaginación de los que han de organizar la ceremonia, como el número básico, ineludible y de todo punto irremplazable. Es éste, en mi concepto, un procedimiento equivocado. Comparto el propósito ponderable de inculcar al niño la idea de amor a la tierra donde nació y a los seres preclaros que lograron cimentar la soberanía de la misma y concedo a la fiesta escolar, toda la importancia que sin disputa tiene, como medio eficaz de ilustrar, educando el espíritu ciudadano(...)Me refiero tan solo, y sin ánimo de crítica, a un procedimiento errado, para lograr el fin que se pretende alcanzar. Del desfile escolar, como recurso estético y de sensación y del que se abusa sin consideración alguna, sin consultar las condiciones en que se realiza, no soy, no puedo ser partidario. Lo soy, en cambio, de aquellas reuniones tradicionales -de las que aún conservamos un recuerdo que saboreamos con fruición- llenas de sana alegría y que siempre fueron celebradas en el local escolar de ambiente cobijador y casi familiar y en las que se rendía voluntario tributo a las sagradas memorias, con íntimo recogimiento y sin inútiles fatigas físicas, surgiendo emocionado éste, de las almas infantiles en toda su pureza(...)Nadie puede dudar del colorido que presta la niñez a todos los actos de la vida, brindando los goces más inefables y las más tiernas emociones. Pero no hay que prodigarles, sometiéndolos a pruebas torturantes, como son los prolongados plantones y las marchas fatigosas, expuestos de esta manera a las consecuencias del calor excesivo o del frío intenso. En muchas ocasiones he presenciado actos semejantes en días poco propicios para la salud de los niños, habiendo tenido ocasión de comprobar, luego, el pésimo resultado obtenido con tales disposiciones, de todo punto inconsultas. Y es por eso que insisto en que se termine de una vez con esta mala práctica, que revela un desconocimiento absoluto, de los preceptos

¹⁰²”El desfile escolar” también se transcribe, en su totalidad, en el capítulo ‘Ideario del Dr. Zuasnabar’.

higiénicos más elementales. Al niño es menester cuidarle con empeño y cariño, sustrayéndole de todo aquello que pueda poner en evidencia su extrema fragilidad. Constituyen ellos la esperanza sonriente de la Nación; son, como dejo dicho, el delicado retoño que debe resguardarse con amor de madre, a fin de que nada malogre el fruto y con éste, la futura grandeza de la Patria. Y me atrevo a asegurar que, teniendo la previsión que sugiero, la Patria, y las venerables figuras de nuestros predecesores gloriosos, han de sonreírnos agradecidos desde sus puestos en la gloria, al no sentirse ya responsables por nuestra falta de moderación en las manifestaciones de gratitud hacia ellos, del peligro inminente en que colocamos esas vidas, más preciosas aún, por ser la de los presuntos héroes del mañana(...)

Es decir, con el lenguaje y la consideración de la época -1938- en la que los desfiles empezaron a pulular, el Dr. Zuasnabar intentaba exonerar a los niños de necesidades y peligros que les debían ser absolutamente ajenos.

El 14 de julio de 1930 se inauguró el Hospital de Niños e Instituto de Puericultura de la ciudad de Rosario, con el Dr. Zuasnabar al frente de su gestión. No sería, con semejante personalidad, ni una gestión ni un hospital más. El 13 de junio de 1962, es decir 32 años después de que el Dr. Zuasnabar *abriera* las puertas del primer Hospital de Niños de la ciudad, y después de haber sido nombrado y cesanteado dos veces -como ya opináramos por ‘necesidades’ políticas, no ciudadanas- fue nombrado nuevamente director del mismo, esta vez emérito *ad-honorem*.

Pero remontémonos de nuevo en el tiempo. En la Memoria de 1934, entre otras consideraciones escribía el Dr. Zuasnabar, con respecto a la forma en que logró organizar y financiar el Hospital: “Con la experiencia adquirida durante mi larga actuación al frente del único servicio municipal de niños existente en nuestra ciudad hasta el año 1930 y conocedor, por lo tanto, de las dificultades económicas con que tropieza la Comuna, repercutiendo en forma dolorosa sobre los hospitales que la misma sostiene y convencido de la necesidad de que la sociedad colabore con los poderes públicos para aliviar y evitar muchos males, sugerí la idea de que una asociación prestara su calor material y espiritual al nosocomio que se me había confiado de manera espontánea y gentil.

“Traté, al efecto, de reunir energías dispersas, que ya habían demostrado aisladamente el deseo vehemente de auscultar el dolor de los pobres enfermitos asilados en el servicio a mi cargo del Hospital Rosario, para remediarlo cada cual dentro de sus propios recursos. La caridad ejercitada aisladamente proporciona, indiscutiblemente, resultados halagadores, pero cuando los que la practican se reúnen rodeando el centro de atracción, diré, de las instituciones benéficas, se centuplica el esfuerzo tenaz y perseverante de cada elemento y el resultado, por lo tanto, es mucho más proficuo(...) Haciendo honor a la verdad debo aclarar que nada costó menos, en el montaje del complejo organismo del establecimiento, que la formación de esta Asociación colaboradora, en la cual se basa, sin embargo, la gran vitalidad del mismo y una muy importante proporción de los beneficios que ofrece a la colectividad. Tan es así que mucho antes de entrar en funcionamiento todos los servicios, ya estaba en actividad la Asociación Pro Hospital de Niños, desplegando su labor habitual(...) Como un homenaje justiciero a ella, séame permitido recordar ahora los nombres de las señoras que formaron parte de su primera Comisión Directiva: Presidenta: Sara Avalle de Fracassi; Vice-Presidenta: María Mercedes Pesoa de Zuasnabar; Secretaria: Luisa Benítez; Tesorera: Elena Senac de Lafroscia; Pro-Tesorera: Arsenia Wernicke de Danieri; Vocales: María Socorro P. de Márquez; María Teresa G. de Schleisinger; María Elena Molina de Sussini; María Luisa P. de Covernton; Blanca R. de Robiolo; Elodia M. de Andújar; Germana B. de Cordiviola; Dolores C. de Windels; Mercedes C. de Semino; María Luisa D. de Boden; Elena M. de Olivera; María B. P. de Larrechea; Concepción O. de Rey; Elena Rey de Colombo Berra; Zulema D. de Mansilla; María del Carmen Rey de Caesar; Zulema Delpino de Introini; Dora C. de Pugnalin; Síndica y Asesora Letrada: Dra. María Antonia Leonfanti(...) Junto a ellas trabajaron y trabajan actualmente, muchas otras que no menciono para no extender demasiado este documento(...) Como aseveración de lo expuesto concretaré en breves conclusiones los beneficios de orden interno y general que han emanado de la existencia de esta Asociación.

“Entre los primeros figuran el hecho de haber tomado a su cargo la colocación de grandes puertas a resorte, con tela metálica, en las galerías de acceso a la cocina y telas metálicas con

dispositivos muy costosos, a causa del sistema de cierre, en todas las ventanas de los pabellones para enfermos, cocina y consultorios externos;

“la colocación de armazones de hierro con cristales y puertas a objeto de cerrar las cabeceras de las salas de clínica y cirugía, evitando el frío intenso del Invierno y permitiendo la circulación de aire en la estación estival;

“ha proporcionado y proporciona casi diariamente instrumentos, medicamentos, alimentos, combustibles, muebles, libros infantiles, ropa y costea un importantísimo servicio de amas de leche, en virtud del cual se sustraen de la muerte muchísimos niños(...)

“En cuanto a los beneficios de orden general, omitiré el hacer una enumeración circunstanciada de ellos, en la seguridad que ha de resultar de más valor la mención de estos hechos significativos que consigno a continuación y que incluyo a modo de terminación de este capítulo:

1º) El bienestar y tranquilidad que se nota en la casa, ante la certeza que tiene su cuerpo médico que nada ha de faltarle para la atención de los niños sometidos a su custodia humanitaria y científica.

2º) El incentivo que determinó a la sociedad rosarina a formar núcleos análogos de protección a otros hospitales municipales, con los resultados satisfactorios de todos conocidos.

3º) La seguridad absoluta que pueden tener los padres y encargados de los enfermitos, de que la curación de sus niños no ha de malograrse por la falta del elemento que el médico tratante prescribe para lograr el fin deseado.

“Ningún detalle omiten las damas integrantes de esta entidad para hacer más llevadera la estada de los enfermitos en este nosocomio y es así que las vemos llegar muy a menudo, sonrientes y amorosas trayendo, con cualquier motivo y en cualquier oportunidad, además de las fijadas en sus estatutos, las golosinas y juguetes que, como el aire, el medicamento y el alimento, son tan necesarios para la curación de los pobres enfermitos.”

El Dr. Zuasnabar no sólo fue un gran médico y estudioso, de espíritu caballeresco y altruista, fue también un gran administrador y organizador:

“Desde el primer instante traté de que el hospital, a pesar de las dificultades inherentes a la falta de espacio, contara con todas las dependencias necesarias a fin de que en breve lapso pudiera lograr y mantener la absoluta independencia que le corresponde como establecimiento nosocomial especializado, realizando, a la vez, el espíritu directriz de su creación, consignado en la leyenda con que figura en el Presupuesto de la Comuna: *Hospital de niños e Instituto de Puericultura*. Con el convencimiento de que los hospitales no solo deben llenar su función social, sino también servir de centro de atracción de los estudiosos, a objeto de que puedan cumplir su cometido al encontrarse en un medio apropiado que les estimule en sus especulaciones científicas y lleve a la conquista de sus nobles afanes de superación, quise, y creo haberlo logrado ya en parte, que el hospital que se me había confiado para su dirección y organización, fuera dotado de los elementos necesarios al efecto. Así he creído evitar la rutina y la monotonía en la tarea científica, evitando, de consiguiente, que se torne en pesada carga que mutila energías, las que, bien aprovechadas, redundan en beneficio de la colectividad”.

De cualquier manera, las dificultades no dejarían de presentársele:

“El señor Intendente Municipal D. Víctor Vilela, animador entusiasta de la idea encomiable de dotar a nuestra ciudad de un hospital que, a pesar de lo reducido de su capacidad, fuera modelo en cuanto a la eficiencia de sus servicios, fue indiscutiblemente y me hago un deber en declararlo aquí, el mejor apoyo que tuve para la realización de esta ardua tarea de planteo y materialización de las ideas enunciadas.(...) Los acontecimientos producidos el 6 de septiembre (el Dr. Zuasnabar se refiere a la ya mencionada revolución de 1930, que derrocó a D. Hipólito Yrigoyen) que motivaron entre otros muchos otros hechos de pública notoriedad, la salida del cargo del Sr. Intendente Municipal, D. Víctor Vilela, repercutieron intensamente en el movimiento de organización de los servicios, quedando, algunos de ellos, sin ser habilitados y otros, imperfectamente provistos. Sin embargo, volvieron las cosas paulatinamente a su curso normal, gracias a la buena voluntad demostrada por las autoridades superiores, al apoyo incondicional de la Asociación Pro Hospital de Niños y a nuestro entusiasmo inquebrantable que no amenguó ante los fracasos de orden económico que a cada paso se presentarían(...)”

El Dr. Zuasnabar, como pionero de la medicina social y pública, fue un gran idealizador, teniendo en cuenta la gravitación que en la actualidad está adquiriendo su ciudad:

“Para fines del mes de agosto de 1930 -escribió en la Memoria de 1934- ya habían sido librados al servicio público, todos los consultorios externos y las salas de cirugía y de clínica médica, demostrando la práctica diaria, reveladora de la creciente afluencia de público, no solamente que este nosocomio era necesario para atender las necesidades de la numerosa población rosarina, sino también a las de la zona de influencia de ella y hasta la de algunas provincias limítrofes de la de Santa Fe, que carecen de establecimientos apropiados(...) Auscultando el dolor muy justo de los padres que ante la pobreza de sus hogares véanse obligados a dejar sus hijitos enfermos en el hospital, resolví, desde el primer momento y aplicando el mismo criterio que adopté en mi servicio del Hospital Rosario, disponer la permanencia de las madres, junto al lecho de aquellos, en los siguientes casos: cuando el niño es menor de tres años; el día de la operación, cualquiera sea la edad del niño; y cuando se encuentre sumamente grave. Las madres no tienen obligación de ejecutar trabajo alguno y solo se les permite la permanencia en el establecimiento a objeto de que colaboren con el personal de enfermeras en la atención de sus hijos y de llenar, sobre todo, la función tutelar junto al lecho de dolor de aquel a quién dieron el ser(...).”

Parafraseando a Borges podemos decir que, al Dr. Zuasnabar, como a todos los hombres, le tocó vivir tiempos difíciles:

“A objeto de combatir la acción nefasta de los curanderos y a fin de difundir conocimientos que eviten la propagación de muchos males, algunos desgraciadamente muy arraigados ya, he dispuesto la impresión al dorso de las recetas y en tarjetas destinadas a ser entregadas al público, de consejos que, concebidos haciendo uso de un vocabulario adecuado, tienen por objeto lograr el fin propuesto (se refería a mensajes del tenor siguiente: “Si su hijito se enferma, no pierda el tiempo haciéndolo ver por personas que no sean médicos, porque lo perjudicarán, exponiéndose Ud. a perder el niño” “Si su hijito se rompe un hueso o se recalca una mano, pie, etc., consulte enseguida a un médico” “Si sus hijos duermen con la boca abierta, consulte a un médico. Si Ud. se descuida, pueden sufrir los niños de los oídos o atrasarse en el desarrollo”).

Como ya hemos visto, no se conformaba fácilmente el Dr. Zuasnabar:

“Creo me será permitido realizar, definitivamente y siguiendo reglas bien establecidas, una de las funciones más importantes que debe llenar el Hospital de Niños; esto es, la profilaxis de la sífilis. Para ello pienso que no debe tratarse solamente al niño enfermo, sino también a sus padres, evitándose así que nazcan otros niños afectados del mismo mal(...) Y tratar conjuntamente con el niño sífilítico a sus progenitores será, muy pronto, una tarea que he de cumplir con todo cariño y patriotismo, aunque para ello sea menester redoblar el esfuerzo cotidiano(...) Mi deseo, como ya lo he expresado anteriormente, es de que el Hospital se baste a sí mismo, en forma absoluta. No es posible que la obra empeñosa de los facultativos de la casa se obstaculice con ninguna dificultad, y más cuando la buena voluntad es, como en tal caso, factor determinante(...)

Sin duda, sus conocimientos y ambiciones por ayudar a la gente eran de avanzada:

“En el Presupuesto del año 1930, para cuyo proyecto fui gentilmente llamado a colaborar por la Dirección General, se tuvo buen cuidado en incluir un Dentista(...) Al organizar el nosocomio, habilité un local para que funcionara en él el servicio de odontología y solicité de la Superioridad, los materiales necesarios. Estos habían sido presupuestados y las casas proveedoras debían entregarlos en breve lapso, cuando nos sorprendió el hecho ya mencionado, acaecido el 6 de septiembre, que determinó el cambio de los titulares de las jefaturas de todas las reparticiones públicas y entre ellos los de la Comuna, en general(...) Vi entonces, malogrado, momentáneamente, mi proyectado instituto de odontología, de la que el consultorio mencionado, era algo así como su piedra fundamental. Y este proyecto de creación de este instituto, era como una prolongación del acariciado propósito que desde hace tiempo, en ocasión de ocupar la Dirección General de la Administración Sanitaria y Asistencia Pública, en ese entonces, tenía delineado y que expuse, de crear en nuestra ciudad, una dependencia que tenga por objeto el tratamiento de conservación y corrección de las piezas dentarias, como así mismo la prótesis de las mismas, en casos necesarios. Hay que suprimir de una vez por todas de nuestros hospitales, los antiguos figaros, porque así lo exige nuestra civilización, la preparación

universitaria de quienes desempeñan los cargos de dentista y la función social que está llamada a desempeñar nuestra dependencia sanitaria(...)Desenvolviendo ahora mi acción en un radio más pequeño y compenetrado, además, de que la falta de preparación de las clases menesterosas y su misma pobreza, le impiden cuidar de la dentadura de sus niños, concebí la idea, desde el primer momento, de llevar a la práctica mi proyecto, con la seguridad absoluta de que sería, en un futuro no muy lejano, de provechosos resultados(...)Es mi preocupación, actualmente, en tal sentido, corregir y conservar las piezas dentarias de los niños y si bien es cierto que por las causas apuntadas nos hallamos lejos de la coronación de nuestro esfuerzo, no hemos de abandonar la lucha, ya que nos incita a ella el convencimiento de que en algo, al menos, aliviaremos las penas de los habitantes pobres de nuestra ciudad(...)"

Palpable prueba de su incansable labor es su epistolario:

"El 27 de noviembre de 1932, dirigí al señor Director General la siguiente nota: Tengo el agrado de dirigirme al señor Director General a objeto de solicitarle se sirva disponer lo necesario para que quede instalado en este nosocomio un consultorio de enfermedades de la piel. Las razones que me inducen a la presentación de esta solicitud, no pueden escapar al ilustrado criterio del señor Director General y espero, en consecuencia, que proveerá de conformidad. La Dirección General -prosigue el Dr. Zuasnabar- accedió inmediatamente a lo solicitado, llamando a concurso para la provisión del cargo de médico jefe(...)"

Su capacidad de trabajo, en efecto, abarcaba todos los aspectos:

"A fin de regular la entrada y salida de alcaloides y para evitar en forma terminante lo que constituye un serio motivo de desorden en establecimientos análogos, he dispuesto la impresión y uso diario de planillas demostrativas del gasto efectuado, rindiendo espontáneamente cuenta, a mi vez, a la Superioridad, del uso de aquellas substancias, con el original de las fórmulas en las que se las ha prescripto y reteniendo los duplicados de las mismas, para el contralor interno necesario(...)"

Además, su espíritu científico y solidario, lo empujaba a todo tipo de emprendimiento relacionado con su vocación social:

"A objeto de propender el acercamiento intelectual y espiritual de los señores médicos, estimulando sus actividades en favor de un estudio intensivo de la Pediatría que se exteriorizará, sin duda, convenientemente, proyecté la formación de la Sociedad de Médicos de este nosocomio. En tal forma, se producirá un intercambio que vinculará a sus asociados y a la entidad, como tal, con otras similares con asiento en ésta y otras ciudades de la República y del exterior, estimulándose la labor individual y proporcionando al establecimiento que la acoge en su seno, el carácter de una verdadera casa de estudios(...)" Para coadyuvar a este fin, organizó la Biblioteca Médica del Hospital.

Muy lejos de querer arrogarse logros, y por encima de su gran porte de caballero, el Dr. Zuasnabar era una persona sumamente sencilla y agradecida:

"A título de amable recuerdo y merecido reconocimiento, me permitiré consignar aquí, los nombres de los señores profesionales que desde el comienzo, me acompañaron en mi gestión frente a este establecimiento nosocomial, incorporado ya, en forma definitiva y prestigiosa, al conjunto de instituciones destinadas a socorrer a la población menesterosa, sin otro aliciente que cumplir con un deber de humanidad, patrióticamente inspirado. Ellos son: Prof. Dr. Alfredo Boden, Dra. Francisca Montaut, Dra. María Boljover, Prof. Dr. Ricardo Rivas Jordán, Dr. Miguel D. Uriarte, Dr. Luis Lafroscia, Dr. Arturo Rodríguez Boerr, Dr. Ángel Invaldi, Dr. Ricardo Puig, Prof. Dr. Luis Introini, Dr. Juan Carlos de la Vega, Dr. Fernando Schleisinger, Dr. Víctor Fantoni, Dr. Wilfredo Parodi, Dentista Dr. Frutos Torres y Farmacéuticos Sr. José Carlos Bazterrechea y Sra. V. Lydia Monasterolo(...)Con su trabajo consciente y empeñoso, todos ellos, han determinado, en gran parte, el prestigio de que goza el establecimiento y formado, dentro del mismo, un ambiente de verdadera camaradería y cordialidad(...)Ingresaron luego, formando parte del personal técnico, los Dres. Prof. Leopoldo Chiodín, Dr. Domingo Saggese, Pedro Scolari, Juan Carlos Colombo Berra, Ricardo Barreca, Mauricio Litmanovich, José María Maidágan y Raúl Litmanovich y las Farmacéuticas Sras. Fanny B. de Wachs y Celia Ballesterero de Ramfoni. Todos ellos, habiéndose identificado con el resto del personal de este Hospital, han demostrado sus condiciones de excelentes compañeros de labor, contribuyendo a

mantener la necesaria armonía para que la obra, gestada con tanto cariño y dirigida tesoneramente, se desarrolle en un medio que le torne más eficaz(...)

Siendo su gestión siempre dentro del ámbito público, se ocupó personalmente de cada detalle en la administración que luego delegaría al personal del Hospital, asumiendo así todas las responsabilidades:

“La organización de los distintos servicios administrativos se realizó simultáneamente con la de los servicios técnicos, lo que me obligó a realizar una tarea sumamente pesada(...)En el libro de inventarios se anotan detalladamente todos los elementos que ingresan, sea cual fuere su valor y concepto de origen (donaciones, adquisiciones o efectos recibidos de la Administración Sanitaria). Además de este inventario central, cada servicio cuenta con el suyo, concordando con aquel(...)Además, cuando se trata de donaciones en efectivo, pasan para su anotación en los libros de Contabilidad(...) En un principio, el inventario de ropería y lencería estaba involucrado en el central(...)pero debido a que ingresan con frecuencia muchísimas piezas en concepto de donaciones, saliendo de acuerdo a los pedidos que formulan los señores facultativos, dispuse se desglosara, formando, en consecuencia, un inventario aparte. Debo hacer notar que los señores médicos, al observar la forma como se presentan algunos niños a los consultorios externos, prescriben, autorizados por el suscripto, conjuntamente con el medicamento que ha de mejorar o curarles, la ropa necesaria para cubrir sus desnudos cuerpecitos(...)

Como es superfluo hacer notar, el Dr. Zuasnabar, además de adelantarse a sus tiempos, hizo cosas que ni siquiera con el tiempo han podido generalizarse:

“Con suma frecuencia, se da el caso de que firmas introductoras o productoras entreguen al Hospital los productos que representan o elaboran(...)El nombre de todos esos productos es anotado en un registro especial, por orden alfabético y de su ingreso al establecimiento se da cuenta oportunamente a los señores médicos, quienes al prescribirlo lo hacen indicando el nombre del enfermito para quien está dedicado. Dichas recetas son archivadas en un bibliorato especial, correspondiendo a cada médico un lugar aparte”.

Y el Dr. Zuasnabar cumplía esta obra avanzada en el tiempo (o a la realidad) con el beneplácito de la gente. Respecto del *Libro de quejas* que puso a disposición del público, escribía en diciembre de 1934:

“A disposición del público se encuentra este libro, en el que pueden ser anotadas por aquél las deficiencias de los servicios, mal comportamiento de los empleados, etc., dictándose en el mismo la correspondiente resolución, de la que deberá tomar debida nota el o los recurrentes, notificándose al efecto. A título de simple dato ilustrativo, tengo el placer de consignar el siguiente, sumamente sugestivo: la última queja asentada en dicho libro es de fecha enero de 1933”. Es decir, dos años sin ninguna queja.

Las gestiones del Dr. Zuasnabar no se limitaban únicamente al ámbito del Hospital, sino que alcanzaban también al mejoramiento general de la ciudad:

“Me vi obligado a realizar entonces, diversas gestiones ante el señor Intendente Municipal, quien con la mejor buena voluntad, ordenó la aceleración de los trabajos relativos a la pavimentación de la calzada(...)También fueron necesarias muchas diligencias para conseguir las conexiones eléctricas y telefónica, pues los cables pasaban a mucha distancia del establecimiento. Gestioné y obtuve, poco tiempo después de habilitada la calle Virasoro, que una línea de ómnibus, la ‘R’, pasara por el nosocomio, ligándolo al centro de la ciudad y a otros importantes barrios”.

Su ánimo cívico y docente se manifestaba de continuo, el Dr. Zuasnabar creó la Biblioteca Infantil del Hospital:

“Los resultados de esta área la hemos podido comprobar ya, observando que los niños analfabetos o que leían y escribían defectuosamente, después de transcurrido cierto tiempo, habían cultivado la mente y recibido del establecimiento no solo mejoría o la curación corporal, sino también la salud espiritual”. Y ya vislumbraba los servicios que, años más tarde, lograría implementar en el Hospital:

“Nos preocupa grandemente la idea de intensificar este trabajo provechoso en todo sentido, para realizar otras de las funciones importantes del Hospital de Niños”. Se refería así al expediente que, en febrero de 1945 -doce años más tarde- comenzaría con el ambicioso proyecto

humanitario de dar enseñanza no sólo a los niños sino también a las analfabetas adultas que llegaban acompañando a sus pequeños.

En 1935 el Hospital de Niños empieza a difundir sus *Anales*, la primera publicación de este género de los hospitales de Rosario. En 1945, en su número 10, escribe el Dr. Zuasnabar:

“(…)En tal sentido, sería pues el periódico un medio para ponernos en comunicación con todos los centros científicos del país y del exterior y el procedimiento más apropiado para recibir de quienes forman a unos y a otros el fruto del trabajo que incesantemente realizan en favor de la asistencia integral del enfermo. Hemos conseguido, el objeto deseado, y es por esto que nuestro regocijo no tiene límite al comprobar que los ‘Anales del Hospital de Niños’, forman ya parte integrante del acervo espiritual de muchas bibliotecas y que por ellos llegan a la nuestra las publicaciones de prestigiosas sociedades científicas de todo el mundo(…)”.

Es de mencionar que el ‘periódico’ del año 1945, por ejemplo, fue realmente un libro de 260 páginas, con tres secciones. En la primera, cada jefe de servicio hacía una reseña de la labor realizada en su área:

“Cada Jefe de Servicio -prologaba el Dr. Zuasnabar- da a sus informes, inspiraciones y comentarios, la amplitud e importancia que juzga conveniente. No existe en consecuencia límite alguno para la composición de los trabajos que aparecen en esta sección, porque se aspira a que ellos sean trasunto fiel de las inquietudes espirituales de sus autores y colaboradores de los mismos, así como la más fehaciente demostración del cariño, que todos sienten por el hospital”. Vale decir, unas raras libertad de expresión y capacidad *editorial* para cualquier institución, pública y privada, en cualquier época. Los informes venían acompañados por minuciosas estadísticas: cantidad de enfermitos atendidos por tipo de afección y por mes, dentro de cada especialidad: curados, mejorados, operados, estacionarios y -desgraciadamente- fallecidos; análisis y radiografías efectuadas; leche, medicamentos y ropas facilitadas, etc. La Sección Segunda correspondía a información general: actividades de la Sociedad de Médicos y del Servicio Social, Memoria (se citan las sesiones científicas realizadas durante el año y otras hechos, por ejemplo, el envío de ropa a los damnificados por el histórico terremoto de San Juan), nuevos proyectos, como el mencionado de enseñanza a analfabetas adultas y el de ampliación del Hospital. Por último, la Sección Tercera estaba dedicada a los trabajos de divulgación científica, con trabajos de investigación realizados por los médicos del hospital, con fotos, bibliografía y otros detalles explicativos de cada caso clínico, patológico y quirúrgico, y sus conclusiones.

Sin la intención de extendernos en terrenos muy específicos de la labor científica del Dr. Zuasnabar -por ser legos en ellos- y aún plenamente convencidos de que su quehacer fue indispensable para el mejor desarrollo de nuestra sociedad, podemos agregar unas últimas consideraciones, suyas y de sus colaboradores, respecto a sus realizaciones para atender las necesidades de sus semejantes, niños y adultos. Extraemos de los Anales de 1945:

“Lactarium: servicio médico-social que suprime el ama mercenaria y cuida a los hijos de las señoras que proporcionan el imprescindible alimento natural para los lactantes sanos y enfermos hospitalizados, así como para los niños pertenecientes a hogares en condiciones económicas regulares o buenas, cuyas madres tienen poca leche o carecen completamente de ella”.

“Educación Sanitaria: por medio de volantes instructivos, conferencias radiotelefónicas y frases alusivas a la prevención de enfermedades médicas y sociales, dictadas desde la Broadcasting L.T.8 que gentilmente accedió a nuestro pedido”.

“Caja de Ahorro postal (agencia): (informe elevado por M.S. Dimaría) La Escuela-Hospital ha incorporado una agencia escolar número 9.763, que la Caja Nacional de Ahorro Postal habilitó en el mes de abril(…)A nuestro Hospital llegan niños de todas las provincias y territorios; niños que no conocen la Escuela ni el hábito del ahorro, al volver a su hogar, llevan de aquí la idea del mismo y el analfabeto un germen: aprender a leer y escribir. Sabemos que no nos olvidan(…)Uno de ellos, internado a raíz de un accidente hace varios años, nos trajo su aporte. Ha formado una orquesta de jóvenes y con sus colegas trajo a su querido hospital un rato de sano esparcimiento. Vino a devolver la alegría que otros niños le habían proporcionado a él, cuando estuvo internado. Este gesto nos hace prever que el niño que abre aquí su libreta de ahorro no la dejará en un rincón sino que tratará de activarla dentro de las medidas que su situación le permita(…)”.

“Cursos de vacaciones. Preparación de niños aplazados: (M. S. Dimaría) En el mes de diciembre inicióse la inscripción para el curso de vacaciones, al que concurrirán niños hospitalizados; hijos de los empleados del nosocomio y niños del barrio, muchos de los cuales se encuentran aplazados en las materias fundamentales y otros que desean ingresar al primer año de las escuelas secundarias. El propósito de este curso de vacaciones es preparar a estos niños de hogares humildes y modestos y evitar el callejeo, característica de los barrios de nuestra ciudad(...)”

“Escuela ambulatoria: para los niños mutilados, paralíticos, etc., que habiendo sido dados de alta, no pueden todavía concurrir a la escuela”.

“Fondo de Asistencia Social: mediante el mismo se proporciona alojamiento, artículos de almacén, carne, pan, leche y otros alimentos; calzado, ropa de cama y de vestir, medicamentos, etc. a familias en estado de suma pobreza, cuyos niños son asistidos en el nosocomio”.

“Biblioteca de la enfermera: (...)Se han registrado 173 consultas”.

El ‘Servicio Social’ que, a partir de la década de 1930, el Dr. Zuasnabar estableció en el Hospital de Niños -y del que se está haciendo mención- fue el primero que se instaló en los hospitales de Rosario.

“Clases de tejidos en telares: (...)Está iniciada así, sobre bases científicas la ocupación terapéutica en la infancia. Pronto quedarán listas para entrar en función, otras ramas de la trabajoterapia infantil: encuadernación, esterillado, fotografía, canastería, fabricación de escobas y de juguetes”.

“Dentistería conservadora: por primera vez en nuestro país, practicada en forma gratuita”.

“Ortodoncia: logróse la democratización de esta importante rama de la odontología, practicándose gratuitamente como en ninguna otra parte, dentro del territorio nacional”.

“Asistencia familiar de la sífilis: por primera vez en los hospitales y servicios de niños del país”.

“Billetes de tranvías y ómnibus, pasajes, etc.: de tal modo, se consigue que la gente carente de recursos, pueda trasladarse al hospital y volver a los hogares sin privarse de otras cosas necesarias para la vida, evitando que los enfermitos dejen de ser atendidos como sus dolencias lo requieren”.

“Cocina doméstica: enseñanza de lo más elemental para el aprovechamiento, desde el punto de vista nutritivo e higiénico de los alimentos adquiridos con medios económicos en general muy reducidos de que dispone la mayoría de las personas que con sus niños concurren al hospital”.

“Refectorio para los niños de una escuelita pobre del barrio y que por esta razón asisten también al nosocomio: Almuerzo en el hospital y entrega de los alimentos para la merienda en la escuela”.

“Entrega de semillas de verduras y otras plantas comestibles: Esto tiene por objeto incitar al cultivo de pequeños terrenos de que la gente dispone, para que pueda de ellos obtenerse los productos ricos en sales, vitaminas y otras sustancias necesarias para los mayores y menores, las que no pueden ser adquiridas, debido a su elevado precio”.

“Enseñanza de prácticas higiénicas: Destacase la continua prédica que se hace en favor del baño higiénico entre las amas que concurren al Lactarium, a las que se les ha proporcionado las comodidades indispensables para lograr tal propósito(...)Tanto se compenetraron de los beneficios que el baño reporta, que luego cuando no venden más la leche a la institución, vuelven solicitándolo para ellas y sus hijos. Dentro de poco tiempo y en virtud del resultado conseguido y para satisfacer el clamor de la ciudad por los baños públicos gratuitos, ofreceremos, dentro de nuestra modestia, un lugar apropiado para que las personas que concurren al hospital, carentes de comodidades en sus casas, puedan asearse en nuestro nosocomio”.

“Provisión de aparatos ortopédicos y de prótesis”

Y el Dr. Zuasnabar sigue enumerando otros beneficios sociales que, en otros ámbitos y en cualquier tiempo, parecieran irreales. Podía declarar así, 15 años más tarde de iniciada su labor:

“Ha llegado pues, a realizarse aquel ideal perseguido desde la primera hora, es decir, que a los enfermos de nuestro Hospital de Niños se les proporcione, como a los de las familias pudientes, todo lo que el médico juzgue necesario, cueste lo que cueste”.

Su ilusión iba más allá: ampliar el Hospital y sus servicios. Sus realizaciones, como hemos dicho, no le conformaban, sus tareas cumplidas le generaban nuevos sueños, que inmediatamente traducían en nuevos empeños:

“Es claro que en nuestro afán de mejoramiento dirigido a aumentar la eficiencia del Hospital, aspiramos al desarrollo de otros proyectos mayores: un laboratorio que permita disponer de todo cuanto exige la ciencia contemporánea y ¿por qué no decirlo? aunque parezca quimérico: de un monoblock de 7 u 8 pisos en el contrafrente actual del nosocomio donde con comodidad y amplitud puedan instalarse muchos servicios internos y externos. Si tal idea pudiera cristalizar, lo existente, que para ese caso sería lo viejo, serviría mediante pequeñas modificaciones para crónicos, convalecientes, trabajoterapia, escuela, infecto-contagiosos, etc., etc.

“Rosario exige y merece para la atención de sus niños enfermos un hospital modelo y lo exigen también su zona de influencia y todas las localidades que tienen cifradas sus más grandes esperanzas en los servicios médicos y sociales de aquella”. Estas palabras del Dr. Zuasnabar, tan actuales y vigentes en la Argentina de 2000, son de 1945.

En esa misma década el doctor Zuasnabar apoyó la imposición del nombre del ex intendente Vilela al hospital, en agradecimiento a quien le posibilitó la iniciación de su mayor anhelo y en defensa de los valores democráticos.

Por su parte, e indudablemente, los dos alejamientos del Dr. M. Horacio de Zuasnabar de su Hospital de Niños e Instituto de Puericultura de Rosario fueron injustos: para él, que se preparó para realizar una tarea admirable y la realizó; pero más para los niños, que se quedaron sin un grandioso protector y benefactor, para las madres, que también acusaron su ausencia, y para la ciudad, la provincia y, muy probablemente, para toda nuestra querida y sufrida Nación. En todo caso, sabemos que después vinieron otros directores que, más allá de la política, dedicaron también sus vidas a la salud de los niños. El mismo Dr. Zuasnabar se rodeó, como jefes de cada una de las salas, de los mejores especialistas de la época. Nos consta que al Dr. Zuasnabar no le interesaba ni la fama ni el poder. Era sumamente discreto, por lo que sus alejamientos del Hospital los sufrió hasta su muerte únicamente por ver coartadas sus posibilidades de hacer el bien desinteresadamente. Los sufrió en silencio, en su casa, donde siguió atendiendo a niños (y a mayores) carenciados.

El Dr. Zuasnabar murió una mañana de abril, después de tomar unos mates y charlar con el nieto de su mismo nombre, que dormía en su habitación, no por falta de espacio en su bello hogar de calle Sarmiento sino por acompañarse, mutuamente. El doctor David Staffieri, su amigo, quien llegó increíblemente rápido, sólo pudo certificar su deceso. No es que su corazón le abandonara -ya que siempre perteneció a sus semejantes- sólo se detuvo. Pero su espíritu le sobrevive, materializado en el Hospital de Niños.

He transcripto creo que apropiados pensamientos del Dr. Zuasnabar y, a título personal, puedo dar fe de que la Pediatría es un mundo aparte dentro de la Medicina. Aunque todas las especialidades tienen su vital importancia, pienso que la Pediatría es la que posibilita que las otras se manifiesten, en general, luego. Es tan importante en la vida de las personas que se ocupa de que la inocencia pueda llegar a ser conciencia. Es, quizá, la única que merece rebelarse contra la Naturaleza. Al mismo tiempo, creo que el pediatra es el único médico que ve en sus pacientes lo que él de alguna manera ya ha perdido, lo que recuerda: sus padres, sus abuelos, su casa de pequeño. Y yo creo que hablo, aunque no sea médico, con conocimiento de causa: el Dr. Zuasnabar fue mi abuelo, mi mejor amigo hasta que lo perdí a los doce años, el mejor recuerdo que tengo de aquellos tiempos. Ahora yo sé lo que mi abuelo hizo por todos los niños. Cuando chico yo no sabía eso, sólo que tenía el mejor abuelo que nadie podía tener, de eso tenía plena convicción. Por supuesto, convicción que sigo manteniendo.

El 18 de marzo de 1999, el Concejo Municipal impuso por unanimidad su nombre al flamante Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias de Rosario (CEMA o CEMAR). Quedaba así inaugurado el ‘Centro Dr. Zuasnabar’ sobre la estructura de hormigón que durante tantos años la ciudad conoció como ‘monumento al pozo’: en cierta medida, el quimérico proyecto del doctor Zuasnabar se hacía realidad. En esa oportunidad, sentí una inenarrable emoción y gratitud hacia nuestros representantes, que no se me borrará jamás. De cualquier manera, siento que a mí me basta con llevar la sangre y el nombre de mi abuelo: llevo dentro el monumento, la avenida o el hospital que podrían llevar su nombre. No necesito verlo en una placa (aunque me gusta): lo llevo puesto. Y lo positivo de eso es que me obliga a muchas cosas buenas para conmigo mismo y los demás. Y creo que, en esta vida, aunque no es suficiente, ya es bastante.

El Servicio Social del Hospital de Niños “V́ctor J. Vilela”

(Copiado de los Anales del Hospital de Niños del año 1943)

Escribe el doctor Zuasnabar: “Nunca abandoné el proyecto destinado a colocar al Hospital de Niños en el plano que le corresponde como establecimiento asistencial moderno, a pesar de los inconvenientes opuestos por la carencia de recursos y por la incomprensión, todavía existente, en lo que respecta a muchos aspectos del verdadero papel que debe desempeñarse para suprimir, o disminuir, el sufrimiento de los semejantes.

“Curar el dolor es sólo curar por la mitad”, dijo Hipócrates y su sentencia profundamente humana, como tantas otras manifestaciones de su mente excelsa guiada por un noble corazón, constituye la más luminosa directiva para todos los que, en grande o reducido radio de acción, desean combatir las causas que actúan directa o indirectamente sobre las enfermedades, provocándolas, entreteniéndolas o agravándolas.

