

LA ATENCION MEDICA EN LAS COLONIAS AGRICOLAS JUDIAS DE LA ARGENTINA

José A. Itzigsohn

Este trabajo está basado en la consulta de fuentes bibliográficas y en relatos orales. Las fuentes bibliográficas se relacionan en forma directa con la organización de los servicios médicos en las siguientes colonias: Clara en Entre Ríos; Barón Hirsch, en las proximidades de la ciudad de Rivera en la Provincia de Buenos Aires, en el límite con la entonces Gobernación Nacional, hoy Provincia de La Pampa; y en la colonia Moisés Ville en Santa Fe. Otras fuentes no se refieren en forma directa a la atención sanitaria, pero sí a las condiciones generales de vida y salubridad en las colonias, que son la base indispensable para comprender el porqué y el cómo de la organización de aquella. Las fuentes de información oral se centran, sobre todo, en relatos recogidos en forma directa de mi madre, la Dra. Paulina Weintraub de Itzigsohn, quien fuera médica en las colonias judías de Entre Ríos y La Pampa entre los años 1911 y 1920. Si bien mi madre trabajó en forma intermitente en diversas colonias, este trabajo se referirá en especial a Colonia Clara a la cual pertenecía también el hospital "Clara" en la localidad de Villa Domínguez, en el cual mi madre hizo sus primeras armas como médico rural, bajo la dirección del Dr. Noé Yarcho.

Comenzaré por la descripción de la situación sanitaria inicial de las colonias.

Los primeros colonos judíos comenzaron a llegar en 1889 y sufrieron, entre otras penalidades, de la carencia de una atención sanitaria adecuada, lo cual condujo a una mortalidad elevada, especialmente a una gran mortalidad infantil. Así ocurrió, por ej., con niños de los inmigrantes judíos que llegaron a la estación Palacios, en Santa Fe, y se encontraron prácticamente a la intemperie y carentes de recursos.¹

La situación fue algo mejor en lo que se refiere a los inmigrantes que llegaron bajo el auspicio de la Jewish Colonization Association (JCA), a partir del año 1891. En algunos casos los inmigrantes incluían alguna o algunas personas que tenían una formación sanitaria mínima. Así en el caso de los futuros pobladores de la colonia Rivera, durante su estadía preliminar en Carhué, Provincia de Buenos Aires, entre quienes como nos relata la crónica de G. Verbitzky², había un *feldscher*, palabra rusa, de origen alemán que significa ayudante de médico, persona con una formación médica práctica elemental. El *feldscher* de nuestra historia fue el Sr. Israel Neistat, quien ayudó a controlar una epidemia de sarampión que estalló entre los niños. El mismo cronista nos relata que la atención prestada por Neistat no se limitaba a los colonos, y que éste solía preparar los remedios en su propia casa.³ La atención inicial en las colonias no estaba sólo a cargo de *feldschers* sino también de boticarios. En el libro *Integración y Marginalidad*,⁴ se relata un episodio de la historia de un señor de nombre Israel, quien fuera colono en la colonia Lucienville, en Entre Ríos. Israel relata que, en una ocasión, tuvo un accidente de trabajo y estuvo a punto de perder dos

dedos de una mano. El tratamiento estuvo a cargo del Sr. Trajtenberg, boticario del pueblo de Basavilbaso, a donde el paciente de marras tenía que trasladarse a caballo. Finalmente, el paciente no quedó muy satisfecho, pues en su historia de vida relata que “esos dedos le quedaron un poco doblados” y sospecha que las tablillas le fueron quitadas “demasiado pronto”. Estos métodos de tratamiento eran sin duda precarios, y rápidamente la empresa colonizadora comprendió la necesidad de organizar una ayuda médica que permitiese la supervivencia de las colonias, en las condiciones de atraso sanitario del campo argentino de aquella época. Fueron enviados médicos y enfermeros, algunos de los cuales, como el Dr. Yarcho a quien he de referirme varias veces, alcanzaron una dimensión legendaria.

