

Una epidemia de neumo peste en 1913

Por LEOPOLDO URIARTE, RICARDO ARGERICH

y RICARDO PASSALACQUA

(Con un mapa)

En agosto del año 1913 el presidente del Consejo de Higiene de la provincia de Santa Fe, doctor José M. Cullen alarmado por la gravedad y extrema contagiosidad de una epidemia de neumonía que se desarrollaba en Cañada Rosquín y poblaciones vecinas se dirigió a la autoridad sanitaria nacional pidiéndole ayuda para combatirla.

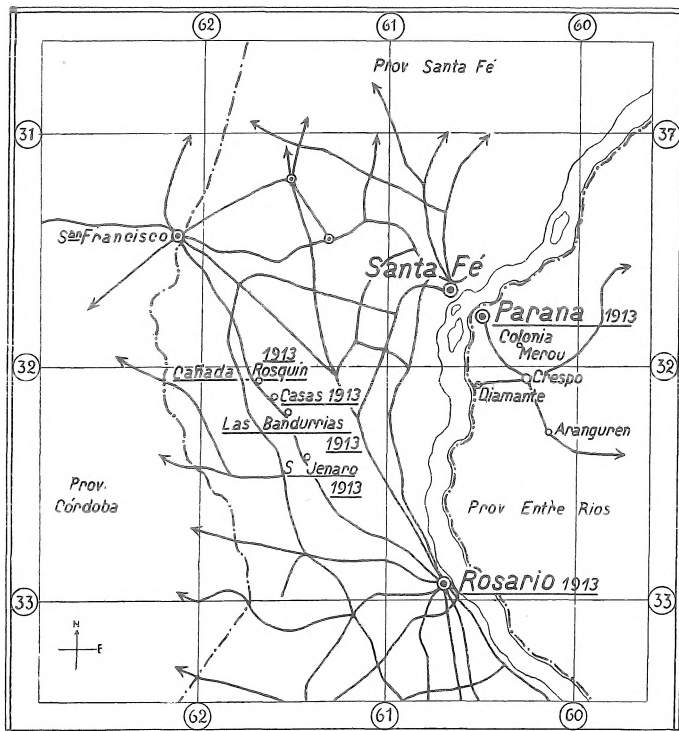
Presidía en aquel entonces el Departamento Nacional de Higiene el distinguido epidemiólogo profesor José Penna, quien acertadamente comprendió lo apremiante de la situación y en vista de la gravedad dispuso en el término de 24 horas el envío de socorro a esa región de colonias agrícolas, desprovista de recursos de asistencia y cuyos habitantes eran presa del terror que les infundía la cantidad de casos que venían sucediéndose seguidos de muerte.

La comisión partió el 1° de septiembre. La componían los doctores Ricardo Passalacqua y Ricardo Argerich con los guardas sanitarios G. Mc. Leish y A. Bernardelli, los de ferrocarriles Ratto y Bértola y 4 desinfectadores, llevando los elementos que creyeron necesarios para el mejor desempeño de sus funciones. Aquella al llegar a Cañada Rosquín encontró a dos o tres guardas sanitarios del Consejo de Higiene provincial comisionados en esa localidad y a fuerzas del Escuadrón de Seguridad de Rosario al mando del capitán Frigerio, destacadas para impedir que los vecinos emigraran. Con este mismo propósito se había dispuesto la supresión de las paradas de los trenes. Todos aquellos se pusieron de inmediato a las órdenes de los delegados sanitarios nacionales.

Como mejor se pudo tratándose de pueblos carentes de todo elemento de asistencia y de organización sanitaria, se dispuso un centro

Recibido para publicarse en marzo de 1935.

de defensa en cada uno de los tres puntos afectados, Cañada Rosquín Casas y Las Bandurrias improvisándose, especialmente en el primer punto, locales aunque inadecuados que permitieran asistir y segregar



los enfermos, los cuales fueron instalados con algunos elementos suministrados por las autoridades de Santa Fe y material traído de la Capital Federal.

* * *

Los pueblos arriba mencionados se encuentran al Oeste de Santa Fe en una región llana casi totalmente dedicada a la agricultura, parte de ese verdadero emporio cerealista que es la mencionada provincia, y la cruzan varias líneas férreas. Cañada Rosquín, Casas y Las Bandurrias son estaciones sucesivas del ferrocarril Central Córdoba en el tramo que va desde San Francisco en el justo linde santafecino-cordobés a Rosario.