En la lucha sostenida con éxito absoluto o relativo pocas veces e infructuosamente en las demás ocasiones, adquirí el convencimiento de que en este asunto del Servicio Social Hospitalario, como en otros, es menester contar sólo con la propia voluntad, unida a la de algún colaborador inteligente y animoso que coadyuve, acompañe y no desfallezca nunca.

Pero ese colaborador no nace por generación espontánea, sino que es necesario plasmarlo valiéndose, a tal efecto, de sus condiciones innatas para hacer el bien por el bien mismo y del sometimiento voluntario a una disciplina severa, que cultive sus facultades intelectuales.

He aludido, como se comprende, al Asistente Social, del que no se puede prescindir para llevar a cabo la ardua tarea que significa el estudio y la dilucidación de una cantidad de situaciones presentadas al hombre ya sea por la adversidad, el vicio, la abulia, la ignorancia, etc.

Mientras faltó pues tan precioso instrumento humano, indispensable para auscultar otros corazones, para observar en lo más recóndito de las almas, a fin de conocer las causas que desequilibran la personalidad; mientras no pude contar con su presencia bien justificada, para aconsejar y dirigir el tratamiento de los casos que el “Servicio Social” tiene la obligación de considerar, la tarea resultó inconexa, irregular y, por lo tanto, apenas provechosa.

Felizmente apareció, para bien de todos, la “Escuela de Asistentes Sociales”, debida a la iniciativa de una educadora de verdad, la Prof. Luisa J. Benítez, Rectora del Liceo Nacional de Señoritas, cuya Asociación de Ex-Alumnas al prohijar, con todo calor, la idea de quien la dirige, pronto la hizo cristalizar.

No se tardó mucho en comprobar los benéficos resultados de la creación de dicha escuela, pues al finalizar el primer año de existencia, varios alumnos, llenos de condiciones para la noble profesión, llegaron ansiosos hasta nuestro nosocomio para ampliar los conocimientos adquiridos en las aulas y cumplir, al mismo tiempo, los encargos que se les fijara.

A tal efecto, debo recordar los nombres de los siguientes alumnos: Srtas. Leonor Canoni, Zulma Salvatierra, Angela D'Andrea, Hortensia Farreró, Angela Rivas, Amelia Brussa, Dobrila Taberna, Rosalía Casañas Martino, Amelia Ronco, Paulina Pérez, Amanda González Faroppa, Luciana Libardi, Celia Kearny y Sr. Normando Silva.

A cada uno de estos estudiantes encargué la ejecución de determinados trabajos, teniendo presente las necesidades a llenarse y justo es declarar que las esperanzas que en todos ellos, desde el primer momento depositamos, no se vieron en la práctica defraudadas.

Prueba incontrastable de lo expresado es el trabajo de estadística y la organización del fichero del “Servicio Social”, que estuvo a cargo de la Srta. Angela D'Andrea; el diligenciamiento de muchos casos que llevaron a cabo, con inteligente dedicación, las Srtas. Leonor Canoni, Amelia Brussa, Luciana Libardi, Rosalía Casañas Martino, Dobrila Taberna y el Sr. Normando Silva; los concienzudos informes proporcionados después de las correspondientes visitas domiciliarias, por las Srtas. Zulma Salvatierra, Angela Rivas y Amanda González Faroppa; la ponderable tarea cumplida por las Srtas. Amelia Ronco y Paulina Pérez, destinadas al “Servicio de Cardiología y Reumatología”, y la de las Srtas. Hortensia Farreró y

Celia Kearny al reemplazar a la Srta. Profesora que instruye a las madres analfabetas y a la maestra que educa a los niños internados, respectivamente.

En seguida consigno, de modo sucinto, la labor desarrollada durante el año 1943, informando al mismo tiempo sobre la inclusión del "Servicio Social" de numerosas actividades, antes dispersas.

Disertaciones Radiotelefónicas:

Cumplíendose el plan oportunamente proyectado, y sobre el que informara en el número anterior de esta publicación, gracias a la gentileza de la radiodifusora LT8 y con la debida autorización del Consejo Deontológico, se difundieron en las oportunidades indicadas las siguientes disertaciones:

25 de Abril:

Del Director del Hospital, sobre:

"Objeto de estas Disertaciones".

29 de Abril:

Del médico agregado al Servicio de Enfermedades Nerviosas y Mentales, sobre:

"Algunas consideraciones sobre la infancia anormal".

6 de Mayo:

Del Jefe del Servicio de Otorrinolaringología, sobre:

"Trastornos que producen en el niño las amígdalas y las vegetaciones".

13 de Mayo:

Del Cirujano de Urgencia, sobre:

"Quemaduras y Fracturas".

20 de Mayo:

Del Jefe del Servicio de Odontología, sobre:

"Enfermedades de la Boca y de los Dientes".

27 de Mayo:

Del Jefe del Servicio de Radiología y Electricidad Médica, sobre:

"Parálisis Infantil".

3 de Junio:

Del Jefe del Laboratorio, sobre:

"La Difteria".

10 de Junio:

De un médico adscripto al Servicio de Cirugía y Ortopedia, sobre:

"Ingestión de Cuerpos Extraños".

17 de Junio:

Del Jefe del Lactarium, sobre:

"El Lactarium Municipal".

24 de Junio:

Del Director del Hospital, sobre:

"Fiebre Reumática".

1ro. de Julio:

Del Jefe de Cardiología y Reumatología, sobre:

"Asistencia Médico Social al Cardíaco".

8 de Julio:

De un médico adscripto al Servicio de Infecto Contagiosas, sobre:

"Sarampión".

A esta altura de la campaña, iniciada y mantenida con verdadero entusiasmo y mucha fe en sus resultados prácticos, debimos interrumpirla en razón de haber surgido ciertos inconvenientes imposibles de vencer.

Debo manifestar que, al anunciar el locutor de la estación la presencia de cada uno de los disertantes, procedió de la misma manera que se ha hecho en esta enumeración, es decir,

mencionando solamente el cargo desempeñado por quien iba a hacer uso de la palabra, y no su nombre. Nos guió, a este respecto, un propósito fácil de advertir.

Reparto de Hojas Volantes:

Con el fin de instruir a la gente sobre asuntos de interés para el mantenimiento de la salud y destruir prejuicios y creencias erróneas, se redactaron frases aleccionadoras, tomándose asimismo algunas de destacadas personalidades, que luego se estamparon en hojas volantes para entregar en los consultorios y sala de espera.

Nos fue dable comprobar la eficacia de este medio de acción educativa porque numerosas personas nos formularon preguntas y aclaraciones con el propósito de comprender mejor y de ahondar conocimientos respondiendo así al llamado que, al pie de cada consejo, se hace en el sentido de que se recurra al Servicio Social para disipar dudas.

Los estudiantes del Servicio Social colaboraron eficazmente con la tarea que resulta ímproba en virtud de la pobreza de elementos.

Curso de Disertaciones Elementales:

Siempre consideré de utilidad instruir a las madres que con sus hijos llegan al Hospital, así como a las jóvenes solteras que acompañan a niños enfermos, porque unas y otras recibirían así las enseñanzas tan necesarias para ellas mismas y para difundir entre las personas de la familia y amigas, pero tropecé con el serio inconveniente constituido por la falta de personas que tomaran a su cargo el simpático cometido y lo desarrollaran regularmente.

Sin embargo, resueltamente, y con muchas esperanzas en la ayuda de las alumnas de los Cursos de Asistentes Sociales, inicióse esta nueva actividad, gracias a la excelente disposición de la Srta. Leonor Canoni quien, ante nutrida concurrencia de madres, dictó la primera conferencia explicando el motivo que nos impulsaba y dando algunos preceptos higiénicos, el día 22 de Mayo.

El acto fue honrado con la presencia de la Srta. Directora de los Cursos, Prof. Luisa J. Benítez, y del Dr. Orestes Cendrero, distinguido Prof. español, autor de numerosos libros, que fue invitado especialmente.

Ocurrió luego lo que era fácil presumir, teniendo en cuenta el dinamismo que caracteriza a la Directora de los Cursos y a sus alumnos.

En efecto, pronto recibí el ofrecimiento de tomar, a cargo de la nueva escuela, la tarea de la organización y ejecución de un vasto plan de disertaciones, dedicadas unas a las madres que concurren al "Lactarium" a ganarse el sustento y otras a las jóvenes del barrio.

El plan de referencia, propuesto por la Srta. Directora y aceptado por mí, fue:

Plan de Disertaciones para las Amas del Lactarium:

- 1.- **Higiene** - La salud - su mantenimiento: **es una obligación social**. Concepto de enfermedad. Responsabilidad de cada individuo de vigilar su organismo. Todas las funciones deben cumplirse bien para lograrse el máximo de plenitud vital.
- 2.- **Aparato respiratorio** - Saber respirar - resfríos - Tosedores - consulta al médico - higiene del aire - ventilación.
- 3.- **Aparato digestivo** - La dentadura - masticación - evacuación - alimentación - alimentos - preparación de ellos.
- 4.- **La piel** - El baño - el sol.
- 5.- **El reposo** - El sueño - trabajo - descanso.
- 6.- **La madre** - Su responsabilidad - su misión.
- 7.- **Los hijos** - Cómo los cuida - El recién nacido - aseo habitación - salidas - habitación - alimentación.
- 8.- **El niño de 1 a 6 meses** - Cuidados - alimentación - educación.
- 9.- **El niño de 6 meses a 2 años** - Cuidados - alimentación - educación.
- 10.- **El niño de 2 a 6 años** - Cuidados - alimentación - educación.

11.- **Dientes sanos y hermosos** - Cuidados - importancia - salud futura.

Las conversaciones son activas y se reparten también volantes con leyendas claras y sencillas.

Curso de Disertaciones para las jóvenes del Barrio:

- 1.- La joven - formación moral y física - La salud - el deporte - las diversiones - Vestidos - Tabaco y alcohol - Las auxiliares de la salud - Los enemigos de la misma.
- 2.- La dueña de casa - a) Cómo la administra - presupuesto familiar - economía - contabilidad doméstica - alimentos - pequeñas industrias familiares. - b) La casa. Criterio para la elección o construcción - arreglo de las habitaciones. Ropa de casa - gusto - armonía y bienestar. La casa propia. - c) Cómo actúa socialmente. La mujer frente a la vida actual - conversaciones - reuniones - fiestas - obligaciones morales.
- 3.- La madre con sus hijos - a) Cómo los cuida - la salud - alimentación del niño normal y sano. - b) Cómo los viste - aprovechamiento del material - telas - adornos - confección. - c) Cómo los educa - deberes de la madre - responsabilidad en la formación psicológica y moral del niño. - d) Cómo los hace jugar - cómo se juega con él - juegos al aire libre - entretenimientos - deportes- confección de juguetes sencillos.

Con excepción del último tema de la precedente lista, fueron tratados todos por estas alumnas:

Conferencias dadas a las amas del Lactarium

Angela D'Andrea	el 26 de Agosto de 1943
Dobriila Taberna	el 2 de Septiembre de 1943
Liliana Dalvai	el 9 de Septiembre de 1943
Leonor Canoni	el 16 de Septiembre de 1943
Josefina Sosa	el 23 de Septiembre de 1943
Elvira Villaruel	el 30 de Septiembre de 1943
Oreales L. de Guida	el 7 de Octubre de 1943
Amalia Brussa	el 14 de Octubre de 1943
Rosa Marchesini	el 28 de Octubre de 1943
Alida Zanotti	el 4 de Noviembre de 1943
Lydia Spessot	el 11 de Noviembre de 1943
Angela Rivas	el 18 de Noviembre de 1943

Conferencias dictadas a las jóvenes solteras

El 1er. tema: a cargo de la Srta. Estela Rullán, el 19 de Septiembre de 1943

El 2do. tema: a cargo de la Srta. Rosalía Casañas, el 24 de Octubre de 1943

Habla el Hospital de Niños "Víctor J. Vilela":

Varias veces durante la jornada de labor de la Radiodifusora LT8, los locutores transmitieron algunas frases destinadas a proporcionar consejos, que se reputan de utilidad.

Construidas de modo sencillo, a fin de que fueran aprovechadas íntegramente, nos permitieron comprobar el interés que habían despertado, porque llegaron al nosocomio muchas personas que, refiriéndose a algunos de los consejos dados, solicitaron que se llenase el requisito indispensable para solucionar situaciones determinadas.

Estos brevísimos espacios radiotelefónicos fueron designados en la forma consignada en el encabezamiento.

Costurero y Ropería de la Asociación Pro-Hospital de Niños:

Creado el año anterior para proveer de ropa a los niños internados y a los que concurren a los servicios externos, comenzó a funcionar, este período, el 27 de Abril.

Fueron encargadas de ambas secciones las Srtas. María Rosa Martin Boero, Sara E. Bertotto y Sara de Zuasnabar, colaborando con la mayor regularidad, según consta en el libro de asistencia a las reuniones, las siguientes Srtas.: Matilde Soler Alvarez, Nora Soler Alvarez, María Luisa Fernández Sanguinetti, Violeta González Theyler, Estela Tuels, Elsa Figallo, Marta Elena de Zuasnabar, Adelita Molinari, Mercedes Molinari, Isabel Elías, María Rosa Gaspar Celle, Beatriz López Rivarola, Susana Sosa Escalada.

Se confeccionaron, en las 26 reuniones realizadas en el mismo Hospital y al cumplir cada una de las nombradas en su propia casa los respectivos encargos, 375 piezas de ropa y fueron recibidas de distintas donantes 509.

La distribución de la ropa a los niños que concurren a los consultorios externos se efectúa así: ante el caso de necesidad que se presenta, porque el enfermito viene envuelto en harapos y hasta con papeles de diario, el médico que lo examina, conjuntamente con la orden para la entrega del alimento o medicamento, da otra para la empleada que está al frente de la ropería sostenida por la Asociación, a fin de que lo vista completamente.

Finalmente, debo decir que los enfermitos internos y externos recibieron 871 piezas de ropa.

Labores ejecutadas por las Amas:

La mayoría de las madres, que diariamente concurren al "Lactarium" a procurarse el sustento, fueron siempre tan pobres y, por esto, descuidadas en lo tocante a la preparación que toda ama de casa debe tener, para que llene cumplidamente sus funciones de tal, que reputé de imperiosa necesidad hacerles enseñar costura y otras labores de mano aprovechando los momentos que tienen que permanecer en el nosocomio.

Cuento desde el principio con la habilidad y la buena disposición de la Encargada Visitadora Sra. Teresa P. de Cabanillas, quien enseña y dirige a las amas y, con mi aquiescencia, procede como explico enseguida.

Reúne a las interesadas un tiempo antes de que comience la temporada de más calor o de más frío y, de acuerdo con el número de hijos de cada una, el sexo, edad y los deseos expresados, se solicita, a la Asociación Pro-Hospital de Niños, la tela, lana y otros elementos para confeccionar las piezas de ropa que, cuando están bien terminadas, se les regala, después de haberlas expuesto en algunos de los actos que se llevan a cabo con uno u otro motivo.

Algunas madres adquieren el género y la lana, con el objeto de hacer ellas mismas, bajo inteligente dirección, las prendas de vestir que sus hijos necesitan.

Durante el año pasado, se confeccionaron 52 prendas de ropa.

Enseñanza de los niños internados y alfabetización de las madres:

De una y otra de estas manifestaciones de la Asistencia Social he hablado en otras oportunidades y como su alcance puede ser comprendido hasta por el menos avisado, no insisto en este momento más en ello y me limito a transcribir los informes de la maestra samaritana Srta. María Santa Dimaría, encargada de la educación de los niños, y de la Prof. Sara de Zuasnabar, a cargo de la alfabetización de las adultas.

Estos informes hablan, con toda elocuencia, sobre lo que se está haciendo y sobre lo que se piensa hacer, en esa marcha siempre afanosa por alcanzar un objeto superior, sin otro interés que el de cumplir con un mandato de la conciencia.

Rosario, Diciembre de 1945.

Señor Director del Hospital de Niños "V. J. Vilela"

Doctor M. Horacio de Zuasnabar
Presente

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. para elevarle el informe sobre la labor desarrollada por la Oficina de Servicio Social en el período comprendido entre el 5 de Junio y el 31 de Diciembre de 1945.

Si bien esta Oficina del Hospital de Niños fuera la primera de carácter social que se organizara y comenzara a funcionar dentro de los hospitales de Rosario, como una exteriorización más de las inquietudes que desde el principio se tuvieron a fin de obtener la atención integral de los enfermitos, puedo determinar su funcionamiento a partir de la primera de las fechas mencionadas, dado que desde entonces quedara bajo mi dirección para coordinar su acción con las Oficinas de Servicio Social instaladas en los hospitales: Centenario, Freyre y Roque Sáenz Peña.

El problema que plantean en muchos casos los enfermos no es simplemente el de la enfermedad que aquejan; y es Richard Cabot, organizador del Servicio Social en el Hospital General de Massachusetts en 1905, quien vino a demostrarnos que "todo cuando se relaciona con el enfermo y su enfermedad no podía quedar encerrado dentro de los estrechos muros del hospital, que los medicamentos y las intervenciones quirúrgicas no son suficientes para llevar al enfermo por el camino de la salud y que, en muchos casos, no obtiene ventaja alguna de su estadía en el hospital o de su concurrencia al consultorio externo si no se modifica su estado higiénico, sus condiciones de trabajo, su régimen alimenticio, la actividad psíquica, transformaciones que no son posibles si no se mejoran las condiciones económicas, domésticas o espirituales del enfermo".

Cabot tiene el mérito del precursor, y la necesidad de la acción social ante los enfermos es hoy universalmente admitida.

Seres con necesidades materiales muy evidentes se han presentado a menudo bajo la atención de los trabajadores sociales. Andrajosos, evidentemente mal alimentados, imposibilitados de pagar los medicamentos recetados, míseros por incapacidad de ganar sus progenitores el salario semanal necesario y una serie de otros problemas de orden legal y espiritual que el asistente social experto no puede resolver inteligentemente tan sólo con dinero.

El socorro que se distribuye se relaciona a un plan amplio, pues de lo contrario resultaría absurda cualquier clase de ayuda que se quisiera dispensar.

El número de problemas sociales que se han atendido, hasta el 31 de Diciembre, ha ascendido a 376.

Han sido resueltos un 79,7 por ciento de estos problemas. Para ello, tuvieron que realizarse 291 gestiones con carácter positivo y 44 con resultados negativos. Un 12,2 por ciento se encuentra aún en trámite, habiéndose realizado ya 60 gestiones positivas y 39 negativas. El resto, o sea el 19,7 por ciento, después de efectuadas 3 gestiones positivas y 26 negativas se consideraron sin solución. Varios fueron los motivos que dieron a estos problemas tal carácter.

La estadística siguiente da nota detallada de la clase de casos encarados. Agrupados en económicos, legales y espirituales, queda constancia de cuántos y cuáles han sido resueltos, están tramitándose y no ha sido posible darles solución, agregándose las gestiones que ellos han demandado.

NOMINA DE PROBLEMAS SOCIALES

Diferentes causas primaron para evitar la solución de los problemas:

Los de VIVIENDA, por: 1° escasez de habitación, 2° altos precios en desacuerdo con las posibilidades económicas de los interesados;

Los de TRABAJO, por: 1° escasez de fuentes de trabajo, 2° falta de capacidad profesional, 3° indolencia y falta de cooperación en el asistido, 4° edad avanzada, 5° grandes distancias entre la posibilidad de trabajo y el domicilio del interesado;

Los de LEGITIMACION DE UNIONES, por: 1° abandono del compañero, 2° casado uno de ellos, 3° desinterés de algunas de las partes, 4° imposibilidad por fallecimiento;

Los de INTERNACION EN ESTABLECIMIENTOS DE REEDUCACION, por: 1° desinterés de los padres, enemigos de toda lucha material o espiritual por sus hijos, 2° obtención del apoyo de los familiares;

Los de INSTRUCCION, por: 1° trabajo prematuro, 2° por no poder desatender obligaciones del hogar;

Los de EDUCACION, por: 1° cronicidad de males sociales, 2° comprensión y juicios inseguros, 3° presentación de anomalías psíquicas.

De acuerdo al plan social ya mencionado, se trata, dentro de los escasos medios de que se dispone, de proceder de manera completa al acercarse al enfermo.

1°) EN EL MOMENTO DE LA ADMISION DEL ENFERMO. Por medio de una breve encuesta social, un asistente social especialmente destacado en cada sala se pone en contacto con el internado o con sus familiares. Este proceder permite, a la trabajadora social, conocer si se encuentra ante un problema social. Aprovecha así, desde el primer instante, el tiempo de que dispone para darle solución.

Establecidos los datos de orden social concernientes al enfermito, sabe cuál ha de ser su actuación ante el caso, poniendo también el problema en conocimiento del médico que lo atiende. Como éste bien comprende que su paciente está integrado por un complejo indivisible de cuerpo y alma, utiliza concientemente los datos suministrados, pidiendo, en algunas ocasiones, su ampliación pues considera que algunos de ellos son causa de origen o mantenimiento de la dolencia. Frente a esa circunstancia, o bien cuando el asistente social lo juzga conveniente después de la visita al hogar del internado y puesta en contacto con distintas fuentes subjetivas y objetivas, levanta un informe social detallado en el que determina el diagnóstico y pronóstico del caso y la social terapia que inmediatamente se dedica a encarar.

2°) DURANTE LA HOSPITALIZACION. Se trata de mejorar las condiciones del medio que ha abandonado y hacer lo más fácil posible su permanencia en el hospital. Para ello, en ningún momento se permite que el internado quede aislado de sus parientes. La trabajadora social encargada de conversar cada día con ellos procura, al mantener sus energías que el ambiente pudiera debilitar, ponerlo en contacto con aquéllos, sobre todo si son de otras ciudades o pueblos, por medio de la palabra escrita.

Para los niños analfabetos, de mediana instrucción, la Escuela Hospital, anexada a la Oficina de Servicio Social, se encarga de proporcionarles la atención necesaria a cada uno.

Se realiza excelente obra de tonificación espiritual, mediante estímulos, educación de la voluntad, enseñanza optimista y bien atendida en su orientación.

Una alumna asistente social continuó desarrollando las clases de enseñanza primaria que se venían impartiendo a amas del "Lactarium" analfabetas o semi-analfabetas. De la inscripción, que llegó a 52, pertenecen 19 al período ya nombrado.

Desde el principio de Noviembre, se comenzó a preparar niños para el examen de ingreso a la Escuela de Aprendices del Ministerio de Obras Públicas.

Reunidas las madres en el "Lactarium", se aprovecha el momento en que extraen su leche para la difusión de conocimientos de puericultura elemental y práctica, que es sin duda alguna uno de los medios más eficaces para combatir la mortalidad infantil.

Estas disertaciones son dictadas según un método conveniente de tiempo, de contenido, de oportunidad, apropiadas al auditorio al cual están destinadas: madres de poca cultura, a menudo desatentas e indiferentes. Duran de 10 a 15 minutos, según el interés suscitado; se habla en términos sencillos y fácilmente comprensibles.

Costurero. Organizado por las señoritas de la Asociación de Damas, el Servicio Social se encarga de la distribución de ropas. Se establecieron días a la semana para la entrega de prendas, salvo casos de suma urgencia, a fin de llevar control riguroso que evite la superchería de la gente.

Antes de dar la ropa, mediante visitas domiciliarias se verifica el grado de indigencia del solicitante.

Biblioteca de la enfermera. Se dispusieron algunas modificaciones conducentes a la regularización del movimiento. Tendiendo su organización a la instrucción y elevación moral y espiritual de los enfermeros.

En la actualidad, forman el haber de la biblioteca 157 obras; entre ellas, libros clásicos como Martín Fierro, Fausto, Santos Vega, etc.; textos de instrucción, historias, geografías, físicas, químicas, etc.; biografías noveladas, novelas selectas y otras de más fácil lectura, poesías, libros de cuentos para niños, folletos, etc.

Se han registrado 173 consultas.

3º) ANTES DE LA SALIDA. En contacto con los familiares del enfermo desde el momento de su internación, se sirve de esta circunstancia para ilustrarles, mediante conversaciones, sobre los cuidados que aun requerirá el niño y de la necesidad de la adaptación de la familia y de la habitación al retorno del mismo al hogar.

4º) DESPUES DE LA SALIDA. Dado de alta el enfermo, se continúa la vigilancia, cuando es necesario, mediante visitas domiciliarias. Si éste fuera de otras localidades, se ofrece a él, o a sus allegados, la dirección de la oficina para consultar, por intermedio de la asistente social, al facultativo que lo ha atendido para obtener indicaciones sobre su tratamiento o el parecer sobre alguna manifestación especial. De esa manera se trata de evitar viajes física y económicamente penosos, cuando no innecesarios.

Servicio Social en el Consultorio de Cardiología y Reumatología: Las alumnas asistentes sociales destacadas en este Servicio, compenetradas de la noble misión que les corresponde, han seguido al enfermo hasta su domicilio, para llegar a conocer el porqué muchos de ellos habían dejado de concurrir al consultorio. Invitados a hacerlo nuevamente, procuran despejarles los motivos que lo impedían.

En cada visita, se instruye respecto a la higiene de la vivienda, sus habitantes, sus medios y regímenes de vida y la forma de cuidar al niño que se atendía o atiende en dicho servicio hospitalario.

Todos los informes así obtenidos se confeccionan por duplicado, colocándose uno en el sobre junto a la historia clínica y otro en el fichero social llevado por orden alfabético.

No sólo se procura la perseverancia en el tratamiento, sino que se cuida de su orientación profesional.

Se ha iniciado una campaña profiláctica de divulgación sobre los conocimientos indispensables, mediante afiches y volantes.

Consultorio de Ortodoncia: Se verificó la situación económica de los niños que requirieron este servicio. Con este propósito, se llenó, en los hogares de cada uno de ellos, la ficha social para elevarla al médico jefe.

FIESTAS

Celebrando las fiestas patrias, se repartieron entre los casos sociales y los familiares de los enfermitos:

400 paquetes de fideos conteniendo 5 ks. c/u.
400 paquetes de harina conteniendo 2 ks. c/u.
200 paquetes de galletitas.

Por su digno intermedio, quiero expresar mi agradecimiento a la Asociación de Damas Pro Hospital de Niños que, al destinar desde el mes de Agosto la cantidad de \$ 60.- mensuales para el Servicio Social, permitió la solución de algunos de los problemas económicos presentados.

Esperando resulte de su aprobación la labor realizada, saludo a Ud. con la expresión de mi mayor estima.

AMALIA A. de DE SANCTIS
Encargada de la Oficina

ANGELA D'ANDREA
Jefe de Servicio Social

INFORME DE LA LABOR DESARROLLADA EN LA ESCUELA-HOSPITAL EN EL PERIODO 1944-1945

Rosario, Diciembre de 1945.

Al Director de la Escuela-Hospital de Niños "Víctor J. Vilela"
Doctor Horacio M. de Zuasnabar
S/D.
De mi consideración:

Tengo el agrado de elevar al Sr. Director del Hospital-Escuela, Dr. M. Horacio de Zuasnabar, una síntesis de la labor escolar, educativa-social desarrollada desde el 1º de Enero al 31 de Diciembre del año 1945, en el Hospital de Niños "Víctor J. Vilela".

Basándose en la noble y vieja aspiración como es la de hacer que "la hospitalización del niño fuera útil al cuerpo y al espíritu", este servicio ha impartido enseñanza individualizada y colectiva a los niños hospitalizados y su acción se ha extendido hasta el hogar del niño y a los enfermos que concurren a los distintos servicios del Hospital: Servicio de Cardiología y Reumatología, Radioterapia, Cirugía y Ortopedia Infantil, Clínica Pediátrica y Odontología, complementándose, a la labor escuela, la labor del Servicio Social que tiene actualmente el nosocomio.

El estadístico que acompaño permite una somera noción de los niños que rotaron:

Niños analfabetos	20
" en 1er. grado	20
" en 2do. "	33
" en 3er. "	30
" en 4to. "	25
" en 5to. "	10
" en 6to. "	10

TOTAL	148

Varios niños, entre ellos Hugo Laurence, del Servicio de Cardiología; Rubén Zamponi, de Clínica; Gladys Marcelina Giúdi y Veresmundo Basterra, del Servicio de Ortopedia Infantil, han recibido atención escolar durante todo el año pues, cuando fueron dados de alta, la enseñanza llegó hasta su hogar.

Teniendo en cuenta que el medio va formando la vida espiritual del niño, quién a su vez actúa sobre el medio creando y formando su vida, es necesario para ello, todos los esfuerzos posibles para adquirir el mayor número de conocimientos, no enciclopédicamente, sino por sus propios medios, desarrollando, cultivando y despertando las aptitudes de nuestros escolares,

preparándoles su misión en la vida y contribuir así a la grandeza nacional que comienza con la influencia del medio geográfico y sus procesos históricos a través de todas las actividades, **"Curar su cuerpo, cultivar su espíritu, hacerlo útil a sí mismo y a la sociedad"**, ésa es nuestra misión.

Para lograr ese propósito, se ha comenzado a dotar al Hospital-Escuela de un material didáctico realizado por los alumnos y algunos donados por personas amigas. Cuenta con mapas, láminas de historia, naturaleza, interpretaciones gráficas de cuentos, leyendas, adagios, etc., elementos importantes para el desarrollo de las clases de lenguaje y escritura.

Semanalmente se dedicó un día al relato de cuentos. Prestaron su colaboración las ex-alumnas de la Escuela Normal No. 1 "Dr. Nicolás Avellaneda". A los niños convalecientes se les llevaba al vestíbulo del "Lactarium" donde se proyectaban algunos cuentos.

La Biblioteca Infantil aumentó su caudal, con donaciones recibidas por casas editoriales y simpatizantes. La mayor parte de los mismos son libros de lectura y algunos instructivos, contándose con pocos libros de cuentos y novelas. Una de las aspiraciones de nuestra Escuela-Hospital sería una obra benéfica en pro-formación Biblioteca Infantil porque la experiencia nos demuestra que el niño hospitalizado posee una sensibilidad captable a las más puras emociones que bien puede cultivarse con la lectura de buenas obras literarias. La faz recreativa no se descuidó. Se llevaron a cabo sencillas fiestas escolares, culturales de carácter educativo, donde prestaron su colaboración desinteresada niños de distintas escuelas, instituciones, bibliotecas y artistas. El día del enfermito, celebrado durante el mes de Mayo, tuvo este año especial significado porque el Hospital-Escuela se enriqueció con un mástil, donado por la Asociación de Damas del Hospital, y una hermosa bandera, obsequiada por el "Club Hermanitos del Liceo Nacional de Señoritas D. Bernardino Rivadavia". Este acontecimiento se agregó a la inauguración oficial del Servicio de Hemoterapia en el acto al que asistieron las autoridades provinciales, municipales, eclesiásticas, culturales, escolares y amigos del nosocomio. Se preparó con este motivo una exposición de los trabajos realizados por los niños, especialmente los juguetes hechos con frutos secos: piñas, nueces, porotos, etc., que en sus manos fueron transformados en animales conocidos.

Todos estos trabajos, como los de orfebrería y manualidades de nuestro pequeño taller en ciernes, fueron obsequiados a las autoridades y otros constituyen un elemento estético de la casa.

CELEBRACION DEL DIA DE LA MADRE - DIA DE LA PRIMAVERA

Esta fecha, de significado espiritual para los escolares de todos los climas, fue recordada por nuestros asilados. Se rindió con este motivo un cálido homenaje a las madres que se hallaban presente ese día en el Hospital visitando a sus hijos y los niños del interior enviaron tarjetas especiales, hechas por ellos mismos, a sus respectivas madres.

Estimulando nuestros buenos deseos, las madres del interior nos retribuyeron emotivas cartas de agradecimiento.

CAJA NACIONAL DE AHORRO POSTAL

La Escuela-Hospital ha incorporado una agencia escolar No. 9.763, que la Caja Nacional de Ahorro Postal habilitó en el mes de Abril. Si bien su labor no es tan intensa como la que se despliega en las escuelas fiscales, no por ello deja de ser profunda y verdadera, formando el hábito del ahorro y la previsión.

A nuestro Hospital llegan niños de todas las provincias y territorios; niños que no conocen la Escuela ni el hábito del ahorro, al volver a su hogar, llevan de aquí la idea del mismo y el analfabeto un germen: aprender a leer y escribir. Sabemos que no nos olvidan. Periódicamente recibimos cartas y muestras de agradecimiento. Uno de ellos, internado a raíz de un accidente hace varios años, nos trajo su aporte. Ha formado una orquesta de jóvenes y con sus colegas trajo a su querido hospital un rato de sano esparcimiento. Vino a devolver la alegría que otros niños le habían proporcionado a él cuando estuvo internado. Este gesto nos hace

prever que el niño que abre aquí su libreta de ahorro no la dejará en un rincón sino que tratará de activarla dentro de las medidas que su situación le permita.

Se abrieron 18 libretas de ahorro. El 31 de Octubre, "Día Universal del Ahorro", la Caja Nacional de acuerdo con el Consejo General de Educación organizó un concurso de dibujos y composiciones. Nuestra Escuela-Hospital tuvo su representación en el niño Hugo Walter Laurence, que obtuvo por su trabajo una mención especial, siendo expuesto el "affiche" en la Exposición que la Caja Nacional habilitó en el Palacio del Correo.

ESCUELA DE READAPTACION Y ORIENTACION PROFESIONAL

La vida es una cadena de ideales que deseamos hacer efectivos para bien de los hombres. El niño es el futuro hombre, hacia él encaminamos nuestros ideales. No queremos los sufrimientos de nuestro presente, deseamos darles un porvenir. ¿Cómo? Preparándolos para la lucha, haciéndolos aptos, educando y reeducando cuando ello es necesario no sólo su cuerpo, sino su alma para que ninguno pueda sentirse inferior o parásito dentro de la sociedad en que le toca actuar. Este es el fin que busca la Escuela de orientación y readaptación del niño cardíaco y del lisiado y en el que deseamos consagrar nuestros esfuerzos, el señor director del Hospital Dr. Horacio M. de Zuasnabar, los señores médicos del Servicio Cardiológico del nosocomio, el Servicio Social, la maestra samaritana de la Cruz Roja, siempre ayudados por las Damas de la Asociación Pro Hospital de Niños, quienes en todo momento han estado y están dispuestas a apoyar las obras que tiendan a resolver los problemas infantiles. La creación de un taller de juguetería y carpintería menor, encuadernación, tejidos, telares, etc., sería el principio de nuestra labor. Contamos ya con una máquina de hilar y dos telares, uno a pedal con el propósito de favorecer el ejercicio del miembro que haya sufrido una parálisis o causa traumática, y un telar a mano adquirido especialmente para una internada que sufrió la amputación de sus miembros inferiores a consecuencia de un accidente ferroviario. El manejo y enseñanza de los telares está a cargo de la señorita asistente social del Servicio de Cardiología y de la maestra samaritana. La construcción de los juguetes, alfarería, y todo trabajo manual quedaría anexo a esta escuela de orientación. El material de trabajo es adquirido por las Damas de la Asociación Pro Hospital.

CURSOS DE VACACIONES. PREPARACION DE NIÑOS AVANZADOS.

En el mes de Diciembre inicióse la inscripción para el curso de vacaciones, al que concurrirán niños hospitalizados; hijos de los empleados del nosocomio y niños del barrio, muchos de los cuales se encuentran aplazados en las materias fundamentales y otros que desean ingresar al primer año de las escuelas secundarias.

El propósito de este curso de vacaciones es preparar a estos niños de hogares humildes y modesto y evitar el callejeo, característica de los barrios de nuestra ciudad.

Anhelando que nuestra Escuela-Hospital de Niños de Rosario pueda cumplir sus propósitos y agradeciendo a todas las personas que en una u otra forma han colaborado para la realización de los mismos, la maestra samaritana saluda al señor director muy atentamente.

M.S. DIMARIA

Rosario, 30 de Diciembre de 1945.

Sr. Director del Hospital de Niños e Instituto de Puericultura "Víctor J. Vilela"
Dr. M. Horacio de Zuasnabar
PRESENTE

Tengo el agrado de dirigirme al Sr. Director con el objeto de informarlo sobre la tarea desarrollada por la Escuela de Analfabetas Adultas que desde hace tres años funciona en este Hospital.

Resulta sumamente grato destacar que esta tarea continúa en el nosocomio con el mismo entusiasmo que movió los espíritus en el momento de su iniciación, porque si bien los múltiples obstáculos que en numerosas oportunidades pudieron haber causado algún desfallecimiento no han sido aún completamente salvados, la comprensión del problema que la ignorancia crea en todos los órdenes de la vida fue guía para proseguir, y la fe en el triunfo constituyó también poderoso aliciente.

La enseñanza de las alumnas que concurren a la Escuela estuvo a mi cargo desde el día 10 de Diciembre del año 1942, fecha en que aquélla se inició, pero en virtud de la reglamentación con que el Sr. Director acompañara el pedido de su reconocimiento oficial y la remuneración del cargo de maestra por la superioridad, pasó a desempeñar tales funciones la Srta. Maestra Betty Julia Ramos, quedando desde entonces a mi cargo, y siempre en cumplimiento de la misma reglamentación, la dirección de la enseñanza.

La Srta. Betty Julia Ramos se ofreció espontáneamente para cumplir el noble cometido y es precisamente en virtud de las condiciones óptimas demostradas por ella en el desempeño del cargo por lo que comencé la presente, manifestando mi alegría por la forma en que la misma continúa y expresando mi optimismo respecto a sus felices resultados.

La Srta. Ramos posee inteligencia clara y fino espíritu filantrópico, por lo cual su éxito es indudable en tal aspecto de la docencia. Concurrió al Hospital, para dictar las clases, cuatro veces por semana, durante todo el año.

El número de alumnas adultas que tuvo a su cargo ascendió a 14, de las cuales 6 eran analfabetas y 7 semianalfabetas; una cursó cuarto grado, con el objeto de ampliar su instrucción primaria.

También accediendo al pedido de algunas madres, tuvo bajo su control la enseñanza de tres niñas menores de 10 años.

Todas las alumnas demostraron gran interés en aprender y asistieron a las clases en forma más o menos regular. Al finalizar el año se comprobó que el resultado había sido satisfactorio.

Debemos destacar aquí el hecho de que si bien otras personas se inscribieron para recibir instrucción, luego desistieron o bien su asistencia fue tan irregular que no cabe mencionarlas, lo que se debió a muchas circunstancias especiales. Citaremos entre ellas las principales: a) Distancia que tienen que recorrer para regresar a sus hogares, lo cual les impide permanecer mucho tiempo en el Hospital; b) Número de hijos que requiere la presencia de la educanda en su hogar, lo que también impide su permanencia en el Hospital durante un lapso mayor al que ella dedica para cumplir su misión específica en el mismo. (La importancia de estas causas aumenta, si se considera la pobreza de estas personas). Sin embargo, la dedicación que muchas demuestran, a pesar de estos y otros escollos, constituye poderoso estímulo en la tarea.