La colonia Clara, llamada así en homenaje a la esposa del Barón M. de Hirsch, fue fundada en Entre Ríos en 1891 y fue una de las más importantes de las creadas en esa provincia. Poco después de su fundación, en el año 1896, contaba ya con una población de 452 familias, número que sufrió altibajos en el transcurso del tiempo, hasta llegar a 633 colonos jefes de familia, de los cuales 401 eran propietarios, en el año 1940. Fue una colonia extensa, pues a partir de 1904 llegó a abarcar 80.265 hectáreas, vale decir, 802 kilómetros cuadrados⁵.

En esa vasta extensión, existieron varios pequeños centros urbanos como Villa Domínguez, Clara y La Capilla, cuya población fue, durante varios decenios, predominantemente judía; y numerosos asentamientos agrícolas judíos, como Barón Hirsch, Barón Guinzburg, Kiriat Arba, Eben Harosha, Rosh Pina, Carmel Idah, Miguel, Belez, Feinberg, Sonnenfeld, Achiras, Calvo, San Vicente, Las Moscas, etc.

Los comienzos de la colonia fueron, por supuesto, mucho más modestos y en ellos tomaron una parte predominante los inmigrantes llegados en el vapor *Pampa*, conocidos por tal razón con la denominación colectiva de “los pampistas”⁶, cuya historia, llena de vicisitudes, ha sido relatada por varios cronistas e historiadores⁷.

Esta colonia contó, desde 1894, con la ayuda inapreciable del Dr. Noé Yarcho (1860-1912), médico de origen judeo-ruso quien habría de jugar un papel tan destacado en la vida social de la misma que el Museo Municipal de la Colonia, fundado en Villa Domínguez en fecha reciente, incluye entre sus posesiones más preciadas la casa en la cual residió Yarcho y su maletín de médico; asimismo el hospital de la colonia Barón Hirsch, en la Provincia de Buenos Aires, a la cual me he de referir más adelante, lleva su nombre.

Yarcho llegó a Entre Ríos en 1893 y ya al año siguiente tuvo que enfrentar una epidemia devastadora de tifus exantemático, tema en el cual ya había cobrado experiencia en Rusia, y escribió el primer trabajo publicado en la Argentina sobre dicha enfermedad.⁸

Para entender los problemas de la atención médica en las colonias, debemos referirnos a la población de las mismas, a las condiciones generales del medio y al desarrollo de la medicina en aquella época. La población de las colonias fue desde el comienzo muy heterogénea.

Debemos contar en primer lugar a los colonos, llegados en su mayor parte de Ucrania, Rusia Blanca y Besarabia, en los cuales se reflejaba ya la complejidad de la vida judía en Rusia a fines del siglo pasado.

En efecto, entre los colonos había una mayoría de habitantes de ciudades y de pequeños villorios que ejercían las profesiones tradicionales judías, como artesanado y pequeño comercio, pero había también personas con alguna experiencia agrícola, especialmente entre los que venían de la Provincia de Kherson, en Ucrania, donde el gobierno zarista había hecho varios intentos de colonización agrícola judía. Había también personas provenientes de villorios, donde la economía comercial o artesanal era a veces complementada con una mínima explotación lechera. El idioma predominante era el idish, pero había también rusoparlantes, en especial entre los de extracción urbana, y algunos cultores del hebreo moderno. Como era habitual entre los judíos del este de Europa, la mayoría de los hombres sabía leer, por lo menos, los textos de las oraciones, pero entre las mujeres era frecuente el semianalfabetismo. La gran mayoría era religiosa, dentro de la corriente judía ortodoxa, pero había una minoría de librepensadores.

Con el andar de los primeros años, esta población de colonos se dividió entre propietarios, que habían llegado a adquirir las chacras que les fueron ofrecidas por la compañía colonizadora, con extensiones que inicialmente fueron de 50 y 75 hectáreas y que luego pasaron a ser de 150 hectáreas; y otros que seguían trabajando en predios que no habían podido adquirir, cargando con una deuda importante, pero que al fin de cuentas disponían de vivienda, aperos de labranza y campo para trabajar; y una tercera categoría de inmigrantes que habían llegado por su propia cuenta, muchos de ellos solteros, que trabajaban como peones de los colonos y vivían en muy difíciles condiciones económicas y de alojamiento.

