

El médico tucumano atiende en Alta Montaña, en San José de Chaquivil. Allí se llega solo a caballo en 8 horas, desde El Siambón. El desafío de franquear las barreras geográficas y de congeniar culturas.

Invisibles: No siempre el valor y la fama coinciden; ni los médicos más dedicados son los más visibles. Valoran el agradecimiento de quienes los necesitan más que algunos minutos en televisión. Forman parte de sus comunidades y están comprometidos con ellas. No tienen nada para vender; más bien comparten lo que tienen, lo que saben. Atienden en localidades remotas a familias humildes, no quieren dejar huérfana a ninguna enfermedad. Curan cuando se puede y cuidan siempre. Son aquellos que con los pies en el barro le dan sentido a una profesión milenaria. IntraMed quiere homenajearlos con este ciclo de entrevistas que se propone darles visibilidad a los “Invisibles”.

El doctor Víctor Orellana(*), médico tucumano que atiende en el área de Alta Montaña, precisamente en el pueblo de San José de Chaquivil dice de este lugar: “Cuando uno va, todos los viajes son distintos, nunca es el mismo paisaje, siempre cambia un color por la hora por el sol, porque está nublado, porque está lloviendo”. Estas imágenes, aunque bellas, no son incompatibles con las enormes barreras geográficas, porque “no hay camino, no hay ruta, son senderos”. De hecho, solo se llega desde un vehículo 4 x 4 a hasta una localidad llamada El Siambón. Allí lo espera baqueano con un caballo carguero –que llevará medicamentos, colchones, comida- y uno sillero, para las personas.

A partir de entonces, llegar lleva entre 7 y 8 horas de cabalgata, dependiendo de las condiciones climáticas y, tras casi 15 años de realizar este recorrido, el cuerpo pasa factura con dolores lumbares. “Allí he sentido el frío como no lo he sentido en ninguna otra parte”, dice Orellana. Con todo, es en invierno durante llamada “época seca” cuando el camino puede ser más corto: se llega en 4 x 4 hasta otra localidad llamada Anfama y desde ahí son 3 horas a caballo. Pero esta ruta, por el clima, solo puede tomarse entre 3 a 4 meses al año.

Orellana es consciente de que pone su vida en manos del baqueano, quien sabe armar las cargas y conoce los caminos. “Cuando bajan las nubes, no se ve nada y uno se puede desorientar. Pero el lugareño sabe, nos dice ante la crecida de un río cuando podemos avanzar y cuando no”. Ni bien llega, cerca de las 6 de la tarde, comienza a trabajar. Atiende durante tres días a la semana, de martes a viernes y a veces le toca llevar residentes. De hecho, fue durante una residencia cuando vio al área de Alta Montaña como una posibilidad factible para él, pero no para todos. “Aquí la wifi llegó recién en 2017 y se alimenta de energía solar. Si llueve mucho durante días, puede no haber señal, porque se descargan las baterías. En esos casos, recién la consigo al bajar del cerro. Si durante esos días hubiera pasado algo en mi casa con mi familia, me iba a enterar tarde. Por estas cuestiones, hemos visto médicos que no han seguido en Alta Montaña. Porque te tiene que gustar y además tenés que tener una familia que comprenda y acompañe esta decisión”, relató.

Más allá de que hoy está afianzado como médico de la localidad, atender en Alta Montaña fue algo que no se había imaginado, al menos en un principio. De hecho, su primera idea era especializarse en Salud Mental. Optó por Medicina General al verle una mayor salida laboral, aunque admite que no sabía del todo en qué constaba la especialidad, que fue conociendo con los años. En la actualidad preside la Federación Argentina de Medicina

General (FAMG), una sociedad científica que nuclea a médicos generalistas y profesionales de otras especialidades como enfermería, fonoaudiología, nutrición y odontología, todos ellos en el primer nivel de atención. Aquí, su historia, en sus propias palabras.