Entre otros inconvenientes que dificultan el desenvolvimiento normal de la labor, debo señalar el que se refiere a la carencia de un lugar apropiado, especialmente dedicado a las clases.

Comprendemos que el aumento de los servicios del Hospital, indispensable para su mayor rendimiento en bien de la población, sin que el mismo haya aumentado proporcionalmente su capacidad material, obliga a todos a reducirse un poco, tratando de evitar ser obstáculo pero debemos declarar que, en condiciones más adecuadas, el aprovechamiento sería mayor. Esperamos que con el tiempo, cuando se realicen los proyectos de ampliación del nosocomio, podamos disponer de un aula apropiada.

Quiero destacar ahora un caso particular que concentró en todo momento nuestra atención. Se trata de la alumna Rosa Ruiz, de 25 años de edad. Es casada y tiene tres hijos. Asistió a las clases en forma regular desde el 14 de Noviembre del año pasado. Había cursado el tercer grado de la escuela primaria cuando tenía diez años y ése era, poco más o menos, su grado de preparación cuando inició el estudio en nuestra Escuela. Su aprovechamiento fue muy bueno, debido a su dedicación y excelentes facultades intelectuales. Los programas seguidos para su instrucción fueron los de las escuelas primarias de la Provincia, ya que ella deseaba

rendir el examen necesario, a fin de obtener el certificado que la habilitara para ingresar en la Escuela de Enfermeras. Cuando consideramos que estaba suficientemente preparada para cumplir su propósito, hicimos las diligencias del caso ante la Inspección de Escuelas y se formó la mesa examinadora en la Escuela Carmen de Bafico. Rindió examen de algunas asignaturas de 4º grado, pero no pudo completar el de las otras pues tuvo la desgracia de que uno de sus hijitos enfermara gravemente. Sin embargo, se tratará de alcanzar el fin propuesto, ya que para ella sería altamente beneficioso.

Como el Sr. Director puede comprobar, la Escuela de Analfabetas Adultas del Hospital de Niños sigue adelante y, como dije al comenzar, con entusiasmo y fe en el beneficio que su acción representa.

La experiencia adquirida demuestra que ella es una necesidad en nuestro medio. Es indispensable combatir la ignorancia, cueste lo que cueste, si queremos elevar el nivel de vida de las clases pobres.

Todo, con el fin del bien por el bien mismo y por extensión, como lo hemos dicho en otras oportunidades, por el bien de nuestra Patria, ya que ésta es una manera eficaz de procurar su grandeza.

Sabemos que un pueblo no eleva su nivel cultural por el solo hecho de que disminuya el número de analfabetos entre sus habitantes, ya que el concepto de cultura abarca la personalidad humana en su más amplio valor potencial, pero no podemos dejar de creer firmemente que la alfabetización es un gran paso dado hacia la consecución de aquel ideal. Por dicho motivo es por lo que orientamos nuestra Escuela en tal sentido, vale decir, como medio de lograr el aumento del nivel cultural del pueblo. Es así que tratamos de conseguir la colaboración del Centro de Asistencia Social que funciona en el Hospital y, con la participación del mismo, se regulariza el estado civil de muchas alumnas, se las socorre en sus difíciles situaciones económicas, proporcionándoles trabajo a ellas o a sus esposos, etc., se les aconseja sobre la manera de dirigir sus hogares por medio de charlas sobre economía doméstica y hasta ellas llegan todos los volantes con preceptos higiénicos que reparte el Hospital.

Además, contribuyen al mismo fin, en forma digna de mención, la Encargada del "Lactarium" y la Srta. Auxiliar, porque siendo casi todas las alumnas amas, dichas empleadas les hacen aprovechar los momentos en que esperan turno, enseñándoles a tejer y coser, así como la fabricación de juguetes, para lo cual utilizan material donado por la Asociación Pro Hospital de Niños.

Esta es la labor que, en favor de las analfabetas adultas, se realiza. Deseamos vivamente que la superioridad estimule su acción apoyando ampliamente el pedido que el Sr. Director oportunamente le hiciera, ya que tal cosa significaría un acto de justicia social y el reconocimiento de los servicios que la señorita maestra, en forma regular y eficiente, viene desempeñando.

He felicitado a la señorita Ramos y espero que el Sr. Director apruebe su valiosa acción.

Como siempre a la espera de las sugerencias que el Sr. Director nos haga llegar, lo saludo respetuosamente.

SARA de ZUASNABAR

Rosario, 31 de Diciembre de 1946

Al Sr. Director del Hospital de Niños "Víctor Vilela"
Dr. M. Horacio de Zuasnabar
S/D.

Habiendo ingresado al Servicio Social del hospital, respondiendo a su gentil invitación y con el encargo de prestar mi colaboración en la obra que realiza la Biblioteca de la Enfermera, cuya reciente existencia satisface sus deseos, me es grato informar a Ud. la labor cumplida en el presente año.

Frente al problema que está llamada a resolver, vale decir, eliminar los graves inconvenientes que representa, al servicio médico y social, la falta de la preparación integral de la enfermera y especialmente en lo que se relaciona al cultivo de su moral social, de su conciencia, de la posesión de un yo que las oriente en la vida y, particularmente, en la labor que deben cumplir en contacto directo con lo más preciado del potencial humano, que es el niño; me dediqué al estudio del material con que la biblioteca contaba hasta entonces, para tratar de organizarla de manera que su finalidad pudiera cumplirse en la forma que, a mi entender, fuera más conveniente.

Pretender que las enfermeras adquieran la cultura teórico-práctica que abone condiciones adecuadas al cumplimiento estricto de las indicaciones, que para el cuidado del enfermito reciben del médico, sin preocuparse de humanizar su trabajo, sin infundirles esa apreciación de la superior tarea moral y bondadosamente cumplida, es seguir camino equivocado en la elección de los textos que han de integrar una biblioteca destinada a la enfermera.

Sustentando este principio, realicé primeramente la selección de los volúmenes, destituyendo aquellos que si su lectura no perjudicaba, tampoco infundían al espíritu los sentimientos de ternura maternal que debe embellecer el alma de aquellas mujeres que cumplen con la divina tarea de aliviar e interpretar al niño empequeñecido física y moralmente; me empeñé en solicitar a entidades y personas, que saben cumplir con elevados principios de solidaridad humana, libros que satisficieran mis anhelos. Es así cómo la biblioteca, que poseía 120 textos, debió albergar 130 más, todos ellos provenientes de donaciones, alcanzando en la actualidad un total de 250.

Habilité entonces un libro para la inscripción de volúmenes, donde cada uno se registra con un número que, juntamente a otros datos, de fecha de ingreso, nombre del libro, autor, edición, encuadernación, pie de imprenta y donante, permite individualizarlo rápidamente en el momento preciso de su desaparición.

Asimismo, debí esmerarme en el estudio de sus contenidos, para proceder a clasificarlos y catalogarlos por materias y autores, preparando, para tal fin, respectivos cuadernos índices, que sirven de guía a los lectores solicitantes, a la vez que facilitan la tarea de la bibliotecaria.

En el presente año, el libro de movimiento diario de biblioteca que ya existía acusa un total de 300 lectores, lo que habla claro del interés que por su perfeccionamiento van adquiriendo las enfermeras, y pone en evidencia lo provechoso de la disciplina intelectual y moral que otorga la buena lectura, pues está creando en ellas, que en un principio se mostraron algo indiferentes, conciencia del acto que realizan, y, en nosotros, la satisfacción de haberlas orientado en su observación e introspección, ya que así nos hacen pensar sus reiteradas solicitudes de libros de sus preferencias y, lo que es más halagador, el verlas mejoradas en sus tareas específicas.

Debo anotar aquí que, como complemento de la clasificación de libros, me dediqué también a la tarea manual de arreglo, forrado y colocación de lomos y estampillas con sus respectivas leyendas, en forma que ayudan a simple vista a su colocación en el mueble, lo que importa ganancia de tiempo y orden en el manejo de la biblioteca. El material empleado para ello me fue donado.

Este último detalle tuvo para mí su importancia, ya que existían en caja sólo un saldo de \$ 3.- (Tres pesos m/n). Actualmente contamos con un saldo de \$ 125,30 m/n. (Ciento veinticinco pesos con treinta centavos).

Actualizada la inscripción de socios (treinta en total), se inicia la cobranza de cuotas, que oscila entre \$ 0,20 y \$ 1.- Preparé el libro de Caja, un libro de movimiento de socios y pagos, y las planillas de recibos.

Nuestro balance es el siguiente:

1945 - 1946

D E B E

Enero - Recolectado Personal Hosp.	\$ 18.-
Donación Dr. M. H. de Z.	" 46,95
Febrero - Recaudado en concep. de cuotas	" 22.-

Donación del niño J.M.	" 50.-
Marzo - Recaudado en concep. de cuotas	" 11.-
Junio - Recaudado en concep. de cuotas	" 32,60
Julio - Recaudado en concep. de cuotas	" 18,60
Agosto - Recaudado en concep. de cuotas	" 7,20
Septiembre - Recaudado en concep. de cuotas	" 7,60

TOTAL	\$ 213,95

H A B E R

Enero - Pagado Gregorini	\$ 55.-
Pagado Bleger, Fac. 2	" 1,40
Pagado Bleger, Fac. 3	" 1,95
Pagado Gallo, Fac. 4	" 5.-
Marzo - Pagado Peuser, Fac. 5	" 0,60
Pagado A. Brusa, Fac. 6	" 1.-
Octubre - Pagado Bellucia, Fac. 7	" 23,70
SALDO EN CAJA	" 125,30

Sumas iguales	Totales . . . \$ 213,95

Los trabajos que demanda la atención de la biblioteca son realizados por la jefa de Servicio Social del hospital, Sra. Amalia A. de Sanctis, quien dirige a las Srtas. Beba Olivares y Elsa García, alumnas de 2º año de la Escuela de Servicio Social de esta ciudad, quienes cumplen así parte de los trabajos prácticos que los estudios que cursan requieren.

Es justicia dejar asentado la forma elevada en que ellas se desempeñan en estas tareas, como también que la acción protectora del cuerpo médico es sumamente beneficiosa.

Deseo, Sr. Director, hacer constar que existe el propósito de confeccionar el fichero, para lo cual ya se han iniciado los trabajos. Quedaría, con ello, organizada científicamente nuestra biblioteca, a la que deseamos darle una comisión protectora y sus respectivos estatutos. Queremos extender la acción cultural de la biblioteca y observar un mayor contacto entre las asistentes sociales encargadas de ella y las enfermeras, para inducir las más concretamente en el conocimiento del niño; deseamos que sepan que su misión no se reduce a cumplir órdenes, sino que, al pretender hacer todo aquello que cultiva el vigor y la salud física del enfermito, están plasmando su espíritu, porque cuerpo y espíritu integran el consorcio armónico de la vida del niño; que toda actitud de ellas para la realización de algo material lleva munida el sentimiento con que se ejecuta, y que estos últimos son atentamente observados por los pequeños y se convierten en modeladores de sus almitas; que nuestros libros les enseñan que para alcanzar el desarrollo equilibrado entre cuerpo y alma es necesario aprender el camino que nos conduce a adaptarnos a cada niño y a sus condiciones de vida.

Nuestra biblioteca es pequeña, muy pequeña, pero rica en ambiciones y esfuerzos, es una fuerza en acción que innegablemente está abriendo senderos seguros y provechosos. Sabemos que la tarea es ardua y difícil, que los resultados de esta obra son lentos, pero nos queda la satisfacción de haber puesto en ella todo lo mejor de que disponemos espiritualmente y que, cuando llegue el momento de legarla a nuestros sucesores, ellos tendrán el compromiso moral de reproducir la herencia recibida, si no desean desvirtuar aquello de que el tiempo trae consigo civilización y que la civilización es progreso.

Dr. de Zuasnabar, ponemos nuestra obra y nuestros propósitos a su consideración, y quedamos atentas a sus sugerencias.

Saludo al Sr. Director muy atte.

F. S. MENDOZA SARMIENTO

Charla con Gloria Lovell

Médica pediatra. Ex directora del Hospital de Niños "Victor J. Vilela"

Gloria Lovell: -Su abuelo fue el fundador del Hospital de Niños...

H. de Zuasnabar: -Eso fue en el año 30...

-Sí... y que lo *liquidaron*... exactamente cesó el 2 de enero del '47¹⁰³.

-¿Por qué fue?

-Fue cuestión... bajo la intendencia de Ernesto Smith.

-¿Smith le pidió la renuncia? ¿lo echó? ¿Cómo fue?

-Lo debe haber echado, ni más ni menos. A mi padre le dejaron sin efecto el nombramiento, que era del año '10...

-¿Por qué razón?

-Fue por política.

-¿De qué partido era su padre?

-De nada. Pero aquellos eran los peronistas que recién llegaban.

-¿Smith era peronista?

-Smith sí.

-¿Usted en qué año fue directora del Hospital de Niños?

-Yo fui del '58, interinamente, hasta el '64. En enero del '64 yo me retiré, porque ya vino el gobierno constitucional, y en la primera sesión oficial del Concejo Deliberante, entre gallos y medianoche, vendiendo los de Udelpa 11 votos por la cesión de un terreno en el mercado de abasto, unos terrenos para (nombra a un empresario rosarino) y no me acuerdo qué otra cosa, derogaron la Ley de Autarquía que nos había costado muchísimo sacarla, con Velles Aguirre a la cabeza. Así que yo renuncié, no me dio la gana de seguir: ni pedido de Intendencia, ni de Gobernación, ni de nada, les colgué el teléfono.

-¿Así que todo se mueve con política ahí, en el Hospital...?

-Sí, sí. Exacto. Hay anécdotas muy interesantes. Mi padre, hubo quien le dijo 'mandale una nota a Evita' -y qué sé yo y qué sé cuánto-, y él le mandó un alegato...

-¿A Evita?

-Lo mandó por intermedio de Smith. Un alegato jurídico muy interesante, porque mi padre era muy bien, y en el final decía: "a un buen servidor del Estado no se lo echa a la calle como se arroja un pingajo. Alfredo Lovell". Sin saludo, porque mi padre era, como temperamento, como Zuasnabar: hidalguía, pura hidalguía, porque lo más hermoso que tenía Zuasnabar era su carácter.

-¿Cómo era su carácter?

-Era un hombre de una rectitud y de una hidalguía a toda prueba. Muy justo, muy firme en sus decisiones: era un señor, no lo que hay ahora, no, no. No encuentra usted personas ahora como la que era su abuelo. Eso es lo que más, fundamentalmente, me parece que hay que destacar. Él tenía un amor bárbaro por ese Hospital de Niños, y evidentemente no solamente tenía el proyecto de agrandarlo, sino de hacer asistencia social y demás.

-En estos *Anales del Hospital* se describen las cosas que se hicieron en esos 15 primeros años, yo le leo solamente los títulos: la Asociación Pro Hospital de Niños ¿me puede decir algo de eso?

-Bueno... yo conozco datos de mucho más tardíamente, con Vilela a la cabeza.

-¿El hijo del intendente Vilela?

-Sí... pero después constituyeron una junta de apoyo...

-¿Una junta de apoyo?

-Bueno, era la Cooperadora del Hospital de Niños, pero al final... estaba fundada por las fuerzas vivas de la ciudad -representantes de las fuerzas vivas de la ciudad- pero, ¿sabe? eran unos viejos que querían lucirse, ni más ni menos, y que querían -pretendían- que la Dirección del Hospital de Niños estuviera bajo su dependencia. Y de ahí las broncas que a mí me agarraban.

-Y eso ¿en qué año habrá sido?

¹⁰³La Dra. Lovell se refiere a la primera vez que el Dr. Zuasnabar fue alejado de su cargo.

-Yo no sé, pero en el '58 ya estaba a tal extremo... El nombramiento que yo tenía vino por pedido de médicos -por pedido de médicos, no por pedido de la junta, aunque la junta también intervino- y en un momento dado que, con bronca contra ellos quise renunciar, los médicos del Hospital fueron los que pidieron que persistiera en el cargo.

-¿Y cómo era la primera Asociación Pro Hospital, la creada por mi abuelo?

-No lo sé. Yo le estoy hablando de la del año cincuenta y tantos.

-Aquí (en los Anales) se habla también de la fundación de la Sociedad de Médicos del Hospital de Niños...

- No existe más. Sí, eso existió, existió pero yo ya no estaba allí, porque yo entré en la Administración Sanitaria en el año '40, aunque en el '36 había andado por allá, pero yo me recibí en el '39.

-¿Qué edad tenía cuando entró en el Hospital?

-Y, mire, era una pichona, 23 años, creo. Entré en la Administración Sanitaria por dispensario, después por concurso -en los dispensarios- y al Hospital de Niños en el '58. Inclusive yo fui a hablar con su abuelo. Probablemente, cuando me querían designar directora del Hospital de Niños, yo debo de haber ido a preguntarle, conociendo los antecedentes de la bofetada que le habían dado a él...

-¿Cuál es su fecha de nacimiento, doctora?

-15.

-¿15 de qué mes?

-Junio... 20 de junio del '15.

-Ah..! el '15 es el año!

-Claro, el año '15.

-Bien, estos Anales del Hospital de Niños, ¿no se siguen editando?

-No, no. Y, desde que yo me acuerdo, no se editaron más.

-Es decir, desde el '58...

-En el '58 ya no existían más los Anales del Hospital de Niños.

-Los Anales del año 1945 dan cuenta de una Biblioteca Médica....

-Mire, yo ya tampoco la vi...

-Se detalla después un Servicio de Hemoterapia, eso existirá ¿no?

-Cuando yo estaba se empezó a reorganizar el Servicio de Hemoterapia: debió de desaparecer. Debió de desaparecer y después volvió a funcionar.

-Se habla también del Costurero de la Asociación...

-Bueno, las asistentes sociales... podría ser que la señora de Rufinengo tuviera algún dato... es la asistente social más vieja, más antigua.

.....
G.L.: Yo lo que sé es que ahí estuvo involucrado mi padre, también, en esa misma resolución, sí¹⁰⁴. Como sucedió en la Facultad: 362 salimos de la Facultad, cuando nos derogaron la Autarquía. Avasalló la Universidad, el gobierno de Perón. Y a mi padre le hicieron justicia después de 25 años. Ya muerto. A Zuasnabar no le hicieron nunca justicia. Mire, ahora se nombra ciudadano ilustre a algún atorrante como (y da un nombre). A mí también me quisieron nombrar: les dije que no.

-¿Ah, sí? ¿Les dijo que no?

-Les dije que no, le mandé una carta muy conceptuosa al Intendente, diciéndole que no, que le agradecía.

-¿Por qué, doctora?

-Porque hay jóvenes con más méritos que yo, que merecen ser más ilustres que yo. Ahora, si yo hubiera sido un Sábado, si hubiera sido, qué se yo, por ejemplo, Pierina Pasotti, me parecería muy bien. Hay tres o cuatro, el viejo Maradona, con sus 90 años, me parece también bien. Pero han hecho nombramientos de ciudadanos ilustres que... bueno, bueno, por lo menos para mí: yo tengo mi concepto del honor y de todas esas cosas...

-¿Cómo le parece que podría hacerse justicia -como usted dice- a mi abuelo?

¹⁰⁴ Posiblemente la resolución por la que el Dr. Zuasnabar fue alejado de su cargo fuera de principios de 1947 (enero).

-Mire, teniendo en cuenta que fue el primer promotor de la fundación de un hospital de niños en Rosario que, con el tiempo, se ha acrecentado y que es un orgullo para la ciudad. Actualmente, porque hubo un tiempo que estuvo bastante bajo. Así que yo diría, fundamentalmente, que tuvo el orgullo de organizar el Hospital de Niños, de fundar el Hospital de Niños, y con todos los servicios anexos de tipo social. El organizador fundamental fue su abuelo, no hay duda. Tuvo la idea de formar el primer centro pediátrico internable en la ciudad, que dio lugar, con el tiempo, a la formación del Hospital de Niños, con todos sus servicios anexos sociales. Eso es muy importante. Yo creo que ese es el quid. Después se agrandó muchísimo, pero ya fueron los años últimos. Yo hay cosas que no las conozco, porque después del día que yo salí del Hospital de Niños ya no volví más que alguna vez.

-¿Y cuál podría ser el reconocimiento que le hiciera la ciudad ahora, doctora?

-Bueno, ciudadano ilustre post mortem...

-¿Existe ese grado?

-Sí. Ciudadano ilustre post mortem y hacer el nombramiento de alguna plaza grande o alguna avenida grande. O alguna cosa, pero grande ¿no?

-Le voy a seguir leyendo de los Anales. Después, está el Lactarium...

-El lactario probablemente también debió morir y volver de nuevo. Era una cosa de mucha ayuda, porque al principio mandábamos a la gente a comprar leche de burra.

-¿De burra?

-De burra... Le dábamos un papelito y se la daban gratis... allí donde está el centro de la ancianidad, en la calle Ayolas y Necochea... Después se creó en los planos, ¿ve? (señala en los Anales y escribe y dibuja en una hoja). Todas esas organizaciones anexas: su abuelo tuvo la visión de organizar las asociaciones sociales.

-“...Escuela ambulatoria: para los niños mutilados que habiendo sido dados de alta no puedan todavía concurrir a la escuela...”

-Bueno, todo eso lo hacían las asistentes sociales, las maestras domiciliarias. Después, con el tiempo, probablemente eso murió, y volvió de nuevo.

-¿Está ahora?

-Hace años, estaba. Yo ahora no he ido más.

-“...Consultorio destinado a la profilaxis y tratamiento de la tuberculosis...”

-Claro, en esa época. Bueno, y de la sífilis.

-“Fondo de asistencia social: mediante el mismo se proporciona alojamiento, artículos de almacén, carne, pan, leche y otros alimentos, calzado, ropa de cama. Destinado a familias en estado de suma pobreza...”

-Sí, creó todo eso. Algunos de esos servicios desaparecieron y volvieron con el tiempo, por obra de la Cooperadora y de las asistentes sociales, a reorganizarse: el Servicio Social. Yo me acuerdo que la señora de Mercau, Ana María, puede hablar con ella¹⁰⁵.

-Soy amigo del doctor Mercau, lo aprecio mucho.

-Y bueno, hablar con él. A él lo encuentra todos los días, porque probablemente es el médico en actividad de más edad en Rosario. Sí, Augusto Mercau. Ahora Mercau debe tener más o menos 89 años....

-Sí, tiene 88...

-Y está trabajando. Y trabajando bien.

-Todos los días, de lunes a sábados.

-Yo lo consulto.

-Yo también.

-Dele cariños.

-Lo haré. Después, los Anales mencionan la dentistería conservadora... allí se desempeñaba el doctor Frutos Torres ¿no?

-Frutos Torres, sí.

-...“Por primera vez en nuestro país practicada en forma gratuita”...

¹⁰⁵Más adelante se incluye una carta enviada por Ana María Sarnari de Mercau, ex Jefa del Servicio Social del Ministerio de Educación de la provincia de Santa Fe.

-Ortodoncia también se hacía. Lo importante es que en aquel tiempo ya se había planeado todo eso. Después desaparecieron los servicios de dentistería operatoria y de ortodoncia que, actualmente, no sé si existirán...

-Le sigo leyendo: "Asistencia familiar de la sífilis, por primera vez en los hospitales y servicios de niños del país". Es decir, doctora, que, como era contagioso, empezaron a atender desde el Hospital a toda la familia...

La descentralización sanitaria

G.L.: -Sí, en el Hospital de Niños se organizó -esto es importante- un servicio de asistencia a la madre y a la primera infancia que tenía un dispensario central, con sede en el mismo Hospital, y con doce dispensarios -en eso estuve yo mucho tiempo- periféricos. Doce. En todos los barrios. Había un dispensario en la Maternidad Martín, cuando ésta se creó. El de la Maternidad Martín es el número dos -era-. Después estaba el de Refinería, el Henry Dunand, en Alberdi, en el Sáenz Peña, en San Francisquito... Atendíamos a los chicos y, entre tantas cosas, la sífilis...

-¿Esa red abarcaba casi todo Rosario?

-Sí, atención del niño, alimentos gratuitos, la sífilis... Muchas veces, cuando teníamos inconvenientes, los mandábamos a (el doctor) Rueda. Había también un dispensario ahí en donde está ahora ILAR. Eran doce dispensarios en los barrios, doce. En todos los barrios. Y se atendía. Ya le digo, eso era importante. El asistente social iba al hogar. Visitas domiciliarias. También acá (señala un croquis), en cada dispensario, había un médico puericultor. Sí, un médico puericultor y una asistente social que hacía visitas domiciliarias... Ya estaba entonces, en el '40. Yo se lo digo porque estuve en eso.

-Continuo: '...Enseñanza de prácticas higiénicas: destácase la continua prédica que se hace en favor del baño higiénico entre las damas que concurren al lactarium, a las que se le ha proporcionado las comodidades indispensables para lograr tal propósito'

-Sí, las amas venían y se lavaban primero, y después que se lavaban recién le sacaban la leche, en el lactario: la asistente social les daba prácticas de higiene.

-Sobre eso mi abuelo escribió: "...debemos hacer constar que aceptan de muy buen grado las indicaciones que se les formulan y tanto se compenetran de los beneficios que el baño reporta que luego cuando no venden más la leche a la Institución vuelven a menudo solicitándolo, para ellas y sus hijos..."

-¿Qué servicio actualmente hace eso?: lo que Zuasnabar ya vislumbró como buen ¿cómo diría que ve el futuro?

-¿Visionario...?

-Visionario, como buen visionario, Zuasnabar. Todavía no se hace, ahora.

.....
G. L.: Su abuelo ya pasó los 100 años, pero fue de los que pusieron las bases de lo que es la ciudad, uno de los cultores de la ciudad. Claro que la cultura de Rosario... Ese sería el asunto: promover el nombre de los cultores de Rosario. La cultura de Rosario. Ve qué interesante que son estos Anales. A lo mejor hay otros allí (en el Hospital). Tiene que haber un archivo, tiene que haber actas.

-Yo he llevado fotocopias, de estos Anales, a la Sociedad de Pediatría. Y los he visto en el Hospital de Niños, hace poco.

-Ha hecho muy bien. ¿Y este ejemplar es de alguien? ¿Tiene que devolverlo?

-Es de Clarita Boussy, de mi tía ¿se acuerda de ella?

-Sí, me suena, sí. Escúcheme, pero éste es suyo, entonces.

-Bueno... como si lo fuera.

-No se lo devuelva más, claro.

-No hay problemas con mi madrina. Mi madre también tiene otros Anales, incluso, anteriores a éste.

.....
G. L.: -Yo ya estoy vieja, y con una faja puesta...

-¿Para la cadera?

-Es una faja muy interesante: tiene ballenitas acá atrás, no más, nada más que acá. Cuando algún día precise, acuérdesse: en vez que el ortopedista le recete una y le pongan un yeso, váyase a buscarse una de éstas. Sí, porque si le ponen un yeso lo joroban de lo lindo...

-El típico humor de los médicos ¿no?. Yo tenía doce años cuando murió mi abuelo, pero no me acuerdo de que haya tenido humor *ácido*. Me acuerdo muy bien de su calidez: era la persona más amable que tenía en casa.

-Sí, la amabilidad de él era proverbial. Es lo que le dije yo al principio: era un señor. La hidalguía de él, bien a la usanza española, a la usanza española y como usted lo encuentra escrito en libros de 1800. No es lo que se ve ahora. Como era Muniagurria. Como era Zeno. Porque después... Después ya las cosas cambian: todo el mundo es *muchachista*. Ahora usted ve un *gran señor* mandándose una palabrota. Es la verdad ¿no? Son figuras que han desaparecido, pero que no olvidan los que tuvieron la suerte de conocerlos... Recuerde, que esto es importante: el dispensario del lactante, de ayuda a la madre y al niño, del Hospital de Niños, con doce dispensarios en todos los barrios periféricos. Desde allá (señala en el croquis el Hospital) se comandaba la asistencia del lactante, con protección de la madre, con la asistente social que hacía la vigilancia domiciliaria, y con entrega de alimentos. Medicamentos los conseguíamos nosotros, los médicos -vamos a hablar claro-. Ahora no existe nada. Hay un dispensario que no tiene conexión con nadie en la Maternidad Martín. Puede que haya uno en Alberdi, y otro en el Henry Dunand. No, no hay nada. Cosas para que usted vea lo que eran los tiempos aquellos...

.....
G. L.: ...Nació un chico muerto, en la Maternidad Sáenz Peña, ¿sabe dónde se enterró?: en el jardín de atrás del mismo dispensario.

-¿Ah, sí?

-Ahí nomás lo enterraron al chico. ¡Qué cosas hacíamos!, ¿no? Hacíamos, digo, porque yo era de ese tiempo. Por supuesto que no lo hice yo.

-Bueno, sigamos. En la contabilidad del Hospital figuran las donaciones y, por ejemplo, si las donaciones son de doscientos pesos, mi abuelo figura con una de sesenta... quiero decir que ponía mucha plata, nos consta....

-Sí, bueno, ¿usted sabe lo que yo hacía con las donaciones?: no se las mandaba a la Municipalidad. Porque el trámite era mandarlas a la Municipalidad y que la Municipalidad después me las devolviera, pero mientras tanto *chapaban* (sic) todo. Entonces yo le decía a la gente -porque en el tiempo mío la gente colaboraba mucho, venía espontáneamente-: “¿cuánto va a donar? ¿tanto?, bueno, mire, cómpreme todas las ollas que pueda para la cocina”. Entonces, la donación eran ollas, otra vez la donación eran cortinas. Así, todo así, así que la Municipalidad no veía nada.

.....
H de Z.: -Le agradezco, doctora, tantos recuerdos. Yo sabía que me olvidaba algo, un libro que publiqué de poesías, no sé si le va a gustar pero por lo menos, como recuerdo, se lo voy a traer.

-Bueno. Yo le agradezco mucho su confianza y lamento profundamente ser tan poco útil...

-No, doctora, le voy a decir sinceramente algo. Esto no es superficial. A mí me gusta muchísimo hablar con personas mayores que yo, aprendo mucho, es muy agradable para mí, así que no crea que no es útil. Además del placer que me da charlar con gente mayor -será por ese cariño que yo le tenía a mi abuelo, tan especial- ha sido muy útil con el semblante humano que me ha dado de él. Para mí eso es lo más importante, claro, porque yo lo veo como nieto. Muchísimas gracias.

Rosario, julio de 1998.

Consideraciones de Ana María Sarnari de Mercau

Ex jefa del Servicio Social del Ministerio de Educación de la provincia de Santa Fe

“Luego de leer el trabajo ‘Dr. M. Horacio de Zuasnabar. Reseña de su vida y obra’, se instala nuevamente en la memoria la pregunta: ¿Por qué razón no hubo el merecido reconocimiento, o por qué no lo hubo posteriormente para este monumental trabajo? Como la mayor parte de lo que en él figura está formado por la transcripción de las palabras del propio Dr. Zuasnabar, es como leer su biografía, escrita por él mismo.

“La obra social es tan importante como el ejercicio de la pediatría. Es cierto que en general los médicos que están en contacto con la población sufriendo, tienen estos rasgos que los enaltecen,

pero tuvo avances llamativos como la instalación de la por él llamada ‘Escuela ambulatoria’ que fue un anticipo de la ‘Escuela domiciliaria’ actual. (En su tiempo fue un desvelo también mío al frente de la Jefatura de Servicio Social en el Ministerio de Educación).

Socialmente hablando, casi no hay detalle que haya escapado a su visión. Conocí el Lactarium y la eficacia de su atención. Reemplacé durante un mes, voluntariamente, a la maestra que tomaba vacaciones, que era María Santa Dimaría, sobre la que el Dr. tenía el mejor concepto.

Fui su alumna en la Escuela de Servicio Social y sus clases eran tan amenas, tan ejemplificadas, que redactábamos los apuntes cuando él se iba, para no perder detalles. Podíamos haber rendido con solo escucharlo. Esta no es condición que en los profesores abunde.

Creo que la Sociedad de Pediatría y la Municipalidad pueden hacer mucho para divulgar su ejemplo, para que la ciudadanía actual lo conozca, y para hacerle al fin justicia.

Fue muy buena la idea suya de *no* participación de los niños en los desfiles escolares, por el frío y los plantones. Sería bueno reflotarla”.

Rosario, julio de 1998.

III. Un destino argentino

Entrevista con Ángel Chávarri

Abogado y catedrático. Ciudadano ilustre de Rosario

Ángel Chávarri: A tu abuelo lo he tratado intensamente, en Alta Gracia, y después acá en Rosario, nos veíamos, hablábamos de libros, de música, de teatro, ¡de política! (se ríe)...

Horacio de Zuasnabar: ¿A qué edad lo conoció?

Ángel Chávarri: ¿Yo? desde la más tierna infancia. Fui paciente de él de pediatría, me tuvo en brazos. ¡Mi primer médico fue!. Me tuvo en brazos, ya te digo. De manera que yo te podría hacer una breve semblanza del aspecto intimista de él... No solamente de él, con toda la familia yo he sido amigo de chico. Con todo gusto, no me voy a negar...

-Se la pasará a buscar cuando usted me diga, pero si ahora quiere grabar algo, por ejemplo, de cómo era su personalidad...

-¿En cinco minutos? ¿Ya?

-Sí, lo que quiera.

-Bueno, mirá, Zuasnabar era un hombre profundamente... yo diría un hombre de pasiones, de buenas pasiones pero un hombre de pasiones. Era un hombre apasionado. Desde el punto de vista de su vida íntima era un hombre que desbordaba amor. Desbordaba amor por su mujer, que tenía una salud muy quebrantada; por sus hijos, por la memoria de sus antecesores -uno de ellos había sido guerrero del Paraguay, y el padre había sido magistrado en Entre Ríos-, por sus amigos, por su país. Tenía un profundo sentido democrático y republicano en el mejor sentido de la palabra. Era un hombre profundamente apegado a la ley. Respiraba hombría de bien y, además del respeto por la ley, por todo ese pensamiento liberal que en cierta medida respira nuestra Constitución Nacional del 53. Era liberal. Desde el punto de vista religioso era un hombre que podía ser considerado, no ateo ni agnóstico, pero hombre liberal. Y era profundamente maestro, era un hombre que gozaba enseñando. Cada vez que tenía oportunidad de enseñar algo lo enseñaba. Era un hombre que vivía en una perpetua enseñanza. Era un hombre, desde el punto de vista social, sumamente fino, agradable, ceremonioso casi, a veces. Y tenía ese don de gentes que no se puede expresar, una cosa un poco inefable. Y tenía también un gusto profundo por todo lo que fuera manifestación de belleza: la literatura, la música, el arte en general. Recuerdo todavía que él decía que a veces, cuando trabajaba, cuando redactaba algún trabajo propio de su profesión, no le molestaba que le pusieran una partitura musical. Recuerdo que me contaba que mientras él redactaba algún trabajo propio de su oficio, de su profesión o de su tarea docente, le gustaba oír alguna sinfonía, alguna sonata, en aquel tiempo que era corriente la vieja vitrola. Tenía mucha, mucha afinidad por la música, mucho gusto por la música y, lo mismo, por el buen teatro. Hablaba siempre del buen teatro. Bueno, en una palabra, creo que se lo podría considerar un hombre profundamente humanista, de buenas inquietudes y con un

profundo sentido de la amistad. Políticamente yo creo que podría ser considerado como un radical, un radicalismo que le venía, inclusive, de ancestros, y muy apegado a las formas legales. A mi padre le llamaba siempre la atención esa inclinación republicana que tenía Zuasnabar, que a mi padre le resultaba tan simpática. Te diré que en mi casa se lo respetaba como un gran amigo y como un paradigma de la caballeridad y de la hombría de bien....

-Del Hospital de Niños, ¿qué recuerdos tiene?

-Él fue el creador, el creador, el que formó el Hospital Vilela. Inclusive, creo que él fue el que tuvo la iniciativa de que se le pusiera Vilela. Vilela era un hombre modesto, era un empleado de la Casa Muzzio, de la ferretería, alto empleado pero un empleado comercial, un hombre modesto. Pero fue intendente de Rosario e hizo una Intendencia verdaderamente ejemplar. En aquel tiempo los intendentes no eran elegibles, creo que se nombraban por el poder ejecutivo con acuerdo del Senado. Sí, en aquel tiempo tengo idea que la Ley Orgánica Municipal establecía que los intendentes se elegían por el Poder Ejecutivo con acuerdo de la Legislatura. Zuasnabar convirtió ese Hospital de Niños en algo que tenía casi una resonancia sanatorial. Tenía servicios, realmente, ponderables, que estaban fuera de lo que es común en un hospital público. Recuerdo que un día me contó que tenía una asistencia odontológica que había llegado hasta a hacer ortodoncia. Inclusive, que le preocupaba que los chiquitos que estaban internados por largo tiempo perdieran tarea escolar, y que entonces había llevado maestras para que los enseñaran durante la época de la convalecencia. Y hasta una hija de él, la hija mayor, Sarita, que le decíamos Chichí, iba allí, por supuesto que gratis, a colaborar en esa tarea. Fundó también la Asociación Cooperadora, que fue un auxiliar capital durante muchísimos años. Ese hospital fue un poco hijo de él. Él fue el que lo formó, el que le dio ímpetu, el que lo desarrolló, el que le dio prestigio, fue una obra ejemplar. Zuasnabar tenía el don de la organización, además de ser un médico, uno de los mejores pediatras que ha tenido Rosario, además, tenía el don de la organización, desde un punto de vista administrativo de la organización del Hospital. Y tuvo un gran colapso -eso- cuando vino el peronismo que determinó de que él se apartara. No recuerdo bien si a él lo dejaron cesante o lo apartaron, pero eso provocó después una reacción de los médicos. Si no fue porque lo dejaron cesante, fue porque se le creó una situación incompatible con su dignidad y con su honor. No recuerdo bien si él renunció desde el punto de vista principista o si lo dejaron lisa y llanamente cesante, eso no recuerdo. Lo que sí sé es que en el Hospital, la mayoría de los médicos, la gran mayoría de los médicos -sacando unas pocas excepciones- lo acompañaron en la renuncia. No podría dar ya todos los nombres. Un sólo nombre me acuerdo, porque fue un buen amigo mío y un hombre muy consecuente con Zuasnabar, don Francisco Crespo, que es el que tenía a su cargo la sección de Psiquiatría Infantil en el Hospital. El Dr. Crespo, que fue un distinguido psiquiatra, lo acompañó y fue siempre solidario con él durante todo su exilio. Recuerdo que a veces íbamos a visitar a Zuasnabar para los días de Navidad con mi madre y solíamos encontrarlo a Crespo ahí también, presentando su saludo de Navidad. Para Zuasnabar fue, yo diría, un verdadero colapso, uno de los tantos colapsos que ocurrieron en aquella época. Y tuve la satisfacción, después, muchos años después, cuando estuve en la Intendencia con el Dr. Larrechea, después de la Revolución Libertadora, de que fuimos nosotros los que lo repusimos y le volvimos a nombrar director del Hospital...

-¿Usted se acuerda si el escribano Aliau hizo algo en ese momento, por ejemplo, un inventario del Hospital, cuando mi abuelo fue apartado?