De las tres poblaciones la más importante era Cañada Rosquín que en aquella época estaba formada por un núcleo de unas 150 vi-

viendas, más o menos, gran parte de ellas de mampostería con calles bien delineadas y era el centro del activo comercio de cereales de esa zona. Contaba entonces con municipalidad, comisaría, iglesia y escuela.

Le seguía en importancia Casas, aglomeración de unas cincuenta viviendas aproximadamente, de las cuales muy pocas de ladrillos, la mayoría eran ranchos mal contruidos de acuerdo a las pocas exigencias de sus moradores. En las Bandurrias sólo existía en la proximidad de la estación ferroviaria un almacén de esos tan comunes en nuestro medio rural, instalado en edificio de mampostería, en cuya vecindad se veía un rancharío habitado en gran parte por los obreros de la «Cremería Vasco Argentina» que tenía sus instalaciones al otro lado de las vías del ferrocarril.

Numerosas chacras circundaban estas tres localidades y las habitaciones de los chacareros como de costumbre muy primitivas estaban casi siempre agregadas a los depósitos donde se guardaba el producto de la cosecha, algunas veces por largo tiempo a la espera de una buena cotización en plaza. Frecuentemente las bolsas de cereales servían de cama habitual a los peones y en los días de lluvia el local prestaba un sitio de esparcimiento a los chicuelos. En esos depósitos, como es lo común, las ratas pululaban a más y mejor conviviendo por lo tanto con los moradores de todas esas construcciones.

Todos esos pobladores cuando se enfermaban eran reacios a buscar asistencia médica, que por lo demás los obligaba a la molestia de trasladarse varios kilómetros para ir a consultar un facultativo. A menudo se decidían a ver a un curandero. Dos de éstos fueron contagiados en esta epidemia, al igual de lo ocurrido en otras provincias.

* * *

En el mes de abril de 1913, se observó una epizootia de ratas en los alrededores de la estación de Cañada Rosquín. Varios vecinos notaron algunos de estos animales por las calles, que no demostraban ningún temor al acercarse esas personas y asimismo encontraron algunos otros muertos, sin sacar ninguna deducción de estos hechos que por otra parte los alegraban por presumir que así se verían libres de estos roedores que tantos perjuicios les causaban.

Al mes siguiente, el 3 de mayo, en una chaera de la susodicha localidad se enfermó el chacarero Pedro Gravón que falleció a los tres días habiendo sido asistido por los doctores Gonella, Citta y Cortina, los cuales no precisaron la causa de la muerte a pesar de que el último insistió en que se trataba de peste pulmonar.

Pocos días después, el 14 de mayo, en otra chacra del mismo pueblo se enfermó Isabel Febetto a quien los médicos Llobet y Bugni atendieron en consulta y la trataron con suero antipestoso sanando poco después. El diagnóstico fué peste ganglionar inguinal. Estos facultativos se dirigieron al Consejo de Higiene de Santa Fe, el que envió al guarda sanitario Quevedo con ayudantes, quienes desinfectaron los locales donde había habido enfermos, iniciando una desratización deficiente a causa de la escasez de elementos.

En los días sucesivos se enfermaron de peste ganglionar en la misma localidad cinco personas más, a saber: José Lascano, Antonia Jeco, Juan Gatés, Irene Nicola y Aníbal Bertone quienes sometidos a tratamiento sueroterápico sanaron todos.

Así las cosas llegó el fin de mayo en que el doctor Sarly declaró tener en asistencia enfermos de gripe, tal su diagnóstico, pues éste facultativo se opuso siempre a admitir que la enfermedad fuera peste. Los enfermos eran ocho los cuales todos fallecieron con idénticos síntomas antes del cuarto día de enfermedad según los datos obtenidos de diferentes personas. De uno de esos enfermos se ignoran los datos, siendo los siete restantes los siguientes: Sra de José Manazzero, Marcelino Bergero, Josefa Nicola, Sra. Gabotto de Nicola, N. Bertolini, Héctor Vergossi, Pedro Carride.

El mismo doctor Sarly cayó después enfermo contagiado por los pacientes que atendía, lo cual no es de extrañar por la incredulidad que manifestaba y el error en que persistía respecto de la etiología de la enfermedad. Falleció de neumonía pestosa el 31 de agosto, al mes de iniciados los síntomas de su infección dato que consignamos por ser éste un caso de evolución prolongada de peste pulmonar, lo que no es habitual aunque alguno que otro ha sido registrado en otros puntos.

