

## EL IMPACTO DE LOS BROTES DE POLIOMIELITIS EN LAS FORMAS DE ORGANIZACIÓN CIUDADANA (BUENOS AIRES)

Adriana Álvarez

### RESUMEN

*Este artículo analiza las epidemias de polio que arreciaron en la Argentina en plena vigencia del Estado peronista, y el impacto que tuvieron en las prácticas culturales y organizacionales de la ciudadanía en la provincia de Buenos Aires.*

*El trabajo se divide en dos partes, en la primera se pasa revista a las características que tuvo el brote de poliomielitis de los años cincuenta ( siglo XX) en la sociedad en general, las respuestas gubernamentales, como también, el accionar de las grandes organizaciones médicas.*

*En la segunda parte, se enfoca el problema en un ámbito más acotado, centrándolo en lo que fue la organización de la Sociedad Civil (sin fines de lucro) Cerenil (Centro de Rehabilitación para los Niños Lisiados), que fue fundada el 10 de mayo de 1952, por iniciativa de Juan O Tesone, quien eligió a Mar del Plata, para desarrollar su proyecto, el que tenía por objeto prevenir, tratar y rehabilitar la discapacidad.*

**Palabras claves:** poliomielitis, Cerenil, Alpi

### ABSTRAC

*This article analyzes the polio epidemics that raged in Argentina in full force Peronist state, and the impact they had on the cultural and organizational practices of citizenship in the province of Buenos Aires. The work is divided into two parts, the first looks at the features that had an outbreak of polio in the fifties (twentieth century) in the general public, government responses, as well as the actions of the great medical organizations. In the second part focuses on the problem in a more limited scope, focusing on what was the Civil Society organization (nonprofit) Cerenil (Rehabilitation Center for Crippled Children), which was founded on May 10 1952, at the initiative of Dr. John O. Tesone, who chose Mar del Plata, to develop the project, which was intended to prevent, treat and rehabilitate the disabled.*

**Keywords:** polio, Cerenil, Alpi

## INICIO

En la Argentina de mediados del siglo XX, el fenómeno peronista marcó la historia política e institucional del país. Los historiadores hemos dedicado gran parte de nuestra producción a pensar y repensar la política, la sociedad y la economía de entonces, teniendo como marco el universo de cuestiones que la vigencia del “Estado de bienestar” plantea. Sin embargo, en materia sanitaria se han priorizado los análisis del sector público, y los cambios motorizados desde el Estado, sin detener nuestras observaciones en aquellas instancias donde el papel estatal estuvo desdibujado, debido a que se impuso la “acción ciudadana” por sobre “la acción oficial” como aconteció frente a los brotes de poliomielitis que por entonces asolaron a la sociedad argentina.

En función de lo anteriormente expresado, es que en este trabajo observaremos los brotes de *polio* que arreciaron en la Argentina en plena vigencia del Estado peronista y pos peronista, es decir durante las décadas del cincuenta y sesenta del siglo XX, momento en el cual se produjeron grandes cambios en las políticas sanitarias implementadas como en el proceso de consolidación de disciplinas conexas a la medicina argentina.

El trabajo analizara los brotes *poliomielíticos* que se dieron a mediados del siglo XX, describiendo el efecto que produjo en la acción ciudadana ya que los vecinos, empleados públicos, médicos, enfermeros y fuerzas de seguridad, trabajaron en la distribución de pulmotores, gammaglobulina, vacunas, aparatos ortopédicos y otros elementos necesarios para combatir el flagelo, como también, en la organización de instituciones no gubernamentales destinadas a la rehabilitación de los enfermos de polio. Por último, en este trabajo también se focaliza en la acción de los organismos internacionales en el plano nacional, puesto que cumplieron un papel central en la consolidación de esas organizaciones no gubernamentales, que al promediar el siglo XX fueron finalmente estatizadas.

## EL CONTEXTO HISTÓRICO

En el escenario científico argentino, desde los inicios del siglo XX se comienza hablar de los brotes de poliomielitis. Si bien, la polio, no ocupaba la centralidad que tres décadas más tarde tuvo, es indudable *“Que casos de polio existieron en nuestro país desde mucho tiempo atrás aunque por lo poco numerosos de estos casos y la escasa difusión de los conocimientos de esta enfermedad impidieron que la atención recayese sobre ello”*<sup>1</sup>. De hecho, las primeras menciones a la enfermedad de Heiden<sup>2</sup> se

---

remontan a 1895 cuando aparecen dos tesis doctorales en la Facultad de Medicina de la ciudad de Buenos Aires, que se abocan al estudio de las diferentes formas y tratamientos que se estaban aplicando básicamente en Europa<sup>3</sup>. En los primeros años del siglo XX en la prensa médica argentina comenzó a ocupar espacio la temática de la parálisis infantil<sup>4</sup>, como fue en los *Anales del Círculo Médico Argentino*, órgano de difusión de una de las asociaciones científico profesionales más distinguidas como era el *Círculo Médico Argentino*, creado en 1875 por José María Ramos Mejía<sup>5</sup>. Es decir, no era una problemática desconocida, entre otros factores porque entre 1895 y 1905 proliferaron una serie de publicaciones donde el énfasis estuvo puesto en el cuidado de la salud infantil que era una de las preocupaciones del movimiento higienista, pensamiento que era dominante en este mismo el período<sup>6</sup>.

En este sentido, la poliomielitis en tanto enfermedad que atacaba a los más pequeños fue ocupando, desde la primera década del siglo XX, espacios cada vez más relevantes a pesar de la avasalladora presencia de otros males como era la tuberculosis que fueron los que ocuparon la centralidad de las inquietudes y agendas gubernamentales durante este período<sup>7</sup>.