-No me acuerdo, pero no sería nada raro porque uno de los grandes amigos de Zuasnabar fue el doctor Juan Aliau, padre del escribano. No me extrañaría que haya sido Juan Carlos Aliau, el escribano, el que inventarió o que hizo un acto de protesta, una cosa por el estilo. Uno de los grandes, de los grandes amigos de Zuasnabar -creo que era algo mayor que Zuasnabar-, pero uno de los personajes que Zuasnabar respetaba muchísimo, que estimaba muchísimo, era el Dr. Juan Aliau, un camarista jubilado, un hombre muy prestigioso.

-¿Y la segunda vez ¿qué pasó?

-Eso se me ha borrado porque yo no estaba ya en la Municipalidad, pero tengo idea de que formalmente podría haber habido una actitud del Hospital en la cual no estaba estrictamente aplicada la Ley de Contabilidad. Porque la Ley de Contabilidad establecía que todo donativo que se hiciera a una repartición municipal había que ingresarlo por contaduría general. Y,

entonces, se había hecho una cuenta especial, creo que a la orden de Zuasnabar y del administrador, o algo por el estilo, en donde se encausaba una especie de caja menor, para los gastos cotidianos. Y eso motivó una actitud, alguna cosa, no sé si una llamada de atención de que no se siguiese así, y él se sintió agraviado y renunció.

-¿Quién la hizo? ¿Quién era el intendente?

-El intendente, bueno, el intendente nominal era un señor José Araya, que no era mala persona, casi un hombre sin carácter totalmente ajeno a la función pública, que había delegado la mayor parte de la tarea municipal en Agustín Rodríguez Araya. Yo traté de limar un poco algunas asperezas, creo que lo fui a ver al secretario de Gobierno, que no era mala persona tampoco. Traté de limar algunas asperezas haciendo alguna pequeña gestión -no me acuerdo en qué consistió-, pero tropecé con una absoluta falta de flaqueza: Zuasnabar ahí estuvo profundamente tenaz, él se sintió agraviado y no quiso saber nada de ninguna conciliación. Tropecé con una absoluta negativa, una actitud... tal vez creo que ahí pudo haber sido excesivamente intolerante (se ríe) porque, como buen vasco, era un hombre de sangre viva. Y después las cosas se terminaron de poner tensas cuando Juan Manuel (hijo del Dr. Zuasnabar) se agarró a trompadas con Agustín.

-¿Dónde ocurrió?

-No recuerdo si fue a la salida del Jockey Club. Creo que fue a la salida del Jockey Club. Juan Manuel le encajó una trompada a Agustín y de ahí vino una instrucción policial. Lo procesaron por lesiones leves, a Juan Manuel, que lo defendió mi socio, el Dr. Morello... No era mala gente la que había, podríamos haber entrado en un diálogo que tal vez hubiera simplificado las cosas, pero encontré un carácter muy vivo, muy apasionado, él, Zuasnabar.

-¿Por qué cree que hasta ahora nunca le habían reconocido su labor?

-En este país los homenajes son muy parcos, se le hacen a la gente que anda en política, que hace cosas así como Menem (se ríe) o como esta gente que anda mucho en el candelero. Cuando se muere un político el cementerio se llena. Veo con mucha simpatía que te ocupes de esto, yo lo quería mucho a Zuasnabar, lamenté mucho cuando se fue. Recuerdo que siendo yo muy niño, en Alta Gracia, durante el verano, en mi lejana infancia, él tenía una máquina de cine muy chica. Entonces, después de comer, a la noche, en su casa, reunía a unos chicos amigos, en una tertulia infantil, y pasaba películas. Me acuerdo todavía que hacía un programa, a mano, donde estaba la lista de películas. Eran dibujitos animados y pequeñas películas cómicas, muy corrientes. Y para matizar el ambiente repartía unos caramelitos, alguna cosa. La casa quedaba a dos cuadras de la mía, exactamente a dos cuadras...

-Cerca de la casa de Manuel de Falla...

-Antes de llegar, la casa de Falla está dos cuadras más adelante.

-¿Iban al (hotel) Sierras, a tomar el té, por ejemplo?

-No, con él, no. Íbamos a la casa. De noche había esas pequeñas expansiones, muy sanas. Hace de esto setenta años... Me acuerdo que el programa lo hacía en una o dos hojas de cuaderno, y anotaba las películas que iba a dar: *Carlitos vigilante*, Carlitos tal... y el nombre del cine era 'Perejil Palace'. A calle Sarmiento yo también iba, no tanto, pero iba. Me acuerdo todavía de una tía de Zuasnabar, una viejita, Rosa Guastavino.

-Tengo entendido que mi abuelo no era un *clubman*...

-No, no, en absoluto, en absoluto... Salvo tal vez en lo deportivo: otra de las cosas que él estimaba era el deporte, le gustaba ir a la cancha, por ejemplo...

-¿A cuál?

-Ah!, no te puedo decir que era hinchas de Ñuls o de Central, che... Puede haber sido de Central Córdoba, porque me acuerdo que hablaba siempre de Vicente de la Mata, que era de Central Córdoba. Vale decir que el deporte le gustaba, ahora, ir al club, al *club-club*, ahí, a Maipú y Córdoba (sede del Jockey Club) -era por supuesto socio, creo que socio vitalicio- no hubiera condecido con su manera de ser. Salvo quizás como en mi caso, por ejemplo, que iba a los baños, a hacer gimnasia; pero yo no jugué ni al truco, nunca, nunca. No era un hombre de club, evidentemente que no. Él iba a las manifestaciones de arte. Le gustaban los conciertos, o cuando venía un buen teatro. Antes que El Círculo se fuera al teatro de ahora, cuando hacía los conciertos en la Biblioteca Argentina, él era infaltable. Era muy, muy asiduo a ese tipo de cosas, a esas manifestaciones de belleza, de arte.

-¿Usted sabe si su abuelo, el militar, perteneció a la masonería?

-No, no tengo ninguna seguridad, pero no me extrañaría, porque en esa época era muy común que toda la gente de cierta actuación pública fuera masón. Creo sí que Zuasnabar era bastante anticlerical, y que había encontrado pilchas viejas del militar que donó al Museo Histórico.

Evocación del doctor M. Horacio de Zuasnabar

por Ángel Chávarri

“Con motivo de la sanción de la Ordenanza No 6.749 de fecha 18 de marzo de 1999, del Concejo Municipal de nuestra ciudad, por la que se designa con el nombre Doctor M. Horacio de Zuasnabar al Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias de Rosario -CEMA-, algunos descendientes del ilustre médico y hombre público nombrado, me han pedido en mi carácter de antiguo amigo de la familia, que vierta por escrito algunos recuerdos atinentes a la vigorosa personalidad del Dr. Zuasnabar, recogidos en la dilatada y asidua relación que con él y su familia tuvieron mis padres y yo también en lo que me es personal, durante mas de cuarenta años.

Nada podía resultarme mas grato y honroso que ese pedido, pues tuve hacia la personalidad del Dr. Zuasnabar, una profunda admiración por su sobresaliente calidad de facultativo, su obra fecunda en pro de la comunidad de Rosario, ciudad que él tanto amara, su intachable conducta republicana, su condición de hombre culto, su inmaculada vida privada y, en suma, por su limpia figura de hombre de bien.

Esas cualidades aquilatadas por mi durante su vida, determinaron que, después de su fallecimiento, experimentara una sincera veneración por su memoria y prolongara la vieja relación y amistad familiar con sus descendientes a los que dedico afectuosamente estas líneas.

Mi relación personal con el Dr. Zuasnabar se inició desde que empezó mi existencia en este pícaro mundo, pues fue el pediatra que me atendió a partir de mi nacimiento y una de las primeras personas que me tuvieron en brazos. Mantuvo el Dr. Zuasnabar una amistad muy calificada y estrecha con mi padre, así también como su distinguida esposa, Sara Pessoa y la hermana de ésta, María Elena Pessoa -tía soltera y ejemplar, segunda madre de todos sus sobrinos- con mi madre, Sara Sugasti. Amistad que yo prolongué con todos los hijos del matrimonio: Sarita (Chichí), Martha, Juan Manuel y Juanita, hoy la única sobreviviente¹⁰⁶.

Una cruel enfermedad que aquejó a mi padre, hizo que en 1922, teniendo yo sólo tres años, mi corta familia de tres integrantes, se radicara en las Sierras de Córdoba, en esa deliciosa aldea que era de aquel entonces y por muchos años, Alta Gracia, hoy progresista, pero tal vez desabrida pequeña ciudad industrial. Ello nos apartó del trato de muchas de las relaciones con las que la familia estaba vinculada en Rosario, pero, por una feliz circunstancia, no con la del Dr. Zuasnabar, pues éste había adquirido un terreno en el pueblo, y allí edificó un simpático "chalet" donde veraneaba y pasaba, a veces, temporadas relativamente prolongadas. Probablemente esa elección del Dr. Zuasnabar del lugar de descanso, se debió a la reconocida bondad del clima del lugar para las dolencias respiratorias, ya que su esposa Sara, padecía de un asma muy severo y también uno de sus hijos, Juan Manuel, cuyo nombre puso al "chalet".

Tal ocurrencia, determinó que entre una y otra familia, durante las temporadas en que los Zuasnabar permanecían en Alta Gracia, se mantuviera un trato asiduo que se consolidó en muy estrecha amistad. Mi padre, cuya dolencia limitaba en gran medida su actividad, recibía la frecuente visita del Dr. Zuasnabar y puedo asegurar que tenía por él, no solo un profundo afecto, sino también gratitud pues veía en sus visitas la actitud generosa del médico amigo. Tenía mi padre un elevadísimo concepto por la distinguida personalidad de hombre de bien que ostentaba Zuasnabar, por su talento, por su calidad de médico sobresaliente, por sus condiciones de creador y organizador.

He dicho antes que, paralelamente, mi buena madre, cultivaba también cálida amistad con la esposa del Dr. Zuasnabar y, sobre todo, con la "tía buena" María Elena quien, ostentando mejor salud que su hermana Sara, carecía de sus limitaciones de orden material. Y, por mi parte, me

¹⁰⁶ Ya fallecida a la fecha de esta edición.

hice amigo de "los chicos"; todavía recuerdo aquellas noches de verano en que me invitaban a su casa, después de comer, a disfrutar de funciones de "cine domiciliario" con películas transmitidas en aquellas maquinitas "Pathe-Baby", por las que desfilaban Carlitos Chaplin, Ben Turpin, Harold Lloyd y los dibujitos del "Gato Felix", que, para el rapaz que era yo en aquel entonces, resultaban apetecida fiesta, con la añadidura de la salida nocturna y del rocío de caramelos que en los entre actos la tía María Elena repartía entre el público infantil.

Fallecido mi padre en 1939, teniendo yo veinte años y recibido de abogado, nos instalamos con mi madre en Rosario y allí continuamos nuestra relación con la familia Zuasnabar y, en lo que a mi particularmente se refiere, mi personal trato con el doctor, que me atrevo a calificar de amistad, a pesar de la diferencia de edad que nos separaba y que tal circunstancia determinara que yo nunca perdiera ante él, cierta actitud reverencial, no obstante el trato franco, cordial y afectuoso que me dispensaba. Ello me permitió conocer de cerca algunos atributos de su personalidad que escapan a su fecunda vida pública y entran en el orden de lo coloquial e intimista.

Fue el Dr. Zuasnabar, uno de los grandes pediatras que tuvo Rosario en todos sus tiempos. Las motivaciones de la Comisión de Salud, Desarrollo y Previsión Social del Concejo Municipal en el Despacho que precedió a la sanción de la Ordenanza 6.749 es bastante precisa y detallada sobre la actuación del nombrado como médico, en las diversas instituciones, sociedades y establecimientos en que le tocó actuar y las numerosas iniciativas que tuvo en ellas como participante, fundador o eficiente organizador. A ese texto me remito en lo principal, para evitar innecesarias repeticiones, pero quiero destacar en forma particular y notable, una de ellas, que considero esencial, y que es el caso del Hospital de Niños de Rosario "Víctor J. Vilela".

De todos los emprendimientos a que su vida estuvo dedicada, creo que el citado hospital fue la que podemos considerar como el "hijo predilecto del Dr. Zuasnabar", su obra maestra. Ese establecimiento sanitario que se creó en la breve pero fecunda Intendencia del Doctor V. J. Vilela, tuvo al Dr. Zuasnabar como Director fundador; su organización y desenvolvimiento como nosocomio modelo, fue el fruto de la labor del Dr. Zuasnabar. Puedo afirmarlo porque lo referente al Hospital de Niños era el tema permanente de su conversación; narraba todo lo atinente a su funcionamiento y la amplitud de la resonancia previsional y filantrópica que de esa casa se desprendía; era el fruto de su espíritu creador, su obra maestra.

Recuerdo que con legítimo orgullo me narraba algunos aspectos de su quehacer: la organización del lactarium, el servicio odontológico con tratamiento casi "de lujo", inclusive ortodoncia; su preocupación para que los niños durante su internación no perdieran días de estudio, para lo cual llevaba maestras que les impartieran sus enseñanzas, una de ellas su hija Sarita, por supuesto con desempeño gratuito.

Ese idilio con el hospital modelo, se interrumpió en 1947 cuando por razones de ejemplar conducta cívica el Dr. Zuasnabar se alejó de la Dirección por incompatibilidad con la dictadura imperante, actitud en que fue acompañado por numerosos profesionales, médicos y dentistas que se desempeñaban en el Hospital. Esa situación fue reparada después de la Revolución Libertadora durante la titularidad del Comisionado Municipal Dr. Juan Espiro de Larrechea y, por singular coyuntura, a mi, como secretario de dicha administración municipal, me tocó participar activamente en la realización de ese desagravio, siendo Director de la Administración Sanitaria el distinguido médico y ciudadano Dr. Miguel Caviglia.

Producido otro alejamiento a raíz de un conflicto con una administración municipal ulterior a la nuestra, en 1957, fue designado, finalmente, en 1962 Director Emérito del Hospital hasta su fallecimiento en 1966.

Otro aspecto de la vida del Dr. Zuasnabar que quiero destacar es su condición de profesor y de docente. Era un verdadero "Maestro", dueño de una vocación pedagógica realmente excepcional. Sin perjuicio de señalar la trascendencia cultural que surge de su propio obrar y de su labor profesional y organizador de instituciones vinculadas a la medicina en general y a la pediatría en particular, pues cualquier obra creadora con trascendencia espiritual, es hacer docencia. Desempeñó la enseñanza en varios establecimientos de nuestra ciudad: el Colegio Nacional No 2, el Liceo Nacional de Señoritas y la Escuela de Servicio Social de la Provincia.

Sus condiciones de maestro me constan también a través de una vivencia personal: siendo yo estudiante secundario, en mis vacaciones entre tercero y cuarto año (enero de 1933)

encontrándose el Dr. Zuasnabar con su familia en Alta Gracia, mi padre que se ocupaba intensamente de mi educación, le pidió a su buen amigo que me diera algunas lecciones de anatomía y fisiología, previendo que en el año lectivo próximo a iniciarse teníamos las respectivas asignaturas. Con tal motivo yo asistía todas las mañanas aproximadamente a las once, al chalet Juan Manuel. Han pasado 65 años y todavía recuerdo con emoción las enseñanzas del maestro; sólo quiero expresar que la visita pedagógica lejos de ser una interrupción de mis vacaciones era un verdadero placer, tanto era el interés que despertaba la palabra de Zuasnabar. Recuerdo que me contaba que en el Nacional N° 2, los gabinetes eran muy precarios y como él pensaba que toda enseñanza teórica debía ilustrarse con la imagen, solía suplir las carencias el establecimiento con material que el mismo conseguía para llevar en forma desinteresada.

Tiempo después siendo yo miembro del Directorio del viejo Colegio de Abogados, cuando esta benemérita institución tenía carácter privado, fui encargado del "Consultorio Jurídico Gratuito", servicio éste que se prestaba con la colaboración de Asistentes Sociales egresadas de la Escuela de Servicio Social. Con tal motivo me tocó trabajar con muchas de estas abnegadas señoritas. Todas ellas, sin excepción, recordaban a su profesor con verdadera veneración, amor y gratitud, como uno de los mas sobresalientes maestros.

Y es que la labor pedagógica y docente, no sólo debe ser "informativa", sino "formativa". Creo que Zuasnabar así lo entendía y así lo desempeñó. La capacidad sobresaliente del Dr. Zuasnabar en el terreno de la medicina y la pediatría, no le impedían que su actividad intelectual se volcara a otros sectores de la ciencia, la cultura y las manifestaciones del arte en general. Era lector infatigable de buena literatura, apasionado por la música, asiduo concurrente a conciertos, conferencias, y espectáculos teatrales de calidad. Era un verdadero humanista en el recto sentido de esta palabra.

Ya he dicho antes que fue un ejemplar ciudadano. Su credo filosófico-político era de clara filiación liberal. Aunque no militó en la política partidaria activa, sus simpatías se inclinaron siempre por el radicalismo y toda su actividad profesional, docente y pública se enmarcó en una intachable conducta republicana y democrática.

Fue un amantísimo esposo y padre; tuvo el infortunio de ver morir a su buena compañera. Recuerdo que en alguna oportunidad en intimista coloquio, la recordó amorosamente y me dijo que su matrimonio con Sarita, como él la llamaba, había sido un largo noviazgo, que desgraciadamente se había interrumpido. Veo hoy, complacido, como ese incancelable amor familiar es prolongado por sus nietos.

Hombre sociable, de apostura distinguida, atuendo sobrio y atildado, conversación culta a la par que amena, trato cordial y atrayente, era verdaderamente un regalo participar de su compañía y un honor gozar de su amistad.

El Dr. Zuasnabar falleció en 1966. En la quietud de su hogar y en el seno de su familia, su vida se apagó quedamente con la serena placidez de los justos".

Entrevista con Fernando Chao

Periodista y escritor

Horacio de Zuasnabar: ¿Cómo conoció a mi abuelo?

Fernando Chao: Yo lo conocí porque, tu abuelo, era presidente de la Asociación de padres y amigos de la Escuela Normal N 3 de Maestros, que está en la calle Entre Ríos; yo acababa de llegar, hacía muy pocos años, muy poco tiempo que estaba acá. Tu abuelo tuvo referencias mías, exactamente no sé por quién, y me habló por teléfono para que nos reuniéramos. Yo fui a verlo a la calle Sarmiento y me dijo que quería hacer un curso de perfeccionamiento de castellano para alumnos recibidos de la Escuela Normal, y entre ellos estaba tu padre. Eso tiene que haber sido en 1941 o 1942. En la primera entrevista a mí me cautivó la personalidad de tu abuelo porque era el prototipo del señor argentino, del argentino culto, intelectual, profesional, médico, que nosotros conocíamos en Europa. Un hombre auténticamente culto, con una gran preparación, con dominio social en todo, maneras, lenguaje y, además, con una cosa magnífica

del argentino, que para mí en aquella época tenía más valor, que era la cordialidad, y la generosidad, la generosidad de afecto. Tu abuelo tenía eso. Tu abuelo era un hombre que daba, regalaba afecto, pero al mismo tiempo lo conquistaba. Con tu abuelo no se podía ser indiferente. Se podía ser indiferente si te lo presentaban muy de paso. Pero si, cualquiera, hablaba con tu abuelo diez minutos sabía que en tu abuelo iba a encontrar siempre un amigo. En mi caso, por la diferencia de edad, un amigo a quien respetar, pero, junto al respeto, mezclado, unido al respeto, el cariño, el afecto, porque en esos diez minutos tu abuelo se había abierto en afecto hacia mí, porque era sincero. Tu abuelo en todo fue muy sincero, en eso como en todas sus actitudes. La atención que te prestaba, la ayuda que te podía dar, el consejo -si tú se lo pedías, claro-. Era sincero, era claro. Y esa sinceridad y esa claridad la tenía en su conducta. Yo lo conocí, por fortuna, para alegría mía, para alegría nuestra, muy bien, porque tú sabes, habrás oído, que frecuentamos a toda tu familia. Íbamos, en familia, Pili -mi mujer-, mis hijos y yo, con muchísima frecuencia a tu casa, muchas veces. Íbamos allá a comer, y hablábamos, todo. En esos momentos tu abuelo era una personalidad en Rosario. Se hablaba mucho de tu abuelo. No sé, ahora no se dan cuenta, la obra del Hospital de Niños, eso sólo era extraordinario, pero era extraordinario también lo que él hacía por atender a muchos niños necesitados y que sin el doctor Zuasnabar no hubieran podido salir adelante. Y él lo hacía no por ganar, seguro, perdía seguramente, en muchos casos perdía. Lo hacía porque era su deber. Eso de que la medicina es un sacerdocio para él era una responsabilidad, un deber. El ser médico y el atender a los niños para él era una obligación moral que cumplía. Y yo creo que la cumplía porque desde niño debió sentir esa necesidad de ayudar a otros niños. Tu abuelo tenía un afecto extraordinario por toda su familia, y conmigo hablaba muchas veces de sus padres, de su madre sobre todo, de tu bisabuela. Él sentía la infancia. Su infancia había sido para él importantísima. Es decir, el ser niño, para él, había sido una cosa importante, y eso indudablemente que lo trasladaba hacia los demás. Para cada niño tenía ese concepto de importancia. Y entonces él tenía que ayudar. Me acuerdo -claro, hoy, la gente a lo mejor se emociona por tanta tontería que por las cosas serias ya no se puede emocionar- que había en aquella época un vals, un valsecito, no sé si se canta todavía, que dice 'mantelito blanco de la humilde mesa', y tu abuelo cada vez que escuchaba ese vals se emocionaba, sentía una cosa dentro como si de repente el corazón le empezara a latir más despacio, sentía -me decía- una angustia placentera, una cosa rara, como de dormirse, porque se acordaba siempre del mantelito blanco que había en casa de sus padres, sobre una mesa que debía ser, por lo que él decía, como del tipo de las mesas camilla de España, una mesa redonda donde su madre se sentaba a tejer y a coser, y él se sentaba allí a su lado jugando. Eso prueba cómo tu abuelo sentía, era más que sentir, cómo estaba impregnado de su goce de haber tenido una madre como la que tuvo. Él hablaba siempre que hizo todo lo posible por satisfacer, por honrar a sus padres. De su padre también hablaba, pero sobre todo hablaba de la madre. Bueno, vamos a la relación mía con tu abuelo. Yo daba las clases por la noche y él vino a la Escuela. Salía poco tu abuelo, cuando yo lo conocí ya había tenido un infarto, creo que tuvo un infarto en el treinta y tantos. Me contaban -yo no se lo quise decir porque me lo hubiera negado- que era tal la consideración que le tenían que, cuando tuvo el infarto no se podía mover de su casa de calle Sarmiento, el intendente -no me acuerdo quién era- mandó enarenar la calle para que no hicieran ruido, mejor dicho para menguar el ruido de las caballerías, de los coches al pasar, durante la cuarentena o el tiempo que los médicos dijeron que tenía que estar en reposo. Salía poco tu abuelo. No sé cómo, cuando fue a la Escuela, empezamos a hablar. Y empezamos a hablar de literatura española. Él conocía muy bien la poesía española, sobre todo del siglo diecinueve y comienzos del veinte. Y después de un buen rato me dijo que eso lo teníamos que seguir y me invitó a ir su casa. Yo podía ir el sábado por la tarde, estaba libre, fui y me recibió, nos sentamos en un despachito que había a mano derecha, en el primer balcón, en la biblioteca, yo habré ido allí a las seis de la tarde. Se hicieron las ocho de la noche y estábamos hablando. Me dijo que no me entretenía más porque me estarían esperando en mi casa pero me invitó a volver el sábado siguiente. Y empecé a ir todos los sábados. Me contaba muchas cosas que a mí me interesaban, hablábamos sobre muchas cosas de la vida argentina, sobre cosas de la vida política que yo no conocía, y muchas cosas de literatura, de gramática -le interesaba mucho hablar del sentido de las palabras- y un mes, un mes y medio después me dijo '¿Por qué no se viene con su señora?, yo le presento a mi señora también, a mis hijos'. Ya había nacido Pilarín

(su hija Pilar Chao), era chica. Bueno, fuimos y congeniamos muy bien con tus tías, con tu abuela y con tu tía abuela Elena -era tan dulce la tía Elena-. Tu abuela era muy discreta, en el mejor sentido, en el sentido clásico de la palabra, sabía muy bien lo que había que hablar, lo que había que contestar, era una mujer muy inteligente también. Luego nació Fernandito (su hijo Fernando Chao), en el 46. Y seguimos la amistad cada vez más; la prueba es, yo tengo la fotografía, cuando se casaron tus padres: Fernandito era el 'paje'. Todos esos años estuvimos en todas las alegrías y en todas las tristezas de tu familia... Cuando lo de Chichí (Sara, primera hija del doctor Zuasnabar), qué mujer -para nosotros qué chica- más buena, y más inteligente, y más estudiosa, qué mala suerte tuvo, murió tan joven. Pero murió con tanta entereza, con tanta dignidad. Resultó muy fuerte, teníamos mucho miedo por tu abuelo. Tu abuelo quería mucho a Chichí, mucho, no te digo que fuera la hija preferida pero era con la que más estaba. Tu abuelo lo resistió maravillosamente. Chichí estaba en todo, en todas las conferencias, era la que más se ocupaba de la biblioteca, la conocía muy bien, manejaba los libros, era -como te puedo decir- la 'bibliotecaria mayor'. Tu abuelo muchas veces decía 'Chichí, mira, ahí debe estar...' y ahí iba Chichí y ahí estaba... Yo me acuerdo de tu madre aún soltera. Tu madre fue siempre también muy dulce, muy suave, muy inteligente. Era una casa de personas inteligentes... Tu padre, con su problema de asma, también me hacía sufrir... Tu abuelo...

-Cuénteme con relación al Hospital de Niños, cómo se sintió cuando lo alejaron de él, en el 47 y en el 57.

-Cuando salió del Hospital -cuando lo sacaron o se marchó- hablaba con mucha dignidad. No estaba dolorido por la injusticia con él sino por la injusticia general que había habido sobre el Hospital en sí. Sí, yo me acuerdo que él estaba, si lo habían echado, con la dignidad de que lo hubieran echado, porque el doctor Zuasnabar podría haber renunciado. Veía el acto de estar fuera como una cosa que, para él, le dignificaba. El nunca lloraba, no, no. No fue nunca un hombre que se hiciera propaganda, jamás. De las cosas que hizo en el Hospital de Niños, si tú querías saber, se lo tenías que sacar, a la fuerza casi. Nunca alardeaba. Y de sus alejamientos, bueno, el de los radicales le dolió, porque él era un radical, no sé si afiliado, pero era radical.

-Para el doctor Chávarri mi abuelo era fundamentalmente liberal, con los principios de la Revolución Francesa, es decir, liberal en su sentido original...

-Sí, claro, era el profesional intelectual argentino, liberal de esa época, muy culto, de cultura europea.

-Mi bisabuelo José Antonio tenía el grado 33, el máximo, de la masonería, así que debe haber sido liberal ¿mi abuelo era muy religioso?

-No, para mí, no. Pero era muy respetuoso, no creo que religioso pero sí respetuoso. Creyente, sí, creía en Dios. Podría ser católico pero clerical, no. Era el prototipo de la estricta moral laica. Una moral sin revés. Por lo tanto -como suele ocurrir en esos casos- lindando casi, en cuestiones morales, con el puritanismo. Siempre se llega, en los casos esos, en la moral laica, a ser puritanos: se indignan más por las inmoralidades de todo tipo, ya fuesen inmoralidades de corrupción, ya fuesen inmoralidades de tipo sexual. Se indignan, sobre todo si hay hipocresía de por medio. Esto define el carácter del liberal de la época.

-No era de hacer vida social...

No, si ya te digo, salía poco; iba al teatro, a alguna conferencia interesante, a algún concierto, pero vida social, no. Porque, como se decía en aquella época, era muy hogareño, estaba en su casa muy a gusto. Cuando nos reuníamos con él, cuando estaba con toda la familia reunida y con nosotros, con Pilarín y los otros allí jugando, yo lo veía contento: era eso lo que le gustaba. Yo te insisto en eso, en su sentido de la moral: era inexorable. Cosa que correspondía muy bien a ese tipo del librepensador, son terribles porque llegan al puritanismo. Y sobre todo, cuando en las actitudes inmorales había hipocresía, eso era algo que él no podía aguantar. Era de juicio sereno. A veces se exaltaba, pero se exaltaba a través de las injusticias o ante una ruptura consciente de lo moral. Se exaltaba pero nunca llegaba a la furia ni al arrebato, no, no... No es cuestión de dar nombres -se me han olvidado todos esos nombres- pero...

-Puede contar los hechos sin dar nombres...

-Yo sé que en algunos casos, sobre todo en la primera expulsión, hubo mucha gente que se puso a su lado y renunció, y hubo otros que, por una razón u otra, se quedaron. A tu abuelo le dolió más afectivamente que profesionalmente. Es decir que le dolió más lo que consideró que era un

desvió en el afecto del compañero, del amigo, que del colega. Pero a la persona -ahora no me acuerdo de los nombres que me acordaba- a esas personas, nunca, jamás, las atacó, ni jamás dio sus nombres. Y si eran personas que tenían merecimientos, lo decía tranquilamente. Yo sabía que él estaba dolido -era eso, no sentía rencor, sentía dolor-. Tu abuelo decía de ellos 'es muy trabajador, ha hecho estas cosas, es capaz de hacer eso, está en muy buenas manos'. Tenía sentido de la justicia. Y claro, tenía la convicción de que no le habían traicionado por traicionar, mejor dicho, que no le habían traicionado: que no habían tenido, a lo mejor, más remedio, o que no habían tenido capacidad para tomar otra actitud.

-Mi abuelo estimaba al intendente Vilela: su nombre fue impuesto al Hospital en la década del 40, siendo mi abuelo director...

-Sí, por supuesto, desde luego, yo casi diría que el nombre lo lleva por insinuación o por pedido del Dr. Zuasnabar.

-Desde que puedo recordar siempre escuché que la obra de mi abuelo había sido ejemplar ¿Por qué le parece que se demoró tanto un reconocimiento a su trabajo?

-Sí, y no solamente por los chicos del Hospital, sino también por los chicos de los 'ranchitos', de todas partes. Ya te he dicho que para él el *autobombo* no existía, no: se le caería la cara de vergüenza si decía 'yo he hecho tal cosa'. Pero se hablaba de él, se decía 'me atendió el doctor Zuasnabar, él mismo'. Cuando nosotros llegamos a Argentina, los nombres de los médicos -cosa que ahora por desgracia no ocurre, y hay médicos muy valiosos pero parece que los bailaneros tienen más mérito-, en aquella época, los nombres de los médicos circulaban por la ciudad, los conocía todo el mundo aunque no los necesitasen: Staffieri, el doctor Clemente Alvarez, *Gonzalito*, el doctor Zuasnabar. Entre esos nombres estaba tu abuelo. Él era el director del Hospital -eso sí te lo puedo decir- no porque él no renunciara sino porque todos lo sabían, porque era público. Él no era un 'director médico', él era el director-director, fundador, padre del Hospital, y se preocupaba por todo, como un padre, desde los libros de texto hasta los zapatos, de todo. Era un hombre que quería a la cultura, para él la cultura era una cosa natural, algo que tenía que ser, la cultura en él era una cosa que existía y que había que compartir, y él lo podía hacer desde el Hospital, con gente de todo tipo. Él decía así: 'hay que sembrar, se perderán muchas simientes pero con que crezcan dos o tres, o una, ya es suficiente', sí, sí. Eso no hace falta decirlo, no era el director médico, era el director padre, y trabajaba en familia. Todo, todo lo que él pudiese buscar: si había un chico que necesitaba un especialista, si él lo conocía, él llamaba por teléfono: 'mire doctor, hágame el favor, venga usted'. Lo hacía, y lo conseguía. No creo que nadie le pueda negar eso a tu abuelo.

-¿Se sentía patriota?

-Claro. Mira, los que llegamos a vivir en esa época, y aún vivimos, conservamos una cosa que -ojalá yo esté equivocado, pero tengo mis dudas de tal posible equivocación-, los que empezamos a vivir en Argentina en aquellos años, en el 40, aprendimos a amar a la Argentina, y los argentinos amaban a la Argentina... Hoy, perdón si me equivoco, yo no veo que se ame a la Argentina. La gente se emocionaba, se cantaba el himno nacional y la gente se emocionaba: hoy se canta de cualquier manera. En países jóvenes hace falta aquello, y el doctor Zuasnabar lo sabía. Mira, en aquella época, para un 25 de mayo, desde el 20 del mes ya estaba poniéndose la escarapela. Tu abuelo llevaba escarapelas en el bolsillo -esto lo he visto yo-, y el 25 a muchos señores se las daba. En España nos podemos permitir otros lujos. En España tenemos un montón de siglos... nos sobran héroes para dar y tomar. Podemos elegir, éste no nos gusta, lo tiramos, y seguimos teniendo. En España, en Francia, nos sobran. Pero en todos los pueblos jóvenes hace falta eso, lo que hacía tu abuelo.

-Vivía la asistencia pública como una obligación.

-Claro, ésa era una diferencia con Europa. En Europa todavía la asistencia pública era una cosa así como de 'esa pobre gente'. Allá era una cosa de caridad en el sentido absurdo de la palabra: la gente no entiende que caridad no es limosna. En Europa había muchos sitios así. Aquí no, no era esa caridad. Caridad quiere decir amor, comprensión. Y acá en Argentina -y supongo que en Uruguay debió ser lo mismo- era una obligación, se atendía a la gente. Y se la atendía muy bien. Por ejemplo, la Maternidad Martín estaba también perfectamente atendida. Mira, yo con mi mujer lo comentábamos: la facultad de Medicina de Rosario estaba, en 1940, a la altura de las mejores facultades de Medicina de Europa, y supongo que de Estados Unidos. Se quería, se

amaba a la Argentina, como se quiere a la madre. La gente la quería así, y entonces se hacían cosas por la Argentina...

-Mi abuelo ¿tenía humor?

-Sí, sí.... Pero le gustaba más la ironía que la comicidad. Tenía cosas de una ironía muy bien, muy fina... La comicidad, no, no. Cuando yo lo conocí él tenía unos 60 años -hoy 60 años es un muchacho- pero en aquella época 60 años era un señor muy respetable. Y en aquella época, los señores muy respetables -salvo los sinvergüenzas y caraduras- actuaban como respetables, cosa que hoy...¿quién es respetable hoy?

-Y usted que lo conoció en la intimidad puede decir que coincidía lo que era con lo que aparentaba?

-Sí. Una de sus características era la sinceridad, en todo. Tenía una sinceridad brutal, habría que buscar mucho para encontrar alguien así. Cuando dicen: 'vamos a hacer política de puertas abiertas' hay que ver lo que pasa: esas puertas se cierran a cada rato. Gente como tu abuelo era de vida abierta; además, tenían que serlo, porque si no se avergonzarían de ellos mismos. Él se sentía fuera del Hospital con el dolor de dejar la obra, pero se sentía cómodo, triunfante porque su dignidad se había salvado, si lo habían sacado nadie podía decir 'vean, el doctor Zuasnabar, fijate lo que hizo', no.

-A mi abuelo no le gustó nada que mi padre le pegara a Rodríguez Araya...

-No. Para tu abuelo la razón estaba por encima de la fuerza. Y aunque la razón no le sirviese para defenderse, recurrir a la fuerza no estaba bien. Únicamente si era en defensa propia, podríamos decir. Era tan cariñoso, su igualdad de carácter, la igualdad de tono... Él decía 'pueden no estar de acuerdo, muy bien, pero las personas que saben como soy saben lo que he hecho, ése es el juicio que me importa'. Y esos juicios los tenía siempre a su favor. Era de vida abierta, en todo. Cómo tu abuelo iba a consentir que dijeran: 'yo paso por allí y le oigo gritar' o 'le he visto que estaba bebiendo una grapa' (se ríe), yo creo que se marchaba, se marchaba donde fuese; no podía, por su sentido de la dignidad. Mira, se puede decir que para el doctor Zuasnabar era: la vida como deber, y el deber como obligación. Era eso. Si la cosa se ponía mal y había que sufrir por eso, bueno, se sufría ¿No se sufre por enfermedades? ¿Entonces? Se sufre también. Pero vas a tener el premio de que se ha sufrido por defender lo que tú consideras que más vale en ti, y que efectivamente más vale en ti, la dignidad. Como si te rompen el alma por defender a tu esposa, o por defender a tu hijo, o por defender a tu madre, no te agrada, pero bueno, que te rompan los huesos setenta veces, pero tú lo has defendido porque tenías eso. Tu abuelo era así. Así que, cómo eran aquellos hombres...

¿Hablaba de su abuelo, el militar?

-Sí, también.

-¿Y qué opinaba de la guerra con Paraguay?

-El decía que era una cosa desgraciada, que había sido una equivocación, un error trágico, que esa guerra no tenía que haber existido, que había sido una equivocación moral.

Rosario, 13 de marzo de 2000.