Para completar la descripción de la población judía de las colonias, debemos tomar muy en cuenta a las capas administrativas y profesionales, formadas en un principio por personas educadas en la Alliance Israélite Universelle, francoparlantes y con una formación muy diferente de la de los colonos y en algunos casos, europeos occidentales, con escaso o ningún vínculo con el judaísmo. Este grupo tenía, por lo general, una actitud francamente despectiva y en ocasiones hostil hacia los colonos. Adolfo Leibovich, quien fuera el primer presidente del "Fondo Comunal", al cual me he de referir mas adelante, describe esa situación en su libro *Anotaciones íntimas*⁹, en los términos siguientes:

Es justo reconocer que por parte de la JCA, no fueron muy atinados los procedimientos para la orientación de los colonos; el personal de la administración de la colonia se componía de hombres de todas las nacionalidades: ingleses, franceses y suecos, que por primera vez en su vida tenían trato con inmigrantes judeo-rusos, con quienes se entendían por señas o por medio de intérpretes; hasta hubo un administrador inglés que por

no poder pronunciar los apellidos de los colonos, llegó a poner un número a cada uno para individualizarlos.

Más adelante, la JCA nombró una capa de funcionarios judíos oriundos de Europa oriental, mucho más cercana a los colonos por su origen, pero separada de ellos por el uso preferencial del idioma ruso frente al idish, por ejemplo el Dr. Yarcho. Posteriormente se fue incorporando una capa administrativa y profesional de personas criadas o nacidas en la colonias; por ende hispanoparlantes, algunos de ellos sobresalientes en el dominio de este idioma. Existió también un pequeño número de individuos judíos que adoptaron la forma de vida marginal de los gauchos matreros¹⁰ y se dedicaron al bandidaje y al cuatrismo¹¹.

Además de los judíos, habitaban en las colonias un número importante de cristianos: peones que trabajaban para los colonos, funcionarios de las poblaciones pequeñas; y en su cercanía, habitaban también dueños de grandes estancias, sus peonadas, gauchos matreros y colonos de diverso origen, entre ellos emigrantes de lengua alemana de la región del Volga, conocidos en la zona como “ruso-alemanes”.

Algunas de estas personas desarrollaron relaciones cordiales con los colonos judíos, y yo conocí personalmente a criollos, ya entrados en años en la época de mi juventud, que tenían un dominio aceptable del idish. Empero, hubo también casos de mucha hostilidad, tanto entre los peones como entre los funcionarios y los estancieros, y se conocen numerosos episodios que terminaron en la muerte violenta de colonos o de peones y casos de incendio intencional de las viviendas de los colonos. El más conocido de los casos de asesinato fue la muerte del padre del escritor Alberto Gerchunoff, acuchillado por un peón.

En ese medio se fue desarrollando la vida económica, cultural y sanitaria de la colonia, que en ocasiones enfrentó grandes calamidades naturales, como mangas de langosta que originaron pérdidas de hasta un 70% de la cosecha prevista, grandes lluvias inoportunas, sequías, granizo, etc, así como problemas derivados de los pagos a la compañía colonizadora, a los intermediarios en la comercialización de cereales y otros, y también los pagos que iban a engrosar las ganancias del ferrocarril. Como consecuencia, hubo años en que los colonos padecieron hambre, o, más frecuentemente, de desnutrición.

Quiero recordar aquí un manifiesto aparecido en Villa Domínguez en 1912 en idish, con el nombre de “*Broyt tzum esen*” (Pan para comer)¹², en el cual se decía: “Es sencillamente increíble que quienes producen pan para todo el mundo no tengan qué comer”, y más adelante recomendaba que cada colono reservara para sí 20 fanegas de trigo de su cosecha, para cambiarlas por harina (cada fanega equivale a 184 metros cúbicos). El manifiesto, originado en el Fondo Comunal de Domínguez, concluía con las palabras de Hilel: “Si yo no lo hago por mí, quién lo hará” (ver traducción de este manifiesto en Apéndice 1).