---

<sup>1</sup> González, Luis Alberto. *La parálisis infantil en el Río de la Plata* (Trabajo de Adscripción), 1930, ACFMUBA.

<sup>2</sup> Pico, A. *Parálisis Infantil Poliomiélitis anterior aguda* (Tesis Doctoral), 1903, ACFMUBA.

<sup>3</sup> Sisto, Genaro. *Contribución al Estudio de la poliomiélitis anterior aguda* (Tesis Doctoral), 1895, ACFMUBA.

<sup>4</sup> Herrera Vega, "Miembro Inferior por parálisis Infantil"; en: *Anales del Círculo Médico Argentino*. Bs As, 1905, p 228.

<sup>5</sup> En 1877 se comenzaron a publicar los *Anales del Círculo Médico Argentino*. A partir de 1908, esta publicación se fusionó con la *Revista del Centro de Estudiantes de Medicina*, que había sido creada en 1901, y pasó a llamarse *Revista del Círculo Médico Argentino y Centro de Estudiantes de Medicina*, la cual salió hasta 1954. Sobre el tema consultar: Asúa, Miguel "Noticias históricas sobre las revistas médicas"; en: *Revista del Hospital Italiano*. Bs As, dic 2010, vol 30, n° 32, p 57.

<sup>6</sup> *Revista de Higiene Infantil* (1892-1893, a cargo de E Coni y Manuel T Podestá, Médico del Hospital Italiano); *Revista del Hospital de Niños* (1897, creada por el pediatra Antonio Arraga, Director del Hospital; a partir de 1987, *Revista del Hospital de Niños de Buenos Aires*); *La Lucha antituberculosa* (1901-1909, publicación de la Liga Argentina contra la Tuberculosis, a cargo de E Coni); *La Argentina Médica* (1903-1915, fundada por Julio Méndez); *Revista del Centro de Estudiantes de Medicina* (1901-1908, creada por Héctor Taborda y Osvaldo Loudet); *Archivos Latinoamericanos de Pediatría*.

<sup>7</sup> Se han podido relevar más de cincuenta artículos relativos a la enfermedad entre 1900 y 1920. Algunos de estos hablan de endemia y de epidemia como los de: Alurralde M, "Frecuencia actual de la parálisis infantil"; en: *La Semana Médica*, 1909, tº II, p 1192; Acuña M

La enfermedad se produjo en forma de brotes epidémicos pero fue recién en 1909 cuando M Alurralde llamaba la atención sobre su incremento<sup>8</sup>. En el mismo año se reclamó desde las páginas de la *Revista de la Asociación Médica Argentina*, que los poderes públicos clasificaran a esta dolencia dentro de aquellas cuya denuncia era obligatoria. Con este fin se nombro una comisión en cuyo informe se reiteraba la necesidad de ingresarla como una enfermedad de denuncia obligatoria, recomendando el aislamiento de los enfermos, y que la desinfección se aplicara no sólo a los ataques de poliomielitis sino que se hiciera extensivo a las personas que convivían con el enfermo.

Sin embargo, en 1936 el director de la Administración Sanitaria y Asistencia Pública en su informe elevado al secretario de Salud Pública de la ciudad de Buenos Aires mencionaba el hecho de que aún no se había establecido la denuncia obligatoria de la enfermedad<sup>9</sup>, en parte porque todavía los azotes habían sido esporádicos y no muy significativos puesto que entre 1906 y 1932 se produjeron 2.680 casos en total<sup>10</sup>.

La situación antes señalada, fue revertida en los inicios de la década del cuarenta, cuando se desató un brote epidémico (1942-43) que contabilizó sólo 2.000 casos en la ciudad de Buenos Aires. Fue entonces cuando se afirmó la práctica de la obligatoriedad de denunciar los casos conocidos.

Los primeros años de la década del cuarenta marcaron una bisagra importante con la etapa precedente que merece un análisis detenido<sup>11</sup>.

---

y otros, "Epidemia de poliomielitis anterior aguda en Buenos Aires. Declaración obligatoria de la enfermedad"; en: *Archivos Latinoamericanos de Pediatría*, 1911, vol V, p 475; por mencionar solo algunos.

8 Alurralde, M, "Frecuencia Actual de la Parálisis Infantil"; en: *La Semana Médica*, 1909, tº II, p 1192.

9 Obarrio J M, "Asistencia Pública. Centro de Profilaxis investigación y tratamiento de la enfermedad de Heine-Medin o parálisis infantil"; en : *La Semana Médica*, 1936, Tº II, p 1266 .

10 Para un análisis sobre los brotes de poliomielitis, véase: Marque, Alberto, "Enfermedad de Heine Medín"; en : *La Semana Médica*, 1936, nº 49, p 1537; Oclander, Gregorio, "Historia de la enfermedad de Heine Medín en la República Argentina" (Tesis doctoral), 1947, ACFMUBA; Vilches, "Caracteres epidemiológicos de la polio en la Argentina"; en: *El Día Médico*, 1956, tº XXXI, p 781.

<sup>11</sup> Sobre el acontecer medico en el periodo previo recomiendo leer: Sánchez, Norma Isabel. *La Higiene y los higienistas en la Argentina (1880-1943)*. Buenos Aires, Sociedad Científica Argentina, 2007.

## LA POLIO EN LA ANTESALA DEL PERONISMO

Luego de sus apariciones de 1932 a 1936, la poliomielitis había mermado su incidencia en el escenario nacional. Pero en el verano de 1942 la prensa política anticipándose a la información médica y sanitaria denunció focos en el país que tuvieron su representación más culminante en Mar del Plata, Santiago del Estero y Rosario<sup>12</sup>.