Entrevista con Miguel Ángel De Marco

Presidente de la Academia Nacional de Historia

M. A. De Marco (h): Contáme entonces sobre Zuasnabar, cómo lo conociste.

M. A. De Marco: Al doctor Zuasnabar lo conocí en el año 1957. Yo era un chico, un joven que acababa de escribir un artículo sobre la Guerra del Paraguay, sobre Pedro Nicolovich y la toma de Corrientes, y que el 22 de septiembre de ese año había publicado el diario La Capital. Y justamente ese 22 de septiembre, en Rosario, se le hizo un homenaje al abanderado Grandoli, en el Monumento a la Bandera. Yo fui con mucha timidez al acto, no conocía prácticamente a nadie, y me acerqué a Clodomiro Araujo Salvadores, que era entonces secretario de la Asociación de Descendientes de Guerreros del Paraguay, y le llevé, con bastante vergüenza -temblorosamente, por así decirlo- mi artículo sobre Pedro Nicolovich; él me dijo que ya lo había

leído en el diario de la mañana, que estaba realmente encantado, y me presentó al Dr. Zuasnabar, que era el presidente de la Asociación, del 'grupo' de Descendientes de Guerreros del Paraguay en Rosario. Era una especie de representante, porque en Rosario había muy pocos descendientes de guerreros del Paraguay, o por lo menos no se los conocía, no se los había detectado. Yo me acuerdo de ese día, el Dr. Zuasnabar era una persona muy cordial -muy serio sin embargo-, era una figura consular. Tenía un aspecto imborrable. A mí se me aparece en la mente, con su rostro franco, de lentes, formal en su manera de ser. Me invitó a que lo visitara en su casa de la calle Sarmiento. Y a partir de ese momento, trabajamos en diferentes oportunidades, él como presidente o delegado de la Asociación de Descendientes de Guerreros del Paraguay en Rosario, y yo como chico que se interesaba por esas cosas y que contribuía a organizar algunos actos que se realizaban, y publicaba a cada rato algún artículo sobre ese tema. Quiero decir que en esa época estaba aún bastante reciente el recuerdo de la Guerra del Paraguay, pero no como ahora, que ya se lo vive como un acontecimiento histórico que está definitivamente en el pasado, sino que, como en el caso de Rosas o de Sarmiento, suscitaba una serie de enfrentamientos por parte de las personas que intelectualmente se dedicaban a los temas históricos, y aun en los niveles populares. Esto ocurría muy recientemente después de la Revolución del '55, poco después de que Perón, en un acto que en aquella época se lo juzgó muy mal, pero que en realidad ya mucho tiempo antes habían hecho Brasil y Uruguay, devolviera al Paraguay los trofeos que existían en los museos y otros lugares argentinos, tomados en aquella guerra, con excepción de algunos que los directores de museos salvaron, que guardaron desobedeciendo esa indicación, entre ellos el Dr. Julio Marc en Rosario, razón por la que todavía el Museo Histórico de Rosario tiene una bandera y algunos elementos de la guerra. Lo cierto es que todo eso estaba muy cercano, y también estaban cercanos los descendientes, todavía existían muchos hijos y muchísimos nietos de guerreros del Paraguay, de manera tal que la evocación de aquellas batallas y acciones era mucho más viva de lo que puede ser ahora. El Dr. Zuasnabar era nieto de un teniente coronel, vasco de nacimiento, que en la época de las luchas civiles en España se había trasladado a la Argentina y había ingresado al Ejército como oficial en un rango subalterno, y después había ido ascendiendo mucho más lentamente de lo que ascendían los naturales, los argentinos, porque era una norma casi general que los italianos, españoles, y de otras nacionalidades, que ingresaron al Ejército tenían una especie de escalafón bastante más demorado que los que eran argentinos. Zuasnabar, como es natural, tenía una gran devoción por su abuelo. Y yo recuerdo, de las tantas visitas que tuve en su casa de la calle Sarmiento, que él conservaba, en un despacho que tenía en la planta baja, junto al retrato de su padre, el diploma otorgado por la Argentina a los guerreros del Paraguay, juntamente con los cordones de Tuyutí y otras condecoraciones. Como Zuasnabar había sido segundo jefe de uno de los batallones de infantería de Entre Ríos, que habían ido a la guerra de una manera bastante forzada porque, como se sabe, en Entre Ríos hubo una gran resistencia hacia la guerra, todas sus condecoraciones eran de oro. Y sus descendientes, me acuerdo del Dr. Zuasnabar concretamente, las donó al Museo Histórico de Rosario en un acto que hubo muy brillante. El estaba siempre en todo acto que tendiese a evocar a los participantes de aquella guerra. Pero aparte yo quiero señalar, del Dr. Zuasnabar, algo muy, muy notable que fueron sus condiciones humanas, su rectitud, su cordialidad, que no era una cordialidad del palmoteo en la espalda, sino la de la cortesía en el trato con sus semejantes. Yo, que era un chico en aquella época, y él, siendo ya una persona anciana, tenía sin embargo conmigo una actitud permanente de cortesía y consideración y de respeto, lo mismo que los demás miembros de su familia.

Además, en el imaginario colectivo rosarino de aquella época, la figura del Dr. Zuasnabar era tenida como la de un verdadero médico, una figura notable, un promotor del Hospital de Niños y de otras instituciones científicas. Él era una persona muy activa y, a la vez, un médico que se mantenía muy actualizado en las cuestiones de su profesión, de manera tal que la gente, en ese Rosario grande pero pequeño en relación a ahora, donde todos nos conocíamos, y aun la gente más humilde, hablaba del Dr. Zuasnabar como hablaba de Clemente Alvarez o de esas otras figuras realmente muy importantes de la medicina local.

También quiero señalar el carácter democrático del Dr. Zuasnabar. Zuasnabar era un hombre profundamente democrático. Había sido perseguido en la época del peronismo. Era un hombre que, como consideraba profundamente las raíces históricas del país y como tenía mucho respeto

por las instituciones democráticas que él había visto, en alguna medida, desarrollarse -aunque sea de una manera en ocasiones fraudulenta, como fuese, pero siempre hacia adelante- no podía admitir la presencia de un gobierno con jefaturas de manzana y esas cosas. De manera tal que él pagó tributo a esa actitud cuando se lo alejó de las funciones que cumplía, pero también tuvo la recompensa de ver que se reanudaba el camino hacia esas instituciones democráticas. No fue un hombre de rencores, de odios, de revancha. En una época en que había muchas revanchas hacia los que habían participado en cargos del peronismo, él, sin embargo, tuvo una actitud bastante ecuánime, bastante correcta con respecto a sus adversarios.

Eso es, más o menos, todo lo que puedo recordar ahora del Dr. Zuasnabar. Es muy difícil expresar, así de una manera muy exacta, todo lo que puede aportar el conocimiento de personas que realmente son ejemplares en muchos aspectos. Uno, en el momento, quizás no lo percibe pero, cuando va transcurriendo el tiempo y va rememorando los ejemplos de ética y de corrección y de amor por la profesión y por los semejantes, se da cuenta de la importancia que él tuvo en la ciudad de Rosario. Y ojalá que Rosario siguiese produciendo personajes de las características que él tuvo.

Comentario de Alberto J. Muniagurria

Miembro Correspondiente de la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires y ex Presidente del Círculo Médico de Rosario

He escuchado decir “pinta tu barrio y te reconocerá el universo”, y pienso que esta sabia metáfora nos trasmite la necesidad de reconocer cuantos ilustres colegas han dedicado sus esfuerzos, entusiasmo y vocación a la práctica de la medicina en nuestro medio. Es un deber rescatarlos, es importante recordarlos. No conocí a Zuasnabar. Lo escuché nombrar en casa de mis abuelos donde también se hablaba de la pediatría y del amor por los niños. Por ello es que me une al leer la historia de este hombre, como un influjo del pasado que regocija mi espíritu y satisface mi intelecto. Me siento unido por una pasión común, la medicina, así como los problemas que ésta y los enfermos plantean. Este arte y ciencia que abrazamos un día, Dios sabe porqué, para no poder dejarla más, ni siquiera para descansar.

“Pinta tu barrio y te reconocerá el universo”. El Dr. Zuasnabar puede estar conforme, Rosario lo tiene presente...

IV. Ideario del doctor Zuasnabar

Mucho ha avanzado la ciencia médica después del doctor Zuasnabar, pero en estas siguientes exposiciones suyas podremos apreciar su absoluta dedicación a ella, como así también su estricta moral de librepensador.

El desfile escolar

Leído por el doctor Zuasnabar y aprobado en la sesión realizada por la Sección Educación, en el Tercer Congreso Provincial del Niño y Primera Conferencia Nacional de Psicotecnia, el 17 de agosto de 1938.

“Señora Presidenta:

“Señores congresales:

“Tengo el agrado de someter a vuestra consideración el voto que consigno más adelante, el que se refiere a la conveniencia de ser más parcós con respecto a la participación de los pequeños escolares, en los desfiles, que con distintos motivos se organizan.

“Sobre el mismo particular me ocupé hace ya muchos años, mediante una colaboración que publiqué en uno de los más importantes órganos periodísticos de esta ciudad, insistiendo otra vez a estímulo de igual iniciativa, llevada a cabo recientemente por el gobierno de la provincia de Mendoza, el que funda su resolución en "elementales razones de prevención sanitaria" y además, por no haberme visto obligado a modificar en lo más mínimo, el criterio sustentado.

“Dije en aquel entonces y me ratifico ahora, que tanto en las grandes ciudades como en las pequeñas y hasta en los más reducidos núcleos de población, jamás falta el número que sirve de

epígrafe a este trabajo, integrando los numerosos programas de festejos, que se confeccionan con los más variados y pintorescos motivos.

“Cuando se trata de honrar a la Patria, en los días fastos de recordaciones gloriosas o el más íntimo y sincero agradecimiento cívico nos impulsa a venerar en forma más o menos ostensible la memoria de algún ciudadano ilustre, el desfile escolar, como holocausto tierno al par que espectacular, surge ante la imaginación de los que han de organizar la ceremonia, como el número básico, ineludible y de todo punto irremplazable. Es éste, en mi concepto, un procedimiento equivocado.

“Comparto el propósito ponderable de inculcar al niño la idea del amor a la tierra donde nació y a los seres preclaros que lograron cimentar la soberanía de la misma y concedo a la fiesta escolar, toda la importancia que sin disputa tiene, como medio eficaz de ilustrar, educando el espíritu ciudadano. Fijan ellas en la mente y hasta en el corazón, ese recuerdo que, a la manera de las más delicadas armonías, hacen vibrar a impulsos del amoroso hechizo que despiertan, hasta las fibras más íntimas de esos retoños que han de ser mañana los encargados de la honrosa tarea de continuar la historia de la Patria a la que hoy van ya conociendo sin mengua y sin mancha, me refiero tan solo, y sin ánimo de crítica, a un procedimiento errado, para lograr el fin que se pretende alcanzar.

“Del desfile escolar, como recurso estético y de sensación y del que se abusa sin consideración alguna, sin consultar las condiciones en que se realiza, no soy, no puedo ser partidario.

“Lo soy, en cambio, de aquellas reuniones tradicionales -de las que aún conservamos un recuerdo que saboreamos con fruición- llenas de sana alegría y que siempre fueron celebradas en el local escolar de ambiente cobijador y casi familiar y en las que se rendía voluntario tributo a las sagradas memorias, con íntimo recogimiento y sin inútiles fatigas físicas, surgiendo emocionado éste, de las almas infantiles en toda su pureza y como acariciado por la melodía vibrante, de la canción patria.

“Nadie puede dudar del colorido especial que presta la niñez a todos los actos de la vida, brindando los goces más inefables y las más tiernas emociones. Pero no hay que prodigarles, sometiéndoles a pruebas torturantes, como son los prolongados plantones y las marchas fatigosas, expuestos de esta manera a las consecuencias del calor excesivo o del frío intenso.

“En muchas ocasiones he presenciado actos semejantes en días pocos propicios para la salud de los niños, habiendo tenido ocasión de comprobar, luego, el pésimo resultado obtenido con tales disposiciones, de todo punto inconsultas. Y es por eso que insisto en que se termine de una vez con esta mala práctica, que revela un desconocimiento absoluto, de los preceptos higiénicos más elementales.

“Al niño es menester cuidarle con empeño y cariño, sustrayéndole de todo aquello que pueda poner en evidencia su extrema fragilidad.

“Constituyen ellos la esperanza sonriente de la Nación son, como dejo dicho, el delicado retoño que debe resguardarse con amor de madre, a fin de que nada malogre el fruto y con éste, la futura grandeza de la Patria.

“Y me atrevo a asegurar que, teniendo la previsión que sugiero, ella, la Patria, y las venerables figuras de nuestros predecesores gloriosos, han de sonreírnos agradecidos desde sus puestos en la gloria, al no sentirse ya responsables por nuestra falta de moderación en las manifestaciones de gratitud hacia ellos, del peligro inminente en que colocamos esas vidas, más preciosas aún, por ser la de los presuntos héroes del mañana.

“Lo precedentemente expuesto, me conduce a formular las siguientes conclusiones:

“1° - En bien de la salud de los escolares, es forzoso que se suprima de los festejos patrios así como de cualquier otro acto de homenaje, el desfile escolar en la vía pública.

“Para ordenarlo en algún caso excepcional, debe tenerse presente la época del año en que el desfile ha de realizarse, como también el tiempo de duración del mismo, que será, para evitar fatigas peligrosas, sumamente breve.

“2°- El acto aludido debe reemplazarse por la fiesta escolar que tendrá lugar dentro de la misma escuela o en cualquier otro local, en que los niños no estén expuestos a los peligros de la calle.

“Consecuente con tal manera de pensar, someto a vuestra consideración el siguiente

VOTO:

“El Tercer Congreso Provincial del Niño y Primera Conferencia Nacional de Psicotecnia, vería con agrado que las autoridades respectivas, suprimieran de los programas de festejos, el desfile escolar, reemplazándolo, salvo algún caso de excepción, por la fiesta dentro de la misma escuela o en cualquier otro local que reúna buenas condiciones, para evitar a los pequeños, las consecuencias del tiempo inclemente y los inconvenientes de la calle, tan difíciles éstos de obviar”.

Las enfermedades venéreas

Cómo se manifiestan. Cómo se tratan. Cómo se evitan. Cosas que nadie debe ignorar.

Trabajo de divulgación de conocimientos, dedicado a los alumnos del Colegio Nacional "General San Martín". Por el doctor M. Horacio de Zuasnabar

*A la memoria de mi padre
Dr. José Antonio de Zuasnabar*

Mi más grande y mejor amigo, a quien siempre respeté y nunca temí, porque amantísimo, ilustrado y comprensivo, mantuvo colocado su corazón muy cerca del mío, brindándome a cada instante junto con la paternal caricia, los consejos adecuados para la solución de los más diversos problemas.

TESTIMONIO DE VENERACIÓN Y AGRADECIMIENTO

ÍNDICE

EXORDIO

NOTA AL RECTOR DEL COLEGIO NACIONAL N° 2

CONTESTACIÓN DEL Sr. RECTOR DEL COLEGIO NACIONAL N° 2.

SÍFILIS (Cosas que nadie debe ignorar - Consideraciones generales)

MISIÓN DEL PADRE

MISIÓN DE LA ESCUELA

LA SÍFILIS O AVARIOSIS

TRATAMIENTO DE LA SÍFILIS

DEL FACULTATIVO QUE DEBE TRATAR AL SIFILÍTICO

OTRAS ENFERMEDADES VENÉREAS DESGRACIADAMENTE MUY COMUNES (Blenorragia - Gonorrea o Purgación)

CHANCRO BLANDO

EL ABOLICIONISMO

DOS PALABRAS SOBRE LA LEY NACIONAL DE PROFILAXIS DE LAS ENFERMEDADES VENÉREAS

ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE LA CONTINENCIA

CONCLUSIONES

Exordio

“Desde el momento en que por resolución de la superioridad, dejé de formar parte del cuerpo docente del Colegio Nacional General José de San Martín, para ser profesor únicamente del Liceo Nacional de Señoritas, acaricié el proyecto de escribir algunas páginas sobre temas tratados en clase, en virtud de la autorización recibida del Sr. Rector, prof. Pantaleón Martínez Zurbano que aunque ajenos a la asignatura a mi cargo, despertaron interés en los educandos, resultando por lo tanto, provechosos.

“De tal modo, me propuse rendir al establecimiento educacional donde actuara desde su fundación y aún antes de ésta, porque me cupo el honor de ser profesor de los cursos nocturnos del bachillerato que le dieron origen, el más cálido homenaje y que el mismo perdure, además, como recuerdo del cariño que siento por esa casa de estudios, llevando a la mente de los alumnos ciertos consejos que reputo de utilidad, para el presente y el futuro.

“Para estructurar el trabajo, tomé algo de lo que anteriormente publicara, con el objeto de difundir conocimientos de prevención de las enfermedades venéreas, agregando luego, cuanto me ha sugerido la experiencia y lectura de muchas obras escritas sobre el particular.

“Consta pues, el presente opúsculo, de muchas ideas ajenas prolijadas por mí, con el mayor entusiasmo y decidido convencimiento y de otras que me pertenecen.

“Al ordenar, según las directivas que me trazara, las primeras y las segundas, guíome el propósito de ser útil de idéntica manera, que como lo he advertido pude serlo, cuando de viva voz y en cordialísimo ambiente, expuse sobre los mismos asuntos, ante mis alumnos de 4º año. “La comprobación, a corta o larga distancia, de que mi modesto trabajo ha sido capaz de evitar alguna desventura, constituirá una de las grandes satisfacciones de mi vida”.

M. HORACIO DE ZUASNABAR

Rosario, 8 de abril de 1926.

Al señor Rector del Colegio Nacional N 2
Don Pantaleón Martínez Zurbano.
S/D.

“El profesor que suscribe, tiene el agrado de comunicar al señor Rector, que el año ppdo., al terminar los cursos y como el programa de la materia había sido desarrollado totalmente, resolvió, antes de despedirse de sus alumnos del turno de la mañana, hablarles de un tema de gran importancia cual es a su juicio, la profilaxis de las enfermedades venéreas.

“Pudo darse cuenta, en el curso de la explicación y después de ella, que el asunto interesaba sobremanera. desde el momento que él venía a aclarar conceptos y dilucidar muchos enigmas que llenaban sus espíritus de sombras y dudas.

“Ilustrar sobre este tópico el criterio de los jóvenes que estudian, no permitiendo que desde temprano existan en sus mentes lagunas sobre cosas que atañen tan directamente como aquél, a la felicidad de la familia, de la sociedad y de la raza: debe ser una de las principales y más hondas preocupaciones de los gobiernos y de los que en nombre de ellos o en el propio, tienen a su cargo la enorme, pero simpática responsabilidad de la docencia.

“Nadie ignora que dichas enfermedades son las que causan más grandes estragos entre los jóvenes, hasta el punto que son muy pocos los que escapan de adquirirlas, debido a la ignorancia que sobre el particular tienen luego, la situación de esos desdichados enfermos se agrava considerablemente a causa de la desatención del mal, motivada por la reserva en que lo mantienen por ese equivocado respeto a los padres, a la falta de medios y al concepto erróneo y muy difundido, por desgracia, de que dichas dolencias son la consecuencia directa del libertinaje, y por lo tanto, una vergüenza para quien la padece.

“Hablarles pues, a los jóvenes desde la cátedra y sin reserva alguna sobre las enfermedades venéreas, para que sepan evitar el contagio o atenderlas, si ya son víctimas de ellas, es hacer obra altamente patriótica y humana, porque además del beneficio directo que ellos alcanzarían, se obtendría el otro no menos grande, por cierto, de que extenderían los conocimientos adquiridos en el aula, entre los que no tienen la dicha de asistir a ésta.

“En tal forma se contribuiría a evitar que esas enfermedades fueran transportadas al seno de la familia para ensombrecer los instantes todos de la existencia, al ver que son heredadas por los frutos del amor, los que pudieron ser sanos y robustos si oportunamente se hubiera intervenido.

“Por estas consideraciones y por otras que no han de escapar al ilustrado criterio del señor Rector, es que adoptó, el que suscribe, el temperamento que más atrás deja consignado y que viene por la presente a proponer ahora, se le autorice a oficializar dichas conferencias, que podrían ser en número de tres a cuatro por año, para la división de varones a su cargo, y en las horas de clase o en otras que esa Rectoría, creyera oportuno fijar.

“Esto hasta tanto pudiera hacerse partícipe de las mismas a todo el turno de los varones.

“Somete también tal idea a la consideración del señor Rector y por su digno intermedio a quién corresponda.

“Dios guarde al señor Rector.

M. HORACIO DE ZUASNABAR

Rosario, mayo 7 de 1926.

Señor Profesor
Dr. M. Horacio de Zuasnabar
PRESENTE

“Contestando a su atenta de fecha 8 de abril ppdo. y confirmando lo que sobre ella le contesté verbalmente, me es grato dirigirme a Ud. no solo para autorizarlo a dar las conferencias que juzgue conveniente, sobre profilaxis de las enfermedades venéreas, en 4º año de varones, sino para felicitarlo por su altruista y feliz iniciativa.

“Saludo a Ud. muy atentamente”.

MARTÍNEZ ZURBANO
Rector
H. GORIA
Secretario

SÍFILIS (Cosas que nadie debe ignorar)

Consideraciones Generales:

“La sífilis es una enfermedad que se conoce desde los tiempos más remotos y que se ha generalizado, debido principalmente, a la ignorancia de los cuidados higiénicos necesarios para evitarla.

“Las consecuencias, a menudo son desastrosas, a causa del abandono de todo tratamiento por los que desgraciadamente la adquirieron.

I

“La ignorancia en que se mantiene a los jóvenes con respecto a los males venéreos, por ese mal entendido recato, hace que sean ellos los que, marchando a ciegas, engrosen las filas de los portadores del peligroso germen llamado "Treponema pallidum", productor del desastroso mal que nos ocupa.

“En efecto, es en la juventud y durante los primeros instantes de la vida sexual, cuando, en la inmensa mayoría de los casos, se adquiere la enfermedad. Y ello, es debido principalmente al desconocimiento que tienen los adolescentes, de las reglas más elementales de profilaxis de la sífilis.

“Por eso es que, incitados por la inminencia de un desastre total se esfuerzan en la actualidad los gobiernos en oponer las más vigorosas trabas al horrible flagelo, productor de tanta irreparable desgracia y de tanto doloroso cuadro de desolación y de pena.

“Venciendo pues, injustificables escrúpulos y derribando ideas arcaicas incompatibles con la evolución razonada de las cosas, todas las naciones civilizadas se ocupan actualmente en hacer llegar al pueblo las nociones útiles indispensables a fin de que disminuya el número de los enfermos de sífilis y para que escapen a las horribles consecuencias del descuido, los que fueron presa de ella.

“Echaron mano a la obra altruista por medio de activa propaganda escrita y oral, creando dispensarios donde gratuitamente se obtienen los medios para curarse y consejos para preservarse y reglamentando la prostitución ¹⁰⁷, fuente esta de una cantidad incalculable de casos. Pero a pesar de lodo el camino recorrido y de la intensa labor realizada durante la marcha, queda mucho por hacer en bien de la humanidad, seriamente amenazada de degeneración y de muerte.

“Porque no solo es indispensable la acción decidida de los gobiernos para salir airosos en la lucha rudamente entablada contra este mal social, sino que es necesario que se emprenda la campaña poderosamente coadyuvante de aquella, en el seno del hogar y en la prolongación de éste, que es la escuela.

“Misión del padre. La iniciación del joven en estos asuntos de vital importancia, debe estar, en mi opinión, a cargo del padre. Este, dejando a un lado escrúpulos ilógicos, llamará a su hijo cuando juzgue llegado el momento en que se presentan en él los primeros impulsos genésicos

¹⁰⁷ Creyóse que en virtud de la reglamentación de la prostitución, podía conjurarse en gran parte el peligro de contagio, no sólo de esta enfermedad, sino el de todas aquellas otras cuya fuente principal del mismo, lo constituye la aproximación de los sexos. Pero los hechos han venido a demostrar que el problema sanitario está muy lejos de resolverse definitivamente por dicho medio.

Numerosos factores se oponen a las buenas intenciones de los partidarios de la reglamentación y entre ellos, dignos de anotarse son los siguientes: 1º Uno o dos reconocimientos semanales (más no se realizan) son insuficientes para adquirir la completa certeza de no contagiarse cohabitando con una ramera patentada.

2º Las prostitutas anotadas en los registros municipales, pueden eludir y eluden con facilidad muchas veces el reconocimiento médico, mediante la acción dolosa de las personas que ejercen la autoridad encargada del contralor, que impone la reglamentación. 3º La brevedad del tiempo de que se dispone para el reconocimiento médico de cada prostituta, las artimañas de que estas se valen para ocultar algunas manifestaciones de su quebrantada salud y la falta de material apropiado, como asimismo, de personal técnico auxiliar del profesional que otorga el certificado, son otras causas que desde el doble punto de vista científico y práctico invalidan la eficacia del procedimiento reglamentarista.

En el prostíbulo patentado **no debe tenerse pues, nunca, en ningún caso, ni en parte alguna** la seguridad que se pretende dar a los jóvenes y a los hombres, de no adquirir la sífilis, como cualquiera de las otras enfermedades venéreas (pueden también contagiarse todas a la vez) a pesar de que la desgraciada mujer que ejerza el infamante negocio, exhiba su libreta sanitaria con todos los requisitos de la ley. Hay que ser en esto desconfiado, muy desconfiado. Solo así se podrá ser siempre feliz.

(es decir cuando casi es un niño) y le hablará con franqueza, para darle los consejos tendientes a evitar el terrible contagio venéreo.

“Por esa mala manera de entender las cosas con que desde antaño y desgraciadamente hasta nuestros días se pretende hacer valer la autoridad del jefe de la familia, se coloca éste a considerable distancia de su hijo y en el más absoluto hermetismo sobre tan importante asunto.

“Les parece a los padres que así piensan, que en esa forma se mantiene junto con la inocencia de los hijos, el mayor respeto hacia ellos.

“El joven así abandonado a su propia suerte, sin ningún punto de apoyo, cotidianamente está expuesto a caer en brazos del horrible mal y fatalmente cae. No tiene quien lo ampare, quién lo desvíe de la mala senda y se precipita hacia aquel, inocente, embotados sus sentidos por la fuerza misteriosa de la naturaleza, que despierta en él impulsos vehementes e incontenibles.

“Presa total de todo lo voluptuoso; dominado solo por el instinto, sin más consejo que el del compañero de la misma edad y tan ignorante como él de los asuntos que atañen a la conservación de la salud, sigue el camino que lo conduce al borde del abismo, que irremediable e inexorablemente ha de atraerle.

“Víctima ya el pobre joven de la tremenda enfermedad, la oculta como a un delito, agravando su desgraciada situación, porque entonces el germen que la produce, no encontrando vallas que se opongan a su obra destructora, la realiza en excelente medio y en las más favorables condiciones.

“De modo pues que es indispensable, como queda dicho, cambiar de táctica, variar de procedimiento.

“Sabemos cuanto puede la palabra afectuosa del padre, que llama a la reflexión y a la cordura.

“¿Por qué entonces no ponerla al servicio de la santa causa, de la profilaxis de esta enfermedad cruel y desorganizadora del individuo, de la familia, de la sociedad y de la raza?

“¿Acaso el padre no obra eficazmente para evitar a su hijo otras enfermedades, de las que no se consideran como la sífilis, vergonzosas?

“¿Por qué el padre hace excepción en sus conversaciones con el hijo, de este asunto que debe interesarle más que ninguno, en lo que a la salud del cuerpo y del espíritu se refiere?

“¿Por qué no sacudir de una vez el yugo de tristes prejuicios y de ideas rutinarias que han dado y dan en la práctica resultados calamitosos?

“Sabedlo bien, padres de familia: en vuestras manos está la armadura que debéis colocar a vuestros hijos, con el objeto de protegerles cuando a estos les haya llegado la hora de lanzarse en medio de las batallas de la vida, donde a cada paso se encuentra un enemigo oculto apuntando desde el fondo de su escondite. No renunciéis a vuestra noble misión en ningún sentido, ni por ningún concepto.

“Solos los más directamente interesados en la dicha total de aquellos a quienes disteis el ser. Tratad pues, de acercaros bien a ellos, de penetrarles hasta lo más íntimo, escudriñando sus deseos, sus virtudes, sus defectos, para después de todo evitarles la tortuosa senda y haciendo por medio de la persuasión y del cariño, que sigan siempre la recta de la cual no se apartaran jamás, salvo raras excepciones, guiados por el dulce recuerdo del supremo bien que inteligentemente le supisteis hacer. Sed los mejores amigos de vuestros hijos para que ellos intimen siempre con vosotros. En esta forma, ellos, sin perderos el respeto y con más amor, os harán partícipes de sus dudas, de sus alegrías y de sus penas. Y así de ese modo, podréis siempre intervenir a tiempo, desviándoles del peligroso encuentro o salvándoles del desastre, si aquel se produjo.

“Para que tengáis los elementos deseados van estas líneas y todas aquellas que sobre el particular lleguen a vosotros, además de los consejos que en forma oral, por medio de conferencias alusivas a la misma cuestión, escuchéis en los lugares donde estas se pronuncien y que, como decía en otra publicación, es indispensable apadrinar calurosamente.

“Pero si a pesar de todo esto asaltan a vuestro espíritu dudas mortificantes, recurrid en demanda de auxilio al médico¹⁰⁸, que él tiene la obligación de disiparlas cumpliendo su humanitaria tarea.

¹⁰⁸ En mi sentir, cualquier facultativo está suficientemente preparado para suministrar a las personas que a él recurran, los consejos generales tendientes a evitar las enfermedades venéreas.

No es posible afirmar lo propio con respecto al tratamiento de las mismas. A objeto de dirigir dicho tratamiento, es indispensable un médico especialista (venereólogo) quién por dedicarse a una sola rama de la ciencia médica (la

“Misión de la escuela. Completará la labor del padre o la iniciará en caso de que este falte,¹⁰⁹ la escuela. Allí, donde se inculca el amor a los ilustres seres que despreciando sus propias comodidades y hasta sus vidas, se entregaron íntegramente en favor de la soberanía y de la grandeza de la patria, a fin de que sus virtudes sirvan de medio eficaz de educar por medio del ejemplo, allí donde se enseña el amor a la naturaleza, incitando a la contemplación consciente de su obra; allí por fin, donde se forja el carácter y se elevan los corazones, allí, repito, debe también iluminarse el cerebro del niño para que al iniciarse en el cumplimiento de leyes inevitables, lo haga sin desviaciones peligrosas y con perfecto conocimiento de los males que acarrea la omisión de las reglas, que la higiene dicta para evitarlos.

“Al niño he dicho, e insisto en ello, porque de perfecto acuerdo con el precepto médico de que es más fácil evitar que curar, me parece más lógico y atinado, más humano y por lo tanto más en armonía con la realidad de la vida, hablarle oportunamente de asuntos que ignorándolos, pueden abrirles las puertas de la desesperación y de la desgracia.

“Es natural que la enseñanza en tal sentido, no se impartirá a los alumnos de los primeros grados, sino a los de quinto y sexto, divididos en pequeños grupos o individualmente, según lo establezca el arte pedagógico en los distintos casos que se le presenten al educador al tratar de temas tan escabrosos.

“Me refiero a los escolares varones y suministrada la enseñanza por maestros¹¹⁰. La autoridad de estos resulta incontestable, además de que tienen la suficiente preparación y el suficiente tino para proceder con gran discreción y sin descender con violencia, el velo del pudor.

“Por fin y para terminar estas consideraciones generales sobre el tema que tan entusiastamente nos ocupa, debemos manifestar, que moralistas de todos los bandos religiosos se han convencido de lo inútil y nocivo que es en la práctica el ocultamiento a los adolescentes, de leyes que por sí solas se revelan, deslindando a la perfección, los límites entre la inocencia y la ignorancia.

“Ruiz Amado, para no citar más que uno, cuyas opiniones tienen indiscutiblemente el peso de una sanción, se expresa en la forma siguiente en su sesudo libro sobre "La educación moral":

"Siendo cosa inevitable que los niños lleguen a conocer un día el misterio de la vida y siendo moralmente imposible, (dadas las circunstancias de la sociedad actual) diferir este descubrimiento hasta la edad varonil o por lo menos, hasta el fin de la adolescencia, no parece quedar lugar a duda sobre la obligación que tienen los padres o en su defecto, los educadores, de dar a los adolescentes la instrucción necesaria del modo conveniente y en tiempo oportuno para que, cuando venga el tentador halle ya la ciudadela puesta en armas contra sus asaltos”.

“Ese modo de pensar con respecto a la educación de la castidad puede sin lugar a duda, hacerse extensivo al tema que en estas líneas exponemos.

venereología) ha profundizado todas las cuestiones relativas a su especialidad y está por lo tanto en condiciones incomparables para inspirar la más absoluta confianza.

Puede tropezarse a este respecto con algunas dificultades en la campaña, donde los médicos se ven obligados a ejercer la medicina general, pero es de presumir que estos, por un elemental principio de conciencia profesional, no perderán jamás contacto con los grandes centros a fin de mantenerse a tono con los más modernos descubrimientos en el arte de curar.

Día llegará en que al organizarse mejor en nuestro país la lucha antivénelea, se dé en todas las Facultades argentinas mayor importancia al aprendizaje de la venereología, obligando a estudiarla teórica y prácticamente sola, sin agregado de ninguna otra asignatura.

El doctor Covisa, citado por el doctor Barrio, de Madrid, en su brillante artículo titulado: "Estado actual de las organizaciones antivéneleas.. etc.", refiriéndose a la precitada lucha, textualmente dice: "la solución de este problema es esencialmente médico y por tanto, todo lo que se relacione con la enseñanza e instrucción de los médicos, tiene que ser primordial". Y agrega: "Es pues la Universidad, sin ningún género de dudas, la más capacitada para realizar e inculcar esta enseñanza: primero al estudiante de medicina y después al mismo médico". Es, claro, que ambos señores, se refieren a la enseñanza puramente científica porque la de la propaganda social se puede llevar a cabo en otra parte (dispensario). Materializado este anhelo, nuestros médicos rurales, serán, con menos sacrificio que ahora, más útiles a sus enfermos de véneleas.

¹⁰⁹ La escuela también debe suplir al padre cuando el mismo esté invalidado para tratar con su hijo de estos delicados asuntos (analfabetismo, mala conducta, etc.)

¹¹⁰ Para que los maestros puedan llenar a entera satisfacción su cometido, es necesario organizar para ellos, clases y conferencias sobre el tema, dentro de las mismas escuelas y a cargo de los profesores médicos que nunca faltan en las normales o de los médicos escolares o de cualquier otro de buena voluntad.

“A cumplir pues la misión, sin timideces y desmayos, para alcanzar luego el supremo regocijo del espíritu, al ver alejarse del seno de la familia el tremendo mal que cuando actúa sobre ella lo hace con el peso de todas las cargas.

II

“La sífilis o avariosis¹¹¹, es una enfermedad que puede transmitirse por contagio o por herencia. Para esta última se usan indistintamente los términos de hereditaria o congénita.

“Ya sabemos que el germen que la produce se llama treponema pallidum.

“El contagio de la sífilis se produce en la inmensa mayoría de los casos por contacto venéreo, es decir, durante la aproximación de los sexos.

“Pero puede adquirirse también por el beso o por el uso de objetos que hayan servido o sirvan a personas afectadas de la enfermedad.

“De ahí que se aconseja no tomar mate en cualquier parte ni servirse de utensilios que use persona no bien conocida y que por lo tanto se ignora su verdadero estado de salud.

“Razonable es pues, que sepan también los que sufren la dolencia, que deben cuidar a sus semejantes, tomando al efecto las oportunas medidas precaucionales, por ser esto, un principio elemental de humanidad, que cuando no se observa escrupulosamente, habla con toda elocuencia de los bajos sentimientos y del egoísmo que anidan en el fondo de sus espíritus.¹¹²

“Tomemos al respecto, el caso de aquellos sujetos que declaran sin ambages: "si a mí me enfermaron ¿porqué he de sacrificarme cuidando a los demás?..

“¿No saben acaso estos desgraciados (así hay que considerarlos no tanto por la enfermedad que padecen, que al fin y al cabo, es remediable cuanto por la ausencia completa de filantropía) todo el mal que pueden infligir con sus actos desorbitados y al margen por lo tanto de la moral?

“El designio que involucra semejante declaración, no merece indulgencia de ningún género, porque es análogo al de aquellos que hieren, o matan con los tres agravantes: premeditación, alevosía y ensañamiento.

“Es complacerse con el mal ajeno, es pretender mitigar la propia pena, (si los individuos de esta calaña pueden tenerla) produciéndola en los demás, es tener entrañas de hiena ocultas por la piel del inocente cordero, (cosa que les permite andar entre la gente) es llevar dentro del mismo ser, para derramarla por doquier, la peligrosa ponzoña del reptil.

“Analicemos ahora otras situaciones relativamente embarazosas y que podrían dejar de serlo en absoluto si se opusieran a ellas, la fuerza que da el conocimiento perfecto de la responsabilidad, la fortaleza inexpugnable de una moral pujante, las arremetidas violentas contra el mal que impone un carácter bien templado; condiciones éstas, que son los atributos del hombre generoso y honesto.

“Un ejemplo pues, de los muchos que al respecto podrían traerse a colación. “Tratase de un hombre que va a contraer matrimonio y a quien el médico reiteradamente dísele que por estar en período contagioso la sífilis que adquirió, debe abstenerse de hacerlo hasta tanto se trate como la ciencia médica lo exige.¹¹³ Pero obedeciendo solo este señor al egoísmo que le embarga y que no le permite en consecuencia ver algo más distante de sí mismo, o enceguecido por esas oleadas de sangre cálida que el fuego interior de la duda inflama frente a los problemas arduos,

¹¹¹ Según el doctor Francisco Otero, el término "avariosis" débese al dramaturgo francés Brieux. Actualmente dicho término es muy usado.

¹¹² Naciones que marchan a la vanguardia en lo que a la lucha contra las enfermedades venéreas se refiere, tienen en vigor, desde hace muchos años, la ley que castiga a los que contagian tales dolencias.

El artículo 10 de la ley danesa de 1906 dice: Cualquiera que incurra en una de las infracciones a que hacen referencia los párrafos 1º (prostitutas), 2º (incitación al amor mercenario), 4º Contagio en el matrimonio) y 9º (Contagio de las nodrizas. zas) o en la del párrafo 181 de la ley penal general (transmisión de una enfermedad venérea considerada como delito), puede ser sometido, por orden de la policía, a un examen médico.

En caso de negativa por parte del sujeto, el tribunal, si encuentra la demanda suficientemente fundada, podrá ordenar el examen a pesar de esta negativa".

¹¹³ Entre nosotros se hicieron varias tentativas para implantar el certificado prematrimonial, que es sin disputa, uno de los requisitos indispensables para llevar a buen término la lucha antivenérea.

Afortunadamente después de mucho andar, llegóse al fin deseado, y esto es un motivo de justo regocijo, ya que la ley que tal certificado impone, releva al médico de la dura obligación de silenciar el hecho pecaminoso que va a cometerse contra la inocente cónyuge, contra los hijos y demás descendientes.

o agujoneado por arcaicas ideas que le hacen, a conciencia, ocultar su mal para no verse descubierto y quizás anatematizado por la familia y por la sociedad y principalmente por faltarle los factores de valor positivo que más atrás hemos consignado, abandona la nave a su propia suerte en medio de la borrasca y se casa. Se casa sí, realizando un verdadero delito del cual tendrá que arrepentirse mientras viva, al contemplar lleno de espanto y vibrándole hasta la más recóndita fibra sensible, que hizo tantas víctimas entre los que están más cerca de él, los cuales podrán llevar el producto del error, de la ligereza y ¿porque no decirlo?.., del crimen, a través de las generaciones que le sigan.

“Efectivamente la primera de aquellas, la hará en su esposa. En la niña que el amor eligió por compañera y que llena de ternura y de afecto se entregó confiada, segura de encontrar en su nuevo estado, un paraíso de ilusiones y de no menos encantadoras realidades.

“Tenemos ya un nuevo ser contaminado, otro ser que pagará tributo al mal que nos ocupa y para el cual se habrán cerrado las puertas de la dicha con que soñó en sus más felices horas.

“Un ser repito, que estoicamente podrá perdonar el inmenso mal que se le hizo, pero que jamás podrá olvidarlo; porque para lo primero interviene la religión, la nobleza del alma, la educación; en una palabra: la moral que coloca por encima del rencor y de todas las bajas pasiones; mientras que para lo segundo, hay siempre una causa ajena a la voluntad, una causa evocadora que atrae la mente hacia el causante del mal y que es la propia tortura física o el estigma que marcará indeleblemente en el hijo la culpa del padre insensato.

