

**Agnese, Graciela**

*La peste llega a Santa Fe : epidemia y rol del estado*

Res Gesta N° 48, 2010

Este documento está disponible en la Biblioteca Digital de la Universidad Católica Argentina, repositorio institucional desarrollado por la Biblioteca Central "San Benito Abad". Su objetivo es difundir y preservar la producción intelectual de la Institución.

La Biblioteca posee la autorización del autor para su divulgación en línea.

Cómo citar el documento:

Agnese, G. (2010). La peste llega a Santa Fe: epidemia y rol del estado [en línea], *Res Gesta*, 48.  
Disponible en: <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/revistas/peste-llega-santa-fe-epidemia.pdf> [Fecha de consulta:.....]

## “LA PESTE LLEGA A SANTA FE”: EPIDEMIA Y ROL DEL ESTADO

Graciela Agnese\*

### **Resumen:**

A partir de 1968 comenzaron a registrarse casos de Fiebre Hemorrágica Argentina en pequeñas localidades del sur de la provincia de Santa Fe. Estos pueblos estaban próximos a Rosario, la mayor urbe del territorio provincial, que se desempeñaba, entre otras cosas, como centro de asistencia sanitaria en la zona.

El artículo propone analizar el proceso salud-enfermedad que tiene lugar a partir de la aparición y desarrollo de esta virosis hemorrágica, específicamente en la provincia de Santa Fe, considerando el rol del estado que, habría estado condicionado por la intervención de la prensa, el espacio epidémico, el impacto socio-económico de la enfermedad y la inestabilidad institucional.

**Palabras clave:** Fiebre Hemorrágica Argentina, Epidemia, Santa Fe, rol del Estado.

### **Abstract:**

In 1968 began to record cases of Argentinian Hemorrhagic Fever in small towns in the south of the province of Santa Fe. These people were coming to Rosario, the largest city of the provincial territory, serving, inter alia, as a center of health care in the area.

The article intends to analyze the health-disease process that takes place on the emergence and development of this viral hemorrhagic, specifically in the province of Santa Fe, whereas the role of the State which would have been conditioned by the intervention of the press, epidemic space, socio-economic impact of the disease, and institutional instability.

**Key words:** Argentine Hemorrhagic Fever, Epidemic, Santa Fe, role of the State.

### **Maiztegui y el “Mal de los Rastrojos”**

Fue en el decenio de 1950 cuando en el Noroeste de la provincia de Buenos Aires principiaron los brotes epidémicos de Fiebre Hemorrágica Argentina<sup>1</sup>. En aquél entonces el índice de mortalidad oscilaba entre un 19% a un 50%. La implementación, a

---

<sup>1</sup> La denominación Fiebre Hemorrágica Argentina se debió al Dr. Humberto Rugiero, aludiendo a sus síntomas característicos como fiebre y una tendencia a las hemorragias y a que se localiza únicamente en nuestro país

finés de 1958, del plasma de convaleciente como tratamiento específico<sup>2</sup> y la adopción, en poco tiempo, de medidas preventivas por parte de la población del área epidémica, específicamente la consulta precoz con el médico ante los primeros síntomas, similares a los de la gripe, contribuyeron a disminuir ese índice a un 6%.

La enfermedad afectaba predominantemente a pobladores y/o trabajadores rurales transitorios de sexo masculino, conocidos como peones golondrina pues realizaban la cosecha de maíz a mano, trabajando y viviendo sobre el rastrojo del maíz donde se encontraban nidos de lauchas, algunas de cuyas especies, eran y son las transmisoras de la enfermedad<sup>3</sup>; circunstancias que explican la denominación popular de “Mal de los Rastrojos”.

Además, la Virosis Hemorrágica comenzó a adquirir impacto económico pues los brotes se desarrollaban en tiempos de cosecha –desde fines del verano hasta fines del invierno-, en la región pampeana, en torno a la cual giraba, como en la actualidad, la economía del país. La enfermedad causaba pérdidas a las compañías aseguradoras y a los dueños de los campos por las muertes que ocasionaba y por la elevación del jornal al cesar la corriente de braseros quienes, temerosos de “la peste”<sup>4</sup>, rehusaban trasladarse desde sus provincias de origen hacia la región afectada.

En los inicios de la década del '60 la cosecha seguía dependiendo del peón golondrina, especialmente en época de lluvias cuando las máquinas no podían ingresar a los sembrados. En el área epidémica cooperativas agrarias, la Sociedad Rural y particulares con apellidos ilustres, vinculados con la actividad por ser propietarios de tierras en la zona (Morea, Ocampo, Pueyrredón, Blaquier), denunciaron los escasos resultados en la lucha por controlar la enfermedad señalando que las víctimas que causaba se debían a la desaprensión de las autoridades<sup>5</sup>. La virosis no haría sino extenderse hacia otros partidos y provincias; así, en 1963 se manifestó en Laboulaye (sur de la provincia de Córdoba) y, al año siguiente, en Pergamino (provincia de Buenos Aires), con un índice de mortalidad cercano al 30%<sup>6</sup>, y tan sólo a 35km del límite con

---

<sup>2</sup>A fines del brote epidémico de 1958 en el Centro de Investigación y Tratamiento de la Fiebre Hemorrágica Argentina, en el que se desempeñaban, bajo la dirección del Dr. Héctor A. Ruggiero, los doctores Alberto Cintora y Clemente Magnoni implementaron en forma empírica Plasma de Convaleciente, actual tratamiento específico de la Fiebre Hemorrágica.

<sup>3</sup> Estas especies son *Calomys Musculinus*, *Calomys Laucha* y *Akodon Azarae*.

<sup>4</sup> “La Peste” fue la denominación utilizada por los habitantes de la zona epidémica en los primeros años de desarrollo de la enfermedad 1958-1963.

<sup>5</sup> *La Razón*, Chiviloy, 4 de julio de 1962, pag. 1

<sup>6</sup> Antonio Vilches, “Investigaciones sobre FHA del Instituto Nacional de Microbiología” en *Comisión Nacional Coordinadora para el Estudio y Lucha contra la FHA*, Buenos Aires, Informe Preliminar, 1966, pag.79

la provincia de Santa Fe y a 100 km de Rosario. Es precisamente en Pergamino donde surgiría, bajo impulso del Dr. Julio Maiztegui un centro especializado sobre Fiebre Hemorrágica

Maiztegui<sup>7</sup> se vinculó con estudios que se realizaban sobre la enfermedad al incorporarse al Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas (CEMIC) de Buenos Aires, en 1964, luego de haber realizado un Master en la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard. Este investigador postuló que, para estudiar y controlar la virosis, debía instalarse un Instituto de Investigación y atención de los enfermos en la misma zona epidémica; proyecto que tiene reminiscencias de la MEPRA, impulsada por Salvador Mazza en relación a la enfermedad de Chagas<sup>8</sup>. Fue así que, en 1965, un equipo de médicos, investigadores y técnicos del Instituto Malbrán, del Centro Piloto de Atención Médica de la Comunidad y del CEMIC se instalaron en Pergamino dando origen al Centro de Estudios para Fiebre Hemorrágica. Desde esta institución Julio Maiztegui realizó algo de fundamental importancia en orden a la prevención que fue vincular a la población afectada con el grupo de investigadores, quiénes junto al mismo Maiztegui visitaban los pueblos afectados por la epidemia dando charlas tanto a los profesionales médicos como a la población en general. Así, el grupo, desde sus inicios, realizó tareas vinculadas con educación para la salud logrando relacionar el trabajo científico tanto con la población afectada como con los médicos de estas poblaciones, los primeros que iban a intervenir ante un brote epidémico.