Mi madre recordaba un período durante el cual había trabajado en la colonia Narcise Leven, en La Pampa, colonia cuyas condiciones climáticas y edafológicas eran menos favorables que las de Entre Ríos, y en la cual fue testigo de una hambruna durante la cual los colonos hacían cocimientos de corteza de árboles para engañar al estómago.

Por cierto, los sectores más lúcidos entre los colonos comprendieron que habrían de tomar su suerte en sus manos y así surgieron tempranamente cooperativas como la “Sociedad Agrícola Lucienville” en Basavilbaso, en 1900, la “Mutua Agrícola” de Moisés Ville, en el mismo año, el “Fondo Comunal de Villa Domínguez” en 1904 y otras. Estas cooperativas tomaron sobre sí la tarea de la defensa económica de los colonos, así como el desarrollo de escuelas y bibliotecas y el de la atención sanitaria, que es nuestro tema específico y que hasta entonces había dependido, en forma directa, de la compañía colonizadora.

Desarrollo de la organización sanitaria

En la colonia Clara existió, desde la primera etapa, un galpón que hacía las veces de hospital, bajo la dirección del Dr. Yarcho, pero el Fondo Comunal desarrolló estos muy humildes comienzos hasta transformarlos en un centro asistencial importante, el hospital “Clara” de Domínguez, fundado en 1905 y en cuyo funcionamiento participó también por un tiempo la colonia Lucienville, y más adelante, las colonias centradas alrededor de las poblaciones de San Salvador, General Campos y Pederal (Pedermar), las colonias López y Berro, la colonia Santa Isabel, etc.

Resulta interesante ver los fundamentos de la incorporación de la atención sanitaria a la esfera del Fondo Comunal. Dicen así: “El consejo acoge la idea con mucha satisfacción, a pesar de los sacrificios que tendrá que imponerse el Fondo Comunal, como un honor el bastarse a sí mismo en una necesidad de primer orden y considerándolo como un gran paso hacia adelante para la Colonia”¹³.

Una de las primeras medidas fue hacer reparar el techo del galpón que servía de hospital pues tenía goteras y ponía en peligro la salud de los enfermos¹⁴. Los socios de la cooperativa tenían que pagar 15 pesos anuales para recibir la atención del hospital. Más adelante la atención se hizo extensiva también a los pobladores judíos pobres que no eran socios y de hecho, abarcaba también a los peones criollos, que pagaban por lo general con productos agrícolas como aves de corral, etc, y a los funcionarios de las pequeñas poblaciones y los estancieros que, por supuesto, eran capaces de pagar por su cuenta.

El alcance de la atención médica iba, por lo tanto, más allá del límite de las colonias y en la época del Dr. Yarcho, abarcaba un área muy extensa, 100 kilómetros a la redonda, dentro de la cual no había otros centros de asistencia sanitaria¹⁵. Resulta ilustrativo al respecto ver el informe de la actividad del hospital durante el período 1907-8, en el que se señala que fueron atendidos 2.714 colonos y 3.919 particulares (ver Apéndice 2).

El traslado dentro de esa zona se hacía en vehículos de tracción a sangre: volantas, sulkys, carros y, en ocasiones, a caballo. Los caminos eran surcos de tierra, polvorientos en verano y verdaderas trampas de barro en el invierno. Eran, además peligrosos por la presencia de gauchos matreros y de bandidos de todo tipo, pero en general, los médicos eran respetados por ser necesarios. Mi madre relataba haber atendido a muchos gauchos heridos en los duelos a cuchillo, que eran muy frecuentes en aquella época, pues el prestigio de un gaucho como duelista atraía de inmediato a muchos que querían provocarlo y heredar así ese prestigio. No recordaba haber sido atacada, si bien cabe señalar que en su caso, como mujer, el Fondo Comunal puso a su disposición un cochero que actuaba también de guardaespaldas¹⁶.

Otra dificultad que se presentaba en el tratamiento de la población criolla era la influencia de la medicina folklórica, las “curanderas” que saboteaban las prescripciones médicas que menoscababan su autoridad.