“Y vendrán luego los hijos, si vienen! porque puede caer y malograrse el fruto (aborto) antes de su madurez, como cae y se malogra el del árbol cuando sacude a éste, violento huracán. O verán aquellos la luz del día presentando ya manifestaciones de la enfermedad heredada, o aparecerán éstas más tarde, algún tiempo después del nacimiento, pero comprometiendo siempre la existencia de los niños que tendrán de ese modo disminuida su vitalidad¹¹⁴. Son muchas de esas frágiles criaturas que inspiran lástima a quién las mira y una continua preocupación al autor de la desgracia, que tendrá que ahogar perpetuamente su desasosiego ante la acusación formidable que le dicta la conciencia, señalándole como el único culpable.

SÍFILIS CONGÉNITA:

“Pero penetrad conmigo a una sala donde se asisten niños y observad aunque sea brevemente algunos enfermitos.

“El cuadro que ante vuestros ojos aparece, tiene, sin duda, algunos trazos muy fuertes, pero su colorido es tan real, que a través de él podéis daros cuenta del drama trágico que se desarrolla en muchos hogares.

“Ved ese niño de rostro pálido y mirada ansiosa, que aguarda lleno de temor, inquieto y anhelante, al médico que debe renovarle la curación y practicarle otra inyección; padece una lesión ósea de sus dos piernitas, producida por la enfermedad que heredó de su padre.

“Dirigida la mirada hacia aquella otra cunita donde esa niña de cara sonrosada y lustrosa como la de una muñeca, juega y ríe con sus compañeritos de al lado, muy ajena por cierto, al porvenir que le espera; no moverá jamás sus miembros inferiores! porque desde que se la engendrara, el maléfico virus comenzó su obra destructora.

“Y aquel otro niño de más allá; de cabeza muy grande, enorme y de cara y cuerpo pequeñitos con relación a ella, que nos mira recelosamente, que ante nuestra presencia parece que deseara huir, impidiéndoselo la flojedad de sus músculos atrofiados, es otro ser desdichado que paga las culpas de su padre desconsolado ahora por la certeza del mal que hizo.

“Aquel otro niño es sordo y mudo por el mismo motivo y lo trajeron a causa de una enfermedad aguda que puso en serio peligro su vida, en razón de tener menos resistencia para la lucha, que la que presenta una criatura hija de padres sanos.

¹¹⁴ El doctor Duarte Salcedo, profesor de enfermedades de niños, de Granada, refiriéndose a la forma anormal como reacciona ante otras dolencias el organismo de los heredo-sifilíticos, muy gráficamente expresa: "En la sífilis adquirida, la acción del treponema es demoledora, destructiva, porque el organismo está en la plenitud de su desarrollo. La sífilis congénita acontece en órganos y tejidos en evolución anatómica y funcional y actúa como un mal arquitecto; es constructora en condiciones imperfectas"

“Y aquel otro muchachito que tan pronto ríe y tan pronto llora, sin una causa aparente que le brinde la oportunidad de sus rápidos cambios de ánimo, que no tiene luz en la mirada, que pronuncia palabras incoherentes dirigidas a seres invisibles. Es un nacido pobre espiritualmente y además, no mueve el brazo y la pierna izquierda....!”

“No os detengáis ahora frente a este lecho, donde vive muriendo un varoncito de cuatro años, porque si le descubriéramos, lo que ante nuestra mirada apareciera, resultaría aterrador...! Sabed solamente, que yace en la eterna oscuridad del espíritu y condenado a la inercia perpetua del cuerpo... Es un sordo-mudo y paralítico de sus cuatro miembros!”

“Como la paloma a la cual experimentalmente se le destruye el cerebro, solo ingiere el alimento que se le pone en la boca; casi no puede llorar y cuando llora lo hace débilmente, con voz que parece de ultratumba y que .hace correr por todo el cuerpo un frío glacial que hiela hasta el tuétano! En una palabra, constituye este ser una grotesca caricatura humana, una musaraña, un cuerpo de niño amasado con escoria!”

“Observad luego aunque sea así al pasar, como en película cinematográfica, algunos de los pobres enfermitos que diariamente concurren a los consultorios externos de los hospitales y dispensarios de lactantes.

“En muchos de ellos veréis las huellas de la enfermedad cruel que heredaron de sus padres. Aquí tenéis por ejemplo, un niño de cinco meses que llora sin cesar de día y de noche y que no mueve el miembro superior derecho, cuyo codo está hinchado, caliente y sumamente doloroso. Los antecedentes que da la madre, unido a lo que observamos, nos lleva al diagnóstico preciso de la dolencia y al pronóstico de la misma. Este será bueno, si los padres tienen constancia en el tratamiento antisifilítico que se debe practicar, con toda urgencia e intensidad.

“Esa otra criatura que ronca en una forma desproporcionada a su edad, porque es recién nacida y que además no puede mamar a causa de tener las narices obstruidas, que se nos presenta desnutrida y de color terroso, está afectada de una de las manifestaciones de la sífilis precoz.

“Luego vienen otros pobrecitos que presentan en las palmas de las manos y en las plantas de los pies unas vejiguitas de diversos tamaños, llenas de un líquido turbio. Gran cantidad de niños que presentan esta manifestación sifilítica¹¹⁵ está condenada a desaparecer bien pronto, pues el tratamiento resulta en tales casos muy a menudo ineficaz para vencer al treponema completamente enseñoreado de las endebles complejiones.

“Y sigue así la caravana trágica de chiquillos con toda clase de anormalidades esqueléticas, nerviosas, cardíacas, hepáticas, digestivas, respiratorias, sanguíneas, con detenciones y desviaciones del desarrollo, etc., etc., porque la avariosis congénita hiere a fondo el organismo entero, avasallando todos sus elementos defensivos.

“¿Quién al identificarse con el profundo dolor de los pobres padres no siente horrible, tremenda remezón "escalofriante" al ver en lugares públicos, donde se les lleva muchas veces de paseo, niños en cuyas fisonomías y actitudes se advierten los signos inequívocos del pauperismo intelectual, que con tanta frecuencia también determina la sífilis?”

“Hasta aquí he venido refiriéndome a la enfermedad hereditaria. Describiré a continuación algunas características de la sífilis adquirida (contagiada).

“La primera manifestación es el chancro; que no aparece enseguida del contacto infectante, sino después de un número de días que oscila entre 12, 20, 90 y aún más. Con frecuencia se revela a los 20 o 30 días del susodicho contacto.

“Llámase chancro a una lesión que indica la puerta de entrada de la infección sifilítica y que se caracteriza por ser generalmente indolora, de forma inconstante, de base dura (como apergamizada), de superficie ulcerosa, a veces sanguinolenta o dejando salir otras, un líquido claro o purulento.

“Como ya lo he dicho, el contagio casi siempre reconoce origen venéreo y de ahí es que el chancro asiente preferentemente en los órganos genitales (masculinos o femeninos). Pero también puede ser extragenital: caso del niño infectado por su nodriza, o de ésta cuando la

¹¹⁵ Tales lesiones de la sífilis hereditaria, demuestran la infección después del tercer o cuarto mes del embarazo. ¿Cómo?, generalmente, débanse a la enfermedad reciente y brava contraída por el padre al realizar un coito infectante extra-conyugal

contagia la criatura que amamanta, uso de útiles de peluquería, de instrumentos musicales de viento, bombilla del mate, besos, mordedura, etc.

“El chancro generalmente desaparece pronto, sin necesidad de tratamiento, pero el individuo queda definitivamente enfermo y la dolencia siempre dispuesta a exteriorizarse de manera más o menos ruidosa.

“Hay casos muy raros de sífilis sin chancro que se llaman decapitados y otros en los cuales la lesión primaria, a la cual me vengo refiriendo, no se pudo ver por haber asentado en regiones inaccesibles a la vista. Estos últimos constituyen las sífilis ignoradas.

“Algún tiempo después de la aparición del chancro y muchas veces antes de que éste cure, ya se pueden apreciar síntomas, que no permiten dudar, de que la avariosis ha invadido todo el organismo. En efecto, tradúcese la infección generalizada por manifestaciones de diverso orden, siendo las principales las de la piel y las de las mucosas¹¹⁶, fiebre, caída del cabello, dolores de cabeza, etc.

“Las lesiones de la piel o cutáneas se caracterizan por el polimorfismo (variedad de forma), pero, la más típica es la roseola.

“Se designa con este nombre a una erupción cutánea, que invade el tronco y los miembros, encontrándose muy rara vez en la cara y cuello. Son manchitas que apretándolas no desaparecen, del tamaño de una cabeza de alfiler y también mayores, completamente indoloras.

“La erupción generalizada no siempre está formada por las manchas descritas más arriba, sino por las pápulas, (tumorcitos sin pus ni serosidad) o por pequeños granos, o por vejiguitas llenas de pus. A veces se combinan dos o tres de estos tipos eruptivos. Si la sífilis no se trata o se trata mal, aparecen otras lesiones cutáneas que a veces comunican al enfermo un aspecto repulsivo y aparecen también los gomas y las úlceras.

“El goma es un tumor de tamaño variable, algo duro, casi indoloro, de color rojo amoratado, que asienta de preferencia en las piernas y en la cara y que abandonado por falta de medicación oportuna, llega a profundizar, hiriendo al órgano que está por debajo de él, agravando entonces la situación del pobre enfermo.

“La úlcera, (herida, que no tiene tendencia a cicatrizar) pequeña o grande, tiene los bordes cortados a pico y de su fondo mana un líquido purulento.

“Los gomas y las úlceras sífilíticas, son muy destructivos, dejando cicatrices indelebles.

“Las mucosas también son invadidas por diversas lesiones, siendo las más comunes unas que se designan con el nombre vulgar de "llagas" y que asientan de preferencia en la boca, (lengua, labios, campanilla, etc.), órganos genitales externos de la mujer y ano. Las "llagas" son muy contagiosas.

“Los gomas de las mucosas son más graves que los de la piel porque se ulceran pronto y exponen a otras serias infecciones. En la boca, destruyen membranas y huesos, presentándose con demasiada frecuencia por tal causa, la comunicación anormal de la cavidad bucal con la de las fosas nasales. Esto es horrible!...

“La descripción de la manera peculiar de reaccionar cada tejido, cada órgano y cada aparato de la economía humana ante la invasión del "treponema pallidum", ocuparía por más sintético que me propusiera ser, un gran volumen que no está en mi ánimo verificar por dos razones valederas, a saber: 1º la fatiga de la atención que con seguridad determinaría en los profanos en medicina a los cuales me dirijo, una cantidad de hechos y circunstancias siempre difíciles de penetrar, precisamente por su carencia de conocimientos y 2º por considerar que tanto en este trabajo como en otros similares, lo que más interesa es que se grabe todo aquello que por ser elemental dentro de la instrucción humanista, pueda ser captado sin mayor sacrificio por cualquier hombre, que se disponga a realizar obra provechosa para sí mismo y para los que le frecuenten en el trato diario.

‘En armonía, pues, con lo que acabo de expresar acortaré distancias, salvando de un vuelo las escabrosidades del camino, para concretarme a decir que la sífilis adquirida, abandonada a su

¹¹⁶ Se llama piel o tegumento externo lo que nos recubre por fuera y mucosa o tegumento interno, lo que nos reviste por dentro. La boca está recubierta por una membrana mucosa, igual ocurre con el estómago, intestinos, laringe, tráquea, bronquios, etc. Al nivel de los orificios naturales (boca, nariz, ano) puede apreciarse perfectamente, entre otras cosas, por la diferencia de coloración, hasta donde llega la piel para comenzar la mucosa.

propia suerte o deficientemente atendida, anula la felicidad del individuo porque le invalida somática¹¹⁷ y psíquicamente para el cumplimiento de sus afanes y destino o con suma crueldad le mata.

“En lo somático observamos: afecciones del aparato circulatorio, (corazón, arterias, venas, etc.) del aparato respiratorio, (laringe, traquea, bronquios, pulmones) del sistema nervioso, (cerebro, cerebelo, médula espinal, etc.) de todas las glándulas, del aparato digestivo, (boca, esófago, estómago, intestinos) del hígado, de los riñones, de la vista, del oído, de los huesos, etc. etc.

“En lo psíquico: neurastenia, histerismo, hipocondría, (gran sensibilidad nerviosa con tristeza habitual) manía y otras psicosis¹¹⁸ .

“Los enfermos del cuerpo por la sífilis, ocupan muchísimas camas en los hospitales o permanecen en sus lechos particulares, sin poder gustar ninguno, por tal motivo, los dulces encantos del vivir.

“Con los enfermos del alma por la misma causa, se habitan los sanatorios frenopáticos o las casas de orates.

“Unos y otros representan desde el punto de vista energético un gran tesoro inerte, improductivo por corto o largo lapso y lo que merece ser más sentido es que gran parte de él se perderá fatalmente. En fuerza de todo esto sufrirá el correlativo desmedro la familia y la colectividad social.

“**Tratamiento de la sífilis.** Un distinguido médico español, el doctor Julio Bravo, de Madrid, perteneciente al "Cuerpo de Profilaxis Oficial Antivenéreo", ha dicho hace tiempo (año 1925) lo que a continuación transcribo:

“Considerando el problema desde el punto de vista científico, puede asegurarse que no existe una enfermedad infecciosa mas fácilmente extingible que la sífilis”.

"Si se organiza una seria cruzada contra la sífilis, nuestros nietos, médicos ya, no podrán dedicarse a la sifiliografía. Tal vez sigan tratando blenorragias”.

“Halagadores y exactos resultan en verdad, tales conceptos.

“Halagadores, porque tratándose de enfermedad tan mortificante, eds desde ya, dicha inefable antever su desaparición a breve plazo.

“Exactos, porque la práctica médica demuestra en forma concluyente, que la sífilis cae vencida cuando se emplean inteligentemente y a tiempo los eficaces elementos de que dispone nuestro arsenal terapéutico.

“¡Ojalá pudiera decirse lo mismo de otras plagas de la humanidad!

“Conociéndose la avariosis desde tiempo inmemorial, se explica que la literatura médica nos señale un sinnúmero de sistemas curativos porque el hombre de ciencia, en su afán nobilísimo de saber y hacer dichosos a sus semejantes, siempre está dispuesto a experimentar, a crear y a modificar procedimientos a objeto de alcanzar su ansiado fin.

“Dada la finalidad del presente opúsculo, no expondré ninguno de los susodichos métodos para dominar la terrible dolencia; me circunscribiré únicamente a nombrar los medicamentos usados en la actualidad. Estos son: el arsénico, el mercurio y el bismuto, que tienen acción treponemicida, es decir que matan los treponemas.

“A dichos medicamentos de acción específica (quiere significar en este caso: treponemicida) se asocia otro particularmente útil para combatir ciertas manifestaciones de la enfermedad. Refiérome al yodo, bajo la forma de yoduro de potasio, sodio, etc.

“Al tratamiento medicamentoso es indispensable agregar, un buen régimen alimenticio y la observancia de estrictas reglas de higiene.

“A continuación, trataré de reducir a términos claros algunos conceptos destinados a guiar a los padres de los niñitos en los cuales el médico descubra o sospeche la sífilis y a las personas mayores que hayan adquirido esta enfermedad.

“1º Basándose en la ley clínica que dice: "La sífilis congénita es una sífilis familiar"¹¹⁹, hay que tratar al padre, a la madre y a los hijos.

¹¹⁷ **Somático**, es lo perteneciente al cuerpo, a la materia y **psíquico** es lo que concierne al alma.

¹¹⁸ Nombre genérico, dado a todas las enfermedades mentales. Es lo mismo que vesanía, demencia o locura.

¹¹⁹ Completamente convencido de ella, he dispuesto desde hace tiempo atender en el Hospital de Niños que dirijo, no sólo al enfermito, sino a sus padres y hermanos. Es forzoso dar a los progenitores toda clase de comodidades, a fin de

“2° Si el hombre contrajo la sífilis después de haber engendrado uno o más hijos, se tratará al mismo, a la esposa y a los niños que hubieran sido concebidos después que el padre se contagió.

“3° Las mujeres embarazadas, esposas de sífilíticos recientes o descuidados deben ser tratadas enérgicamente. Con mayor razón si se hubiera malogrado uno o más veces el producto de la concepción (aborto, parto con feto muerto y aspecto repulsivo, etc.) El tratamiento de las embarazadas véase coronado por el mejor de los éxitos.

“4° El tratamiento de la sífilis congénita y adquirida se debe realizar sin dilación y con inagotable firmeza. El hecho de que desaparezcan con rapidez (2, 3 o más inyecciones, fricciones o tomas) ciertas manifestaciones más o menos llamativas de ninguna manera significa que el enfermo esté curado. Este seguirá en manos del médico hasta que el mismo, después de concienzudos exámenes clínicos y de laboratorio, le asegure que el enemigo quedó vencido.

“5° La sífilis que se exteriorizan poco¹²⁰ o aquellas que pasan inadvertidas para los profanos y que muchas veces ocasionan vacilaciones diagnósticas al mismo especialista, suelen ser las más peligrosas para el individuo y para la estirpe y es por eso que el enfermo debe someterse, seguro de que tal obediencia, redundará en su propio beneficio y en el de los que más quiere.

“6° El tratamiento antisifilítico, no es motivo de daño para los sujetos (niños o adultos) en los cuales se lo instituye ante la inquietante duda que puede asaltar el espíritu del facultativo, en el sentido de que un proceso cualquiera esté relacionado con la avariosis. En las personas cultas debe quedar arraigada esta verdad: la sífilis es muy mala, el tratamiento excelente para combatirla e inocuo para el individuo sano.

“7° Tanto en la sífilis congénita como en la adquirida, una vez que se comienza el tratamiento hay que continuarlo. Su interrupción puede ocasionar graves trastornos porque el treponema se embravece ante las primeras escaramuzas del enemigo (el tratamiento) y alcanza entonces insólito poder destructor. La constancia del paciente es uno de los principales factores determinantes del éxito definitivo.

“8° Aumenta considerablemente la peligrosidad del mal cuando el enfermo se somete a los intrusos¹²¹ en el arte de curar y es por eso que solo debe recurrirse a los únicos que están facultados para dirigir de modo razonado y científico el tratamiento de la sífilis: estos son los médicos.

“No me es posible poner fin a este capítulo, sin antes decir dos palabras respecto al facultativo que ha de tratar al sífilítico y consecuente con la obligación que me he propuesto voy o hablar con mucha franqueza, aunque para ello deba sacrificar los más íntimos escrúpulos.

“La elección del médico es cuestión muy delicada y de capital importancia por lo tanto.

“Sábese que en todos los órdenes hay buenos y malos. Me refiero, como se puede comprender a lo moral, ya que en lo relativo o la suficiencia hay que admitir que si una Universidad otorgó un título cualquiera, es porque el aspirante pudo demostrar ante ella haber formado el capital necesario de conocimientos teóricos y prácticos para ejercer determinada profesión.

“Pero, esa misma Universidad no certifica que el titulado sea persona decente, quedando librada pues la elección al discernimiento del público. Y es precisamente en este asunto donde hay que andar con mucho cuidado.

“Ante el notorio descrédito en que ha caído nuestra profesión, hanse propuesto algunas fórmulas a fin de defender a los enfermos y a sus familias de la codicia de los médicos mercantilistas,

que encuentren a mano y sin verse obligados a recorrer grandes distancias para asistir a los dispensarios antiveneéreos de mayores, lo necesario para tratar la dolencia. Atendiendo sólo al niño sífilítico, qué se conseguiría? Aplacar o curar la enfermedad del mismo, pero con respecto a los otros niños que pudieran venir, "el grifo seguiría abierto" según la gráfica expresión que oí a un distinguido colega; es decir que el matrimonio continuaría procreando hijos sífilíticos. Para hacer efectiva la compleja tarea, cuento con la eficaz colaboración del Prof. Pedro Scolari que es el sífiliógrafo de nuestra nosocomio, a quien consulto a menudo. Creo por fin, que debiera adoptarse igual procedimiento en todos los servicios de niños.

¹²⁰ Casi todos los sífiliógrafos prohijan aquella conclusión del célebre Fournier, que expresa: "las parálisis se presentan en las sífilis leves, es decir cuando por serlo, se tratan insuficientemente".

¹²¹ Es un intruso el que sin la preparación necesaria y por lo tanto sin ningún derecho, pretende dirigir un tratamiento médico. Con respecto a la asistencia de los males venéreos son intrusos los farmacéuticos, los idóneos en farmacia, los enfermeros, masajistas, flebotomos, etc. Para bien de la humanidad, debiera perseguirse y castigarse con rigor el intrusismo.

tratándose simultáneamente de reconquistar para aquella, el ascendiente de que debe gozar en la opinión pública.

“Sin embargo no ha podido obtenerse hasta ahora ni siquiera un éxito parcial.

“La solución de tan complejo problema de orden depurativo se mantiene pues, lejos del objeto anhelado y por el contrario aquel se complica más a causa del número mayor de facultativos impacientes por satisfacer pronto sus ansias sensualistas, arrastrados por la vorágine pecaminosa de la época, tan pobre en valores morales y predispuestos además al mal, por sus defectuosas texturas psíquicas.

“De ninguna manera pretendo ensombrecer la esperanza que llenando de luz el alma, infunde vigor a la preciosa, edad juvenil. En cambio, deseo, vivamente que los jóvenes se mantengan siempre optimistas por estar seguro que solamente así germinarán y fructificarán los mejores obras de bien individual y colectivo.

“Señalar las peligrosas vueltas del camino, advertir sobre las alimañas que estorban el paso, llamar la atención respecto a los obstáculos que dificultan la marcha, no significa de modo alguno negar las bellezas del paisaje en toda la extensión del recorrido, ni ser descreído de la protección de los buenos en caso de surgir algún inconveniente, ni mucho menos dudar del éxito total de la empresa cuando al servicio del ideal que impulsa a realizarlo, se pone amor, entusiasmo y fe.

“Cuidándose de la falacia de ciertos avisos, de la ruindad de los bellacos y de la candidez de propagandistas incautos, se hallará el profesional consciente y digno de que se deposite en él la mayor confianza. Desde este instante, es indispensable que exista una perfecta relación de conformidad entre el paciente y su médico, en la absoluta seguridad de que se salvarán todos los escollos, para llegar pronto a la anhelada meta”.

OTRAS ENFERMEDADES VENÉREAS DESGRACIADAMENTE MUY COMUNES

1 - Blenorragia (gonorrea o purgación)

“Un distinguido profesor nos dijo repetidas veces: "prefieran la sífilis a la blenorragia".

“Con ello quería significar la mayor gravedad de la última dolencia.

“Sin participar de modo absoluto de la opinión del maestro, aseguro que la blenorragia, gonorrea o purgación es una enfermedad gravísima.

“Generalmente se la toma en broma y es más, hasta como demostración evidente de haber dejado de ser niño, como el sacrificio indispensable que impone al hombrezuelo la diosa Venus para hacerlo más acreedor en lo sucesivo a sus impúdicas gracias. Error lamentable por lo peligroso!

“Muchas veces la enfermedad adquirida en los primeros instantes de la edad viril, será motivo de permanente desventura pagándose con creces, por ignorancia y por temeridad los deleites del primer amancebamiento o de cualquier otro que pronto le siga.

“En efecto, casi todos los jóvenes rinden tributo a la blenorragia y como no disponen de medios para hacerse atender por personas competentes, ni tienen confianza con los padres, quienes podrían ponerlos en buenas manos, recurren a los amigos “veteranos” en estas cuestiones, (porque ya tuvieron la gonorrea o la tienen todavía) los cuales con el énfasis muy propio de los ignorantes cuando pretenden saber algo, les aconsejan dos o tres procedimientos curativos que de oídas aprendieron, o los dirigen a "enfermeros prácticos" o a cualquiera de los intrusos¹²², que constituyen verdadera plaga social y la enfermedad se complica o se eterniza.

“El agente productor de la blenorragia se llama "Gonococo de Neisser" y penetra al organismo del sujeto sano en circunstancia de realizarse el coito con persona ya infectada por él. Este es pues, el caso más frecuente: blenorragia contraída durante el deleite sensual.

“Pero existe también la infección gonocócica que puede llamarse “de los inocentes” y la cual permanece ajena, en modo absoluto, a los placeres carnales.

¹²² Dentro de este orden de ideas me parece útil recordar aquí el primer consejo de uno de los carteles existentes en la sala de espera del dispensario antivéneo de Salamanca. Dice así: "el venéreo que pretende curarse por un intruso queda en peor estado que un libro entre los dientes de un ratón".

“Tal por ejemplo, la que contrae la infeliz criatura que al nacer, recoge en sus ojitos el pus de los órganos genitales externos de la madre enferma de blenorragia¹²³; o la que adquiere la niña¹²⁴ por contacto indirecto, es decir, por el uso de esponjas, pañales, termómetro, ropa interior o de cama, bañera, asientos de los excusados que hayan sido contaminados por el padre, la madre, el hermano o por un imprudente cualquiera; o esas conjuntivitis de los que cuidan a los que padecen de gonorrea, (médicos, parteras, practicantes, enfermeros) o la de la persona que al dar la mano a otra enferma y descuidada¹²⁵, llévase a sus ojos sin sospecharlo, el temible microbio.

“Esta conjuntivitis también puede determinar la inutilización de uno o ambos ojos.

“Después del coito infectante, (6, 8 o 10 días) aparecen las primeras manifestaciones de la enfermedad.

“Favorecen la contaminación, el coito repetido en una misma sesión, el período catamenial de la mujer (menstruación), la embriaguez, la fimosis¹²⁶.

“Instalándose los gonococos en la uretra del hombre, será desde luego ésta, la que dé las primeras voces más o menos estentóreas, de la enfermedad (ardores y dolores al orinar, salida de pus en los intervalos de las micciones, etc.) Tales fenómenos locales suelen acompañarse de malestar, dolores de cabeza, decaimiento y fiebre que traducen la intoxicación del organismo por los venenos microbianos.

“Asienta pues los reales ahí, en la uretra, el peligrosísimo ejército invasor, destruye células del lugar, aniquila elementos de la defensa orgánica, se atrinchera en actitud siempre hostil y destaca divisiones enteras que invaden la próstata, la vejiga, los testículos, etc.

“Ensoberbecido aún más, infecta la sangre, yendo muy lejos a herir articulaciones¹²⁷, la túnica interna del corazón o endocardio, el músculo cardíaco, el pericardio o membrana que recubre el corazón, arterias y venas, huesos, aparato respiratorio (pulmones, pleuras), los riñones, el sistema nervioso, etc. La blenorragia es causa algunas veces de embolias¹²⁸ mortales.

En la mujer el gonococo ataca al principio los órganos genitales externos¹²⁹ (vulva, vagina) y los urinarios (uretra, vejiga). De los primeros sigue su marcha triunfal hacia el útero o matriz, trompas de Falopio, ovarios, etc. Al generalizarse, puede ocasionar las mismas complicaciones que en el hombre.

“Si el enfermo se abandona a su propia suerte o si cae en malas manos, la blenorragia se hace crónica y entonces sí, que resulta difícil curarla.

¹²³ Se le designa "Oftalmia purulenta de los recién nacidos" y es de fatales consecuencias, porque con ella, el niño pierde definitivamente el sentido de la vista. Es por eso que en trance de dar a luz un niño, la madre debe estar atendida por un médico o una partera. De modo muy sencillo, una u otra de estas personas técnicas, puede evitar la terrible ceguera.

¹²⁴ Es la vulvovaginitis gonorreica purulenta una dolencia muy seria y difícil de curar aunque desde el comienzo se la atiende, porque el gonococo de Neisser, después de inflamar los órganos genitales externos, el ano y la uretra, se generaliza o se acantona en los lugares más recónditos del aparato genital de donde es sumamente trabajoso hacerlo desaparecer.

La desgraciada enfermita puede sufrir trastornos de todo orden en períodos más avanzados de su existencia. También puede quedar estéril.

¹²⁴ Con frecuencia se encuentran en los mingitorios de las confiterías, oficinas públicas, de los teatros, etc., trozas de algodón que en su mayor parte provienen de enfermos de blenorragia que al orinar los reemplazan por otros limpios. Al realizar el cambio, los dedos se ponen en contacto con el pus, el cual puede infectar los ojos del mismo paciente y las manos de los amigos desprevenidos, con las consecuencias que ya he consignado.

¹²⁶ Así se designa la estrechez del orificio prepucial que impide la salida del glande.

Circuncisión, es la operación que tiene por objeto corregir este defecto y es impuesta por la Biblia a fin de suprimir una de las causas que favorecen el contagio de las enfermedades venéreas.

¹²⁷ La inflamación de las articulaciones provocada por el gonococo se designa artritis blenorragica o reumatismo blenorragico. Esta artritis determina casi siempre anquilosis, es decir disminución o imposibilidad absoluta de los movimientos de una articulación normalmente móvil.

¹²⁸ Se llama embolia la obstrucción brusca de un vaso sanguíneo o linfático por un cuerpo extraño llevado por la circulación.

¹²⁹ Me refiero a la purgación contraída por contacto sexual

“La blenorragia crónica produce en el hombre estrecheces de la uretra con todas sus desagradables consecuencias (dificultad para orinar, depresión nerviosa, trastornos sexuales, etc.) Estos enfermos no deben contraer matrimonio hasta que los médicos los autoricen.

“La purgación crónica acarrea a la mujer serias desazones, esterilidad, etcétera.

“Por lo que toca al tratamiento, debo declarar que solo puede dirigirlo un facultativo, ratificando, respecto a éste, lo dicho al referirme a la asistencia médica de los sifilíticos.

“Cuidado con los específicos (sellos, comprimidos, bebidas, etc.) que se ofrecen diariamente para curar la blenorragia, porque ellos solo contienen alguna sustancia de eficacia dudosa para combatir uno que otro síntoma, pero de ninguna manera capaz de terminar con la afección. Sirven, eso sí, para proporcionar a sus fabricantes pingües ganancias a costa de los inocentes que caen en las redes tendidas maliciosamente.

II. Chancro blando

“De las enfermedades venéreas, comunes, la más benigna es ésta, es decir, el chancro blando. El peligro radica en las complicaciones.

“La produce un microbio, que se llama estrepto-bacilo de Ducrey-Unna.

“Se contrae por contacto venéreo y ataca tanto al hombre como a la mujer, localizándose en los órganos genitales externos.

“El chancro es una ulceración de tamaño variable, de la cual sale un líquido purulento. Esta ulceración tiene tendencia a curar espontáneamente en un término que oscila entre 20 y 45 días. Un enfermo puede presentar al mismo tiempo dos o más chancros blandos.

“A veces se asocian otros microbios al de Ducrey y entonces sobrevienen complicaciones serias como ser: la gangrena.

“La complicación más frecuente es el bubón, vulgarmente llamado "incordio". Consiste en la hinchazón, muy dolorosa, de un ganglio de la ingle.

“El ganglio así inflamado se reblandece y se abre espontáneamente, o hay que incindirlo.

“Tal complicación aparece a veces sin causa justificada, o es debida al desaseo del enfermo o a la ocultación de la dolencia que impide oponer a la misma el tratamiento oportuno y apropiado. Suele producirse también, después de cicatrizado el chancro.

“En esta infección venérea lo mismo que en las otras que he descrito, es imprescindible someterse inmediatamente a los cuidados del médico. Este, coadyuvando con la acción defensiva del organismo del paciente, puede evitar muy graves consecuencias desde el punto de vista de la integridad de los órganos genitales, sobre todo en el varón.

El "Abolicionismo"

*Algunas consideraciones respecto a este sistema y a la sanción del H. C. Deliberante del año 1932.*¹³⁰

“Muchas naciones han implantado el abolicionismo en la seguridad de que con éste, a la par que se da un rudo golpe a la injusticia que lleva consigo el viejo procedimiento de la prostitución reglamentada, significa una garantía mayor para conducir a buen término la lucha contra las enfermedades venéreas. Las estadísticas en este sentido son decididamente convincentes¹³¹.

¹³⁰ Rosario fué la primera ciudad argentina donde quedó suprimido el reglamentarismo. Fuera de los límites de ella, imperó el sistema hasta que se sancionó la Ley.

¹³¹ En presencia del informe del Departamento de "Asistencia y Profilaxis Antivenérea" elevado al finalizar el primer año de la implantación del régimen abolicionista, la Dirección de la Administración Sanitaria y Asistencia Social de nuestra ciudad, ha llegado a las conclusiones que transcribo:

"El total de blenorragias adquiridas donde existe la reglamentación (Pueblo Nuevo y Paganini) alcanza a 148 y las contraídas en el éjido urbano, por las relaciones sexuales con prostitutas libres, llega a 113 enfermos.

Si se tiene en cuenta, que en los prostíbulos reglamentados ejercen el comercio carnal, unas 200 pupilas, y si consideramos que ellas han infectado a 148 personas, el porcentaje es de 74 %.

La prostitución libre en Rosario, la ejercen aproximadamente 2.000 mujeres, e infectaron, según trabajo que comento (se refiere al informe) a 113 personas, lo que equivale a 0.55 %. La diferencia, como se ve, de la peligrosidad de aquellos focos donde impera la reglamentación, es inmensa. En cuanto a la sífilis, la encuesta realizada sobre 100 casos, en los siguientes focos probables: Pueblo Nuevo, Paganini y otras Casas reglamentadas, acusan 58 infecciones sifilíticas y en el resto de la ciudad 42 infecciones.

“Hasta el año 1937 eran abolicionistas: Dinamarca, Suecia, Finlandia, Holanda, Inglaterra, Baviera, Bulgaria, Ducado de Luxemburgo, Rusia, Checoslovaquia, Polonia, Suiza, Estados Unidos y Australia.

“En cambio, se mantenía el reglamentarismo en Italia, Grecia, Francia, Bélgica, Servia, Portugal, España, Alemania, Austria, Uruguay y República Argentina.

“Tales eran los datos consignados en un trabajo del doctor César Juarrós, distinguido académico de Madrid.

“Abolicionismo, no quiere decir supresión, de la prostitución. Esta es tan vieja como el mundo y las causas que la provocan subsistirán toda la vida.

“Los fundamentos del abolicionismo, arremeten contra esa ley inhumana que establece sin quererlo, el consorcio del estado que debe cuidar siempre de la salud espiritual y material del pueblo, con los que especulan las desgraciadas condiciones de las mujeres, que por causas mil, véñense obligadas a vender sus caricias al primero que se presenta.

“La lucha contra el reglamentarismo, se inició en Inglaterra a propósito de haber sancionado su Parlamento tal sistema (21 de julio de 1864). Fue entonces, cuando apareció la figura simpática de Josefina Butler, noble señora de la aristocracia de Liverpool, quien sacrificando su propia tranquilidad, se alistó en las filas de los que se propusieron realizar la entonces temeraria cruzada de la redención en favor de las mujeres prostituidas y de profilaxis social, a fin de evitar que otras se sumaran a las anteriores, cayendo en los lazos, que despiadadamente tienden los traficantes de carne humana.

“A Josefina Butler, consagrada a poco de iniciarse la marcha, jefe del movimiento, se unieron otras damas inglesas y animadas todas del mismo propósito, publicaron el 31 de diciembre de 1869 un manifiesto enjundioso, cuyos principales conceptos transcribo a continuación:

"Protestamos contra el acuerdo parlamentario.

"Porque leyes inicuas suprimen, para uno de los dos sexos, las garantías de libertad y seguridad, sancionadas por las instituciones fundamentales de la sociedad civil.

"Porque esas leyes entregan la reputación, la libertad y hasta la misma personalidad de las mujeres, al poder arbitrario de la policía.

"Porque toda ley, en un país donde reina la libertad civil, debe definir claramente el delito que persigue.

"Porque desde el momento en que el Estado reconoce y protege la prostitución proclama su necesidad librándola del oprobio".

“La lucha que se entabló entonces fue recia, sin cuartel, teniendo que sufrir la noble animadora toda suerte de ataques y en virtud de estos consiguieron llevarla sus enemigos, que eran muchos, a los estrados de la justicia en calidad de acusada. Felizmente ahí, se impuso la razón y saliendo airosa redobló con mayor optimismo sus actividades en favor de la causa que la apasionaba, trasladándose luego de una ciudad a otra para divulgar sus ideas en forma oral y escrita, con tanta fe, tanta sinceridad y tanta erudición, que consiguió enrolar en sus huestes a representantes de todas las fuerzas vivas, obteniendo por fin, gracias a su calificado influjo, la derogación de la precitada ley. Esto acaeció en abril de 1886, siendo Inglaterra, desde entonces, abolicionista.

“Señálese por sí mismo a la consideración de la humanidad, el generoso ejemplo de Josefina Butler y es de esperar en consecuencia, que como justo homenaje a sus virtudes, mujeres y hombres de las naciones aún reglamentarias, promuevan la campaña que ha de librar de la esclavitud y de la ignominia a un sinnúmero de desgraciadas, cuya triste situación se agrava por la torpeza de procedimientos ilógicos.

“Debemos felicitarnos entonces los rosarinos, de que el H. Concejo Deliberante haya sancionado la supresión de los lenocinios, restituyendo las prostitutas a la condición de seres libres.

“No pasó sin animada controversia el proyecto de ordenanza abolicionista, presentado por el Concejal doctor Juan Carlos Alvarez. De una y otra parte hubo preparación y perfecta

Tomando los mismos términos de comparación enunciados más arriba, se establece que el 29 % de sífilis, fueron adquiridas en las casas de tolerancia con reglamentación y en el resto de la ciudad donde impera el abolicionismo, apenas alcanza al 2,2 %".

compenetración del asunto, de modo, que fue posible asistir a una verdadera justa, de la cual se extrajeron conclusiones provechosas.

“Extramuros del recinto legislativo municipal, antes y después de la sanción a que me refiero, suscitáronse discusiones apasionadas sobre el tema, esgrimiendo cada parte argumentos de diverso orden; desde los fríamente científicos y legales, hasta los sentimentales y mordaces.

“No he de hacerme eco de todas las opiniones vertidas, porque entre éstas hay algunas, que sin reticencia reputo fútiles por su poca elevación de mira, como ser, la que sostiene que la prostitución reglamentada constituye una importante fuente de recursos para la Comuna, pero si, voy a consignar las que me parecen más serias y mejor inspiradas a objeto de discutir las brevemente.

“Dicen, en síntesis, los reglamentaristas:

1º Que con el sistema que ellos patrocinan, se contribuye poderosamente a conjurar la difusión de las enfermedades venéreas, en virtud de que el Estado, por medio de sus médicos, examina a las meretrices, autorizándolas a ejercer su comercio si están sanas o las recluyen en caso contrario.

2º Que siendo ineludible el tráfico carnal, es necesario reglamentarlo a fin de evitar que éste sea descarado y les señala a las prostitutas el radio donde deben actuar, someténdolas desde luego a la vigilancia directa de la policía.

“Al primero de estos dos conceptos se opone la práctica que demuestra la imposibilidad material de dedicar a cada ramera el tiempo indispensable para que resulte valedero el examen médico que se realiza, aparte de que no se dispone aquí, ni en muchos países muy civilizados, de los elementos complementarios (laboratorio bien montado para toda clase de análisis y provistos de personal de reconocida capacidad) para que el facultativo encargado de la tarea principal, pueda extender el certificado de práctica, sin dudas que lo mortifiquen.