### **La “Peste” llega a Santa Fe**

Desde sus orígenes como un miserable rancharío Rosario, ubicada en el sur de la provincia de Santa Fe, había devenido en una ciudad cosmopolita merced a la actividad portuaria. Ubicada en la región pampeana, donde predomina la actividad agrícola-ganadera y de la que depende la marcha económica del país, favorecida por ser puerto natural, cabecera de líneas ferroviarias y punto de embarque, con un importante caudal

---

<sup>7</sup> Julio Maiztegui (1931 – 1993), egresado como médico de la Universidad de Buenos Aires, regresó al país en 1964, precisamente cuando la Fiebre Hemorrágica irrumpió en el partido de Pergamino. Luego de realizar, entre 1958 y 1963, las residencias en clínica médica y en enfermedades infecciosas en el Boston City Hospital y de haberse perfeccionado en microbiología y epidemiología en los laboratorios Channing y Thorndike de la Escuela de Medicina de la Universidad de Harvard, de donde había egresado como Master en Escuela de Salud Pública, se incorporó al CEMIC en el Hospital Rivadavia.

<sup>8</sup> M.E.P.R.A: Misión de Estudios de Patología Regional Argentina, creada en Jujuy en 1928; desde este centro Mazza educó a médicos, maestros, enfermeros y público en general en la detección de enfermedades infecciosas comprometiéndolos como agentes sanitarios y pudiendo llevar un registro de casos

inmigratorio, y área de atracción de capitales nacionales y extranjeros, la ciudad, desde fines del siglo XIX, se había transformado en un centro industrial.

En el decenio de 1960 las políticas económicas nacionales contribuyeron a la configuración del Gran Rosario, área que comprendía pequeñas ciudades cercanas a la gran urbe, donde se fueron instalando industrias como química, petroquímica, papelera, metalúrgica, además de los ya tradicionales frigoríficos, molinos, lácteas, aceiteras y cerveceras; acompañadas por el crecimiento poblacional. Sin embargo, para estos años, Rosario, como el país todo, comenzó a sumergirse en un oscuro período por acción de la guerrilla y del terrorismo de estado. Recordemos por caso, en mayo del '69 el Rosariazo sucedido por el Cordobazo<sup>9</sup>. Exactamente un año después una nueva agrupación guerrillera, Montoneros<sup>10</sup>, inició su accionar con el secuestro del Gral. Aramburu, ex presidente, hacedor del golpe de estado de 1955. El tema llenaba páginas enteras de periódicos como las de La Capital, el diario de mayor circulación en Rosario que, sin embargo, el 9 de julio de 1970, dedicó por primera vez una línea para informar sobre la Fiebre Hemorrágica Argentina –virosis desconocida para los habitantes del sur de Santa Fe -señalando que la enfermedad podría extenderse desde la provincia de Buenos Aires; y, anunciando que la Dirección General de Saneamiento enviaría comisiones a las poblaciones ubicadas en la zona limítrofe para planear con las autoridades locales la acción sanitaria que consistiría, esencialmente, en exterminio de roedores. En realidad en ese año se registraron nueve enfermos virósico-hemorrágicos en el sur santafesino. El primer caso había ocurrido en 1968 y al año siguiente se comprobaron cuatro, de manera que había un aumento progresivo de la enfermedad en este territorio que se convertiría en nueva zona epidémica<sup>11</sup>.

1972 fue el año en que la enfermedad adquirió entidad social en el sur de Santa Fe cuando, más precisamente el 7 de abril de 1972, La Capital informó sobre un vecino de General Lagos, quien había enfermado y muerto por el Mal de los Rastrojos; internado en Rosario había sido derivado al Centro de Estudios para Fiebre Hemorrágica de Pergamino. Paradójicamente el Director de la Delegación local de Enfermedades Transmisibles, Dr. César Vidal, ante la publicación descartaba la posibilidad de contraer el mal en el Sur de Santa Fe.

---

<sup>9</sup>Estallidos sociales protagonizados por estudiantes y obreros que protestaban contra el gobierno de facto y concluyeron, violentamente, con la intervención del ejército

<sup>10</sup>Agrupación de guerrilla urbana Peronista liderada por Mario Firmenich

<sup>11</sup> Barrera Oro, Julio, Maiztegui, Julio, Sabbatini, Marta, "Fiebre Hemorrágica Argentina en la provincia de Santa Fe", *Revista de la Asociación Argentina de Microbiología*, Vol V, N° 1, Buenos Aires, 1973, p. 58.

Pocos días después el personal de la Junta Nacional de Granos, que funcionaba en Rosario, manifestó su preocupación por un compañero que podría haberse contagiado como consecuencia de la “llegada de cereal procedente de Pergamino”<sup>12</sup>; las autoridades sanitarias descartaron que se tratara de un caso de virosis hemorrágica, seguramente fue gripe dado que éstas enfermedades presentan síntomas similares, el imaginario de estos empleados, temerosos por la reciente noticia de un fallecido, vinculó al cereal y a Pergamino con la posibilidad de contagio de la enfermedad. En julio, cuando los brotes suelen disminuir, la población de Juncal se encontraba preocupada por el incremento que había ido tomando la virosis y, ante la situación, reclamaban a las autoridades sanitarias, proveer de elementos necesarios al Hospital de la zona<sup>13</sup>.

Si bien la enfermedad es propia del ámbito rural debido a que es transmitida por lauchas de campo, éstos roedores, además de construir sus nidos en los cultivos, lo hacen en las malezas del borde de los alambradas, caminos, aguadas de los molinos y vías férreas pudiendo invadir los pueblos, refugiándose en baldíos, huertas, malezas de los frentes y fondos de las casas y en los galpones o silos donde se realiza el acopio de cereal; además eran los pueblos y ciudades cercanas a los campos los que recibían a los enfermos, donde crecía la preocupación y temor ante la reiteración de casos. La “peste” entonces, vehiculizaba reclamos al exponer las carencias existentes en orden a la atención de la salud.

La provincia estaba intervenida desde 1966 cuando tuvo lugar el golpe de estado contra el presidente Arturo Illia (28 de junio). El Ministerio de Bienestar Social, a cargo del Dr. Héctor García Solá, comprendía las cuestiones de salud interviniendo de manera específica la Secretaría de Salud Pública. Desde el punto de vista sanitario la provincia podía dividirse en dos áreas bien definidas: la Región Nordeste constituida por los departamentos 9 de Julio, Vera y General Obligado; y el área de la región Pampeana con los Departamentos de San Justo, San Cristóbal, San Javier, Garay, Las Colonias, Castellanos, San Martín, San Jerónimo, La Capital, Belgrano, Iriondo, San Lorenzo, Rosario, Caseros, Constitución y General López<sup>14</sup>. Desde 1967 se había creado el “Servicio para la Atención Médica de la Comunidad” (SAMCO) que significó la intervención de las fuerzas vivas de la comunidad en la administración del establecimiento sanitario estatal que allí funcionara, al mismo tiempo, una comisión

---

<sup>12</sup> *La Capital*, Rosario, 10 de abril de 1972, S/Nº de pag.

<sup>13</sup> *La Capital*, Rosario, 10 de julio de 1972, pag. 10

<sup>14</sup> Decreto 0451 20 de marzo de 1972

vecinal podía promover ante el Ministerio la creación de centros destinados a prestar servicios médicos y curativos<sup>15</sup>. El Ministerio Nacional asistía a la Secretaría Provincial a través de la transferencia de fondos para promover distintos programas.