Continuando el hilo de lo acaecido, el 15 de agosto en una chacra vecina al pueblo aparecieron nuevos enfermos cuya gravedad dió lugar a una gran alarma entre la población, hasta entonces algo despreocupada de lo que pasaba. La primera víctima en dicha chacra fué Teresa B. de Rossi, cuya enfermedad sólo duró 36 horas, que de acuerdo con el certificado médico fué inscrita en el Registro Civil con el diagnóstico de neumonía pestosa primitiva. De este caso se contagiaron otros dos, José Rossi marido de la anterior y su hija Onofria Rossi, falleciendo ambos en un plazo menor de 48 horas, con el mismo cuadro clínico y el mismo diagnóstico de los médicos, neumonía pestosa.

La Comisión municipal recabó nuevamente la ayuda del Consejo de Higiene provincial y resolvió el cierre de los comercios para su-

primir contactos aunque permitió la libre relación de los pobladores con los vecinos de las chacras donde ocurrieron casos de peste.

El 19 de agosto una persona que frecuentaba asiduamente la vivienda de la familia fallecida a que acabamos de referirnos, cayó enferma con igual sintomatología. Se llamaba Pedro Cabaleiro que falleció el día 21 en la casa de Santiago Yeco, sita en el mismo centro del pueblo, introduciendo de este modo en la zona poblada el contagio que hasta ese momento sólo había hecho sus víctimas en las chacras.

A pesar de las recomendaciones del doctor Cortina se veló el cuerpo del muerto, concurriendo al velorio varios vecinos y entre ellos Justo Villarroel y Hermenegildo Saires quienes algo achispados haciendo gala de su despreocupación e incredulidad abrazaron el cadáver de Cabaleiro varias veces regresando a sus respectivos domicilios.

En la madrugada del 23 al 24 de agosto Hermenegildo Saires, domiciliado en Las Bandurrias, se sintió enfermo de la misma afección muriendo dos días después. Introdujo así en dicha localidad el contagio, del cual fué la primera víctima, el que asimismo concluyó con con todos los miembros de su familia, además de producir otros casos en el mismo poblado. Las víctimas en este nuevo foco fueron las familias de Saires, Cáceres y Cores emparentadas entre sí y cuyos miembros estuvieron en contacto unos con otros.

Al mismo tiempo el compañero de Saires en el alarde referido más arriba, Justo Villarroel que vivía en Casas, cayó enfermo también falleciendo de peste pulmonar, a la vez que contaminaba a los de su familia y a otras personas.

Todos estos hechos motivaron verdadero pánico al punto que varios vecinos se instalaron en carpas o como pudieron fuera de las poblaciones y otros emigraron sin que fuera obstáculo para esto la policía destacada en aquellos lugares y la suspensión temporal de la parada de los trenes. Aquella y ésta demostraron ser recursos inútiles para impedir el transporte del contagio a otros puntos.

En esa situación las medidas tomadas por los comisionados del Departamento, la instalación de lugares de aislamiento para los enfermos y los sanos hecha con camas y ropas traídas de Santa Fe y la profusa aplicación de suero y vacuna contribuyeron a calmar en algo el terror que iba apoderándose de aquellos vecindarios ante la difusión de la enfermedad y el aumento de sus víctimas.

A la vez que se vacunó a gran número de personas, se procedió a desratizar los lugares donde se habían producido casos de peste y con policías se aislaron rigurosamente las viviendas infectadas y los lazaretos instalados para evitar todo contacto con las personas libres de sospecha de contagio.

El día 5 de septiembre el enfermero Antonio Avila que actuaba en la localidad de Casas contrajo la enfermedad pulmonar siendo inútiles, como en los demás casos, todos los esfuerzos que se hicieron para salvarlo, falleciendo 48 horas después, en medio de la consternación de sus compañeros al ver esta vida sacrificada en cumplimiento de su deber.

Otro enfermero Luis Scolpelli enfermóse el 8 de septiembre de neumonía lobar franca según el diagnóstico de los médicos lo que fué confirmado por la evolución ulterior de su enfermedad.