Comunicación con pacientes y manejo de las urgencias. En el 2017 colocaron la primera antena de internet en la escuela, que daba wifi a 100 metros a la redonda y en 2018 sumaron otra en la comuna, que está pegado al CAPS (Centro de salud) donde yo atiendo. Ahí tenemos internet casi todo el día y se pueden comunicar con nosotros, salvo cuando quedamos incomunicados tras días de lluvia. Hoy todos buscan lugares con señal y me llaman a cualquier hora, porque saben que siempre responderemos. Antes de que llegara la wifi, habían ciertos lugares en la montaña que la gente conocía, donde agarraban señal de alguna empresa telefónica. Desde allí me hablaban por teléfono, a mi o a la base DAU (Dirección de Arquitectura y Urbanismo) que tenían comunicación por radio handy VHF. Las urgencias las manejamos con el 107, la base de emergencia de la provincia, y ante la necesidad de un traslado, se pide helicóptero. La vacunación COVID también coordinada con el 107. La gestión para llevar las vacunas estuvo a cargo de nuestro director, el Dr. Carlos Rodríguez y fue un trabajo de ingeniería porque los vuelos tenían que coincidir con las condiciones climáticas, citar a la gente en escuelas, conservar de las vacunas e incluso inocular a adultos mayores que no podían desplazarse en sus domicilios. Se pudo y la gente en Alta Montaña ya está cubierta.

Epidemiología de San José de Chaquivil

Los habitantes de San José de Chaquivil presentan índices muy por debajo que los estimados para hipertensión y diabetes en poblaciones rurales porque están muy lejos de la vida sedentaria

Hidatidosis, una enfermedad endémica. La enfermedad parasitaria, en la que se produce la formación de un quiste, tiene que ver con el estilo de vida de la población, que cría su ganado, lo faena en el domicilio y le dan las vísceras a sus perros, que es el hésped definitivo. El parásito hace el ciclo en el intestino del perro y luego, cuando este animal defeca, contamina el ambiente. Es por la hidatidosis que en San José de Chaquivil se censa a los perros. En una casa pueden llegar a tener 20, hay más perros que personas, porque estos animales no solo son fieles compañeros, sino que también trabajan en la crianza de los animales de consumo. Lo que hacemos desde Salud es prevención primaria, al cortar el ciclo del parásito desparasitando a los perros y prevención secundaria, al buscar diagnosticar el quiste lo más tempranamente posibles. Contamos con un ecógrafo portátil con el que hacemos screenigns ecográficos y al ser poblaciones chicas, los estudiamos a todos. A los que necesitan operarse, articulamos con otros niveles de complejidad el Hospital Centro de Salud, que coordina todas las cirugías. Quien nos capacitó en diagnóstico fue el Dr. Parra (bioquímico). Las urgencias las coordinamos con la Dra. Puchulu y también trabajó con nosotros el reconocido Dr. Jesús Amenábar (ya fallecido).

¿Qué pasa con las enfermedades asociadas a la modernidad, el sedentarismo y el sobreconsumo? Los habitantes de San José de Chaquivil presentan índices muy por debajo que los estimados para hipertensión y diabetes en poblaciones rurales porque están muy lejos de la vida sedentaria. No miden distancias en kilómetros sino en tiempo, de una casa a otra caminan 45 minutos y suben lomas para buscar sus animales todos los días. Como la actividad física que tienen es bastante importante, tampoco hay muchos casos de obesidad: se presentan en adultos mayores que no cuidan a sus animales o en alguna persona con discapacidad. Pero cuando migran a la ciudad, los vemos con muchos kilos de más, los afecta mucho el cambio de alimentación y la merma de la

actividad.

Salud mental, una preocupación. Desde hace años en Alta Monaña, aparecen problemáticas de salud que preocupan, como los suicidios. El año pasado se produjo el primer suicidio en un joven, lo cual nos hizo encender todas las alarmas: al ser una comunidad chica, un caso estadísticamente implica mucho, pero también afecta por su dureza. Buscamos entonces trabajar esta situación con la escuela a partir de las condiciones sociales y de vida. Ahora, ¿las categorías de salud mental tradicionales son aplicables a las poblaciones de alta montaña? La verdad que no. Son comunidades originarias que están asentadas ancestralmente ahí. Para abordar el problema, buscamos apoyo en una licenciada en psicología que nos ayuda mucho, apelamos al trabajo en equipo. Porque muchas de las situaciones que se viven en el proceso "salud-enfermedad" tienen que ver con los estilos de vida asociados a la cultura. Puede llamarse igual sufrir depresión en la ciudad o en Alta Montaña, pero no es algo comparable, no solo porque su connotación está brindada por el contexto sino porque las alternativas de abordaje también son diferentes. La barrera geográfica es una variable muy fuerte a tener en cuenta y nosotros como integrantes de los equipos de salud tenemos que intentar franquear esa barrera geográfica. Tendríamos que hablar que no deberían existir pueblos sin caminos. Pero quizá ese es otro tipo de análisis, el por qué no se llega a tener caminos en lugares tan remotos.