Precisamente en el '72 un ambicioso Programa de Educación para la Salud, señalaba las cuestiones a las que se les daba importancia: la enfermedad de Chagas-Mazza, enfermedades transmisibles agudas, tuberculosis, enfermedades venéreas, lucha antirrábica, cáncer, lepra, alergias, toxicomanías, la rehabilitación del incapacitado, la prevención de las caries, la salud mental y la salud rural. En cuanto a los infantes, las diarreas estivales, los trastornos respiratorios agudos del niño menor de un año, la pasteurización de la leche. También preocupaba la protección del medio humano: el control del agua de consumo, de las radiaciones ionizantes, desinsectación, lucha contra los mosquitos, desratización, seguridad en balnearios y lugares de esparcimiento, seguridad vial y contralor de alimentos, bebidas y establecimientos de producción, elaboración y ventas. Asimismo se hacía mención a la problemática de la salud laboral considerando la seguridad industrial y la libreta de sanidad<sup>16</sup>. A fines de 1972 el Interventor, Gral de División Guillermo Sánchez Almeyra, aprobó un nuevo organigrama para la citada secretaría que quedó organizada en nuevas direcciones y departamentos.

Rosario, inserta en la región pampeana, la de mayor riqueza de la Argentina, era para los residentes de la zona, vecinos de las distintas poblaciones cercanas a la ciudad, el centro a dónde se recurría tanto para realizar estudios universitarios, actividades de esparcimiento, compras como consultas médicas. Desde el punto de vista sanitario la ciudad contaba con un sistema caracterizado por una red hospitalaria heterogénea con policlínicos dependientes de las administraciones Nacional, Provincial y Municipal, edificios y equipamientos antifuncionales y, en algunos casos obsoletos, profesionales médicos con dedicaciones parciales y Directores de los establecimientos que no eran especialistas en administración hospitalaria<sup>17</sup>. Tres eran los hospitales provinciales: el del Centenario, el Provincial y el de Niños Zona Norte; en la administración municipal funcionaban los hospitales “Roque Sáenz Peña”, “Dr. Juan Bautista Alberdi”, “Intendente Gabriel Carrasco”, “Rosario”, “de Niños Víctor J. Vilela”, “Maternidad Martin” y el Instituto de Lucha Antipoliomielítica y Rehabilitación del Lisiado.

---

<sup>15</sup> *Estatuto Orgánico de los Servicios para la Atención Médica de la Comunidad* aprobado por el Decreto 04321, 23 de Junio de 1967

<sup>16</sup> Decreto 0451 20 de marzo de 1972

<sup>17</sup> Decreto 01473 del Poder Ejecutivo de la Provincia de Santa Fe, 21 de Mayo de 1973

Pergamino era una pequeña ciudad de 56.078 habitantes en relación a los 813.068 de Rosario, que contaba con dos hospitales públicos, el Interzonal de Agudos “San José” y el Policlínico “de la Llanura”. Sin embargo, en relación al paciente virósico hemorrágico, era el grupo liderado por el Dr. Maiztegui, dependiente de la Dirección Nacional de Institutos del Ministerio de Salud, el que se desempeñaba como centro de referencia y de internación para toda el área epidémica, es decir, a dónde eran derivados los pacientes, sin importar cual fuera la provincia de origen por políticas definidas desde el ámbito nacional pero también por decisión de la población afectada pues, como ya hemos referido, desde sus inicios y por la misma concepción de Maiztegui, el equipo realizaba actividades de educación para la salud, tareas en las que se difundía información sobre la enfermedad y sobre las medidas preventivas a adoptar, tanto a los médicos y bioquímicos de los pueblos afectados, como a la población en general y a las autoridades comunales locales. Cuando la enfermedad se extendió al sur de Santa Fe, estas acciones, básicamente las charlas a cargo de Maiztegui y sus colaboradores, se hicieron frecuentes tanto en Rosario como en las pequeñas localidades de la región.

El 25 de mayo de 1973 un nuevo intento de régimen democrático se inició en el país con la asunción de Héctor Cámpora cuya victoria electoral significó el retorno del Peronismo al poder. En Santa Fe se consagró la fórmula Carlos Sylvestre Begnis, del MID<sup>18</sup>, y Eduardo J. Cuello, del FREJULI<sup>19</sup>, en una alianza que “fue vista como símbolo de unidad de todos los santafesinos y contó con el apoyo expreso de Juan Domingo Perón”<sup>20</sup>, quien en Junio regresó definitivamente a la Argentina, luego de dieciocho años de proscripción. Las esperanzas de muchos de regresar a una época “dorada” no se concretaron y el país se hundió más en la violencia, la crisis política y socio-económica.

En el sur de la provincia ya eran cuatro los departamentos afectados por la Fiebre Hemorrágica: Constitución – localidades de Santa Teresa, Peyrano, Máximo Paz, Bombal, Juan B Molina, Juncal, Alcorta -, General López – en Carreras, Sancti Spiritu y sur de Rufino -, Caseros –en Bigand - y Rosario - en Acebal. Los pobladores de Alcorta, la localidad más aquejada del año ‘73, alarmados por la situación, habían impulsado la creación de una Comisión de Lucha integrada por vecinos y autoridades médicas locales, con el objetivo de coordinar las medidas de prevención, que contó con

---

<sup>18</sup> Movimiento de Integración y Desarrollo

<sup>19</sup> Frente Justicialista de Liberación

<sup>20</sup> De Marco, De Marco (H), Pasquali, Tica, *Historia de Santa Fe*, Rosario, 1992, pag. 201

el asesoramiento de técnicos del Ministerio de Bienestar Social provincial. El estado santafesino también intervino en este brote a través del Servicio de Atención Médica de la Comunidad implementando campañas de desratización, destrucción de malezas, desinfección de lugares y demás sitios donde se depositaban cereales, prohibición de la caza de especies animales como la lechuza – depredador del roedor – y tareas de difusión<sup>21</sup>.

Al año siguiente, las autoridades provinciales, acicateadas por el incremento en el número de casos en los departamentos de Constitución y General López, concentrados en los distritos de Alcorta y Rufino respectivamente, resolvieron incrementar el presupuesto de la ya citada Dirección General de Atención Médica, a la que asignaron cincuenta mil pesos “con especial destino a la ejecución de las acciones sanitarias enderezadas a controlar los perjuicios ocasionados por la fiebre hemorrágica en zonas rurales del sur de la provincia”<sup>22</sup>. Y, también dispusieron la conformación de una Comisión, integrada por funcionarios provinciales, para coordinar con las autoridades comunales las tareas sanitarias y de saneamiento<sup>23</sup>. El nuevo brote además habría impulsado a la Legislatura a sancionar una ley por la cual se disponía la construcción en la Unidad Sanitaria de Alcorta de un pabellón para la atención de los enfermos de Fiebre Hemorrágica<sup>24</sup>; obra que no se concretaría. Entretanto La Capital afirmaba que el “arma más poderosa” era la actitud vigilante de la población y la observancia de las normas de higiene, y comentaba las acciones sanitarias que impulsaban las autoridades provinciales consistentes básicamente en combatir a los roedores, señalando que la enfermedad “diezma a modestas familias de Pergamino y poblaciones de la zona rural del sur de Santa Fe y Córdoba”<sup>25</sup>;

En cuanto a la salud en el resto del territorio provincial el Ministerio de Bienestar Social, bajo la conducción del Dr. Eduardo Enzo Galaretto, continuó con programas de la gestión anterior como el de salud rural y lucha contra el Mal de Chagas-Mazza destinados a los departamentos del Norte (General Obligado, Vera y San Javier), la lucha antileprosa, la poliomielitis, un subprograma de lucha antirrábica, programa de Salud materno infantil, de salud mental, de prevención de la contaminación del aire, de control del agua de consumo, de control de las radiaciones ionizantes, campañas