“A título de información diré, que en París, según Bettman, para el reconocimiento de cada prostituta se emplea un minuto y medio y cinco minutos en Viena. En nuestra ciudad el tiempo que se dedicaba para el mismo examen, no era mayor.

“Agréguese a lo dicho, la facilidad con que las rameras eluden el reconocimiento sanitario, mediante la influencia de caudillos políticos, o el soborno de inspectores municipales, empleados policiales o de altos funcionarios públicos; la posibilidad de que una mujer no peligrosa cuando se la examinó, pueda contagiar una enfermedad venérea a muchos hombres, inmediatamente después de un coito infectante, sin presentar ella misma, en ningún momento o durante mucho tiempo, manifestación alguna de la dolencia.

“Ante tales hechos incontrovertibles, es necesario llamarse a reflexión, para no seguir creyendo en el valor real de la tan mentada libreta sanitaria, que exhibe espontáneamente la pupila del lenocinio, para inspirar confianza o cuando se la exige el cliente temeroso de enfermar.

“Precisamente, en esto reside uno de los peores males de la reglamentación, la seguridad que es un espejismo y nada más.

“Si todavía quedara alguna duda sobre el particular, es fácil hallar la confirmación de lo aseverado, interrogando enfermos. Se verá entonces, que el por ciento de los que contrajeron en el prostíbulo la blenorragia, la sífilis o el chancro blando, es elevadísimo.

“Hasta aquí lo relativo a la buena intención de hacer profilaxis por medio del reconocimiento de las rameras.

“Analicemos ahora, siempre dentro del primer concepto, la última parte que se refiere a la reclusión de la prostituta enferma.

“Dicha reclusión constituye para nosotros los abolicionistas, una irritante arbitrariedad.

“En efecto, si la ordenanza castiga, privándola de libertad a la prostituta que contagia, porqué no hace lo propio con el hombre que la enfermó? ¿Qué justicia es aquella, en virtud de la cual se procede con toda severidad contra un solo delincuente? Los reglamentaristas podrán responder, diciendo: "al otro" no es posible individualizarlo y por eso, esquivan la acción punitiva.

“Pero es que la ordenanza, no se toma el trabajo de encontrar al hombre ignorante o perverso que daña tanto, resaltando más todavía por tal circunstancia, la gran sinrazón del arcaico procedimiento.

“Respecto a la segunda cuestión, o sea la tocante a la necesidad de señalarles a las prostitutas el lugar donde deben actuar, a fin de evitar que el tráfico carnal invada la ciudad, llenándola de vergüenza, también nos parece inaceptable por varias razones, a saber:

“1°. El barrio dedicado a los prostíbulos, experimenta el más rotundo desmedro desde el punto de vista moral, con el consiguiente perjuicio para los propietarios, inquilinos y comerciantes honestos, que se ven obligados a apartarse de él por tranquilidad y por decoro.

“2°. La mancebía toma el vituperable aspecto de mercado de carne humana, llegando los efluvios pestilentes de la carroña a corromper a gran distancia el ambiente de la población.

“3° La permanente tentación al incumplimiento del deber que mediante muy generosas retribuciones pecuniarias provocan los rufianes y patronas de los lupanares, entre los encargados de mantener el orden, desde el comisario hasta el vigilante. Los empleados policiales, (salvo raras y honrosas excepciones) así envilecidos, transfórmanse en cómplices de los más detestables delincuentes.

“No puede creerse entonces, en la imparcialidad de esa gente sobornada para vigilar los burdeles y sus mancebos, para cumplir y hacer cumplir las disposiciones legales y sanitarias.

“En el barrio de los lenocinios está siempre en auge, en nuestro país y en todas partes, el engaño, el vicio y el crimen.

“4° No es lo mismo autorizar una inmoralidad pretendiendo quizás, restarle en esa forma su aspecto denigrante, que negarle toda clase de apadrinamiento, porque de este último modo, destácase netamente el límite entre lo bueno y lo que no lo es.

“Tomemos un caso cualquiera, el del juego, por ejemplo. Si la ley lo prohíbe, se jugará siempre, no hay lugar a duda, pero el vicioso tendrá que guardar las formas, ocultarse para que no actúe sobre él todo el peso de la censura social más acerba o el de una sanción y en cambio otros individuos que luchan indecisos entre el deseo de asistir a la casa de coima a fin de probar fortuna y el temor de sufrir detrimento en el concepto que merecen a los buenos y sensatos, al ser sorprendidos por estos en pecado, si todavía no han perdido el pundonor, optan por no entrar. Así se salvan muchos.

“En cambio, si se autoriza, basados en el inconsistente argumento de que por ser inextinguible el juego, forzoso resulta patrocinarlo a fin de extraerle siquiera algunos beneficios para obras públicas o filantrópicas, se pierde todo escrúpulo, jugando descaradamente los empedernidos, y corrompiéndose, sin remedio, los predispuestos.

“Análogos razonamientos sugiere la prostitución reglamentada. Con ésta, desaparecen los recelos para traspasar los umbrales del lupanar, desde el instante que hasta la misma ley, tácitamente indica la conveniencia de hacerlo; se va a él, más por vicio que por necesidad y allí, en ese antro pestilente se enferma el cuerpo y se pervierte el alma.¹³²

“Creo haber demostrado las desventajas del reglamentarismo, exponiendo para ello ideas ajenas, y propias, sugeridas estas por el estudio concienzudo del problema.

“Procederé en seguida a enumerar los principales beneficios del sistema abolicionista.

“1° Moralizar el ambiente colectivo haciendo más disimulado el inevitable tráfico carnal¹³³.

¹³² Cualquiera que haya penetrado a las casas de tolerancia y sepa discernir, estará con nosotros cuando afirmamos, que en ellas se encuentran todos los incitantes para caer en la abyección más absoluta, si no se cuenta con la suficiente resistencia moral o recto modo de proceder, que en mi sentir, son para el espíritu lo que la inmunidad es para el cuerpo.

El doctor López Muélledes, Jefe de los servicios de profilaxis oficial antivenérea de Salamanca, tratando el asunto de los lupanares dice; "Nosotros consideramos que el hecho de existir las casas de prostitución en un país culto y en el siglo actual nos debía sonrojar, porque estos antros degradan a la mujer a perpetuidad y al hombre accidentalmente; porque en ellos se cometen los mayores ultrajes femeninos; porque atentan rotundamente contra la moral; que son escuela de toda clase de vicios: bebida, juego, grosería... En ellos se aprenden todas los llamados refinamientos del placer. Yo diría perversiones .."La casa de mal vivir es la fuente de la toxico-manía..."

Nada de esto admite discusión.

¹³³ El ya citado doctor César Juarrós dice que en Londres, "donde no hay reglamento, están garantizados como en ninguna otra de las ciudades reglamentaristas el orden y la salud pública, a pesar de contar con ocho millones de habitantes y de que en su puerto se reúnen marinos del mundo entero."

En Colmar, sigue afirmando el mismo autor; "La salud y el orden de la ciudad han mejorado notablemente después de la supresión". Su aserción se basa en el informe del alcalde y en el de los médicos militares y civiles.

“2° No autorizar el exhibicionismo lúbrico, a causa del cual; se convierte en barrio maldito, el sector de la ciudad donde los lupanares abren sus puertas.

“3° Evitar que el comercio indigno, constituya una fuente de recursos que engrose el tesoro público.

“4° No reconocer ni proteger la prostitución para que el Estado pueda señalar paladinamente la inmoralidad de la misma.

“5° Sabiendo el hombre que no existe reconocimiento médico, de la ramera con la cual se dispone a pasar unos instantes de placer, tomará sus medidas precaucionales, a fin de no enfermar.

“6° La supresión de las prostitutas matriculadas, hace disminuir el número de las clandestinas. Esto lo demuestra la experiencia adquirida en las ciudades donde impera el abolicionismo desde hace mucho tiempo

“7° Viéndose obligada la mujer que vende sus caricias a ocultarse, haciendo así menos ostensible su impúdico negocio, solo recibirá a un determinado número de clientes, que más o menos siempre será el mismo y está en su interés, por razones obvias, el cuidado escrupuloso de su cuerpo. Aceptará pues, de muy buen grado, las normas profilácticas o las indicaciones terapéuticas que se le fijen.

“Después de lo expresado no he de insistir sobre el fondo de la cuestión, pero transcribiré a renglón seguido, por reputarlas de utilidad, algunas observaciones relacionadas con la adopción del abolicionismo en nuestro ambiente, que escribiera en el año 1933.

“Lamento que tan beneficiosa ordenanza no haya sido el resultado de un acuerdo general, tendiente a implantarla en todo el país, o por lo menos dentro del territorio provincial, porque el hecho de que a pocos pasos del límite de Rosario puedan establecerse prostíbulos, quítale una buena parte de su eficacia a la finalidad que se propusieron alcanzar los señores Concejales.

“Teniendo presente aquello de que "siempre es mejor crear opinión antes de crear la ley", estaría más tranquilo desde el punto de vista de la estabilidad del abolicionismo si se hubiera obrado aquí de acuerdo al consejo y no en forma inopinada y casi sorpresiva como se hizo. La desazón y alarma que producen los procedimientos que radicalmente cambian el ritmo de las cosas arraigadas por la costumbre, suelen ser contraproducentes para el objeto que se persigue, por noble y razonable que éste sea.

“Pero, no seamos pesimistas!

“No nos dejemos abatir por la incomprensión y las dificultades de cualquier orden que se presenten. Dispongámonos en cambio a trabajar intensamente para educar al pueblo en los asuntos sexuales y para convencer a los enfermos de la necesidad de que se traten bien, sometiéndose desde los primeros anuncios de la dolencia a las indicaciones de los médicos, pero, entiéndase esto bien; facilitándoles a los pobres los medios indispensables para hacerlo.

“Patrocínemos desde la cátedra, la escuela, la prensa y en fin, desde todas las tribunas, el estudio, la sanción y la promulgación de leyes que protejan ampliamente a las mujeres descarriadas, liberándolas de sus opresores, los traficantes de carne humana, sobre los cuales caerán al mismo tiempo las más rigurosas penalidades; que castiguen a los que contagien enfermedades venéreas; que prohíban la apertura de negocios donde burda o solapadamente puedan infringirse las disposiciones del abolicionismo, etc., etc.,

“A medida que se vayan consiguiendo todas estas leyes, se afianzará en el alma del pueblo la ordenanza de nuestro Concejo Deliberante y seguro estoy que bajo la influencia ponderable que ejerza su aplicación, todos los legisladores de la República se dedicarán a imitar el saludable ejemplo de Rosario.

DOS PALABRAS SOBRE LA LEY NACIONAL DE PROFILAXIS DE LAS ENFERMEDADES VENÉREAS

“Estaba escrito lo que antecede, cuando comenzó en el Parlamento la discusión de la "Ley" destinada a la organización de la profilaxis de las enfermedades venéreas y a su tratamiento

No ha sido óbice para lograr el mejoramiento de la salubridad y del orden de la ciudad, el hecho, de que de 1859 a 1913 su población haya pasado de 20.000 a 40.000 habitantes y su guarnición de 1.000 a 4.000 hombres.

En la vecina ciudad de Mulhouse, todavía reglamentarista, la situación es mucho peor que en Colmar, abolicionista.

sanitario, en todo el territorio de la Nación, que luego de sancionarse y promulgarse, rige desde el año 1937, para dicha y blasón de los argentinos.

“Ella instituye el abolicionismo y el examen médico prenupcial, obliga a los enfermos a tratarse, crea un Instituto de Profilaxis que entre otros cometidos, debe llenar el que se refiere a la educación sexual, castiga el intrusismo y el charlatanismo y procura el abaratamiento de los medicamentos y específicos, que previenen o curan las enfermedades venéreas.

“Basta la anterior enumeración, de la cual he suprimido muchos puntas interesantes que también resuelve la Ley, para comprender su importancia y el fin digno de alabanza que los señores legisladores se propusieron alcanzar.

“Celebro pues, que cantemos con ella, sin que el entusiasmo me impida advertir los defectos y omisiones en que se ha caído, ya sea por precipitación o quizá por demasiada prudencia, pera que más tarde serán fáciles de corregir y salvar. Cuando se tiene ineludible obligación de cumplir la jornada definitiva, vale más que el excesivo cuidado de los detalles, la presteza con que se parte, porque ya sabemos que "en el camino se arreglan las cargas"

“A simple vista parecería que mi empeño hubiera perdido actualidad. No es así sin embargo, según mi criterio, pues ahora, tanto o más que antes, forzoso es que se insista sobre el tema, claro está que no para incitar a la creación de la ley que mucha falta nos hacía, sino para conseguir que ésta rinda sin enfado, el beneficio máximo.

“No me detengo por más tiempo y continúo con placer mi labor, interrumpida hasta aquí por causas circunstanciales, tan seguro como lo estuve desde el primer instante, de que a la postre contribuiré con "mi grano de arena" en la patriótica y humanitaria campaña antivenérea.

ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE LA CONTINENCIA

“La proposición cuarta de la Conferencia Internacional para la Profilaxis Venérea de 1902, dice lo que transcribo a continuación:

"Se debe enseñar a la juventud masculina que la castidad y la continencia no son nocivas, sino que son las virtudes más recomendables desde el punto de vista médico".

“La Academia de Medicina Francesa, concretó el pensamiento de sus miembros, entre los cuales figuran las más destacadas personalidades del ambiente científico de dicho país, en términos análogos a los consignados anteriormente.

“De idéntica manera piensa la mayoría de los médicos con respecto a la virtud, que motiva estas breves consideraciones, afirmando que ella, la continencia, no es perjudicial para el crecimiento y desarrolla del ser humano.

“En naciones del viejo y nuevo mundo, hasta hace muy poco tiempo, muchísimos hombres pertenecientes a poblaciones pequeñas, donde se hacía vida familiar, encuadrada dentro de severísimas normas morales, se mantuvieron castos sin ningún inconveniente, hasta llegar al tálamo.

“De tal circunstancia se hacía gala, pues era dable observar familias integradas por hijos robustos, sin tara alguna, física y psíquicamente sanos.

“Es claro que en los tiempos que corren y por haber variado en forma radical las condiciones de vida, es difícil apartar a la juventud del ambiente de concupiscencia que domina en todas partes; en los centros grandes, porque el cosmopolitismo, con la variedad de modas, ideas y costumbres, impuso nuevas directivas a la sociedad, atendiéndose sobre todo, a la satisfacción de los sentidos y cuidando poco a nada de mantener encendido el fuego de la vida espiritual, tan pródigo en acciones puras, probas, trascendentales y en los pequeños, porque para imitar a los otros, han preferido abandonar las actitudes catonianas, rendidoras indiscutibles de tanto beneficio, para la salud física, moral e intelectual del individuo.

“Estoy seguro que más de uno, ante los fracasos experimentados por personas e instituciones, siempre dispuestas a levantar la moral colectiva, declarará para sí mismo, o dejándose oír por los demás la inutilidad de toda prédica o trabajo encaminados a poner coto a los excesos y desbordes de la época actual.

“Cunde desgraciadamente la desesperanza, y agrávase el problema en razón de que la misma incuba, "el dejar hacer" y "el dejar pasar".

“Se oye decir por ejemplo, con demasiada frecuencia, en reuniones de familia, en el club, en la calle, en el café, en todas partes, que no es posible para vivir tranquilo, ir contra la corriente, que es necesario adaptarse, aunque para esto haya que sacrificar principios sustentados por nuestros mayores que para felicidad de nosotros mismos y de nuestros hijos, debiéramos tener prendidos con toda firmeza en los corazones.

“Que las niñas se presentan en las playas ante las ojos de los extraños en una forma inconveniente y como con seguridad no lo harían sin ruborizarse en sus propias casas ante sus padres y hermanos; que el alcohol es de pésimas consecuencias para el organismo adulto y aún más para el que está en formación; que los preceptos religiosos señalan a los hombres, mujeres y niños un camino distinto del que ahora han tomado; que es público y notorio que la oportunidad sin la debida preparación de las partes interesadas, produce fatalmente la caída de los jóvenes y hasta de las personas de edad madura; que no es cierto el tan mentado respeto del hombre hacia la mujer, ni la resistencia de ésta, aquí como en ninguna parte, entre individuos de nuestra raza, ni de cualquier otra, si los sentidos por el hechizo de una pasión muy fuerte sufriendo desmedro, apagan la voluntad. No importa: hay que proceder, según lo determina la mayoría, aunque se reconozca la sinrazón de sus ilógicas, chocantes y desatinadas imposiciones.

“Sin embargo, para el que tenga fe en las juiciosas reacciones del hombre, frente a los acontecimientos fatalmente encaminados a inferiorizarle, el asunto no está perdido.

“Tratase de reaccionar ante lo malo, incorporándose a las filas de los que quieren moralizar la vida, sabiendo de antemano, que es menester disponerse a ejecutar lo que se dice.

“¿Quién ignora que no son apropiadas para la salud espiritual de niños y jóvenes esas cintas cinematográficas donde no sólo no se evita la escena pecaminosa, sino que se la exalta, como si se pretendiera mantener a los espectadores en una constante excitación lúbrica? ¿No saben acaso, las personas mayores, llenas de experiencia, que las actuales modas femeninas tienden a quebrar el mayor encanto de la mujer que es el pudor?

“¿Puede pasar inadvertido ese libertinaje que pronto precipitará a la sociedad hacia el mayor desorden, desde el momento que arremete contra la estabilidad de la familia? ¿Es posible que no se ejerza ninguna vigilancia sobre las obras literarias, algunas suscritas por personas de reconocidos méritos, que con toda crudeza descubren lo malo con el afán, según se sostiene, de no ser hipócritas, o como leemos en un libro muy difundido, cuyo autor, aludiendo a un "secreto de alcoba", asegura que es imprescindible descubrirlo sin ninguna reticencia, por las consecuencias que tuvo a muy larga distancia en el camino de la Historia Universal?

“Si la observación de los hechos nos sugiere la conveniencia de rectificar el derrotero, pues de ello depende la salvación de la sociedad, ¿por qué no proponernos la obligación de ejecutar la que hondamente sentimos, sin ningún temor a la crítica de los que hemos clasificado de insensatos? ¿Por qué no tratamos de romper el cerco, sin temor a los tiros de una crítica lastimosamente hueca? ¿Por qué si censuramos de acuerdo con los ascendientes, la libertad no vigilada de niños y jóvenes, permitimos que los nuestros anden solos y expuestos a los peligros del tropiezo que produce la caída, por el mero hecho, de que a la mayoría se le ha ocurrido decir que las generaciones anteriores no eran espontáneas, sinceras, comprensivas y si inútilmente reticentes, desconfiadas e ilógicas?

“Pienso que el problema puede resolverse, si cada uno de los que están convencidos de un mal, evita caer en sus redes, o que caigan los que están bajo su dirección.

“De tal modo se predica con el ejemplo, que es la mejor forma de educar. “De tal suerte, se plasma un espíritu sano e íntegro en el educando que está bajo tan virtuosa dirección.

“Guiados por rectos propósitos, hemos de conseguir aproximarnos a la perfección, ya que no es posible obtenerla íntegramente, a causa de las humanas imperfecciones, y acercándonos en lo que atañe a la castidad al fin soñado, veremos alejarse, con la corrupción de las costumbres y la irrespetuosidad que domina ahora, muchas desgracias morales y materiales, y de modo muy particular, los males venéreos de la juventud, que como queda dicho en otra parte, repercuten a distancia, ocasionando desventuras, temporales o definitivas.

CONCLUSIONES

“Aunque en el curso del presente opúsculo, he ido concretando mi pensamiento a propósito de cada asunto, me permitiré ahora insistir sobre algunas cuestiones, ya que cuando se desea enseñar, puede hasta disculparse la repetición y la insistencia.

“1° - Es necesario informar ampliamente a los adolescentes y a los jóvenes, sobre el problema sexual, así como sobre los peligros de las enfermedades venéreas.

“2°- El padre, abandonando viejos prejuicios e ideas erróneas sustentados desgraciadamente hasta nuestros días, tomará a su cargo el noble cometido, para lo cual se le ilustrará de manera amplia, pudiendo todavía, en caso de duda, consultar al médico de confianza.

“3°- La escuela no puede eludir la obligación de aleccionar sobre tan importantes cuestiones a los educandos y las autoridades que dirigen la enseñanza, deben disponer las cosas para que pronto, muy pronto, en ninguna parte del país, se deje de cumplir tan filantrópica tarea.

“4°- La sífilis, como ninguna otra enfermedad venérea, no constituye para quien la padece, una vergüenza, sino una desgracia, que es preciso apresurarse a remediar.

“5°- Todas las enfermedades venéreas, se dominan perfectamente en la hora actual, siempre que el enfermo esté en manos de personas buenas e ilustradas.

“6°- El reglamentarismo, no es una medida profiláctica de valor decisivo, ni mucho menos; resulta solamente un fenómeno de espejismo por lo tanto no hay que confiarse en él. Además es repugnante que el Estado se una a los peores elementos de la sociedad, que trafican con la prostitución, para sacarle con ellos provecho, denigrando todavía más de lo que está, a la pobre pupila del lupanar, al destacar sin quererlo su triste condición.

“7°- El abolicionismo, por el contrario, obliga a que cada cual se cuide por si mismo, obedeciendo los consejos proporcionados por personas competentes. Evita y en esto radica precisamente, uno de los más nobles aspectos del procedimiento, que el Estado reconozca y proteja el comercio indigno de la prostitución.

“8°- El intrusismo y el charlatanismo, encuentran en la ignorancia el mejor ambiente para prosperar y desarrollarse. Elevando el nivel cultural, se combatirán dura y exitosamente, esas calamidades sociales.

“9°- La castidad no daña al individuo y manteniéndola, se contribuye a desterrar los peligrosos males venéreos. Para conservarla, es menester que se modifiquen muchos hábitos y costumbres perniciosas que la voluptuosa sociedad actual, por falta de juicio ha adoptado.

Profilaxis y Tratamiento de la Tuberculosis Infantil en Rosario

Trabajo presentado conjuntamente por los Dres. M. Horacio de Zuasnabar y Luis Pruss a la consideración del Tercer Congreso Provincial del Niño y Primera Conferencia Nacional de Psicotecnia, agosto de 1938.

Consideraciones generales

“La importancia de la tuberculosis, como enfermedad determinante de un número crecido de decesos, hace superfluo destacar, lo elogiabile que resulta toda campaña, destinada a combatirla.

“Compenetrados en todas partes de tal verdad, lúchase desde hace muchos años, para aminorar en lo posible los estragos del bacilo de Koch. Al efecto, los gobiernos y las entidades particulares que con ellos cooperan, destinan fondos y energías más y más numerosos, para organizar la lucha, de acuerdo a los conceptos modernos adquiridos sobre el particular, los que permiten la obtención de resultados muy provechosos.

“Como consecuencia de tales actividades, los países civilizados, que han dedicado especial preferencia al asunto, pueden comprobar que la mortalidad por tuberculosis, disminuye en proporción tan acentuada, que hace concebir las mejores esperanzas, en lo que respecta al éxito final, que con tanto entusiasmo se persigue, a pesar de los obstáculos que a cada instante se presentan.

“Para demostrar lo dicho, consignamos la siguiente estadística:

MORTALIDAD POR TUBERCULOSIS EN DIVERSOS PAÍSES

Desde 1900 a 1930 (cada 10.000 habitantes)

	1900	1910	1920	1930
E. Unidos	19.6	16.	11.4	7.6

Dinamarca	20.5	14.3	11.3	7.5
Holanda	19.4	15.6	14.7	8.5
Alemania	21.2	16.3	15.2	8.7
Inglaterra	18.1	14.3	11.3	8.9
Bélgica	15.3	12.4	11.4	9.6
Italia	17.1	17.2	16.	12.1
Suiza	26.5	22.6	18.	13.2
España	19.7	15.7	18.6	13.5
Francia	31.7	21.5	18.5	16.8

“Los mayores triunfos se obtienen desde luego, en aquellos países, cuyo estado sanitario general, es mejor y en los que además de gozar de tal ventaja, elevan las condiciones de trabajo y de vida de las clases obreras, las cuales representan como sabemos, la población más densa de las grandes ciudades, constituyendo éstas, el ambiente más favorable para el desarrollo del flagelo, si no se llenan los requisitos que apuntamos.

“Pero la orientación de la campaña antituberculosa, tuvo que modificarse con el correr del tiempo, a fin de lograr resultados más categóricos dentro de la finalidad perseguida. El cambio de las directivas, fue impuesto, destacamos el hecho, por el nuevo concepto que se tiene sobre el origen de la infección bacilar.

“Parece definitivamente aceptado, que el contagio es el factor esencial de la dolencia, abandonándose la antigua teoría de la herencia tuberculosa que aún defienden pocos autores, entre éstos el ilustre francés Lumière.

“Según los nuevos conceptos, la tuberculosis del adulto, no es otra cosa que el despertar de una infección antigua, que hasta entonces permaneció oculta. El problema en esta edad, consiste en evitar que una causa cualesquiera, saque de su latencia al bacilo de Koch.

“A tal conclusión, llevan los trabajos realizados por Grancher, Hutinel, Marfant y por muchos otros tisiólogos contemporáneos, de todos los países.

“Admitido pues, el comienzo de la tuberculosis en la infancia, lógico resulta proteger a ésta, de la temible contaminación.

“Toda campaña antituberculosa que no contemple en primer lugar la protección del niño, no estará encuadrada dentro de los términos científicos modernos.

“No sólo a título informativo, sino para demostrar la urgencia que existe de iniciar pronto entre nosotros una campaña defensiva bien orientada, pasamos a suministrar algunos datos relacionados con las investigaciones más recientes, a las cuales, es forzoso atenerse para que no se malgasten los esfuerzos y el dinero.

“Dos hechos fundamentales resaltan, apenas se toma conocimiento de estas cuestiones:

“1º Los recién nacidos, hijos de madres tuberculosas, que siguen viviendo con ellas, enferman inevitablemente.

“2º Los niños que nacen en iguales condiciones, pero que son separados enseguida de sus madres enfermas y colocados en ambientes higiénicos y sometidos a dietéticas convenientes, crecen y se desarrollan como los hijos de madres sanas.

“Estadísticas publicadas por médicos de reputación mundial, demuestran el triste porvenir de las criaturas nacidas en ambiente tuberculoso, cuando no son de él inmediatamente alejadas.

“Wirtz siguió durante varios años a 168 lactantes, sometidos al contagio tuberculoso por no haberse tomado las precitadas precauciones: 115 adquirieron la enfermedad, vale decir el 67%.

“La evolución depende de la intensidad de la contaminación, de su ritmo y de su duración, siendo mucho más acelerada en los niños más pequeños.

MORTALIDAD EN LA EDAD PRE-ESCOLAR POR MENINGITIS

	Desde 1900 hasta 1930 en Londres y París			
	0 a 1 año		1 a 4 años	
	Londres	París	Londres	París
1900	249	250	167	350
1910	144	347	137	333
1920	79.3	193	55.4	224

“Esta estadística es muy elocuente, pues sabemos que la meningitis, tuberculosa, es una forma clínica que se presenta con mayor frecuencia cuando más temprana es la contaminación bacilar. Comprendemos que a primera vista, chocan las cifras que corresponden a París, pero nos apresuramos a aclarar la aparente contradicción, diciendo que los períodos abarcados son distintos, pues el primero comprende sólo un año y el segundo tres. Cuando el niño es contaminado más tardíamente, presenta su organismo más resistencia y por ende se defiende mejor. Muchas veces nosotros mismos hemos comprobado lo que acabamos de decir.

“Nobecourt, dice que la mortalidad disminuye a medida que las cuti-reacciones positivas son obtenidas a una edad más avanzada y demuestra lo que afirma, con la siguiente estadística.

100% cuando la reacción se verifica antes de los 3 meses.

70 % cuando la reacción se verifica entre los 3 y los 7 meses.

51 % cuando la reacción se verifica entre los 7 y los 18 meses.

30% cuando la reacción se verifica entre los 18 y los 24 meses.

“La infección tuberculosa, comprobada por la cuti-reacción Positiva, pasa tanto más desapercibida, cuanto mayor es la edad del sujeto afectado. El mismo Nobecourt, ha establecido que por cada 100 cuti-reacciones positivas, la enfermedad se mantiene inactiva en la siguiente proporción, según la edad:

1 de 6 a 12 meses

20 de 12 a 18 meses

45 de 18 a 24 meses

65 de 2 a 6 años

78 de 6 a 10 años

75 de 10 a 15 años

“Para terminar estas consideraciones, diremos:

“Respecto a la edad en que se verifica por medio de las pruebas tuberculínicas, la primo infección bacilar, debemos manifestar, que varía en las distintas ciudades. En París, por ejemplo, donde tanto se hace por la profilaxis de la dolencia, se han obtenido los porcentos que a continuación consignamos : a los 4 años de edad el 10 % de los niños presentan cuti-reacción positiva; de los 4 a los 6 años el 33 % ; de los 6 a los 11 años, el 50 % ; y de los 11 a los 13 años el porcentaje se eleva a 75 %.

LA LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS EN FRANCIA

“Un especialista francés, dijo en una conferencia internacional:

"Cada vez que nos proponemos luchar contra la tuberculosis, debemos pensar en el niño". Esto lo recuerda el Dr. Araoz Alfaro, al sostener su idea, de que el *"centro de la lucha antituberculosa, debe ser el niño"*.

“Tal concepto, que según lo hemos visto, no puede admitir discusión, es el que impera en todas partes para organizar la cruzada contra el mal. Francia es una de las naciones que en tal sentido marcha a la vanguardia. Es por eso que en forma sucinta, exponremos el plan, que allí se sigue.

“1° Maternidades para tuberculosas, en las que ni bien nace el niño, se lo separa de la madre, para ser amamantado, durante varios días por una nodriza interna. Mientras se observa a los niños allí nacidos, se les vacuna con el B. C. G.

“2° La obra de colocación familiar, admite a los niños desde su nacimiento hasta los dos años, reteniéndoles, hasta los 4. Estos niños son llevados al campo, donde permanecen custodiados por familias cuidadosamente elegidas y vigiladas por el médico del centro correspondiente.

“Cada centro está constituido por un núcleo principal y uno o más, accesorios. En el núcleo principal, provisto de un dispensario con enfermeras competentes, se observan a los lactantes más pequeños y en los accesorios a los que han cumplido 15 meses y a los mayorcitos.

“Corresponde decir, que son llevados a dichos centros, los niños que nacen en las maternidades para tuberculosas.

“Desde que se fundó en 1921, esta obra, se colocaron más de 2.000 niños, entre los cuales la mortalidad fue inferior al 2 %; mientras que el término medio de decesos a esa edad, fue del 8 %, fuera de la obra de colocación familiar y la mortalidad de los niños, en los focos tuberculosos, se elevó al 30 %

“3° La creche Landouzy. Está dedicada para los casos en que no es posible ubicar inmediatamente a los niños y para aquellos en que se diagnostica la enfermedad de la madre, sin saber con exactitud, si el niño está contaminado. Al ingresar madre e hijo, se les separa, colocándoles en diferentes pabellones; los lactantes son observados durante dos meses a objeto de comprobar la contaminación y si las pruebas realizadas resultan negativas, se les traslada a un centro de colocación familiar.

“4° La obra de Grancher. Se encarga de los niños aún sanos, de 3 a 10 años de edad y los lleva al campo para entregarlos al cuidado de personas que viven en buenas condiciones de salud y de higiene, donde permanecen a veces, hasta los 20 años.

La selección de los niños sanos, de familias tuberculosas, se lleva a cabo en los dispensarios: el niño colocado individualmente, en casa de una familia honesta, encuentra en ella, un ambiente en todo sentido propicio para su vida; asiste a la escuela y es orientado hacia una profesión agrícola.

“Esta obra tiene su sede en París y en la actualidad cuenta con 42 filiales distribuidas dentro del territorio francés.

“5° Refugios temporarios donde se recogen los niños, hijos de tuberculosos, que por diversas causas no pueden ser inmediatamente internados para ser luego destinados al sitio que les corresponde, según el plan de acción trazado.

“6° El preventorio. Cuya misión, es la de prevenir la evolución desfavorable de la enfermedad, mejorando la resistencia general del organismo, en el preciso instante en que éste es infectado. Al retirar el pequeño del ambiente contaminoso, para colocarlo en otro higiénico y brindarle además buena alimentación y vida al aire libre, se obtienen los resultados más halagadores, a que puede aspirarse, en la tarea tan inteligentemente emprendida.

“De ahí, la enorme importancia de poder señalar a tiempo, los períodos iniciales de la enfermedad, que son los que presentan mayores probabilidades en lo que a la curabilidad de la afección se refiere. El Preventorio no sólo aleja al niño del foco contaminado, sino que al mismo tiempo evita si está enfermo el contagio de otros niños, con los cuales comparte los juegos o las tareas escolares.

“Todo esto, es mucho más digno de tenerse en cuenta, después de los estudio de Balander, Mme. Triousse y Mlle. Klebanova (de Moscú) quienes, estudiando el jugo gástrico de niños con tuberculosis “cerradas” demostraron que era posible descubrir el bacilo de Koch en el 50% de los casos sometidos a un solo exámen y en el 85% de los examinados dos veces.

“Las cifras ascienden al 96.4% en las formas cavitarias ulcerosas, siendo del 13% en las pleuresias sero-fibrinosas, sin participación aparente clínica-radiológica del parenquima pulmonar.

“Cuando la enfermedad se sospecha y los frotis resultan negativos, debe practicarse la inoculación al cobayo y también el cultivo, para tener certeza absoluta, sobre el diagnóstico de la misma.

“Es de importancia destacar aquí, que los gastos que ocasionan estas obras, son sumamente reducidos, tanto que la colocación familiar en el campo, de un lactante o niño mayor, que constituye, como hemos visto, una práctica eficaz, cuesta tres veces menos que el sostener a un adulto, en un sanatorio”.

LO QUE SE HACE EN BUENOS AIRES

“En 1925, se crea una maternidad para embarazadas tuberculosas exclusivamente, donde se procede de idéntica manera que en Francia.

“Los niños que allí nacen, son llevados a la obra de colocación familiar. Esta se fundó en Abril de 1924 y hasta Septiembre de 1935 recibió aproximadamente 1000 niños. El 80% creció en inmejorables condiciones sobrepasando algunos los 10 años de edad en perfecto estado de salud.

“Se dispone asimismo del preventorio Rocca, con una capacidad de 300 camas destinado a niños cuya edad abarca el período comprendido entre los 2 a los 10 años, hijos de padres tuberculosos. Desde su fundación, en Marzo de 1928, hasta Septiembre de 1935, recibió 1062 niños, sin que se produjera entre ellos ningún caso de tuberculosis; lo que demuestra una vez más la importancia de estos establecimientos.

“Funciona también el Preventorio Elordi de Banfield y el Muñiz (F.C.P.) que depende de la Liga Argentina contra la Tuberculosis de la Capital y el Preventorio de llanura de Jáuregui, dirigido por la Sociedad de Beneficencia de la metrópolis.

“Han sido proyectados nuevos Preventorios de Campaña y de Montaña con capacidad de 200 camas cada uno, que dependerán de la Asistencia Pública de la Capital, destinados para niños de 8 a 14 años.

“En plena actividad está la Colonia marítima de Necochea, para niños débiles (ambos sexos) que dispone de una capacidad de 600 camas y que beneficia a 3000 niños más o menos, por temporada.

“Recientemente inauguróse en el Hospital Muñiz, una sala para niños tuberculosos, dotada de instrumental moderno y contando con 30 camas.

“Los resultados de tal organización no pueden ser más halagadores, pues en 1934, hubo una disminución del 40% sobre la mortalidad de Tuberculosis diagnosticada en niños de 0 a 1 año de edad, comparada con la del año 1925”.

LO QUE DEBE HACERSE EN ROSARIO

“Para no extender demasiado este trabajo, nos abstenemos de consignar otros detalles relacionados con el asunto, que le sirven de título. Pero lo dicho, basta y sobra para advertir la distancia enorme en que nos hallamos en lo tocante al tratamiento y a la profilaxis de la tuberculosis infantil.

“En Rosario, puede decirse sin temor de incurrir en error, que no se hace absolutamente nada y en virtud de tal quietud e indiferencia, de difícil solución resulta el problema, que cotidianamente se presenta, para atender los enfermos y para sustraer del peligro a los predispuestos.

“Con el objeto de brindar a la sociedad un pequeño esfuerzo, libramos al servicio público, en nuestro Hospital de Niños, un consultorio externo, que al principio dedicamos para examinar todas las criaturas, hijas de padres tuberculosos o que hubieran estado en contacto con enfermos; acción que luego extendimos hasta los que presentaban signos evidentes de la enfermedad.

“Ayudados por la benemérita Asociación Cooperadora del nosocomio, hemos realizado una tarea amplia y fecunda, en lo que respecta a la investigación de la dolencia, pero francamente nos hemos encontrado en el camino hasta aquí recorrido con muchas situaciones imposibles de resolver: entre estas, las que se refieren a la separación de los pequeños del ambiente contaminado y la que atañe a la internación de los peligrosos.

“Ellas estuvieron a punto de determinarnos a abandonar la empresa, ante la propia impotencia para resolver las aludidas dificultades, por demás embarazosas, pero intervinieron felizmente y muy a tiempo por cierto, las nobles damas, encargadas de la ayuda social a los menesterosos, con que cuenta el Comité Coordinador Municipal, de todas las instituciones oficiales y privadas, que se dedican a la protección de la madre y del niño. Mediante la eficaz colaboración de las mismas, logramos retirar de sus hogares contaminados, algunas criaturas que fueron entregadas a familias sanas, que viven en condiciones higiénicas.

“No vale la pena presentar cifras, porque los niños beneficiados fueron muy pocos, pero al fin, algo pudo hacerse.

“Estimulados por los pequeños éxitos obtenidos, así como también por el conocimiento de los resultados brillantes que en otras partes consiguieron alcanzar, es que nos decidimos a someter a la consideración del Tercer Congreso Provincial del Niño, el plan, que según nuestro criterio, debe seguirse para iniciar, cuanto antes entre nosotros, el tratamiento y la profilaxis de la tuberculosis infantil, hasta ahora, abandonados.

“1. Destinar en una de las maternidades 10 camas para tuberculosas embarazadas a cargo de la Municipalidad.

“2. Anexo a dicho servicio, pero convenientemente aislado del mismo, instalar 10 cunitas, para los hijos de aquellas señoras, los que serán amamantados por nodrizas sanas e internas o alimentados con leche de mujer, que podría suministrar congelada, el Lactarium Municipal, recientemente creado en el Hospital de Niños, el cual salvo caso fortuito, pronto funcionará. Nos parece mejor y menos costoso este último procedimiento.

“Los pequeños aquí alojados, permanecerían el tiempo que considerara oportuno, el médico especialista, que se designara al efecto y recibirían todos, durante los primeros días de vida, la vacuna B.C.G., si así éste lo creyese conveniente, de acuerdo con el consenso general, que sobre el particular parece que existe.