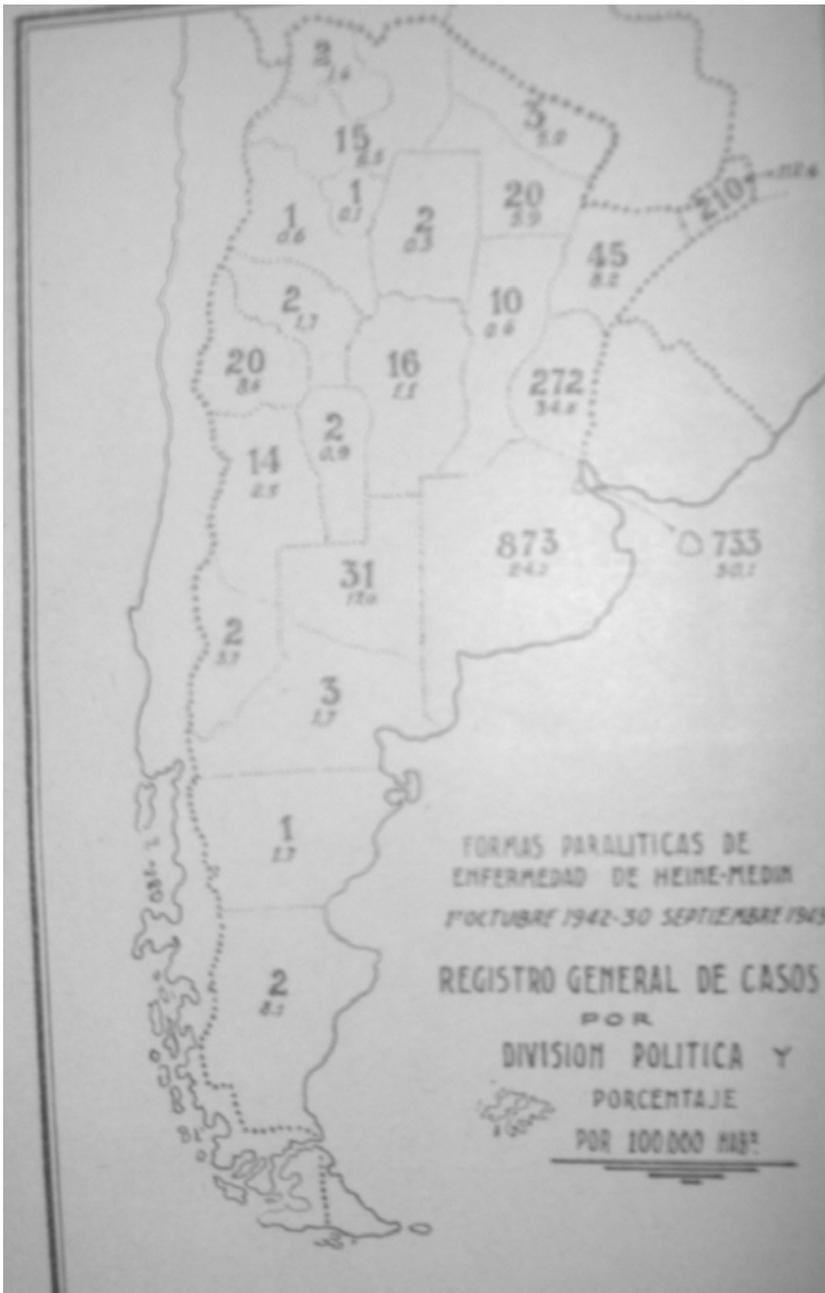
Para entonces, el simple conocimiento de la existencia de enfermos provocaba “verdaderos éxodos de la población infantil movidos por el pánico de sus padres”<sup>13</sup>. Sin embargo, la ausencia de difusión por parte del Estado facilitó en forma notable la diseminación del virus por diferentes centros del país especialmente en los lugares de veraneo con su característica afluencia de población infantil, lo que fue un caldo de cultivo óptimo para el desarrollo de la dolencia.

En el curso del primer semestre de 1942 los organismos sanitarios y la prensa política revelaron un número de paroxismos de poliomielitis preocupantes. De hecho, la distribución geográfica de la enfermedad era irregular o por lo menos no seguía un patrón legible. Por lo que se puede observar en el siguiente mapa, había provincias como Buenos Aires donde la incidencia de la dolencia llegaba al 24%, Entre Ríos con una incidencia del 34%, frente a otras provincias donde los guarismos eran infinitamente menores. Una respuesta pendiente de resolver es el por qué de estas diferencias, y si las mismas se debieron al accionar diferencial de los Estados provinciales.

---

<sup>12</sup> Piñeiro García, Pedro. “Consideraciones bioestadísticas sobre el Sexto Paroxismo de la Poliomielitis aguda en Rosario”; en: *La Semana Medica*, 1942, año XLLX, n° 45, 3209.

<sup>13</sup> González, Luis Alberto. “La parálisis infantil en el Rio de la Plata” (Trabajo de Adscripción), 1930, ACFMUBA.



Martínez, Francisco (y otros), "Un año de Registro Nacional de morbilidad poliomiélica"; en: *Boletín Sanitario de la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social*, oct-dic 1943, año VII nº 10, 11, 12.

Lo concreto fue, que debido al aumento de casos, a la irregularidad en su distribución, sumado a que se trataba de una patología que requería de un tratamiento especial, hizo que reinara el desconcierto generalizado entre las autoridades sanitarias y gubernamentales<sup>14</sup>.