---

<sup>21</sup> *La Capital*, Rosario, 20 de julio de 1973, pag. 8

<sup>22</sup> Decreto 02025 del Poder ejecutivo provincia, 8 de julio de 1974

<sup>23</sup> *La Capital*, Rosario, 31 de mayo de 1974, pag. 11

<sup>24</sup> Ley 7112

<sup>25</sup> *La Capital*, Rosario, 29 de mayo de 1974, pag. 12, 5 de julio de 1974 pag. 8

antimosquitos, la lucha antituberculosa y la creación de nuevos SAMCO<sup>26</sup>. En términos generales en la gestión Sylvestre Begnis – Cuello las discrepancias entre el gobernador y su vice se tradujeron “en una casi inacción”<sup>27</sup>

Con la presidencia de María Estela Martínez de Perón el espiral de violencia en el país se agudizó; los rumores de golpe de estado arreciaron. Finalmente, el 24 de marzo de 1976, una Junta Militar se hizo cargo del poder. Santa Fe, como las demás provincias, fue intervenida; el Vicealmirante Jorge Aníbal Desimoni gobernó la provincia durante cinco años.

La Fiebre Hemorrágica ocupaba una superficie de 100.000km<sup>2</sup>, con más de un millón de habitantes<sup>28</sup> (Noroeste bonaerense, sur de las provincias de Córdoba y Santa Fe) y un índice de mortalidad del 10%. Se estimaba que unas 10.000 personas habían padecido la enfermedad en nada equiparable a los 4 millones de personas afectadas por el Mal de Chagas; no obstante el Mal de los Rastrojos, como ya hemos mencionado, afectaba al peón rural en tiempos de cosecha en la región pampeana.

En 1977 volvió a presentarse en el sur de Santa Fe un intenso brote, el diario *La Capital* lo anunció expresando “el temido Mal de los Rastrojos ha hecho su aparición” y “Suman 86 casos”, 19 de los cuales correspondían al Departamento General López, 56 en el Departamento Constitución, 3 en el Departamento Caseros y 7 en el Departamento Rosario; por primera vez la ciudad de mayor importancia de la provincia tenía una víctima fatal<sup>29</sup>. La mayoría de los enfermos, como era habitual, habían sido derivados para su atención al Centro de Pergamino. El estado santafesino continuaba interviniendo a través de las autoridades comunales, quienes implementaban campañas de desratización y desmalezamiento. También, la División de Control de Enfermedades transmisibles aguda, con una campaña de difusión dirigida especialmente a colonos y peones rurales, reiteraba las conductas preventivas a asumir: limpiar adecuadamente los alimentos, utilizar overol, barbijo y guantes, no matar a las lechuzas y evitar las malezas, entre otras. Además, funcionarios provinciales visitaban las localidades afectadas para evaluar las acciones implementadas y asistir a actos de divulgación a donde eran invitados los vecinos del lugar. Así, los habitantes de Alcorta, el 3 de junio pudieron plantear a los doctores Dr. César Vidal y Juan Sohle Cataula (Jefe de de

---

<sup>26</sup> Decretos del Poder Ejecutivo Provincial marzo de 1973 a marzo de 1976

<sup>27</sup> De Marco, Historia de Santa Fe... pag. 202

<sup>28</sup> Julio Maiztegui, “Epidemiología de la Fiebre Hemorrágica Argentina” en *Ciencia e Investigación*, T: 33, 1977, pag. 361

<sup>29</sup> *La Capital*, Rosario, 24 de mayo, 25 de mayo y 28 de mayo de 1977, pags. 7, 1 y 5

Control de Enfermedades Transmisibles Agudas de Rosario y Jefe del Área de Salud IV, respectivamente) la posibilidad de habilitar en el pueblo un centro asistencial especializado en el mal; la respuesta de las autoridades fue negativa pues consideraba que Pergamino, localidad cercana, contaba con los medios pertinentes e invitaron a los afectados, en casos de urgencia, a concurrir a dicha ciudad<sup>30</sup>.

En las pequeñas localidades y ciudades surgidas en el área de influencia de la cosmopolita Rosario, el Mal de los Rastrojos, con las víctimas fatales, causaban “alarma”, “conmoción”, “angustia”, “incertidumbre”, todos sentimientos y sensaciones descritos por el diario ya citado, que reiterará durante los meses de mayo y junio artículos sobre el brote epidémico. El Subsecretario de Salud Pública, Doctor Néstor Lammertyn llegó a calificar la situación que se vivía en Alcorta como una especie de “psicosis epidémica” agregando conceptos con los que trataba de llevar calma a la población refiriendo que los casos detectados eran los que se verificaban ordinariamente en la zona<sup>31</sup>. La trascendencia que se dio a la presencia del Dr. Maiztegui en Rosario en ocasión de una mesa redonda sobre “Fiebre Hemorrágica Argentina en el niño”, en el marco de un Curso de actualización de conocimientos pediátricos organizado por la Sociedad de Pediatría de Rosario, puso de relieve que la inquietud sobre la enfermedad también estaba presente en la ciudad.

La disertación, “sobre un tema de palpitante actualidad”, en la que estarían presentes el Delegado Sanitario Federal, el Jefe del Departamento de Control de Enfermedades Transmisibles Agudas de la provincia y el Jefe de la División Rosario, estaría precedida por una conferencia de prensa y contaba con “la lógica expectativa [...] tanto a nivel científico como popular”<sup>32</sup> que la temática suscitaba. La presencia de Maiztegui en Rosario, comentaba el diario local en primera plana, era “un poco la respuesta a la inquietud (lógica por otra parte) de la población de nuestra zona por lo que comúnmente se toma como el avance de una ola de infestación, [...], también por aquello de “qué hacen las autoridades sanitarias”<sup>33</sup>. Al informar sobre la enfermedad el Dr. Julio Maiztegui, acompañado por la Dra. Marta Sabattini –investigadora en FHA del Instituto José María Vanella de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba-, debió aclarar, ante la insistencia de las preguntas, que las ratas típicas de la ciudad no eran transmisoras de la enfermedad y que en Rosario se habían producido

---

<sup>30</sup> *La Capital*, Rosario, 3 de Junio de 1977 pag. 1

<sup>31</sup> *La Capital*, Rosario, 7 de Junio de 1977, pag. 1

<sup>32</sup> *La Capital*, Rosario, 9 y 10 de Junio de 1977, pag. 1

<sup>33</sup> *La Capital*, Rosario, 11 de junio de 1977, pag. 1

dos casos que probablemente se habían contagiado en el ámbito rural o con material de esa procedencia; el investigador además solicitaba específicamente a la prensa que ayudara a aventar temores y a que no cundiera el pánico pues se reiteraban en Pergamino las consultas de personas afectadas por otras enfermedades que rápidamente acudían a ese centro por temor a la virosis<sup>34</sup>.