El resumen de los enfermos en los tres pueblos es el siguiente:

CANÁDADA ROSQUIN — *Casos de neumonía pestosa, todos fallecidos.*

1° - Pedro Gravón 65 años, italiano	11° - Onofria Rossi, 1 año, argentina.
2° - N. Manazzero 28 a. ital. casada.	12° - P. Cabaleiro, 36 a. ital. casado.
3° - M. Bergero 33 a. ital. soltero.	13° - Celestina Cabaleiro, 7 a. argent.
4° - Josefa Nicola, 4 años, argentina.	14° - Bmé. Pepino, 27 a. ital. arg.
5° - N. Gaboto de Nicola ital. casada.	15° - M. Bergiotoli, 33 a. ital. casado.
6° - N. Bertolini, 47 años, ital. casada.	16° - Silvestre Guido 50 a. ital. soltero.
7° - Héctor Vergossi, 57 a. ital. casado.	17° - Zapatero Antolín (sin más datos)
8° - P. Carride 60 años, ital. casado.	18° - Santiago Yeco 27 a. ital. casado.
9° - T. B. de Rossi 32 a. ital. casada.	19° - P. Martinotti 46 a. ital. casado.
10° - José Rossi, 33 años, ital. casado.	20° - Dr. Franc. Sarli 36 a. ital. soltero.

Más 1 caso cuyos datos se ignoran.

Total 21 casos.

CASAS — *Enfermos de neumonía pestosa, todos fallecidos.*

22° - Justo Villaroel, 30 a. arg. casado.	28° - Silvano Acosta, 22 a. arg. soltero.
23° - Ignacio Villaroel 25 a. arg. soltero.	29° - Moisés Torres 16 a. arg. soltero.
24° - Felisa Zárate, 35 a. arg. viuda.	30° - Jacinta Moya, 21 a. arg. soltera.
25° - Lucía Zárate, 80 a. arg. viuda.	31° - Felisa Gaetan, 11 a. argentina.
26° - Alberto Zárate, 7 a. argentino.	32° - Antonio Avila, 28 a. arg. casado.
27° - Ramón Acosta 50 a. arg. casado.	

Total 11 casos.

LAS BANDURRIAS — *Casos de neumonía pestosa, todos fallecidos.*

33° - Hermeneg. Saires 27 a. arg. solt.	40° - N. S. de Cores 20 a. arg. casada.
34° - Felisa Saires 50 a. arg. casada.	41° - Emilia Martínez 23 a. arg. soltera.
35° - Tomasa Saires 17 a. arg. soltera.	42° - Domingo Hernández 7 a. arg.
36° - Cristino Saires 16 a. arg. soltero.	43° - Juana Hernández 6 a. argentina.
37° - Juan Saires 14 a. arg. soltero.	44° - Luis Gallardo 30 a. arg. soltero.
38° - Benito Saires 22 a. arg. soltero.	45° - Esteban Acuña 30 a. arg. casado.
39° - Mar. S. Cáceres 37 a. arg. casada.	

Total 13 casos.

Enfermos de peste ganglionar que sanaron.

EN CAÑADA ROSQUIN.

- 46° - José Lazcano 16 a. arg. soltero. 49° - Isabel Pebetto 18 a. arg. soltera.
 47° - Antonia Yeco, 13 a. arg. soltera. 50° - Irene Nicola 1 año argentina.
 48° - Juan Gaters 11 a. arg. soltero. 51° - Anibal Bertone 56 a. arg. casado.

EN CASAS.

- 52° - Elvira Macquiente, 8 a. argent.

EN LAS BANDURRIAS.

- 53° - Margarita Cáceres, 11 años, arg.

* * *

A partir de esos momentos pudo observarse que la epidemia cesaba no produciéndose nuevos casos en ninguna de las tres localidades, Cañada Rosquín, Casas y Las Bandurrias.

Estos focos tuvieron algunas ramificaciones fuera de ellos debidas a algunas personas que de los mismos emigraron. Una de éstas fué a hospitalizarse al hospital Italiano de Rosario, procedente de Cañada Rosquín el 28 de agosto y dos días después ingresaba otro de San Jenaro, estación al Sur de Las Bandurrias una estación de por medio en el mismo ferrocarril; ambos enfermos murieron de neumonía pestosa y a su vez contagiaron al enfermero que los atendía, que murió el 5 de septiembre después de su traslado a la Casa de aislamiento de la susodicha ciudad. En el mismo nosocomio ingresó el 1° de septiembre un enfermo procedente de Las Bandurrias afectado de peste con bubón inguinal que sometido al tratamiento pertinente se logró sanarlo; en cambio en el mismo hospital fallece otro enfermo procedente igualmente de Las Bandurrias afectado de neumonía pestosa con pleuresía.