Hasta entonces, los espacios hospitalarios dedicados a la atención de esta enfermedad eran escasos. En 1939 se había creado, en el Hospital de Niños de Buenos Aires, el servicio de Enfermedad de Heiden Medín, a cargo de la dirección de Marcelo Fitte donde se orientó el tratamiento al enfermo de polio bajo la dirección de un especialista en ortopedia. Pero en líneas generales las respuestas sanitarias consistieron en utilizar los recursos hospitalarios existentes para tratamiento de la tuberculosis ósea, para la problemática de la poliomielitis, tal cual hemos visto para el caso del Hospital y Asilo Marítimo, siendo esta alternativa simplemente una salida de emergencia mas no una solución racional.

Por esto en 1943, surge ALPI (Asociación para la Lucha Contra la Parálisis Infantil) como centro privado que atiende en forma gratuita a pacientes con discapacidades motoras y con secuelas de Poliomielitis; siendo pionero en la rehabilitación en nuestro país, manteniéndose únicamente gracias a la ayuda de una comunidad solidaria.

Leyendo los artículos que se editaron en esa época, se puede ver como la creación está en manos de un grupo de señoras que tiene hijos con esa enfermedad. Así el 17 de diciembre de 1943 nace ALPI Central. Esta institución de tipo civil y benéfica, por el momento y por el modo en que surgió, era la contracara del modelo que en materia de políticas públicas viviría la Argentina a partir de ese mismo año, cuando el movimiento político encabezado por Juan Domingo Perón, iniciara una etapa de predominio del escenario político argentino que se tradujo en las dos presidencias peronistas vigentes entre 1945 a 1955. La llegada del peronismo al poder implicó la centralidad del papel del Estado, ya que la mayor parte de las organizaciones de la sociedad civil que tenían propósitos sociales (incluidos las de asistencia médica) fueron en estos años absorbidos por éste, mediante la reforma constitucional de 1949, cuando se crea el Ministerio de Salud Pública<sup>15</sup>.

Por los derechos que consagraba, por los bienes que puso a disposición de los sectores populares, por la redistribución de la riqueza que fue acompañada del pleno empleo, induce a pensar a ese movimiento como la encarnación o nacimiento del Estado benefactor en nuestro país. Sin embargo, para historiadores como Peter Ross, el período 1943-1955 fue testigo del fracaso del régimen peronista en cuanto a

---

14 Reggi, José Pedro, "El problema del tratamiento de la parálisis infantil en nuestro país"; en: *Segunda Conferencia para el Bienestar del Lisiado*. Bs As, octubre de 1946.

<sup>15</sup> Para una visión del periodo recomiendo: Ramacciotti, Karina, "Las sombras de la política sanitaria durante el peronismo, los brotes epidémicos en Buenos Aires" ; en: *Asclepio. Revista de Historia y Medicina de la Ciencia*. Madrid, CSIC, vol LVIII, nº 2.

constituir un estado de bienestar integrado<sup>16</sup>. En el Primer Plan Quinquenal, el gobierno peronista proyectó el establecimiento de un sistema unificado de salud que brindaría cuidados médico, curativo y preventivo y asistencia social a todos los argentinos que los requirieran. Este primer intento pretendía establecer un sistema nacional de protección de la salud que, en ese sentido, fracasó, aunque el sistema sanitario mejoró notablemente durante esa época<sup>17</sup>.

La peculiaridad reside en que en materia de Centros de Rehabilitación, o de servicios especializados, el peronismo no logró avanzar con sus políticas centralizadoras de hecho. Esa ausencia era vista como *“la pauta de lo poco que hasta el presente han efectuado los organismos estatales ... debido a la carencia de servicios especializados para su tratamiento”*. Por esto desde las páginas de las revistas médicas se reclamaba que *“siendo la Secretaria de SP el organismo estatal encargado de vigilar, controlar y aplicar la medicina tanto en su aspecto preventivo como curativo ese organismo compete tomar las directivas de la ejecución de un plan con criterio amplio y libre de orden financiero ya que lo que el Estado invierta en aquella magna obra lo recuperara con creces paulatinamente porque los seres una vez rehabilitados y aptos para desempeñarse en cualquier actividad de la vida serán de positivo valor para la sociedad”*<sup>18</sup>.

Estos reclamos no iban solo de mano de la tendencia de la época a centralizar el accionar estatal, sino de la evidencia de los incrementos de los casos de polio y en los efectos que esta enfermedad paralizante provocaba en la sociedad, tal cual ocurrió en la década del cincuenta. Sin embargo este tipo de centros de rehabilitación creados al amparo de la solidaridad pública y al margen de las políticas estatales que por entonces embanderaba el Estados de bienestar peronista, tendieron a multiplicarse en el ámbito nacional.

Uno de los centros que mas se destacó por el nivel de excelencia que alcanzó, se fundó en mayo de 1952 en la ciudad de Mar del Plata. De la mano de una sociedad civil sin fines de lucro, surgió Cerenil (Centro de Rehabilitación para los Niños Lisiados), por iniciativa de Juan O Tesone<sup>19</sup>, quien eligió a Mar del Plata, para

---

16 Ross, Peter “Justicia social: Una evaluación de los logros del peronismo clásico”; en: *Anuario IEHS*. Tandil, 1993, nº 8, p 123.

17 Ver: Buchrucker, Cristián. *Nacionalismo y Peronismo. La Argentina en la crisis ideológica mundial 1927-1955*. Bs As, Sudamericana, 1987, p 366.

18 *Revista de Ciencias Médicas y Ciencias afines*, set 1947, año 9, nº 9 (Miguel Aguilera - kinesiólogo- Centros Antipoliomielíticos), p 660.

desarrollar su proyecto, el que tenía por objeto prevenir, tratar y rehabilitar la discapacidad. Tesone se había perfeccionado en California EEUU y fue el responsable de planificar la obra. La comunidad marplatense, con sus aportes monetarios, y Tesone, con su iniciativa, hicieron posible la construcción de este sanatorio-escuela, que aún hoy sigue desarrollando sus funciones en el km 4 1/2 de la ruta 88, próximo al macro centro de esta ciudad balnearia. Tema que será desarrollado a continuación.