Desde los primeros brotes, en la década del '50, la población afectada asoció a la enfermedad con una muerte casi segura; en las pequeñas comunidades del sur santafesino en las que había tenido lugar el deceso de algún vecino a causa de la virosis la situación era de pánico<sup>35</sup>; la población del Noroeste bonaerense, primer área epidémica (1958 – 1963), había asumido, en poco tiempo, la consulta precoz con el médico ante los primeros síntomas similares a los de la gripe; en el sur de Santa Fe, las localidades afectadas esperaban con ansias la presencia del Dr. Maiztegui y sus colaboradores quiénes arribaban a los distintos sitios para dar charlas informativas, como hemos reseñado, a los médicos locales, las autoridades municipales y la población toda. Así, en estas poblaciones, Pergamino, coligada a Julio Mazitegui, aparecía como el único lugar donde los pacientes podían ser tratados adecuadamente con posibilidades de sobrevivencia. A estas conductas se sumaban los decididos reclamos de matanza de ratones y desinfección de los municipios. Acertadamente, en este imaginario, no se asoció a la virosis con la posibilidad de contagio que derivaba en la adecuada atención de los enfermos por parte de familiares y amigos. Los brotes, además, ya lo hemos señalado, vehiculizaban preocupaciones y demandas como el realizado por los habitantes de Juncal y Alcorta quiénes reclamaron al Ministerio de Bienestar Social para dotar al Hospital de la zona de nuevos y necesarios elementos<sup>36</sup>.

### **La Candid y los voluntarios de Santa Fe**

En 1977, precisamente cuando se desarrollaba el intenso brote que hemos descripto como de gran incidencia en el sur santafesino, el Gobierno Nacional consideró prioritario la obtención de una vacuna a partir de recomendaciones surgidas en un Seminario Internacional sobre Fiebres Hemorrágicas (1976), organizado por el Ministerio de Salud de la Nación y la Oficina Sanitaria Panamericana. En el caso de la Fiebre Hemorrágica, esa vacuna debía ser financiada por el estado y de acceso gratuito

---

<sup>34</sup> *La Capital*, Rosario, 19 de junio de 1977 pag. 9

<sup>35</sup> Testimonio oral de la Da. Delia Enría quien ingresó como médica el Centro de Investigación de Pergamino en 1979; actualmente se desempeña como Directora del mismo, hoy Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas “Dr. Julio Maiztegui” .

<sup>36</sup> *La Capital*, Rosario, 10 de julio de 1972, pag. 10; 19 de julio de 1973, pag. 9

para la población, ya que estaba categorizada como “droga huérfana”. Es decir, un producto imprescindible para una población restringida, cuyo nivel de demanda no la hacía comercialmente interesante para los laboratorios privados.

Por impulso del Capitán de Navío (RE) Adolfo Maillé –Subsecretario de Estado de Medicina y Sanitaria- y con un decreto firmado por el presidente de facto Jorge R. Videla, se designó al Centro de Pergamino dirigido por el Dr. Maiztegui como Instituto Nacional de Estudios sobre Virosis Hemorrágicas (1978). El citado decreto enumeraba las razones de tal decisión: la importancia del problema caracterizado por un progresivo aumento de la zona geográfica endémica que, además estaba densamente poblada; la calidad y cantidad de conocimientos sobre la Fiebre Hemorrágica aportados por los científicos argentinos y el hecho que un Instituto de ese nivel sería “generador de beneficios directos para la comunidad [...] como asimismo para la economía del país por las características de la zona que afecta”<sup>37</sup>. El Instituto, además, se convirtió en sede de un Programa Nacional de Lucha contra la FHA que comprendía actividades de vigilancia epidemiológica, diagnóstico, tratamiento y educación para la salud. Bajo jurisdicción de la Secretaría de Estado de Salud Pública del Ministerio de Bienestar Social de la Nación, el Instituto dependía orgánicamente de la Dirección Nacional de Institutos e Investigación de la Subsecretaría de Medicina Sanitaria, correspondiendo al estado nacional el aporte presupuestario necesario para dar cumplimiento a las tareas de investigación, prevención y atención de los enfermos<sup>38</sup>.

Como corolario de la decisión política adoptada en orden a la obtención de una vacuna, el Gobierno Nacional suscribió el convenio ARG/78/009 con Naciones Unidas a través de su Programa para el Desarrollo, la Oficina Sanitaria Panamericana y el Instituto de Investigaciones en Enfermedades Infecciosas del Servicio de Sanidad del Ejército de Estados Unidos (USAMRII). El convenio, en el que intervenía el Instituto de Pergamino, posibilitaba enviar un especialista al USAMRII para desarrollar una vacuna; y, el gobierno argentino, se comprometía a construir en Pergamino un laboratorio de Virología de Alta Seguridad para producir la misma una vez que estuviera desarrollada. Las obras de este laboratorio, que sería el más moderno de Sudamérica, a cargo de la Marina, comenzaron en octubre del '80 bajo la dirección del Capitán de Navío Morandi, previéndose la

---

<sup>37</sup> Decreto N° 663 del 21 de marzo de 1978 – Archivo del Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas “Dr. Julio I. Miaztegui”

<sup>38</sup> Decreto N° 663 del 21 de marzo de 1978, pag. 2

finalización para 1982<sup>39</sup>. El Dr. Julio Barrera Oro, en ese entonces, jefe del Departamento de Virus del Instituto Malbrán, fue designado para viajar Estados Unidos. Según su testimonio el ofrecimiento del ejército norteamericano fue crucial debido a que el país no disponía de un laboratorio con instalaciones adecuadas para manejar un virus de alta peligrosidad como el Junín; el interés norteamericano obedecía “lisa y llanamente a tener protección contra un agente de guerra bacteriológico”<sup>40</sup>; la presencia de un gobierno militar habría facilitado la vehiculización del proyecto.

Santa Fe para esta época – fines de los ’70 - tenía una población de 2.465.546 habitantes con una importante concentración demográfica en el área metropolitana surgida en torno a Rosario, que se extendía desde San Lorenzo y Puerto San Martín por el Norte, a Villa Gobernador Gálvez y Punta Alvear por el sur y, hasta Pérez, Funes y Roldán por el oeste, ámbito en el que vivían 957.081 habitantes representando el 39% del total de población de la provincia<sup>41</sup>. El área industrial del Gran Rosario había comenzado a afrontar un proceso de deterioro impulsado por una crisis económica, sin embargo Rosario seguía siendo el principal puerto cerealero<sup>42</sup>. Y, en el país, durante la campaña 1976/77 se había producido la cosecha de mayor importancia de la historia con 31.500.000 toneladas<sup>43</sup>. Santa Fe cumplía un rol de importancia y tan sólo dos años después, en 1979, con 1.350.000 toneladas representaba la mayor superficie sembrada del país<sup>44</sup>. La salud continuó siendo una cuestión a cargo de la Secretaría de Salud Pública subordinada al amplio Ministerio de Bienestar Social que continuaba desarrollando programas ya citados. No obstante un cambio de fundamental importancia tendría lugar en orden a la problemática de la Fiebre Hemorrágica Argentina.

El recientemente creado Programa Nacional de Prevención y Lucha contra la FHA comenzó a implementarse en el territorio provincial a partir del 15 de marzo de 1978 cuando se firmó el Convenio entre Santa Fe, representada por el Subsecretario de Salud Pública Dr. Néstor Aguile Lammertyn, con la Secretaría de Salud Pública, representada por su Secretario, Contralmirante Médico Manuel Iván Campo. El convenio establecía que el estado provincial acordaba su participación en el Programa Nacional con la infraestructura sanitaria de la zona endémica; designando a un Jefe provincial del citado

---

<sup>39</sup> *La Opinión*, Pergamino, 3 de agosto de 1980, pag. 4

<sup>40</sup> Testimonio oral del Dr. Julio Barrera Oro

<sup>41</sup> Patricia Ana Tica, “Rosario: hacia su expansión (1962 – 1989)” en *Rosario, Política, cultura, economía, sociedad, desde 1916 hasta nuestros días*, T: II, Rosario, 1989, pag. 231, 232

<sup>42</sup> *Ibidem*, pags. 252

<sup>43</sup> *La Capital*, Rosario, 6 de junio de 1978, s/nº de pag.