Las relaciones de los médicos con los colonos eran, a veces, problemáticas. Si bien algunos médicos como el Dr. Yarcho fueron verdaderos héroes populares, había ocasiones en que la distancia cultural entre la mayoría de los colonos y los médicos originaba celos y malos entendidos. Solía ocurrir que en la alternativa de un gasto para la salud familiar sugerido por el médico y algún gasto urgente para la mejora de la vivienda o del predio, el colono optara por este último, con las consecuencias previsibles. Mi madre relataba el caso de una mujer embarazada que sufría de insuficiencia renal e hipertensión, a la cual se le sugirió ir a dar a luz a Buenos Aires donde podría disponer de una mejor atención; pero su marido prefirió invertir el dinero requerido en hacer colocar un piso de ladrillos en su vivienda, en lugar del piso habitual de tierra apisonada. La mujer falleció de eclampsia (enfermedad que se acompaña de crisis de hipertensión y convulsiones) en el proceso del parto¹⁷.

Mi madre, nacida en Ucrania y recibida de médico en Zurich, Suiza, llegó al hospital Clara de Villa Domínguez para ayudar al doctor Yarcho, en 1911, un año antes del fallecimiento de éste, en 1912, a los 52 años de edad. Yarcho fue sucedido en sus funciones de director del hospital por otro médico judeo-ruso, recibido en París, el Dr. Jorge Wolcovich, quien alcanzó a tener mucho prestigio en la colonia y que terminó también sus días en ella, muchos años después. Al llegar a la colonia, mi madre tenía 26 años, y era ya madre de un hijo, mi hermano mayor. Mi madre hablaba el ruso, el alemán y el francés, pero no hablaba el idish, que hubo de aprender sobre la marcha. Ella y mi padre, que era ingeniero, formaron parte de la inmigración judía urbana y no tuvieron inicialmente conexión con la colonización agrícola. Llegaron a Buenos Aires en 1910, y de allí se orientaron al interior de la República, en busca de trabajo, y fueron a dar a la Provincia de Entre Ríos, donde residieron y trabajaron hasta el final de sus vidas cincuenta años después.

Los primeros diez años de esos cincuenta, mi madre los pasó en las colonias y fue testigo y partícipe del desarrollo de la atención sanitaria. El comienzo le fue sumamente difícil por su desconocimiento del medio en que había de desenvolverse

y su distancia cultural con la mayoría de los colonos. No faltaron momentos duros en su trabajo, pero los colonos la acogieron por lo general bien.

Los relatos de mi madre sobre su trabajo en las colonias insumieron muchas tardes de mi infancia y de mi adolescencia, y los veraneos en las colonias fueron para mí una experiencia muy importante. El tema me es, pues, muy cercano e invita a dejarse llevar por lo anecdótico, pero para mantenerme en los lineamientos generales, debo pasar ahora a referirme a las condiciones generales de la medicina de aquella época.

La medicina de comienzos de siglo estaba muy influida por los grandes desarrollos de la segunda mitad del siglo pasado, con logros importantes en el campo de la fisiología, la anatomía patológica, la anestesia, las técnicas quirúrgicas, la bacteriología, el uso de sueros y vacunas, la antisepsia, etc, pero faltaban elementos que son parte indispensable de la práctica médica actual, como los antibióticos, los medicamentos antipsicóticos, los sueros antiofídicos y otros, además de los innumerables adelantos en los más diversos campos de la teoría y la práctica médicas. En aquella época la mortalidad infantil era aún elevada, los niños morían de diversas enfermedades infecciosas, como la meningitis: las parturientas pagaban un elevado tributo a las fiebres puerperales; los adultos jóvenes morían frecuentemente de tuberculosis; y los ancianos solían concluir su vida por obra de la neumonía, “la asidua visitante de los viejos” de la literatura médica clásica. No faltaban por supuesto los accidentes de trabajo, las muertes violentas a las que ya me he referido, picaduras de víboras, en especial de la yarará (*Bothrops jararaca*), y un accidente relativamente frecuente en la campaña argentina: las muertes por efecto de rayos durante las tormentas eléctricas.