## **CERENIL**

El Centro de Rehabilitación para niños Lisiados (Cerenil) fue una entidad civil, de bien público, sin fines de lucro, que tenía por finalidad el tratamiento integral de niños lisiados. Abarcaba la formación del personal técnico, la preparación de los padres para la atención de los niños afectados de polio, la información y educación de la comunidad para su integración, como también la experimentación e investigación para mejorar los métodos usados en rehabilitación.

El médico ortopedista Juan Tesone hasta 1947 había sido contratado por el gobierno de los Estados Unidos para dirigir el Hospital de Rehabilitación de Niños Lisiados, en San Juan de Puerto Rico. Una vez arribado a la ciudad de Mar del Plata, en el año 1951, disertó en el Rotary Club sobre su experiencia en materia de rehabilitación. Dicha exposición se dio en un momento muy particular, pues el año anterior en el Partido de General Pueyrredón habían fallecidos 712 varones y 415 mujeres por poliomielitis<sup>20</sup>; además centenares sobrevivieron a la enfermedad pero con visibles secuelas físicas. Por esto, el relato de la experiencia de Tesone despertó cierta esperanza en una comunidad que estaba conmovida por la presencia cada vez más acentuada de niños que habían perdido la movilidad de sus piernas y requerían de aparatos ortopédicos para poder trasladarse.

Producto entonces, de esa reunión en el Rotary Club marplatense, donde saltaba a las claras que la ciudad carecía de un espacio asistencial especializado para la atención

---

<sup>19</sup> Tesone, Juan O (1910-1994). Médico cirujano especializado en ortopedia y rehabilitación. Nació en la ciudad bonaerense de Tres Arroyos, cursó sus estudios universitarios en la FM/UBA y luego en la Escuela de Cirugía del Hospital Guillermo Rawson de esa ciudad, dirigida por los hermanos Finochietto. Completó su formación en centros especializados de Europa y los Estados Unidos. Finalizada la Segunda Guerra Mundial, regresó a su país con el proyecto de crear un centro dedicado a la rehabilitación de niños lisiados, como se solía llamar entonces a los afectados por trastornos motores, aplicando una nueva concepción asistencial. En 1952, tras visitar ciudades de varias provincias explicando su propuesta, decide iniciarla en Mar del Plata, fundando con ese objeto el *Centro de Rehabilitación para Niños Lisiados*, una sociedad civil sin fines de lucro más conocida por sus sigla: Cerenil. El sanatorio-escuela de dicha entidad, habilitado en 1958, llegó a ser considerado como una institución modelo en su género.

<sup>20</sup> (Diario) *La Capital*. Mar del Plata, 23 de mayo de 1952.

de quienes habían padecido el MH es que fue cobrando forma la idea de construir en la ciudad de Mar del Plata, un establecimiento destinado a la atención integral de los niños lisiados<sup>21</sup>. El primer paso fue la formación de una comisión provisoria<sup>22</sup> que luego por los medios de comunicación convocaba a todos los vecinos a incorporarse a la iniciativa de formar dicho centro<sup>23</sup> que se reunía en dependencias del Club Pueyrredón. Allí, el 10 de mayo de 1952 se aprobó el estatuto, se designó de la Junta Ejecutiva y a las personas habilitadas a firmar el *“Boleto de donación ofrecida a favor del Centro a constituirse de dos manzanas de tierra”*<sup>24</sup>. Es importante remarcar que las convocatorias a participar en la obra eran abiertas, realizándose reuniones con regularidad e invitando a éstas a la comunidad a lo largo de los años 1952 y 1953. Se remarcaba en los comunicados del diario *La Capital* la importancia que para esta localidad tenía una Institución de este tipo. Además, y como complemento de acciones detalladas, se realizaban charlas y disertaciones de especialistas en el tema, abiertas al público para dar a conocer información sobre la enfermedad. En ellas se remarcaba la importancia de “aliviar” la incapacidad del niño lisiado, y brindándole la oportunidad de “ser útil a la sociedad”<sup>25</sup>.

La obra fue el resultado del apoyo comunitario pues firmas comerciales (Tiribelli Hnos, Fava, etc) realizaron diversos donativos, como también lo hicieron los Rotary Clubes, la Sociedad de Cirujanos, el Circulo Médico, entre otros. En la primer acta ya queda claro el nivel de participación de la ciudadanía: *“tenemos el terreno para edificar ... un cuerpo de técnicos esta confeccionando los planos del edificio y muchos entusiastas colaboradores, entre los que se encuentran abogados, escribanos, ingenieros, médicos, técnicos, constructores, industriales, docentes, etc. están impacientes por iniciar la recolección de fondos”*<sup>26</sup>. Ese entusiasmo, era alimentado por la intensa difusión pública que esta iniciativa tuvo, tanto por la prensa oral como escrita. Esta se convirtió en la gran difusora de la idea entre la población en general, dando a conocer los pormenores del proyecto e invitando a visitar la maqueta de lo que sería el futuro sanatorio-escuela, que permaneció expuesta en conocidos comercios de la ciudad.

---

21 Libro I de Actas de Asambleas de Cerenil, folio 1.

22 Libro I de Actas de Asambleas de Cerenil, folio 1.

23 *La Capital*, 10 de mayo de 1952.

24 *La Capital*, 14 de mayo de 1952.

25 Disertación de Mariano Palá. *La Capital*, 6 de julio de 1952, p 6.

26 Libro I de Actas de Asambleas de Cerenil, folio 4.

Este accionar provocó un involucramiento de la sociedad marplatense con una iniciativa donde sobresalía el aspecto técnico pero también el solidario.