<sup>44</sup> *La Capital*, Rosario, 9 de mayo de 1979, pag. 4 nota editorial

Programa, creando centros para la vigilancia epidemiológica, internación, diagnóstico y tratamiento de enfermos del Mal de los Rastrojos, donde también debía funcionar un banco de plasma de convalecientes, asegurando de esta manera la provisión gratuita de plasma controlado<sup>45</sup>, incluyendo a los pacientes de efectores privados. La Provincia, asimismo, debía destinar al Programa Nacional el personal necesario, automotores, combustibles, lubricantes, drogas, medicamentos y reactivos para la atención de los pacientes y el funcionamiento del laboratorio clínico de cada centro. La Secretaría de Salud Pública de la Nación, además de todo lo necesario para el funcionamiento del Instituto, aportaría material impreso destinado a educación para la salud y atención médica<sup>46</sup>.

El Dr. Juan Carlos David fue designado como Jefe Provincial del Programa Nacional. Bajo el impulso de la celebración del Mundial de Fútbol de 1978, durante la intendencia del Cap. De Nav. De I.M (RE) Augusto F Cristiani, se construyó, en Rosario, el Hospital Municipal de Emergencias “Dr. Clemente Alvarez”, allí funcionaba un banco central de sangre que colaboraba con el Programa Nacional procesando las unidades terapéuticas de plasma convalescentes de FHA destinadas al área afectada de la provincia. Los centros provinciales se habilitaron en los hospitales de Alcorta, Villa Cañas y en el Policlínico Intendente Carrasco de la ciudad de Rosario, efector municipal. El médico a cargo de cada centro llevaba un registro semanal de los enfermos y un registro mensual de su evolución, tanto de los internados en el lugar como en Clínicas y Sanatorios particulares; información que remitía al Jefe provincial y a Pergamino, a dónde en muchas ocasiones se trasladaba por sus propios medios. En el Instituto dirigido por Maiztegui centralizaban todos los datos necesarios para la vigilancia epidemiológica de la virosis. Al mismo tiempo, el Departamento de Estadística del mismo Instituto procesaba la información recibida y también la remitía a cada centro, al jefe Provincial y al Ministerio de Salud de la Nación. De esta manera las autoridades sanitarias nacionales como de las provincias afectadas y las de cada centro estaban permanente informadas.

En el Hospital “Intendente Carrasco” de Rosario el Centro de Fiebre Hemorrágica estaba a cargo de un médico concurrente, quien realizaba su trabajo ad honorem; además, funcionaba la Sala 1 de internación de Enfermedades Infectocontagiosas, la única del

---

<sup>45</sup> El Plasma era sometido a estudios serológicos que certificaban que tenía anticuerpos virus Junín y para descartar sífilis, brucelosis, chagas y hepatitis B.

<sup>46</sup> Convenio entre la Secretaría de Salud Pública y el Gobierno de la Provincia de Santa Fe, 15 de marzo de 1978, Archivo del Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas “Dr. Julio I. Maiztegui”

territorio provincial, a dónde eran derivados casos de Virosis Hemorrágica cuando no se los trasladaba directamente a Pergamino. También concurrían a consulta personas afectadas por gripe o sarampión convencidos que se trataba del Mal de los Rastrojos<sup>47</sup> por el temor desarrollado ante esta enfermedad.

En el marco del Programa Nacional se designaban a laboratorios de referencia a donde se confirmaban los casos diagnosticados clínicamente, en el caso de Santa Fe correspondía el laboratorio del Instituto de Pergamino por su cercanía con el área endémica provincial<sup>48</sup>. El Programa también comprendía acciones de educación para la salud con el objetivo de difundir las conductas preventivas y la necesaria y fundamental solidaridad de los convalecientes para donar plasma; preveía la distribución de folletos, charlas educativas y una Reunión Anual de profesionales y técnicos que trabajaban en los Centro de lucha contra la FHA. La Primera de estas reuniones tuvo lugar en 1980 en el centro de Villa Cañas; en ésta se destacó la disminución del número de casos de toda el área endémica durante 1978, 79 y 80, y la concreción de la vigilancia epidemiológica “merced a la valiosa colaboración de los médicos tratantes y de los funcionarios provinciales del Programa Nacional de F:H:A”<sup>49</sup>. En el sur de Santa Fe, en el trienio 1978-80, se habían confirmado los casos de dos enfermos, si bien había sido denunciados 34 presuntos que luego el laboratorio había descartado<sup>50</sup>.

En 1978 el Instituto de Pergamino contaba con un equipo de 12 personas, en 1980 ya de 48 y sobre un proyecto inicial de inversiones de 1.800 millones de dólares el gobierno llevaba empleados 2.600 millones<sup>51</sup> para la construcción del laboratorio. Sin embargo, en diciembre de 1982, últimos tiempos del gobierno de facto, el ya mencionado convenio ARG/78/009 para el desarrollo de una vacuna contra la FHA quedó suspendido. El Dr. Barrera Oro, en Estados Unidos, fue contratado por el Instituto Salk en donde continuó desarrollando la vacuna por interés del Ejército norteamericano.

1983 es el año del retorno de la democracia; las elecciones, celebradas en octubre consagraron a Raúl Alfonsín, de la Unión Cívica Radical, como presidente de la República. Se trataba de un cambio político fundamental y promisorio, sin embargo en el devenir histórico de la Fiebre Hemorrágica significó la interrupción de las obras del

---

<sup>47</sup> Testimonio oral de la Dra, Mercedes Arbulú a cargo del Centro de FHA del Hospital Intendente Carrasco desde 1980 a 1992

<sup>48</sup> *Ibidem*.

<sup>49</sup> *I Reunión Anual del Programa Nacional de Lucha contra la Fiebre Hemorrágica Argentina*, Villa Cañas, Provincia de Santa Fe, Pergamino, Instituto Nacional de Estudios sobre Virosis Hemorrágicas, 1981, pag. 3

<sup>50</sup> *Ibidem*, pag. 2

<sup>51</sup> *La Opinión*, Pergamino, 10 de octubre de 1980, pag. 8

laboratorio que se construían en Pergamino. El Dr. Maiztegui logró la renovación del convenio internacional pero sin que esto implicara alguna erogación por parte del estado argentino. No obstante esta situación, si analizamos el presupuesto destinado a los Institutos estatales de Investigación observamos que el Instituto de Pergamino recibió, en 1983, 11.689.400 pesos, ocupando, en cuanto a monto percibido, el segundo lugar luego del Instituto Malbrán<sup>52</sup>. Asimismo continuaban vigentes los convenios firmados con las provincias afectadas que aseguraban la prosecución de todas las actividades previstas por el Programa Nacional de Prevención y Lucha contra la enfermedad.

En Santa Fe asumió como gobernador José María Vernet, del Justicialismo, quien sería sucedido, en 1987, por su Ministro de Salud, Dr. Víctor Félix Reviglio. Durante este período (1983 – 1990) las comunas e intendencias, como el país todo, atravesaron una difícil situación económica ya heredada de los tiempos del proceso “como consecuencia del aumento de la deuda externa, de una inflación muy elevada y de una profunda retracción del mercado interno”<sup>53</sup> con problemas comunes como la “carencia de agua potable en barrios periféricos, necesidad de cloacas y desagües pluviales, falta de servicios de luz y agua, atención sanitaria deficiente”<sup>54</sup>. Esta situación se agravaba en Rosario por “la multiplicación de las villas de emergencia con la proliferación de la mendicidad, la prostitución y la delincuencia; déficit sanitario y habitacional; y elevada tasa de accidentes de tránsito”<sup>55</sup>.