“3. Estas criaturas pasarían luego a la obra de colocación familiar, la cual también recibiría a los niños menores de 2 años y no mayores de 4, hijos de tuberculosos, que no presenten signos de la dolencia, comprobación que puede realizarse en el servicio del Hospital de Niños y en otros que con el mismo fin, se crearan en la Asistencia Pública y en la Liga Argentina contra la Tuberculosis.

“El primero de éstos, cuenta ya con todos los elementos indispensables para proporcionar informes valederos; los últimos, tienen que ser dotados de los mismos elementos.

“Pensamos que las familias, a las cuales se han de entregar los niños deben buscarse en la misma ciudad, pero no en los barrios centrales, sino en las afueras, donde, según lo hemos podido comprobar, se hallan personas honestas, sanas, con un grado de cultura excelente y que viven en inmejorables condiciones higiénicas, es decir, que pueden llenar cumplidamente el fin deseado. De tal manera, se podría realizar la vigilancia de los niños por medio de las visitadoras de la Liga Argentina contra la Tuberculosis de Rosario, institución que goza de merecidos prestigios.

“PREVENTORIO. Ya se conoce el papel que desempeña en la campaña contra la tuberculosis, este establecimiento, de modo que no insistiremos. Hay que fundar por lo menos uno, en el campo, con una capacidad de 100 camas más o menos, pero próximo a nuestra ciudad. El edificio lo costearía el gobierno provincial.

“La administración podría también entregarse a la Liga Argentina contra la Tuberculosis.

“Proponemos el preventivo, para niños mayores de 4 años los cuales permanecerán en él, hasta que el organismo se haya fortalecido y se verifique la desaparición del peligro que existía en el hogar.

“4. SALA PARA NIÑOS TUBERCULOSOS CONTAGIOSOS. Es indispensable construir una para 30 enfermos.

“El edificio puede levantarse en el terreno del Sanatorio para Mujeres de la Liga Argentina contra la Tuberculosis, que funciona en el Saladillo.

“La dirección y administración de la sala en nuestro sentir, también debe entregarse a la precitada institución, lo que por razones obvias disminuiría el monto de los gastos. La construcción la podría realizar la Comuna.

“Para realizar el plan que proponemos, deben intervenir simultáneamente los poderes públicos y las instituciones particulares. El Estado tiene que dirigir cualquier campaña de asistencia social, pero por sí solo no puede resolver todas las situaciones; necesita la ayuda privada, que jamás, bueno es reconocerlo, le ha sido negada.

“La campaña profiláctica de la tuberculosis infantil, lo mismo que el tratamiento de la enfermedad, que no nos cansamos de repetir, debe iniciarse cuanto antes, no ocasionaría grandes erogaciones, si se procediera en la forma que dejamos indicada.

“No escapa a nuestro criterio, que lo propuesto es el minimum de lo que debe hacerse con toda urgencia para salvar muchas vidas. A priori parecerá exagerado, pero tenemos la convicción de que si se analiza el asunto, con espíritu ecuánime, hasta el menos avisado comprenderá que no es así, frente al problema pavoroso planteado por la niñez tan seriamente expuesta a enfermar y morir.

“No indicamos cantidades a invertir, porque, como lo dijo un economista inglés *"Todo el dinero que se emplea en la niñez, el porvenir lo devuelve centuplicado"*.

CONCLUSIONES

“1º) En Rosario no se hace absolutamente nada en lo que respecta a profilaxis y tratamiento de la tuberculosis infantil.

“2º) Semejante estado de cosas no puede persistir, porque ello demostraría el mayor desinterés por los problemas que atañe a la salud presente y futura del individuo.

“3º) De acuerdo con los preceptos de la ciencia, es forzoso sustraer al niño, lo más pronto posible del ambiente contaminoso, porque su resistencia contra el mal aumenta con la edad, siempre que se le coloque en buenas condiciones de higiene y alimentación.

“4º) Sólo quedan entre los tisiólogos, muy pocos partidarios de la tuberculosis hereditaria. Cuando la enfermedad se manifiesta en el adulto, no es más que el despertar de una infección bacilar, adquirida en la infancia. Sobre esto último, hay consenso general, de casi todos los médicos e investigadores del mundo entero.

“5º) De acuerdo pues con lo anteriormente expresado y para comenzar una campaña bien organizada contra la temible enfermedad, proponemos que en nuestra ciudad se habilite:

“a) En cualquier maternidad. un servicio para tuberculosas embarazadas, de 10 camas, a cargo de la Municipalidad.

“b) Un servicio anexo con 10 cunitas para aislar los recién nacidos, hijos de dichas señoras.

“c) La creación de dos dispensarios, uno a cargo de la Municipalidad y otro de la Liga Argentina contra la Tuberculosis de Rosario, que con el consultorio de tisiología que funciona en el Hospital de Niños, se dedicarían a estudiar la enfermedad, señalando al mismo tiempo, el lugar de ubicación de los pequeños.

“d) La creación de la obra de colocación familiar para menores de 4 años, a cargo de la Liga Argentina contra la Tuberculosis de Rosario.

“e) La construcción de una sala para 30 niños tuberculosos contagiosos. De dicha construcción se encargaría la Municipalidad y de la administración la Liga Argentina contra la tuberculosis de Rosario.

“f) La construcción de un preventorio, para 100 camas, en la campaña pero próximo a la ciudad, destinado a los niños mayores de 4 años, establecimiento éste, donde permanecerán los mismos, hasta que desaparezca en sus hogares, el peligro que impuso el aislamiento. La construcción puede llevarla a cabo el Superior Gobierno de la Provincia, entregándose la dirección y administración del mismo a la Liga Argentina contra la Tuberculosis de Rosario.

“6º) Para que la Liga Argentina contra la Tuberculosis de Rosario pueda cooperar con los poderes públicos en la campaña a iniciarse, debe recibir de éstos una subvención mayor que la que tiene actualmente acordada. El prestigio de tal institución, que por su obra benemérita ha conquistado, inspiran la mayor confianza respecto a las nuevas funciones que nos parece conveniente encomendarle.

“Demás está decirlo, que en cuanto a los pormenores de la inversión de los dineros provinciales y comunales, la Liga procedería en la misma forma que lo hace, con los que para su administración le entrega el Superior Gobierno de la Nación.

Rosario, 2 de agosto de 1938.

La "Sección Medicina", del Tercer Congreso Nacional Provincial del Niño y Primera Conferencia Nacional de Psicotecnia, en su sesión del día 17 de Agosto, tomó por unanimidad la siguiente resolución:

"Recomendar a las autoridades provinciales y comunales, la ejecución de lo propuesto por los doctores Zuasnabar y Pruss, a fin de que cuanto antes y con la cooperación de la Liga Argentina, se inicie en Rosario la prevención y asistencia de la tuberculosis infantil, actualmente descuidadas en forma absoluta".

V. Anexo

Tato (semilla literaria)

Me atrevo a incluir a continuación lo que redacté a los tres días de morir mi abuelo, cuando yo tenía 12 años. Recuerdo que pensé que uno cuando crece olvida a quienes perdió de chico, y que por ese motivo tenía que describir no sólo espiritual sino también físicamente a mi abuelo, a Tato, como le llamábamos en casa. El siguiente es el primer escrito de mi vida. Desde entonces no he dejado de escribir.

H. de Z.

.....
Su frente grande y despejada mostraba pocas arrugas para sus sesenta y seis a setenta y ocho años que lo conocí. Sus cejas, blancas como su cabello (el cabello blanco lo tuvo desde los veinte años) le daban un toque de importancia a su persona. Entre las dos cejas tenía tres arrugas que, muchas veces, parecían signo de preocupación, y que es verdad: siempre estaba preocupado por nuestra salud y toda cosa que hiciéramos regular o mal.

Tenía los ojos grandes, de mirada viva, tranquila, como de un gran pensador; estaban levemente hundidos y armonizaban con sus pestañas, no abundantes, pero sí largas. Nunca que yo sepa tuvo ojeras.

Su nariz ancha le daba un poco de aspecto tosco, que en seguida desaparecía al tratarlo, al conversar: sus palabras siempre eran alentadoras y comprensivas. La nariz, en su parte superior, estaba golpeada hacia adentro: ahí calzaba sus anteojos.

Su boca era grande y fina y de ella nunca salió palabra que no sea buena, generosa, humilde.

Su cara nunca estaba sin afeitarse. Siempre me pedía que le cortara los vellos de las orejas con una tijera de peluquero que guardaba celosamente.

Las manos también eran grandes, casi toscas como su nariz, con arrugas pero suaves. Dedos cortos y gruesos, uñas prolijas, limpias. Más hacia el brazo tenía, creo yo, pequeños derrames. Sus brazos tenían vellos, blancos.

El traje que siempre usó, que yo me acuerde, fue de color gris común.

Como dormíamos en el mismo cuarto y en sendas camas, siempre, tanto a la noche como a la mañana, me estiraba su brazo acercándolo a mi cama y hacía castañuelas con sus dedos para llamarme, y yo le tomaba la mano. Me decía “buenas noches, que duermas bien, que Dios te bendiga, que seas un santo y que nunca te portes mal” o “buenos días, que...” y así todos los días y todas las noches. Me llamaba “mi compañero” y así, yo a él.

Era tan prolijo y ordenado que a cada carta personal -o médica- la archivaba prolijamente en carpetas. Su ropero y consultorio estaban impecables. Es en el último donde estoy escribiendo, después de tres días del fallecimiento de mi querido “compañero”.

Admiraba a todos los investigadores, médicos, científicos famosos; tenía sobre la vitrina donde guardaba sus instrumentos una escultura de Pasteur. En el consultorio se lucen todos sus diplomas, de su padre y sus hijos, cuadros de parientes y amigos y otros que en su interior tienen pintados “papiros” y, adentro, consejos. Todo esto lo tenía porque era muy sentimental, como yo, que ahora lloro por su falta, ahora duermo solo, nadie me da la mano, nadie me aconseja con tanto cariño. Me siento bastante solo. Tantos momentos felices que pasé con él. Cuando me llevaba al colegio: se levantaba tan temprano sólo por llevarnos. Ibamos juntos al banco a retirar la jubilación: una vez, que yo le dije que fuera yendo, tardé tanto que lo encontré cuando volvía y él, manteniendo el buen humor, me dijo “Me has acompañado solamente un cuarto de trayecto, así que sos un compañero falluto”.

Tantas veces me ayudó a hacer deberes, me buscaba significados, hacíamos resúmenes juntos: entre ellos el de “Mis Montañas” de J. V. González. Buena nota me saqué. Me adelantaba en Naturaleza: una vez, me aumentó la nota de siete a nueve, y la mantuve así porque él quiso.

Pero principalmente la ternura con que siempre me trató a mí y a todos: el cuidado, la dedicación, el amor, un cariño tan pero tan profundo que no sé hasta dónde llegaba. Me quería tanto y yo tanto a él. Lo quería mucho, mucho y ojalá que me escuche porque quiero estar con él. Todavía no quiero creer que no esté más.

Toda cosa que tocaba la mejoraba. Era bueno, amoroso y lo quiero, y cuando sea grande y lea esto ojalá que me siga acordando de él como ahora.

Tato, si vos me ves ahora, tenés que saber que te quiero mucho y quiero estar con vos.

¿Por qué te fuiste, Tato, por qué, Tatito?

Cuando estaba en el comedor, sentado sobre el sillón y con las piernas sobre el aparador, pasó Mirentxu buscando a mami y le dijo “vení en seguida, Tato está descompuesto”. Al oír esto me

quedé quieto, pensé una fracción de segundo palpitando todo lo terrible, salté de la silla y corrí (en ese trecho al cuarto pensé que se repondría como otras veces), llegué y lo encontré de bruces sobre la cama: estaba con las piernas dobladas debajo de él, sobre el suelo, y la cabeza con la boca abierta y mirando hacia donde nosotros entramos, los ojos cerrados, y todo mojado el suelo por el mate tomado antes, que devolvió al descomponerse; las manos al lado de la cabeza sobre la cama y apenas vivo. Me ablandé todo, pensé lo peor, que se me iba mi Tato. Mi Tato.

Martita llamó al médico, que llegó rapidísimo, mientras papi trataba de reanimarlo con inyecciones. Papi lloraba y es la primera vez que lo vi llorar, aunque no fue mucho por la desesperación. Martita y mami igual, los chicos mudos de sorpresa, sin saber qué hacer. Yo corrí al baño de debajo de la escalera, recé y recé como nunca, para que viviera o que yo también me muriera. Salí del baño y me senté en el sillón, yo no sabía qué pasaba. Vino papi con el doctor (tenía algunas lágrimas), lo despidió, se me acercó y me dijo “Se nos fue Tato, se nos fue”. Esa vez lloré como nunca, echando maldiciones a Dios por lo que me había hecho. Estuve llorando una hora por lo menos, toda una hora que, hasta ahora, no sirve para nada, y nunca estuve más desesperado: Dios, por lo menos esta vez, me podría haber complacido, y no lo hizo.

Lloré y lloré como nunca. Se me había ido Tato, Tato se me había ido, ya no me iba a cuidar, a dirigirme, se me murió Tato, ¿por qué Tato, por qué?

.....

Homenaje de la Asociación Descendientes de Guerreros del Paraguay

Palabras pronunciadas por el Presidente de la Asociación, Sr. Clodomiro Araujo Salvadores, el 3 de octubre de 1967.

“La Asociación Descendientes de Guerreros del Paraguay, que me honro en presidir, tenía una deuda sagrada que cumplir: rendir homenaje a la memoria de uno de sus miembros más preclaros, el doctor M. Horacio de Zuasnabar, fallecido hace exactamente un año y seis meses.

“No estando presentes en ese doloroso trance, teníamos la intención en ocasión del primer aniversario el 3 de abril de este año, de descubrir esta placa que hemos traído, pero circunstancias de fuerza mayor lo impidieron.

“Hoy, junto a su tumba, un pequeño núcleo representando la comisión directiva y asociados de la institución, y acompañado por familiares y amigos del extinto, trae por mi intermedio el más puro testimonio de recordación hacia esa figura inolvidable, que considerábamos por muchos motivos, un ejemplo de caballero, asociado y amigo.

“Y es que el doctor de Zuasnabar fue indiscutidamente un ser superior. Pasó por la vida ejerciendo la magistratura suprema de las almas grandes, aquella que no se aprende, ni se imita, porque es un don de Dios: la belleza moral. Y junto a ella, en toda su encantadora sencillez, fluía de su ser ese señorío auténtico, natural, sin afectación, que cautivaba y atraía, ricamente traducido en su depurado y cautivante lenguaje. Su conversación, producto de su inteligencia y de su vasta cultura era una música de encantadoras tonalidades y matices que deleitaba a sus oyentes sin cansar nunca.

“Era un gran conversador, que es condición nada común pues hablar no es conversar, y así en las fiestas y reuniones, donde él imperaba por influjo de su cuna, de su personalidad y de su prestigio como hombre y como profesional, era el centro de la animación y de la sociabilidad.

“Orgulloso descendiente de figuras próceres en la Organización Definitiva de la República, era él mismo un patricio que había sabido heredar no sólo esas virtudes ancestrales sino acrecentar, con su valor cívico, el rico patrimonio intelectual y moral de sus mayores, y por eso ocupaba entre nosotros el lugar privilegiado que ejercía desde aquí con incuestionable autoridad y fervor, de miembro permanente de comisión directiva.

“Su casa era el centro de todas las inquietudes patrióticas que nuestra Asociación propiciaba relacionadas con hechos y cosas del pasado rosarino, especialmente en la defensa del suelo

argentino durante los azarosos episodios que soportó el país en el siglo pasado durante el quinquenio 1865-1870.

“En su larga y profícua actuación profesional el doctor de Zuasnabar fue un apóstol de la medicina, quien entregó lo mejor de su sensibilidad humana, de su inteligencia, de su capacidad de trabajo y de su amor a la niñez enferma o desvalida. Puede decirse que no hubo en esta ciudad actividad pediátrica, especialidad a la que se dedicara con fervor y desinterés personal, que no lo contara como iniciador y eximio investigador, ocupando en tal esfera importantes cargos en sociedades científicas y centros médicos públicos y privados de Rosario.

“En el instante de su muerte, una congoja muy honda atenazó nuestros corazones pues seres como el doctor de Zuasnabar son en el camino azaroso de la existencia, faros de luz que iluminan las sombras y conducen a la belleza reconfortante del bien.

“En él se hizo símbolo aquel proverbio árabe que dice: ‘*Vienes al mundo llorando y alrededor todos rien. Vive tu vida de tal suerte que a la hora de tu muerte todos lloren y tú rías*’.

“Por eso no lo hemos olvidado y dejamos en esta placa las letras de molde de nuestro perenne testimonio”.

Designación con el nombre “Dr. M. Horacio de Zuasnabar” al nuevo Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias de Rosario (CEMA o CEMAR).

Conceptos de Roberto Bereciartúa

Concejal

(Fragmentos de la copia taquigráfica de la sesión extraordinaria del Concejo Municipal de Rosario, del día 18 de marzo de 1999)

Sr. Presidente (Soriano): “Tiene la palabra el señor concejal Bereciartúa”.

Sr. Bereciartúa: “Señor Presidente, quiero solicitar una gentileza parlamentaria para poder tratar la preferencia N° 68 de la Comisión de Salud, Desarrollo y Previsión Social de nuestro Concejo, ya que se encuentran presentes en nuestra Casa familiares del doctor Horacio de Zuasnabar(…)”

-Apoyado-

Sr. Presidente (Soriano): “Corresponde votar la propuesta del señor concejal Bereciartúa de adelantar el tratamiento del expediente 96.925”.

-Se vota y resulta afirmativa-

Sr. Presidente (Soriano): “Unanimidad. Por Secretaría se invitará a los familiares del doctor Horacio Zuasnabar a pasar al Palco de Honor”.

-Así se hace-

Sr. Presidente (Soriano): “Corresponde tratar el expediente N 96925-P-98. Tiene la palabra el señor concejal Bereciartúa”.

Sr. Bereciartúa: “Señor Presidente, con esta preferencia, expediente 96925, este Honorable Concejo Municipal de Rosario va a designar con el nombre del doctor M. Horacio de Zuasnabar al Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias de Rosario, CEMA.

“Un hombre (Zuasnabar) que jugó su vida al servicio de la comunidad y, especialmente, al de los niños. Como que cada uno de estos peldaños, señor Presidente, lo atrapaba, de tal manera, que hacía que su dedicación sea imposible de superar y ni siquiera imitar.

“... Su obra máxima, su obra póstume, la obra que lo marcará en la historia de la Salud Pública del país, como uno de sus grandes pioneros, fue cuando el gobierno municipal, allá por fines de la década del '20, le otorga la facultad de idear y organizar el Primer Hospital de Niños de la ciudad de Rosario. Su obra culmina el día 14 de julio de 1930, cuando abre las puertas este primer hospital de Niños, llamado, hoy conocido, como Víctor J. Vilela.

“Desde ese momento, treinta y tres años de vida dedicado a la Salud Pública, a los niños y a la comunidad en general. Por eso, en estos próximos días, al cumplirse treinta y tres años de su muerte, vamos a rescatar de la memoria de nuestra ciudad, aquellos treinta y tres años de militancia en la Salud Pública.

“... Pero como era un hombre de concepción tan amplia, tan generosa, como su vocación de servicio parecía que no tuviera límites, no se quedó solamente con que su obra -el Hospital de Niños- sirviera a la Salud de generaciones futuras.

“...Su proyección, más allá de la medicina, lo hacía portador de un perfil de acción social que, pocas veces, encontramos en los hombres profesionales de una determinada disciplina(...)

“Ya pensaba en la necesidad de que Rosario tuviese una descentralización de la atención médica, y tenía un proyecto de descentralización de la atención médica en dispensarios distribuidos en toda la ciudad: estamos hablando de la década del ‘30, del ‘40 (...) Estas cosas fueron marcando un perfil revolucionario(...)

“... Pero así como otras cosas van marcando su personalidad, podemos decir que también logró de las distintas gestiones municipales, la pavimentación de las calles adyacentes al Hospital Vilela, el alumbrado público de todo el barrio, logró el trazado de recorrido de líneas de ómnibus para que de toda la ciudad pudieran llegar las familias pobres al Hospital de Niños: no hay un detalle que se le escapara a este hombre de gran concepción social(..)

“... Pensaba en la salida laboral de la familia pobre que tenía al niño hospitalizado, y el desarrollo de campañas de profilaxis contra la sífilis y la tuberculosis, lo tuvo siempre al frente de estos programas y de estas batallas realmente sociales, flagelos preferentemente de las clases más indigentes.

“... En su preocupación poco frecuente, desinteresada, apasionada por los niños, llegó a solicitarle a las autoridades del Ministerio de Educación de la Provincia, por ejemplo, que se abandonara esa obligación de hacer participar de los desfiles, con heladas, en tiempos de calor, a los niños, haciéndoles padecer situaciones tremendamente adversas y agresivas a su salud.

“... Y proyectó un Hospital ‘Vilela’ de ocho pisos, con toda la infraestructura que hoy realmente tendríamos que admirar por las perspectivas que tenía del desarrollo, de la atención pediátrica para toda la región de Rosario y el Gran Rosario.

“... Por eso decimos, señor Presidente, que si bien hay una sala en el Hospital de Niños que lleva su nombre, que si bien a fines de la década del '50 el Intendente de ese momento lo distinguió con el cargo de director honorario del Hospital Vilela, creemos que el tiempo ha pasado y se ha perdido en la memoria de Rosario el rescate definitivo de esta personalidad (...) Es hora de que la ciudad toda se enorgullezca de esta personalidad que creemos es merecedora de un reconocimiento como en este caso: que en esta obra del CEMA quede el sello de su impronta”

Sr. Presidente (Soriano): “Por secretaría se dará lectura del despacho del expediente N 96.925-P-1998”.

Sr. Secretario Parlamentario (Más Varela): (Lee los considerandos de la Ordenanza).

Sr. Presidente (Soriano): “Si nadie va a hacer uso de la palabra, se votará el despacho, en general”.

-Se vota y resulta afirmativa.

-En particular, se votan y se aprueban, sin observación, los artículos 1 y 2.

Sr. Presidente (Soriano): El artículo 3 es de forma. Queda sancionada la Ordenanza por unanimidad. Hacemos un brevísimo cuarto intermedio para acompañar a los familiares.

-Así se hace-

Ordenanza Municipal N 6.749

LA MUNICIPALIDAD DE ROSARIO HA SANCIONADO LA SIGUIENTE ORDENANZA
(N° 6.749)

Honorable Concejo:

Las comisiones de Salud, Desarrollo y Previsión Social, Deportes y Recreación, y Gobierno y Acuerdos han tomado en consideración el proyecto de Ordenanza de los Concejales Roberto Bereciartúa y Samson Meyer Krupick, mediante el cual designa con el nombre de Dr. M. Horacio de Zuasnabar al Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias de Rosario-C.E.M.A.

Expresan los autores, la destacada figura del Dr. M. Horacio de Zuasnabar, digno y prestigioso médico pediatra de nuestra ciudad, fue el primer Director del actual Hospital de Niños Víctor J. Vilela, cargo que abnegada y eficientemente ocupó desde el

14 de julio de 1930 –fecha de su inauguración- hasta su fallecimiento como Director Emérito del mismo.

El Dr. M. Horacio de Zuasnabar nació en Rosario, el 6 de enero de 1888, y no habiendo aún Facultad de Medicina en nuestra ciudad, estudió en Córdoba, para luego graduarse en 1913 en la Universidad de Buenos Aires, defendiendo su tesis doctoral a los 25 años de edad.

A posteriori de obtener su título, el Dr. Zuasnabar volvió definitivamente a Rosario para ejercer su profesión con verdadera vocación de servicio, desempeñándose siempre en diversas áreas de la Salud Pública, a saber:

Fue jefe del único servicio municipal de Clínica y Cirugía de Niños que hubo en la ciudad, en el antiguo Hospital Rosario –hoy hospital de Emergencias Dr. Clemente Alvarez- hasta que, en 1930, el mismo Dr. Zuasnabar organizara el primer Hospital de Niños e Instituto de Puericultura –hoy Hospital de Niños “Víctor J. Vilela” en honor del intendente durante cuya gestión fue inaugurado.

En 1921, con 32 años, fue nombrado Director General de Administración Sanitaria y Asistencia Pública de la Municipalidad de Rosario.

Poco más tarde, el doctor Zuasnabar es elegido por la Municipalidad de Rosario para que idee y organice el primer Hospital de Niños de la ciudad, que abre finalmente sus puertas el 14 de julio de 1930. Es su primer Director, y sucesivas administraciones municipales lo confirman en su puesto hasta que en 1947, después de 17 años ininterrumpidos de fructífera gestión, es removido de sus funciones.

Es repuesto en su cargo en 1955 y nuevamente removido en 1957.

Finalmente, el 13 de junio de 1962, el Dr. Zuasnabar es nombrado Director Emérito del Hospital de Niños “Víctor J. Vilela” hasta su muerte, ocurrida en 1966. Es decir, 33 años vinculado –de una u otra manera- al Hospital que, para el Dr. Zuasnabar, fue motivo fundamental de su vida.

En su intensa y fecunda labor, atendió además los consultorios de Pediatría del hospital Italiano, del Hospicio de Huérfanos, del Hospital Español, de la Asistencia Pública y de la liga Argentina contra la Tuberculosis.

Creó la Asociación pro Hospital de Niños, primera institución cooperadora de los hospitales municipales rosarinos.

Entre otras actividades públicas fue:

Presidente de la Liga Argentina contra la Tuberculosis.

Presidente de la Sociedad de Pediatría de Rosario.

Presidente de la Sociedad de Médicos del hospital de Niños

Presidente de la Asociación Pro Escuela Normal de Maestros.

Gestor de la Fundación de la Sociedad de Tisiología y de la Sociedad Médica, a cuyo plantel directivo perteneció.

En 1938 presidió el Tercer Congreso Provincial de Niño y la Primera Conferencia Nacional de Psicotecnia.

Desempeñó la docencia en la Escuela de Servicio Social, en el Colegio Nacional N° 2 y en el Liceo de Señoritas.

Y, en otro orden, como nieto del teniente coronel Melchor de Zuasnabar, fue presidente de la Asociación de Descendientes de Guerreros del Paraguay de nuestra ciudad.

Como dice la doctora Gloria Lovell –quien ha trabajado en la Administración Sanitaria desde 1940 y ha sido también Directora del “Vilela” desde 1958 a 1964- “el Hospital que creó el Dr. Zuasnabar en 1930 fue de avanzada”.

Desde todo punto de vista, especialmente, en el aspecto social el Dr. Zuasnabar no solo fue un gran médico y estudioso, de espíritu caballeresco y altruista, sino que fue también un gran administrador y organizador, un pionero de la Medicina Pública argentina, al plasmar: la descentralización de la atención en dispensarios distribuidos en toda la ciudad, al pagar el transporte par que los chicos carenciados volvieran para continuar sus tratamientos en el Hospital; al mantener los niños escolarizados mientras duraba la internación y aún después, cuando habían regresado a sus hogares pero no podían asistir al colegio, con maestras

especiales; al desarrollar planes de alfabetización para las madres, enseñanza de higiene, de economía doméstica, de profilaxis de la sífilis y de la tuberculosis; al implementar la dentistería conservadora y ortodoncia gratuitas, el consultorio de enfermedades de la piel, el Lactarium que suprimió al ama de leche mercenaria; al habilitar en el Hospital de Niños un agencia de la Caja de Ahorro Postal; al crear –entre otros beneficios de pensar aún en nuestros días- un Fondo de Asistencia Social mediante el cual se proporcionaba alojamiento, comida, vestido y calzado a familias en estado de suma pobreza.

Este Servicio Social, que a partir de la década de 1930 el Dr. Zuasnabar estableció en el Hospital de niños, fue el primero implementado en los hospitales rosarinos.

El Dr. Zuasnabar se encargaba personalmente de cada detalle, asumiendo así como Director todas las responsabilidades médicas y administrativas; ocupándose incluso de gestiones tales como la aceleración de los trabajos de pavimentación de las calles adyacentes al Hospital, de las conexiones eléctricas y telefónicas y del trazado del recorrido de la línea de ómnibus que unió al nosocomio con el centro y con los otros barrios de la ciudad.

Planeó ampliar el Hospital de Niños, construyendo un monoblock de 7 u 8 pisos: “donde con comodidad y amplitud puedan instalarse muchos servicios externos e internos (...) Rosario exige y merece –decía el Dr. Zuasnabar- para la atención de sus niños enfermos, un hospital modelo y lo exigen también su zona de influencia y todas las localidades que tienen cifradas sus más grandes esperanzas en los servicios médicos y sociales de Rosario”. Escribía esto en los Anales del Hospital de Niños, en el año 1945.

El Dr. Zuasnabar falleció el 3 de abril de 1966, y aún parece no habersele tributado el homenaje que su figura merece.

Sobre su personalidad, ha dicho la Dra. Lovell, quien como ya mencionáramos lo conoció personalmente: “hidalgúa, pura hidalgúa, porque lo más hermoso que tenía el Dr. Zuasnabar era su carácter. Era un hombre de una rectitud a toda prueba. Muy justo, muy firme en sus decisiones: era un señor. Él tenía un amor bárbaro por el Hospital de Niños y evidentemente no solamente tenía el proyecto de agrandarlo sino de hacer más asistencia social. Rosario no le ha hecho nunca justicia, teniendo en cuenta que fue el primer promotor de la fundación de un hospital de niños en Rosario que, con el tiempo, se ha acrecentado y que es un orgullo para la ciudad actualmente. El doctor Zuasnabar tuvo el orgullo de organizar el Hospital de Niños, de fundar el Hospital de niños, y con todos los servicios anexos de tipo social. Es uno de los cultores de Rosario. La Municipalidad debería promover el nombre de los cultores de la ciudad, de la cultura de Rosario”.

También la señora Ana María Sarnari de Mercau, Jefa del Servicio Social del Ministerio de Educación, ha escrito del Dr. Zuasnabar: “¿Por qué razón no hubo el merecido reconocimiento, o por qué no lo hubo posteriormente para ese monumental trabajo? La obra social es tan importante como el ejercicio de la Pediatría... (El Dr. Zuasnabar) tuvo avances llamativos como la instalación de la por él llamada “Escuela Ambulatoria”, que fue un desvelo también mío frente de la Jefatura del Servicio Social... Socialmente hablando, casi no hay detalle que haya escapado a su visión. Conocí el Lactarium y la eficacia de su atención. Fui su alumna en la Escuela de Servicio Social y podíamos haber rendido con solo escucharlo (...). Fue muy buena su idea de que no participaran los niños en los desfiles, por el frío y los plantones. Sería bueno reflotarla (...). creo que la Sociedad Médica y la Municipalidad pueden hacer mucho para divulgar su ejemplo, para que la ciudadanía actual lo conozca, y para hacerle al fin justicia.”

Es difícil encontrar alguien que haya hecho por la Salud pública rosarina y santafesina y que aún no haya sido reconocido en la medida que merece, como sucede con el Dr. Zuasnabar.

Imponerle al nuevo Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias – que fue por tantos años solo la estructura de un monoblock de siete u ocho pisos- el nombre del Dr. Zuasnabar es hacer justicia pero también, y fundamentalmente, para la ciudadanía, es ver que al fin se hacen realidad los anhelos sociales que ya tuvo él durante tantos años, hace ya mucho tiempo.

Por todo lo expuesto la Comisión ha compartido la iniciativa y propone para su aprobación el siguiente proyecto de:

ORDENANZA

Artículo 1: Desígnese con el nombre Doctor M. Horacio de Zuasnabar (1888-1966) al Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias de Rosario -CEMA- en honor a su destacada trayectoria como pionero de la Medicina Pública rosarina.

Artículo 2: La designación se hará a través de la colocación de una placa en el frente del mencionado edificio en un acto a realizarse en día y hora a confirmar, una vez aprobada la presente, en reunión de Labor Parlamentaria.

Artículo 3: Comuníquese a la Intendencia con sus considerandos, publíquese y agréguese al D. M.

Sala de Sesiones, 18 de marzo de 1999. Firmado: Norberto Raúl Soriano, Presidente y Sergio H. Más Varela, Secretario.

Características del CEMA “Dr. M. Horacio de Zuasnabar”

“El 30 de julio (1999) quedaron habilitadas las obras del Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias (CEMA), un moderno centro asistencial construido por la Municipalidad de Rosario sobre la base de la antigua estructura denominada por décadas “monumento al pozo”, en San Luis y Moreno, con el propósito de aportar una solución a aquellos problemas de salud del adulto que, por su específica complejidad, no puedan ser resueltos en la Red Básica de Salud.

“Este importante complejo brindará los servicios de Laboratorio Bioquímico, Diagnóstico por Imágenes, Radiología, Ecografía, Mamografías, Endoscopia Urológica, Gastroenterológica y Neumonológica, Farmacia, Esterilización, además de especialidades médicas como Cardiología, Meumonología, Gastroenterología, Dermatología, Urología, Neurología, Endocrinología, Reumatología y Clínica Médica.

El CEMA contará con 50 consultorios completamente equipados según las necesidades técnicas de cada especialidad, para recibir a los pacientes derivados de los distintos efectores de salud municipales. Además, será habilitada el Area de la Mujer, a partir de una concepción innovadora que aúna las especialidades que tratan disciplinas médicas dirigidas a la población femenina, como Obstetricia, Ginecología y Genética Clínica (...)”

(Extraído de la página de internet correspondiente a la Municipalidad de Rosario)

Complementariamente a lo anterior, está proyectado trasladar la Maternidad Martin a los dos pisos superiores del CEMA “Dr. M Horacio de Zuasnabar”.

Minuta de Comunicación N 20.974

El Honorable Concejo Municipal, en la sesión realizada el día 17 de diciembre de 1998, sancionó la siguiente minuta de comunicación:

“El Honorable Concejo Municipal se dirige al Departamento Ejecutivo para que, a través de la repartición que corresponda, estudie la factibilidad de editar y publicar a través de la Editorial Municipal, la vida y obra del doctor M. Horacio de Zuasnabar, reconocido por su meritoria trayectoria como pionero de la Salud Pública de Rosario”

Con posterioridad a esta Ordenanza, el CEMA pasó a denominarse CEMAR. Hasta el 10 de diciembre de 2003, el Poder Ejecutivo municipal en funciones no difundió -como por ley le correspondía hacer: ‘a todos los efectos’- no sólo que el CEMAR lleva el nombre del doctor Zuasnabar sino también la vida y obra de este ejemplar médico. Este libro no obtuvo ningún apoyo oficial.

Los concejales insisten: Decreto N° 21.959

LA MUNICIPALIDAD DE ROSARIO HA SANCIONADO EL SIGUIENTE DECRETO
(N° 21.959)

Honorable Concejo Municipal:

Vuestra Comisión de Gobierno y Cultura ha tomado en consideración el proyecto de decreto del concejal Steiger, mediante el cual encomienda al Departamento Ejecutivo dar efectivo cumplimiento a la Ordenanza N° 6749/99 que designa con el nombre de “Doctor M. Horacio de Zuasnabar (1888-1966)” al Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias de Rosario (CEMA).

El autor ha expresado los siguientes fundamentos: “VISTO: La existencia de la ordenanza N° 6.749 aprobada por este Honorable Cuerpo el 18 de marzo de 1999, por la cual se designa con el nombre de “Doctor M. Horacio de Zuasnabar (1888-1966)” al Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias de Rosario (CEMA), y CONSIDERANDO: Que la designación a que se refiere la citada Ordenanza, implica la mención del nombre del doctor M. Horacio de Zuasnabar en toda la papelería de la entidad, así como en toda comunicación, publicación, etcétera, en donde se menciona la misma. Que debe promoverse la difusión del nombre del Dr. Zuasnabar ante la población como homenaje a su memoria, ya que honrar la trayectoria y logros de quienes promovieron el bienestar y mejoramiento de la ciudad es una obligación de la administración pública...”

La Comisión ha creído conveniente producir despacho favorable y en consecuencia propone para su aprobación el siguiente proyecto de:

DECRETO

Artículo 1°. Encomiéndase al Departamento Ejecutivo dar efectivo cumplimiento a la Ordenanza N° 6749/99, que designa con el nombre de “Doctor M. Horacio de Zuasnabar (1888-1966)” al Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias de Rosario (CEMA), implementando todas las medidas inherentes a dicho cumplimiento.

Artículo 2°. A los fines del cumplimiento del artículo precedente, deberá incorporarse a toda comunicación, información y/o publicación referida al CEMA el nombre que se le otorgara: “Doctor M. Horacio de Zuasnabar”.

Artículo 3°. El Departamento Ejecutivo deberá, asimismo, cumplir con el espíritu de la Ordenanza mencionada, promoviendo frente a la población el conocimiento del nombre del CEMA bajo la denominación “Doctor M. Horacio de Zuasnabar”.

Artículo 4°. El Departamento Ejecutivo deberá colocar en el interior del edificio del Cema, una placa alusiva a la trayectoria y meritoria labor llevada a cabo por el Dr. Zuasnabar.

Artículo 5°. Comuníquese a la Intendencia con sus considerandos, publíquese y agréguese al D.M.

Sala de Sesiones, 14 de noviembre de 2002. Firmado: G. Aramburu, secretario general, y R. Lamberto, vicepresidente 1° a/c de la Presidencia.

¿Por qué, a cuatro años ya de la imposición del nombre del doctor Zuasnabar al Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias, éste aún no es popularmente conocido como “Centro Zuasnabar”?:

Comentario radial de Carlos del Frade

Periodista y escritor

“(…)El CEMA fue recientemente inaugurado y verdaderamente es un muy buen centro de especialidades médicas. Sobre esto siempre hay que decir que, la gran alegría que representa

para la ciudad la cuestión de la salud pasa fundamentalmente por sus trabajadores, algunos de los cuales no están bien pagos, esto varias veces lo charlamos (...) Pero recordemos ahora que la semana pasada, cuando se produjo esta inauguración, la familia del Dr. Horacio de Zuasnabar - que nació en el año 1888 y murió en 1966- mostró una inquietud muy grande porque no se había colocado la placa que correspondía, incluso no fue descubierta: todo esto sucedió en el acto, en donde no fueron reconocidos. Este tema, que ha aparecido en los tres diarios locales, es importante destacarlo porque en definitiva, en el fondo de esta cuestión, está el debate sobre qué se hace con la historia de Rosario, quiénes hicieron cosas por Rosario y por qué se elige a unos y se ignora a otros, por más que éstos hayan sido elegidos por el Concejo Municipal. No es un debate menor, porque detrás del desprecio del nombre que debe tener el CEMA me parece que hay también una idea política que intenta construir el pasado de acuerdo a los intereses del presente. Y este es un debate que nos debemos los rosarinos: pareciera que los rosarinos hemos aprobado que hay una sola historia -que es la de Juan Álvarez- y que no hay otras historias. Y no es tan así, porque como ocurre con la historia nacional, hay diferentes interpretaciones políticas para nuestro pasado. Así que vamos a seguir hablando de esto, porque el tema de Zuasnabar me parece que descubre este costado del pasado rosarino como patrimonio de unos pocos: da la sensación que la historia, como siempre, forma parte de distintos sectores sociales con diferentes intereses (...)