Modos de vida

"Y doctor, ya sabe, tenga mucho cuidado con el duende"

Relación médico paciente e intercambio cultural. Lo primero que me llamó la atención como médico urbano, totalmente citadino, era por qué los pacientes no seguían las indicaciones tal cual se las había dado, si les daba las instrucciones y el medicamento. Yo había tenido experiencias previas a nivel rural, pero las características de este lugar eran completamente diferentes a todo lo que había conocido antes. Es entonces que uno comienza a preguntarse sobre los "choques" culturales. Por fortuna, los agentes de salud de todos los CAPS están integrados por auxiliares de enfermería y agentes sanitarios que son del lugar, que forman parte de esas comunidades originarias. Y los médicos que venimos de afuera nos apoyamos en ellos para que nos ayuden a entender algunos comportamientos que desconocíamos. Después, con los años, se establece el vínculo de mayor confianza con las personas, lo que facilita la comunicación y el intercambio. Las dos partes empezamos a aceptar los condicionamientos que pone cada uno y nos empezamos a entender, llegamos a hablar "el mismo idioma". Con el tiempo, se genera mucha confianza. Si bien yo sigo siendo el médico, muchos ya me llaman Víctor. Y aunque son gente muy agradecida, también me he ligado unos retos cuando las cosas no salían como se esperaba o en el tiempo en que ellos esperan que salieran. Por esa confianza justamente vienen los retos, pero también, cuando voy a una visita domiciliaria, me esperan con pan casero y con el mate cocido con los yuyos que saben que me gusta.

Anécdotas con pacientes. Hay miles, pero muchas de las anécdotas tienen que ver con las características de las personas que viven en ese lugar. Allá se cuentan muchas historias que tienen que ver con creencias folclóricas. Cuando me tocaba dormir en la escuela, en tiempos en los que no había nadie ahí, el conserje, antes de irse, me decía: "Y doctor, ya sabe, tenga mucho cuidado con el duende", así que me dejaba muy tranquilo. O me retenían, creo que un poco adrede, contándome esas historias hasta que se ponía un poco oscuro. Y yo tenía

que volver solo, sin mirar a los costados.

Satisfacciones a nivel profesional y personal

Saber que uno es considerado y reconocido reconforta

Hay muchas. En primer lugar haber llegado a un lugar que no me imaginaba y poder vencer esa barrera de accesibilidad geográfica. Quizá un día haya caminos y recuerde cómo llegaba a caballo. Segundo, el aprendizaje, he aprendido muchísimo de esa cultura, del equipo, porque buscamos que los pobladores sean los constructores de su propia salud, con mirada participativa. Mucha gente me ha transmitido su enseñanza aún sin darse cuenta, al poder entrar a sus casas, a conocer y entender cómo viven. Me brindaron la satisfacción de haber compartido varios momentos, de los lindos (como cuando te invitan a una yerra) y de los duros. Me ha tocado acompañar en momentos de fallecimiento, porque cuando hay tan pocas posibilidades tecnológicas, se entiende la importancia que tiene el acompañamiento, que el médico acompañe, a veces no he podido hacer nada más. Saber que uno es considerado y reconocido reconforta. De hecho me pasó que uno de los pobladores que vivía en las casas más altas, me advirtió sobre una fuerte nevada que se veía y bajó dos horas a caballo hasta el CAPS para avisarme que iba a nevar mucho y que me vaya a otro pueblo donde pueda estar más cerca de mi casa. Te queda esa cosa simple, difícil de explicar, que es el compartir, el haber estado y el gracias. Saber que hicimos algo para llegar a esos grandes gestos.

Celina Abud Fuente, en [intramed.net/](https://www.intramed.net/)

*Dr. Víctor Orellana. Médico generalista en la provincia de Tucumán, Argentina. Ejerce en el área operativa de Alta Montaña en la localidad de San José de Chaquivil. Presidente de la Federación Argentina de Medicina General (FAMG).