El Ministerio de Acción Social recibió la denominación de Ministerio de Salud, Medioambiente y Acción Social. A fines de 1984 en el ámbito nacional aprobaron el “Programa de Apoyo en Salud” (P.A.S)<sup>56</sup> que comprendía diversas acciones sanitarias que cada provincia presentaba al Ministerio Nacional; lograda su aprobación, la característica del programa era el “exclusivo apoyo económico-financiero de la Nación a la provincia”<sup>57</sup>. El citado programa, muy amplio, en Santa Fe, abarcaba subprogramas para la Vigilancia y control de Enfermedades transmisibles (Poliomielitis, Tétanos, Coqueluche, Sarampión) que tenía como meta proteger con las vacunas Sabin, Sarampión, Antitetánica, Triple, doble niños y adultos y antisarampionosa; Programas sobre enfermedades de transmisión sexual, tuberculosis y otras enfermedades respiratorias, sobre lepra, cáncer, enfermedad de Chagas-Mazza, lucha antirrábica,

---

<sup>52</sup> *Crédito Presupuestario. Año 1983* en Archivo del INEVH.

<sup>53</sup> De Marco, *Historia de Santa Fe...* pag. 218

<sup>54</sup> De Marco, *Historia de Santa Fe...* pag. 217

<sup>55</sup> De Marco, *Historia de Santa Fe*, pag. 218

<sup>56</sup> Resolución 2531, 18 de diciembre de 1984

<sup>57</sup> Decreto 926 del Poder Ejecutivo provincial, 29 de abril de 1985, pag. 1

salud mental y rehabilitación psíquica, alcoholismo y drogadicción; subprograma de salud materno-infantil; de Salud Rural, que se aplicaba en el Norte provincial; y de Saneamiento rural y periurbano que comprendía acciones de desinsectación, control de mosquito y control de roedores. El P.A.S también preveía subprogramas de mejoras edilicias hospitalarias, estadísticas, capacitación del personal, educación para la salud, control y atención escolar, atención a las personas discapacitadas, salud bucal, salud ocupacional, provisión de medicamentos y calidad ambiental.

Es precisamente y, también en 1984, cuando el Dr. Barrera Oro logró desarrollar una vacuna contra la Fiebre Hemorrágica a la que denominó Candid I porque, como el mismo científico explicó “Candid en inglés significa pura, [...] sin propósitos secundarios”. Luego de las pruebas en animales, fueron inoculados los primeros voluntarios, en total 92, todos soldados norteamericanos. La continuidad del Programa Nacional de Lucha y Prevención había posibilitado, en el área de Educación para la Salud, la distribución (1978 y 1984) entre la población de folletos, afiches, casetes y videocasetes destinados a programas radiales y televisivos, charlas informativas y reuniones de actualización para médicos y bioquímicos de las localidades en riesgo. Como resultado de estas acciones el 86% de los habitantes de toda la región afectada tenían información sobre la Fiebre Hemorrágica, el 46,3% conocía las medidas preventivas, el 52,5% sobre los síntomas y el 63,4% sobre el tratamiento específico; un 68% estimaba que el problema era preocupante, el 90% consideraba de importancia disponer de una vacuna y un 87,9% estaba dispuesto a recibirla<sup>58</sup>.

Entre 1985 y 1988 más de 300 voluntarios del área de Pergamino recibieron la vacuna, experiencia a cargo del grupo dirigido por el Dr. Maiztegui, en la que no se observaron efectos clínicos adversos y, en más del 90% se detectaron anticuerpos contra el virus Junín; el primero de estos voluntarios fue el mismo Maiztegui.

La asunción como gobernador de Reviglio (elecciones de septiembre de 1987) significó la creación de los Ministerios de Salud y Medioambiente, de Educación y de Obras, Servicios Públicos y Vivienda; modificación que permite inferir un reordenamiento de funciones y cuestiones heredadas de aquél amplio Ministerio de Bienestar Social (1969); además el Ministro de Salud, el Dr. Guillermo Jaime Weisburd, reordenó el Ministerio en las Secretarías de Atención de la Salud, de Protección de la Salud, de Programación de la Salud y Recursos Humanos y en la

---

<sup>58</sup> *V Reunión Anual del Programa Nacional de Lucha contra la FHA*, Casilda, 31 de mayo de 1985. Archivo del Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas “Dr. Julio I. Maiztegui”

Subsecretaría de Logística<sup>59</sup>. Los distintos programas y subprogramas sanitarios siguieron implementándose a través del P.A.S, del mismo modo que continuaba la estructura de los SAMCO. Desde mediados del '88 un nuevo problema está presente en la agenda del Ministerio: serán reiterados los decretos autorizando la adquisición de elementos para la atención de pacientes afectados de SIDA, y de equipos para diagnosticar la enfermedad.

Al mismo tiempo los estudios sobre la Candid continuaban y Santa Fe tendría una intervención de fundamental importancia pues para llevar a cabo el estudio de efectividad e inocuidad a campo abierto, último paso para poder implementar una vacunación masiva, fueron seleccionadas 41 localidades del sur de la provincia donde se había verificado una alta incidencia de la enfermedad<sup>60</sup>. El estado provincial dio su aval al estudio a través de la firma de un Convenio entre el Ministro Weisburd y el Secretario de Salud Pública de la Nación, Dr. Rodolfo Rodríguez que fue refrendado por decreto del Gobernador<sup>61</sup>.

La inoculación y seguimiento de los voluntarios se realizaría en los Hospitales y Centros de la provincia y los estudios serológicos y virológicos en el Instituto de Pergamino, todos los gastos implicados eran asumidos por la Oficina Sanitaria Panamericana de manera que el estado provincial no debía realizar ninguna erogación presupuestario ni extra-presupuestaria; también se especificaba con claridad que la provincia quedaba “eximida de toda responsabilidad respecto de las consecuencias que pudieran surgir de la aplicación de la vacuna experimental”<sup>62</sup> siendo el único responsable el Instituto dirigido por Maiztegui.

La convocatoria para los voluntarios se realizó a partir de una campaña de difusión que recurrió a reuniones y charlas informativas, recurso permanente impulsado por Maiztegui, como la distribución de folletos y afiches explicativos. Se hacía especial referencia a la no existencia de riesgo pues se había comprobado que la Candid era inocua e inmunogénica, participar del estudio, agregaban, era un privilegio porque “representaba un acto de

---

<sup>59</sup> Decreto 0019, 11 de diciembre de 1987

<sup>60</sup> Las localidades eran San José de la Esquina, Arequito, Los Molinos, Casilda, Pujato, Berabevú, Los Quirquinchos, Cañada de Ucle, Villada, Chabás, Sanford, Fuente, Chovet, Firmat, Bombal, Bigand, Villa Mugueta, Arminda, Acebal, Miguel Torres, Carreras, Alcorta, Máximo Paz, Pavón Arriba, Uranga, Labordeboy, Hughes, Rueda, Cepeda, Godoy, J.B. Molina, Sargento Cabral, Peyrano, Cañada Rica y General Nelly