La solidaridad marplatense, se expresó de muchas maneras, desde la realización de colectas para la compra de aparatos ortopédicos<sup>27</sup> hasta lo que fue la donación de un terreno por parte de Eufemia Errecaborde, ubicado en el km 4 de la ruta 88, en la zona oeste de la ciudad para construir de Cerenil. El nivel de compromiso marplatense quedaba expresado en el gran cartel que fue ubicado en el ingreso a la obra en construcción: "Cruzada de buena voluntad"<sup>28</sup>.

Esta cruzada, se fue tornando cada vez más significativa a medida que los meses avanzaban, y se asistía -en 1953- al mayor brote de polio registrado en la Argentina hasta esa fecha; afectando a 2.579 personas<sup>29</sup>. Los casos comenzaron a ser informados por la prensa desde el mes de enero, yendo el número de contagiados en aumento. Desde el ministerio se informaba de las medidas profilácticas que debían tomarse, como hervir el agua, mantener la higiene personal. De los infectados, 1.300 correspondieron a Buenos Aires siguiendo en número de casos las provincias de Santa Fe, Tucumán y Córdoba<sup>30</sup>. La preocupación médica y política de las consecuencias de dicho padecimiento no radicaba tanto en los índices de mortalidad (179 fallecidos) sino en los efectos invalidantes (1.316 inválidos) para las poblaciones de menor edad. El 71% de los pacientes fueron los menores entre cero y cuatro años. La situación realmente crítica, activó la ayuda internacional. La OPS respondió al pedido de colaboración realizado por el gobierno argentino y compró en Estados Unidos 39 pulmones de acero que fueron trasladados en un avión del ejército norteamericano. Además, la Fundación Nacional contra la Parálisis Infantil de Estados Unidos envió dos médicos especialistas en poliomiélitis y varios pulmones de acero portátiles<sup>31</sup>.

---

27 *La Capital*, 2 de febrero de 1955.

28 *La Capital*, 13 de febrero de 1955.

29 En el mes de abril de 1949 se había producido un caso de parálisis infantil en la ciudad de Buenos Aires, comunicado de la Ministerio de Salud Pública el 21 de abril de 1949. *Memoria*, p 312. Entre los meses de abril y julio de 1951 se produjeron casos de poliomiélitis en la ciudad de Buenos Aires y en la provincia de Santa Fe. Véase: Resolución n° 36.181, del 5 de julio de 1951; en: *Memoria*, p 405.

30 En la provincia de Santa Fe se creó una *Comisión de Defensa y Prevención de la Poliomiélitis* con el fin de organizar la lucha contra dicha enfermedad frente al brote producido en la ciudad de Rosario. Véase: *Boletín Informativo del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social*. Santa Fe, n° 152-153, p 680.

31 (1953), vol 35, p 4.

Además durante este año, 1953, llegó desde Cuba el arquitecto Horacio Navarrete, encargado del desarrollo de un centro de rehabilitación para el niño lisiado en su país, junto con el presidente de este centro emplazado en La Habana, José Tarafa. Estos contaron su experiencia y aportaron su opinión y conocimiento al proyecto en marcha<sup>32</sup>.

Evidentemente la realidad demandaba soluciones con el fin de frenar el avance de la enfermedad y mitigar sus consecuencias. El 31 de enero de 1954, con la colocación simbólica de la piedra fundamental, se dio inicio a la construcción del Cerenil. A este acontecimiento concurrieron autoridades civiles, militares y religiosas. En este acto, el presidente del Centro, Gabriel Marín, expresaba: “Hagamos útil al niño y encontraremos al hombre feliz del futuro”<sup>33</sup>. Se utilizaban “boletines” donde se detallaba a los “amigos socios y cotizantes”<sup>34</sup> de los montos recaudados y del estado de las obras. Éstas fueron terminadas en el año 1958.

Lo cierto es que una vez que el Estado provincial aprobó el estatuto de la entidad (Decreto nº 10765) se constituyó una junta ejecutiva, una comisión de socios y una comisión de damas quienes cumplieron un rol fundamental en la transmisión sobre la necesidad que esta región tenía de un centro de rehabilitación y de la recaudación de fondos solidarios, como forma de concretar el proyecto. Entre las actividades organizadas se encontraban la presentación de alcancías en cines, negocios y casino, sumándose más tarde otras actividades sociales tales como “Te canasta”, desfiles, kermeses, búsqueda del tesoro organizado por la firma de alfajores Trassens, rifa anual, contribuciones voluntarias de particulares y mutuales.

Además, en 1965 se le otorgó a Cerenil la explotación del balneario nº 1 de la Playa Bristol (por Decreto nº 1294/59 y Ley 6217 del Superior Gobierno de la Pcia de Bs As) por el plazo de cuatro años<sup>35</sup>.

A nivel oficial contribuyeron la Municipalidad de General Pueyrredón, la Lotería de Beneficencia Nacional y Casinos, la Comisión Nacional del Lisiado, la dirección del Banco de la Provincia de Buenos Aires, la Secretaria de Estado de Comunicaciones, el Ministerio de Bienestar de la Nación, el Ministerio de Bienestar Social de la Pcia de

---

32 *La Capital*, 27 de diciembre de 1953, p 3.

33 *La Capital*, 2 de febrero de 1954.

34 En 1954 contaba con más de 10.000 socios. (Boletín) *Entre Todos Cerenil*. Mar del Plata año 1, 1955.

35 (Boletín) *Entre Todos Cerenil*. Mar del Plata, año 1, nº 2, octubre-noviembre de 1965, p 10.