A todo esto una hermana de caridad que atendía esos enfermos se contagió de peste neumónica y falleció el 19 de septiembre; la enfermera Teresa N. que prestó asistencia sucumbió a su vez del mismo mal el 24; la enferma de lepra H. A. que estaba allí aislada desde 1903 y cuidó a la enfermera pagó con su vida esa asistencia y en fin la hermana de caridad J. R. igualmente se contagió de peste pulmonar y falleció el 25 de septiembre.

Es de anotar que por esos días en Rosario, ciudad donde esporádicamente aparecían con frecuencia enfermos pestosos, se produjeron algunos casos autoctonos, uno el día 12 de septiembre en un peón de la caballeriza de la Policía, con bubón inguinal que curó, el otro el 13 con bubón del cuello que fallece y otro el 23, un soldado

del escuadrón de la Policía de Seguridad, de forma bubónica que pudo sanar.

Añadiremos para completar la información que dos niños salidos el 28 de agosto de Rosario aparecen enfermos de peste en Paraná y en esos mismos días en el puerto de Bajada Grande próximo a aquella ciudad, fallece de bubónica con síntomas pulmonares una mujer que contagia a su marido, quien después de ingresar el 31 de agosto al hospital San Martín de la capital entrerriana muere de neumonía pestosa el 2 de septiembre. El 7 aparecen contagiados por el mismo mal la hermana de caridad y un enfermero que asistían a este pestoso, contagiándose de éste asimismo el enfermo que ocupaba la cama vecina y el 11 aparece contagiado otro enfermo más. Todos fueron sucesivamente aislados, a pesar del tratamiento sueroterápico murieron y el exámen de su expectoración mostró que contenía el bacilo de la peste.

* * *

Con este relato hemos querido salvar del olvido el brote de neumo-
peste más importante de los aparecidos en nuestro país. Lo fué por
la cantidad de víctimas que causó, y por el número de focos simultá-
neos. Esto agregado al miedo que infunde este mal por su gravedad
y al temor de que pudiera extenderse fué motivo por aquellos días
de gran emoción pública.

Bueno es tener presente este ejemplo a la par de otras incidencias
de la misma índole, para que sirvan de experiencia. Aunque nos re-
pitamos no nos cansaremos en destacar las enseñanzas que nos pro-
porcionan y que sería poca cordura el desecharlas. Así es como se
evitarán nuevos errores.

Establecida la naturaleza del mal iniciado en Cañada Rosquín,
ni el cierre de los negocios, ni los cordones policiales, ni la suspensión
de trenes lograron impedir el transporte del contagio que se produjo
por los asistentes a los velorios, las familias de los enfermos y sus
visitantes. En cambio la propagación quedó circunscrita en cuanto
los delegados del Departamento instituyeron la segregación de en-
fermos y el aislamiento de los «contactos» y de las viviendas infec-
tadas, es decir, cuando se practicó el aislamiento individual que es
el eficaz y el realizable y no el aislamiento en masa ineficaz e incon-
veniente por diversas razones. Con el cierre de establecimientos ajenos
al contagio y la interdicción de relaciones a todo un pueblo, con la
que se comprende a vecinos que nada han tenido que ver con los en-
fermos, no se consigue más que infundir o acrecentar el pánico y fo-
mentar la emigración a escondidas.

En esta epidemia a pesar de haberse transportado el contagio a otros puntos, en ellos los nuevos focos tuvieron el mismo carácter de focos limitados, podría decirse focos de familia como ha sido dable observarlo otras veces. Aquí siempre que el mal trascendió fuera de la casa o familia en que tuvo su origen, se propagó sólo a dos o tres familias, excepcionalmente a alguna más y esto ocurrió a favor del desconocimiento de la naturaleza de la enfermedad. En cuanto su causa fué descubierta y se suprimieron las relaciones de aquellas personas y solamente de ellas, el contagio se interrumpió, cesó por completo. Podría decirse que eso aconteció en cuanto se «cortó la cadena» usando un dicho popular pero muy aplicable a estos casos.

Este carácter limitado de los focos de neumo peste que algunas veces se han formado aquí, les quita toda analogía en cuanto a su difusión con lo que aconteció en Manchuria en 1910, donde se enfermaron y murieron 60.000 personas, porque la vida de los habitantes de aquellas regiones difiere por completo de los de nuestro territorio.