Debemos comprender, pues, que la ayuda que aquellos médicos podían ofrecer era mucho más limitada que la que se puede brindar hoy en día, pero era, sin embargo, esencial, tanto desde el punto de vista de la ayuda concreta, como desde el punto de vista de la tranquilidad de los colonos.

Parte de esta ayuda debía ser llevada a cabo *in situ*, y abarcaba todas las especialidades posibles, desde la obstetricia hasta la cirugía menor, incluida la tarea de sacamuelas, pues los dentistas eran un lujo desconocido en la mayor parte de la campaña¹⁸.

Si la atención *in situ* no bastaba, era preciso trasladar al paciente al hospital “Clara” o a algún centro poblado más importante, como Concepción del Uruguay o Concordia, y en algunos casos, para tratamientos más complejos, a la ciudad de Buenos Aires, utilizando el ferrocarril o eventualmente el transporte fluvial. Va de suyo la gran dificultad originada por este tipo de atención y estos traslados, pero cabe señalar que este sistema fue eficaz en las condiciones sanitarias del campo argentino de aquel entonces, y así como se reconoce el carácter de vanguardia de las organizaciones cooperativas judías, estimo necesario señalar también la contribución de su organización médica al desarrollo general de la sanidad en la provincia.

Las condiciones sanitarias fueron mejorando paulatinamente. La atención médica de las colonias fue pasando de las cooperativas a mutualidades de pacientes, a la red sanitaria provincial o nacional, o al cuidado de médicos particulares, según los casos. El Fondo Comunal se desprendió del hospital en el período fiscal 1914-1915, así como se desprendió también en el mismo año de la biblioteca, fundada en 1909, para poder dedicarse de lleno a los temas específicamente económicos.

La difusión del transporte automotor, a partir de la década del 20, fue un cambio revolucionario, pese a que los malos caminos continuaron existiendo durante varios decenios. Otro factor de cambio fue el surgimiento de una clase médica integrada en buena parte por personas criadas o nacidas en las colonias y formada en universidades argentinas, que fue remplazando a los médicos de origen europeo, por ej., el Dr. Adolfo Rubinstein, quien jugó un papel importante como director del hospital "Clara", en la década del 20, al mismo tiempo que fue conocido por su muy destacada actividad en el Partido Socialista Argentino. Paralelamente crecía una segunda generación de colonos, hispanoparlante y más adaptada al país. Esto fue cerrando las brechas y podemos pensar que la atención sanitaria fue uno de los factores principales que permitieron la perduración y el eventual crecimiento de las colonias, por espacio de medio siglo, hasta el comienzo de su proceso de decadencia, después de la Segunda Guerra Mundial.

A título de comparación me referiré, en primer lugar, al trabajo de Elida Lucca de Guenzelovich¹⁹, "La Mutua Agropecuaria y el servicio médico de Moisesville", en el cual es posible encontrar referencias valiosas sobre el desarrollo de la atención sanitaria en otro polo geográfico de la colonización judía en la Argentina.

La autora del trabajo nos informa que ya en 1897, o sea antes de la fundación de la cooperativa, se instaló un centro de primeros auxilios atendido por enfermeros. En 1902, por iniciativa de los colonos, se fundó un hospital en un terreno cedido por la cooperativa. Los colonos se hacían cargo de la atención de acuerdo a un sistema mutual. También allí se planteó el problema de encontrar médicos que pudieran entenderse con los colonos en el idioma hablado por éstos, el idish. Los problemas administrativos y financieros de los colonos determinaron que la cooperativa se hiciera cargo de la atención sanitaria en forma directa. Se implantó una cuota que fue inicialmente per cápita y luego por unidad familiar. Hubo fluctuaciones en las cuotas, debido a las alternativas de la situación económica de los colonos y a la necesidad de prestar atención a los nuevos inmigrantes, cuya situación, como sabemos, era a veces muy difícil. También se hizo allí un intento de contratar a un médico judeo-ruso, sin título argentino y que por lo tanto no podía ejercer en las ciudades donde hubiera médicos con título habilitante nacional, pero el intento fracasó.