Buenos Aires, la Municipalidad de Lobería, la Base Área Militar Mar del Plata, Vialidad de la Provincia de Buenos Aires.

El inicio de la obra de este hospital-escuela y su finalización, estuvo cruzada por el golpe militar que depuso a Juan Domingo Perón el 20 de setiembre de 1955. Leonardi se hizo cargo del gobierno hasta noviembre de ese año, momento en el que lo reemplazó Aramburu. A pesar de la diversidad ideológica de los miembros de la coalición civil-militar revolucionaria, los unía la idea de restaurar los principios políticos y económicos que regían antes de Perón iniciándose de esta manera un proceso de desperonización del que no estuvo exento el sistema sanitario.

Sin embargo, Cerenil, no parece que haya sido visto como un logro peronista, mas bien todo lo contrario, pues no solo se había construido con donaciones privadas, sino que muchos de los miembros de las juntas directivas eran reconocidos referentes de los partidos Socialista y Radical. De allí que el cambio de gobierno a nivel nacional no modificara el rumbo trazado en la etapa en que Perón aun era presidente de la Republica.

Si el mapa político se había modificado radicalmente, el epidemiológico no, más bien se había acentuado la tendencia del recrudescimiento poliomiéltico. De hecho, en 1956 bajo el gobierno del presidente de facto Pedro Eugenio Aramburu un brote de polio castigaba al país. Se produjeron casi 6.500 casos registrados y su impacto lleo a reflejarse en las tasas de mortalidad general y la de mortalidad infantil de 1957. Resultaba evidente que al país le urgía capacitar al personal de salud para dar respuesta a ese problema. Por esto el gobierno argentino crea la *Comisión Nacional de Rehabilitación del Lisiado* del Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública (Decreto nº 5433), el ente que manejaría toda la rehabilitación en Argentina. Hasta entonces, no había en el país ninguna institución oficial dedicada a la rehabilitación de los discapacitados del aparato locomotor. Siendo Juan Tesone, responsable por entonces de Cerenil, nombrado presidente de esa primera *Comisión Nacional de Rehabilitación del Lisiado del Aparato Locomotor*

En el artículo nº 2 expresaba *“Tendrá como objetivo primordial promover mediante la organización gestión y administración de un Instituto Nacional y Centro Especializado dependiente del mismo la rehabilitación física, psíquica y económico-social de las personas que presentan una disminución de su capacidad laborativa, actual o potencial como consecuencia de afecciones congénitas o adquiridas”*<sup>36</sup>.

La cuestión a resaltar tiene que ver con los alcances de uno de los objetivos fundamentales de la política asistencial del peronismo donde sobresalía la idea de la

---

36 Decreto nº 5433.

*“Centralización paulatina de los servicios hospitalarios nacionales, comunales o subsidiados, según los casos, en manos de la autoridad sanitaria nacional”*. Lo que podemos observar es que en materia de centros de rehabilitación dicha centralización se logro en la etapa posterior mostrado variantes al modelo hegemónico y además la formación de Alpi, Cerenil entre otros centros de rehabilitación, pone sobre el tapete la organización ciudadana de base solidaria por encima del accionar estatal. Temas sobre los cuales ensayaremos las primeras explicaciones preliminares hacia el final de este trabajo.

Debemos detenernos en otra cuestión vinculada a las consecuencias que dejaron los brotes de polio de 1956-57 que tiene que ver con el aspecto técnico y con la profesionalización de ramas conexas a la medicina.

En relación al aspecto técnico, fue singular el aporte de la cooperación internacional puesto que a pedido del gobierno de la Republica Argentina, efectuado el 9 de marzo de 1957, el Departamento de Rehabilitación de las Naciones Unidas autorizó el envío de un experto para que efectuara una evaluación sobre las necesidades de nuestro país y elaborara un programa tentativo, juntamente con la Comisión Nacional de Rehabilitación del Lisiado para ser cumplido por etapas.

En septiembre de 1957 el técnico Esko Kosunen visito junto con los miembros de la Comisión Nacional de Rehabilitación el Instituto Nacional de Rehabilitación del Lisiado, y las ciudades de Mar del Plata, Córdoba, Mendoza, San Juan, Santiago del Estero, La Rioja, Corrientes, Resistencia, Paraná, Santa Fe, Rosario y La Plata. Fueron los objetivos estimular y establecer normas para la organización en cada región de centros o servicios de rehabilitación bajo la responsabilidad de las comisiones provinciales, municipales o privadas, cuyos miembros fueran funcionarios y/o representantes de entidades de bien público, siguiendo lo aconsejado en la Primera Convención Nacional de Rehabilitación realizada en Carlos Paz (Córdoba) en julio de 1956.

Por otro lado, la OMS trabajó en un convenio entre los gobiernos de la Argentina y Gran Bretaña para poder auspiciar a un grupo de profesionales británicos a que acudieran a la Argentina a formar terapeutas ocupacionales y protesistas ortopédicos. De esta manera el gobierno nacional envió una comisión a contratar en Oxford, sede de la primera escuela de terapia ocupacional de Inglaterra, a terapistas ocupacionales para que vinieran a prestar asistencia, formación y capacitación. En 1959 fue contratada por el gobierno argentino para crear la primera escuela de TO en Sudamérica a la directora de la Escuela de TO de Oxford, Evelyn Mac Donald<sup>37</sup>.

---

Más tarde, llegaron a la Argentina cuatro terapistas físicas y una terapeuta ocupacional, estableciéndose un programa teórico-práctico de formación de terapeutas ocupacionales, que se llevaron a cabo en el Centro Nacional de Rehabilitación al Lisiado. Estas iniciativas tuvieron un efecto centrífugo en varias direcciones, pues Chile envió personal a capacitarse a nuestro país de manera que los primeros terapeutas trasandinos se formaron en la Argentina, ya que la OPS otorgó becas para que asistieran de varios países latinoamericanos a formarse en la atención del discapacitado físico, aparato locomotor y psiquiátricos, ya que no existían más áreas en ese momento.