Finalmente consignaremos que la vacuna como preventivo y el suero como curativo no dieron ningún resultado en los que se enfermaron de peste pulmonar. Todos estos pacientes murieron como ha sucedido en otras ocasiones iguales. Como se ha visto una vez más, para la protección colectiva la defensa eficaz y racional es el aislamiento individual de los enfermos y de todas las personas que tuvieron contacto con ellos.

RESUMEN

Relato de un brote de neumo peste, en 1913, en tres pueblos de la provincia de Santa Fe: Cañada Rosquín, Casas y Las Bandurrias. Los tres son estaciones ferroviarias sucesivas de una de las varias líneas que recorren esta región, la cual está destinada casi en su totalidad al cultivo de cereales.

Como es frecuente en esta forma de peste se la desconoció al principio, se creyó fueran neumonías simples o gripe, lo que dió lugar a varios contagios y a que se extendiera a dos pueblos vecinos. Hubo así mismo ramificaciones en poblaciones más alejadas.

En los tres pueblos arriba mencionados la neumo peste ocasionó 45 decesos, es decir, todos los enfermos. No se salvaron ni los enfermos a quienes se aplicó el tratamiento suero terapéutico. Además de la gravedad propia de esta forma de peste, la evolución en general fué rápida, algunos enfermos duraron 36 horas, uno sólo, médico que atendió a esos enfermos, duró un mes, evolución prolongada que raras veces se observa. Produjéronse casos bubónicos (8) y probablemente el primero haya sido uno de estos con complicación pulmonar secundaria.

Prviamente se presentó una epizootia de ratas como ocurre comúnmente.

Hubo transporte del contagio a otras poblaciones por traslado de individuos infectados fuera del pueblo que fué foco inicial. Sin embargo en todas ellas la enfermedad produjo solamente focos limitados, comprendiendo a los miembros de

contadas familias y a las personas que las frecuentaron. Por otra parte este carácter de focos circumscriptos es el que ha tenido siempre la neumopeste en este país.

Este brote de peste pulmonar cesó en cuanto se procedió a la segregación de los enfermos y al aislamiento de las personas que habían estado en contacto con ellos, en lugares improvisados a ese efecto bajo vigilancia médica y policial.

El «aislamiento individual» en esta forma de peste, formalmente realizado, es hoy por hoy el medio eficaz que disponemos para proteger al resto de los vecinos del pueblo atacado e impedir el transporte del contagio a otras poblaciones.

RESUME

Rapport d'une épidémie de pneumopeste apparue en 1913, dans trois petites bourgades de la province de Santa Fe: Cañada Rosquín, Casas, Las Bandurrias. Les trois sont des gares successives d'une des différentes voies ferrées que croisent la contrée presque en totalité dédiée a la culture de céréales.

Comme c'est fréquent dans cette forme de la peste, au commencement son étiologie fut méconnue, on croyait à la grippe ou à des simples pneumonies. C'est ainsi que le contagé fut transporté du premier foyer aux autres bourgades voisines et a des villes plus éloignées.

Dans les trois bourgades ci-dessus mentionnées la pneumopeste occasiona 45 décès, soit tous ceux qui furent attaqués, malgré que quelques uns furent traités avec sérum antipesteux. Outre la gravité, propre à cette forme de la maladie, son évolution fut tres rapide dans tous les cas, quelques uns furent emportés en 36 heures; dans un seul cas, le malade traina pendant un mois avant la mort, ce qui est exceptionnel. C'était un médecin qui fut contagionné par les malades qu'il soignait et qui persistait à nier l'étiologie pesteuse de la maladie. En plus se produisirent 8 cas buboniques sans aucun décès et tout porte à penser que le premier cas fut de cette forme compliquée de pneumonie secondaire.

Au commencement une epizootie murine fut constatée.

Malgré le transport du contagé en dehors du village où s'est initiée la maladie, Cañada Rosquín, tant dans celui-ci comme dans les autres localités contaminées, se sont formés des foyers limités, l'infection s'est bornée a un nombre tres réduit de familles et aux personnes de son entourage. D'ailleurs ces foyers circonscrits ont été une caractéristique de la pneumopeste toutes les fois qu'elle s'est manifesté dans ce pays.

Ce bourgeon de peste pulmonaire a cessé du moment qu'on a procédé à la ségrégation des malades, à l'isolement des personnes que les avaient fréquentés, ce qui fut fait dans des locaux improvisés sous la surveillance des médecins et de la police.