Otra fuente comparativa interesante es Verbitzky²⁰, quien nos relata el desarrollo de la atención sanitaria en la colonia Barón Hirsch después de los comienzos heroicos a cargo del *feldscher* Neistat. El primer paso posterior fue la creación de sociedades de damas, que propiciaron una institución que es clásica en la tradición de beneficencia

judía, el **Bikur Jolim** (en hebreo, visita a los enfermos, en el sentido de cuidado de los mismos). Esta institución llegó a tener más de 100 asociados, que pagaban en 1910 la suma de 1 (un) peso por mes. Más adelante esta institución sirvió de apoyo, junto a la primera cooperativa local, "Barón Hirsch", para la fundación del hospital local en 1914, que llevó el nombre del Dr. Noé Yarcho, fallecido en Villa Domínguez dos años atrás. Verbitzky²¹, nos describe a los médicos que trabajaron en ese hospital, comenzando por el Dr. Miguel Nuremberg, recibido en Rusia, quien trabajó junto con su esposa Eudosia, quien era obstetra. Se refiere luego a un médico cristiano, el Dr. López Cabezas, de quien dice que era muy bien considerado, pero tenía el problema serio de no entender el idish y de carecer así de un idioma común con la mayoría de los colonos. Habla luego de varios médicos judíos recibidos en universidades argentinas, como los Drs. Sonemberg, Mauricio Lapacó y Rasquin, que dejaron una huella perdurable en la memoria de los colonos. El hospital fue cerrado en 1920, debido a la ruina económica de la primera cooperativa, y reabierto cuatro años después, por obra de una nueva cooperativa, "Granjeros Unidos", y entre los principios que inspiran su nueva etapa, se destaca que "no se negará hospitalidad a un enfermo por razones de religión, filiación política, nacionalidad o raza"²², de modo que esta institución sanitaria de la colonia Barón Hirsch, como las otras que hemos examinado, desbordaba los intereses restringidos de los colonos y se abría al conjunto de la población.

Como podemos apreciar, hay muchos elementos similares en estos tres casos, lo que no nos debe extrañar si tomamos en consideración que eran parte de una misma vasta empresa de colonización y tenían una población similar.

En un intento de síntesis, podríamos señalar las siguientes etapas: una primera etapa en la cual los colonos están prácticamente librados a su propia suerte y a los pocos elementos sanitarios con que cuentan en sus propias filas; una segunda etapa en la cual la compañía colonizadora se hace cargo de los servicios sanitarios; una tercera etapa en la cual dichos servicios pasan a mano de las cooperativas fundadas por los colonos y que se acompaña de la fundación de hospitales; y una cuarta etapa en la cual los servicios sanitarios pasan de las cooperativas iniciales a mutuales de pacientes, o a los servicios sanitarios nacionales o provinciales, según los casos, y comienza la actividad de médicos particulares instalados en los pequeños villorios, algunos de los cuales han seguido trabajando después del remplazo de la población de colonos judíos por colonos de otro origen o del pasaje de la economía basada en la agricultura a la economía basada en explotaciones ganaderas más extensas.

En cuanto a los médicos, estos fueron inicialmente médicos judíos recibidos en Rusia o en universidades de Europa occidental, y más adelante, médicos recibidos en universidades argentinas, muchos de ellos nacidos ya en las mismas colonias.