En medio de ese proceso de consolidación de una especialidad ligada a la medicina, pero a su vez central en el aspecto de la rehabilitación, fue que en 1968 en la localidad de Mar del Plata, sede de uno de los centros de excelencia en esa materia, se abre en la Universidad Provincial (hoy Universidad Nacional de Mar del Plata) la carrera de Terapia Ocupacional.

Para entonces, ya hacía casi una década que se había descubierto y difundido la acción de la prevención mediante vacunas efectivas, la VPI Salk (1955) y la VPO Sabin (1961-3) que permitió una reducción inmediata de poliomielitis en los países desarrollados, y un proceso similar pero más lento, se experimentó, en países como el nuestro. Esta situación hizo que en ésta época convivieran en una misma dimensión dialéctica el miedo a la enfermedad paralizante, un sentimiento colectivo piadoso que el niño paralítico despertaba, todo esto unido en una reacción solidaria.

El sentimiento esperanzador abrevaba su aliento en torno al “descubrimiento de la vacuna”, de allí que al estilo de una novela diaria, los matutinos fueran relatando día por día los avances, debates y efectos de la inoculación. Se podían leer titulares tales como “El martes se sabrá si es curable” y se anunciaba en grandes recuadros “Poco después de las nueve de la mañana del martes, la nación -y el mundo entero- será informada sobre los resultados de uno de los más importantes y valiosos programas de investigación médica de todos los tiempos unos quinientos cronistas, comentaristas peritos médicos estarán presentes en el Centro de Evolución de la Vacuna contra la Poliomielitis”<sup>38</sup>, a estos se sumaron otros titulares que señalan el derrotero que sufrió la vacuna “Los doctores Jonas Salk y Thomas Francis van a efectuar demostraciones terminantes sobre la cura de la poliomielitis” o la “elaboración de la vacuna contra la poliomielitis depende ahora de la autorización del gobierno de la India para la

---

37 Francisco, B. *Terapia Ocupacional*. Brasil (Campinhas), Papirus Editora, 1988.

38 *La Capital*, 10 de abril de 1955.

importación de los monos necesarios<sup>39</sup>. Más tarde, con la confianza tranquilizadora que los descubrimientos despertaron llegaron los homenajes del gobierno, del Rotary, como de diversas asociaciones de profesionales y de bien público.

No obstante, la enfermedad continuaba afectando a los países en vías de desarrollo y subdesarrollados. Diversas actuaciones internacionales sirvieron para hacer declinar la incidencia de la polio en estos países.

## CONCLUSIÓN

En lo largo del trabajo hemos analizado desde una configuración regional las vinculaciones entre lo que fueron las organizaciones voluntarias, entendiendo por esto organizaciones privadas sin fines de lucro, y el Estado, en perspectiva histórica. Una primera cuestión que observamos es la expansión de este tipo de organización, a mediados del siglo XX, que parece haber sido producto de las insuficientes respuestas gubernamentales, pues las que se dieron, como hemos visto estaban lejos de cubrir las necesidades que la cantidad de enfermos de poliomielitis reclamaba. Pero también, estuvo vinculado a la percepción que las mismas desde el punto de vista técnico distaban de semejarse a las que se daban en países como EEUU, donde existía una trayectoria más extensa en materia de rehabilitación.

Si bien este tipo de organizaciones no gubernamentales no era novedosa pues en otros trabajos del *Grupo de Historia Social Argentina* (donde esta investigación se radica), hemos analizado y explicado, desde un enfoque institucional y acotado como era el funcionamiento de establecimientos asistenciales dependientes de la *Sociedad de Beneficencia* de la Capital Federal, mostrando la brecha pero también las confluencias entre lo que se aspiraba a que las instituciones hospitalarias fueran y lo que éstas realmente fueron. Entendemos que sería erróneo, trasladar ese esquema interpretativo para el caso en esta oportunidad estudiado.

Para el caso de Cerenil y/o de los Centros de Rehabilitación, ese tipo de organización tuvo sus propias peculiaridades, que merece un análisis superador de la explicación que apunta a sostener que la epidemia desbordó a las autoridades de turno cosa que realmente ocurrió, pero así mismo entendemos que ese desborde fue producto de una coyuntura mayor, como eran los límites de la reforma sanitaria encarnada por el peronismo. Esos límites se hicieron más elocuentes frente a la crítica situación que los brotes de poliomielitis generaron. Esas limitantes, es posible que hayan tenido vinculación con la lentitud en la incorporación de espacios específicos, de áreas especializadas como contraposición con lo que sucedía con la medicina generalista.

---

<sup>39</sup> *La Capital*. Mar del Plata, 15 de abril de 1955.

En cuanto al financiamiento de estas asociaciones aparece el Estado como proveedor de fondos, y estas organizaciones como proveedoras de servicios, sin que ese aporte significara a pérdida de la independencia de estas organizaciones, ya que por otro lado era indispensable para su existencia la búsqueda de otras fuentes de recursos, como donaciones, cuotas de membresía y campañas de recolección de fondos. Es decir se reedita en materia de financiamiento la lógica organizativa propia de lo que fueron las instituciones de beneficencia con las cuales el propio peronismo no solo había confrontado sino también intervenido.

Una primera explicación se puede asentar en lo establecido por Susana Belmartino al hablar del agotamiento de determinadas reglas de juego, y las consiguientes formas organizativas que constituyen su operacionalización, pone en escena la cuestión del cambio institucional, que se avecinó con el golpe de 1955.