<sup>61</sup> Decreto N° 0463 del 30 de enero de 1989

<sup>62</sup> *Convenio entre el Ministro de Salud y Medio Ambiente de la Provincia de Santa Fe y la Secretaría de Salud Pública de la Nación* - Archivo del Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas - Pergamino

solidaridad y cooperación comunitaria” siendo la primera vez que se realizaba un estudio de tal importancia y magnitud en el país. Además, los voluntarios, contarían con la permanente supervisión y asesoramiento de los profesionales del Instituto de Pergamino y del Ministerio de Salud y Medio Ambiente de la provincia de Santa Fe<sup>63</sup>. También, se preparó un mensaje televisivo difundido por Canal 5 de Rosario, un mensaje radial propagado por las emisoras de la ciudad, como radios de las localidades elegidas. Esto generó una verdadera movilización de la población, ya activa a partir de la preocupación generada ante la posibilidad de sufrir una enfermedad asociada con la muerte y, concientizada por el accionar del Dr. Maiztegui y sus colaboradores desde los inicios de los setenta cuando la virosis apareció en el sur santafesino; además, debemos tener presente que, entre el grupo de Pergamino y la población del área epidémica, particularmente el sur de Santa Fe muy cercano a la citada ciudad, existía una relación médico-paciente: quiénes les proponían vacunarse era aquéllos que habían atendido en alguna ocasión a familiares, amigos y vecinos; aquéllos que habían llegado al pueblo, inmerso en la conmoción ante la epidemia, para dar una charla sobre la problemática: “cada vez que íbamos a un lugar estaba el enfermo tal que venía a saludarnos, que nos contaba cómo se le había caído el pelo, que le dolía la cabeza, [...] nosotros no éramos [...] desconocidos para esta comunidad, éramos la gente que los atendió”<sup>64</sup>.

En cada pueblo o ciudad organizaron una comisión encargada de la inscripción y el registro de los voluntarios; colaboraron docentes y estudiantes de escuelas primarias y secundarias, cooperativas agrarias, municipalidades, el Rotary Club y agencias del INTA.

Entre junio y septiembre de 1988 fueron inscriptos 7.559 voluntarios<sup>65</sup> sobre un total de 20.600 personas que reunían las condiciones para participar en el estudio, aproximadamente un 37%. Médicos, bioquímicos y enfermeras de hospitales y centros asistenciales dependientes del Ministerio de Salud de la provincia como de clínicas privadas de los distintos pueblos realizaron los exámenes médicos y análisis bioquímicos

---

<sup>63</sup> Anuncio del estudio para establecer la eficacia de la Candid I realizado en la VIII Reunión Anual del Programa Nacional de Lucha contra la FHA que tuvo lugar en Rosario en *La Capital*, 25 de junio de 1988, pag. 1 y 5

<sup>64</sup> Testimonio oral de la Dra. Delia Enría, actual Directora del INEVH, de la Lic. María Rosa Feulliade, estadístico, desde 1978, y actual Jefe del Departamento de Capacitación del citado instituto y de Angel Raúl Masanessi integrante de ALFHA, Asociación de Lucha contra la Fiebre Hemorrágica Argentina, de Pergamino, en 1965 y de la actual fundación “Julio Maiztegui”

<sup>65</sup> “Inoculación de voluntarios humanos con la vacuna Candid 1 de Virus Junin” en *IX Reunión Anual del Programa Nacional de Lucha contra la Fiebre Hemorrágica Argentina*, Firmat, 30 de junio de 1989, pag. 5

que concluyeron en la selección de 5927<sup>66</sup> personas, de sexo masculino de 15 a 60 años que trabajaban o residían en la zona rural.

Entre Octubre de 1988 y Enero de 1989 se llevó a cabo el estudio realizado en forma prospectiva, a doble ciego, es decir, el 50% de los voluntarios recibió la vacuna y el 50% restante una sustancia control<sup>67</sup>. Los centros de inoculación, nueve en total, estuvieron a cargo de personal del Instituto de Pergamino y profesionales, enfermeras y vecinos dispuestos a colaborar, de las distintas poblaciones implicadas. Al primer examen de control, en marzo de 1989, concurrió el 95% de los inoculados, dato que indicaba el desarrollo sin inconvenientes del estudio y “un gran espíritu de colaboración de los voluntarios participantes”<sup>68</sup>.

El país entretanto afrontaba, nuevamente, difíciles momentos debido al fracaso de los planes económicos de gobierno de Alfonsín en el intento de revertir un panorama crítico. “La situación social del Gran Rosario se tornó conflictiva pues la pobreza y la marginación aumentaron”<sup>69</sup>. Una ola de saqueos iniciada en la misma Rosario, en la madrugada del 26 de mayo de 1989, y que también repercutió en otras ciudades del país, precipitó los acontecimientos y el presidente Alfonsín debió dejar el cargo, anticipando la asunción de su sucesor, Carlos Menen (8 de julio de 1989)

A fines de 1990 Maiztegui, enfermo de cáncer, junto a Barrera Oro pudo comprobar en Estados Unidos, al romper los sellos de control de los pacientes y voluntarios inoculados, el 95,5% de efectividad de la Candid I<sup>70</sup>. La vacuna cumplía los requisitos para las vacunas vivas atenuadas como el sarampión, paperas, y poliomielitis; así, la Fiebre Hemorrágica, convertida en epidemia, podría ser controlada. En medio de la algarabía de investigadores, voluntarios y periodistas, la Lic. María Rosa Feulliade, Directora interina del Instituto de Pergamino, reconoció a esos voluntarios del sur de Santa Fe tan importante logro al expresarles “Ustedes son los responsables de esto; ustedes se inocularon esta sustancia

---

<sup>66</sup> Nota enviada al Director Nacional de Institutos e Investigación Dr. Luis Pedro Mujica del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación por el Dr. Julio Maiztegui como Director del Instituto de Pergamino – Archivo del Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas - Pergamino

<sup>67</sup> *La vacuna contra la Fiebre Hemorrágica Argentina – Información para profesionales* (Folleto 1994), Pergamino, Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas, Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación

<sup>68</sup> Nota enviada al Director Nacional de Institutos e Investigación Dr. Luis Pedro Mujica del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación por el Dr. Julio Maiztegui como Director del Instituto de Pergamino – Archivo del Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas - Pergamino

<sup>69</sup> Nota enviada al Director Nacional de Institutos e Investigación Dr. Luis Pedro Mujica del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación por el Dr. Julio Maiztegui... pag. 225

<sup>70</sup> Nota enviada al Director Nacional de Institutos e Investigación Dr. Luis Pedro Mujica del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación por el Dr. Julio Maiztegui...

cuando pocos creían en ella. El mérito, repito, es de ustedes”<sup>71</sup>. El personal de este centro de investigación se abocó inmediatamente a cumplir con el compromiso asumido al iniciar los estudios que era el de inocular a todo aquéllos voluntarios que habían recibido el placebo.

Se había encontrado una solución definitiva para una enfermedad específica de nuestro país. A pesar de la alternancia de gobiernos democráticos y de facto, hubo un continuo interés del estado nacional en la cuestión de la Fiebre Hemorrágica. Seguramente en este interés estatal incidió el impacto económico de la enfermedad al afectar al hombre de campo en tiempos de cosecha en la región pampeana. Asimismo, el gobierno de Santa Fe intervino ante los primeros brotes enviando comisiones y con visitas de funcionarios a las zonas afectadas e implementando campañas de prevención. Y, a partir de 1978 adhiriendo, al Programa Nacional de Prevención y Lucha contra la FHA. Sin embargo, once años después de lo previsto (1982), el laboratorio para producir la vacuna aún no estaba finalizado. Contaba con el 90% de la edificación y el 95% de equipamiento y para su conclusión eran necesarios sólo 700 millones de australes equivalentes a 127.237 dólares pero las obras estaban paralizadas. Y, tanto el estado tanto nacional como provincial estaban afectados por una crítica situación económica.

---

<sup>71</sup> *La Nación*, Buenos Aires, 30 de noviembre de 1990, S/Nº de pag.