NOTAS

1. Haim Avni, *Argentina y la historia de la inmigración judía (1810-1950)*, Jerusalén, Ed. Magnes, 1983, pp. 122-123.
2. Gregorio Verbitzky, *Rivera—afán de medio siglo 1905-1955*, Buenos Aires, Ed. Comisión del Cincuentenario de Rivera y sus Colonias, 1955, p. 81.
3. Verbitzky, *Rivera...*, p. 83.
4. Sara Itzigsohn, Ricardo Feierstein, Isidoro Niborski, Leonardo Senkman, *Integración y marginalidad. Historias de vida de inmigrantes judíos en la Argentina*, Buenos Aires, Ed. Pardés, 1985, p. 63.
5. "Jewish Colonization Association", *su obra en la República Argentina (1891-1941)*, Buenos Aires, 1942, p. 60-63.
6. Enrique Dickman, *Recuerdos de un militante socialista*, citado en *Fondo Comunal-Cincuenta años de su vida*, Villa Domínguez, Ed. Fondo Comunal, 1957, p. 25.
7. Lazaro Schallman, *Historia de los "pampistas"*, Biblioteca Popular Judía, Buenos Aires, Ed. Congreso Judío Latinoamericano, 1964.
8. "Yarcho, Noé", *Encyclopaedia Judaica*, Keter Publishing House, Jerusalén, 1978, Tomo 19, p. 715.
9. Adolfo Leibovich, *Anotaciones Íntimas*, citado en *Fondo Comunal*, pp. 51-53. Tuve oportunidad de leer estas anotaciones en Buenos Aires, por gentileza de la nieta del autor, profesora Adela Leibovich de Duarte.
10. Historia de vida de la Dra. Paulina Weintraub de Itzigsohn, comunicación oral.
11. Verbitzky, *Rivera...*, pp. 77-78.
12. *Fondo Comunal*, pp. 100-101.
13. *Fondo Comunal*, p. 60.
14. *Fondo Comunal*, p. 61.
15. *Fondo comunal*, p. 34.
16. Testimonio Dra. P. Itzigsohn.
17. *Idem*.
18. *Idem*.
19. Elida Lucca de Guenzelovich, "La Mutua Agropecuaria y el servicio médico de Moisesville", en: *La Mutua Agropecuaria Coop. Ltda, una trayectoria de 88 años, Moisesville, 1900-1988*, Moisesville.
20. Verbitzky, *Rivera...* p. 140.
21. *Ibid.* pp. 195-196.
22. *Ibid.* p. 203.

Apéndice 1

; PAN PARA COMER !

Es sencillamente increíble que quienes producen pan para todo el mundo no tengan ellos qué comer. Pero es una verdad deplorable que inmediatamente después de la cosecha muchos colonos deben pedir prestada una bolsa de harina, y este problema de la harina ya se ha hecho crónico en casi todas las colonias.

¿Hay justicia en ello? ¿Nada puede preservarnos contra esa anomalía?

Nuestro consejo directivo estudió tales cuestiones y llegó a la conclusión de que el sistema que ha regido hasta ahora debe ser corregido. Por tanto se adoptó la siguiente resolución:

Cada colono guardará para sí 20 fanegas de trigo a fin de canjearlas por harina. Creemos que todos comprenderán que esas fanegas son sagradas para el colono y ningún acreedor podrá decir nada en contra. Todos podrán entregar dicho trigo a los galpones del Fondo Comunal y trataremos de canjearlo por harina en las mejores condiciones.

Señores asociados, eso depende de Uds. Por lo mismo confiamos en que entenderán su importancia y la concretarán en la práctica.

“Si no lo hago yo por mí ¿quién lo hará? Si no me ocupo yo mismo ¿quién se ocupará de ello ?”

Fondo Comunal, 25 de Noviembre de 1912.

De: *Fondo Comunal — Cincuenta años de su vida*, Villa Domínguez, 1955.

Apéndice 2

Funcionamiento del Hospital Clara.

La memoria hace referencia al funcionamiento del Hospital “Clara”, informando que durante el ejercicio 1907-8 ha dado un superávit de \$ (pesos) 3.538,78, que unido al del año anterior forma la suma de \$ (pesos) 10.289,77, que se ha destinado a reparaciones y ampliaciones cuyas inversiones han sido calculadas en \$ (pesos) 13.000, por esa razón se ha resuelto elevar la cuota de socio del hospital en \$ (pesos) 5 anuales.

El movimiento registrado en el Hospital ha sido el siguiente:

Enfermos atendidos en consultorio

2.714 colonos	3.919 particulares	6.633
Internados		6.000 (8.677 días)
Defunciones		15

Tomado de la Memoria y Balance del Fondo Comunal, año 1907-8. La Memoria y Balance originales estaban escritos en idish y llevaban la firma del Dr. Yarcho.

De: *Fondo Comunal — Cincuenta años de su vida*, Villa Domínguez, 1955.