

Contagio, muerte y enfermedad en la Argentina decimonónica

Infection, death and disease in nineteenth-century Argentina

María Silvia Di Liscia¹

¹ Instituto de Estudios Históricos y Sociales de La Pampa/
Universidad Nacional de La Pampa-CONICET.
Santa Rosa – La Pampa – Argentina
orcid.org/0000-0002-0555-0285
silviadiliscia@gmail.com



FIQUEPRON, Maximiliano. *Morir en las grandes pestes: las epidemias de cólera y fiebre amarilla en la Buenos Aires del siglo XIX*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno, 2020. 190p.

Nuestros saberes sobre las epidemias se han modificado en el curso de muy poco tiempo gracias a la reciente pandemia, ya que las experiencias históricas individuales y sociales sobre los terrores, reales o ficticios, volvieron a la palestra con más rapidez que lo esperado. *Morir en las grandes pestes* (Figueprón, 2020) es un relato hacia atrás, en un Buenos Aires que no era ya una aldea, pero aún sin el aire cosmopolita del *fin de siècle*. Su crecimiento se debía a la llegada en pocos años de miles y miles, supuestos heraldos del progreso y la modernidad. Esos esperados inmigrantes, a quien el país abría sus brazos, arribaban en buques ciertamente infectos, luego de viajar y sufrir privaciones, y se arracimaban en conventillos y otros espacios insalubres. La pobreza, suciedad, malnutrición, escasez de agua potable y proximidad expandieron las epidemias, como en otras ciudades de entonces.

El temor a la muerte y a la enfermedad fulminante a través de virus, bacterias y parásitos, en tiempos en que despuntaba la bacteriología y reinaba entre los médicos las teorías miasmáticas, permite afirmar – como lo hacía Charles Rosenberg (1992), y se recupera en el texto – la configuración de una obra dramática para el desarrollo de una epidemia. En su primer acto, la negación ante la masividad de los decesos; en segundo, ante la visualización de los óbitos, la huida del lugar, es decir, una resolución privada o familiar, con explicaciones de las catástrofes enmarcadas entre lo divino y lo profano. El tercer acto incluye las medidas para acabar con la epidemia; y el cuarto, antes del cierre del telón, las reflexiones y enseñanzas que llevarán (o no) a futuros quehaceres para evitar próximos eventos traumáticos.

Este giro de la narrativa, que va desde la indiferencia a la desesperación y la acción-meditación, es en parte la que el autor nos propone para, con gran habilidad, tejer la trama de *Morir en las grandes pestes*. La elección de ambas enfermedades y la ciudad portuaria se

entremezclan en la narración histórica a través de diversas fuentes (censales, iconográficas, periodísticas, médicas). Se anuda así un relato sólido sobre las representaciones frente a la crisis, los héroes y las reacciones institucionales, así como sobre los gestos mortuorios, el desprendimiento de los cuerpos infectados, y, finalmente, las memorias de ese proceso en pos de una “modelización de la epidemia” hacia el siglo XX, cuando se suponían desaparecidos para siempre las escenas de luto y estupor por las enfermedades contagiosas. Y a partir del control de esas epidemias se organizaron, de acuerdo a la hipótesis del libro, una particular gestión de la muerte a nivel público que persiste hasta la actualidad.

El examen de obras significativas donde se representó la enfermedad ha sido un recurso clásico para observar la relación entre iconografía y nociones sobre las epidemias; en este caso, se retoma la célebre *Un episodio de la fiebre amarilla en Buenos Aires*, óleo de Juan Manuel Blanes, dado que incluye los dos elementos claves del texto: la enfermedad y su desarrollo fatal, en la mirada de un médico, impotente frente a su tardío accionar. Se trata, como argumenta también Malosetti Costa (2001) convincentemente, de una estrategia moderna que alude a las nuevas formas de la muerte; y tanto fue así que la reproducción de esta imagen, que abre el texto, es también en la actualidad una referencia obligada sobre las epidemias en general y para toda Argentina. En esa obra pictórica también se alude a la organización primigenia de la comunidad porteña, a través de sus organismos municipales, para atender a los enfermos en las diversas parroquias.

A través de su accionar se percibe a la generación de jóvenes higienistas, posteriormente muy activos en las reformas urbanas y, en general, en el impulso de la salubridad pública en distintos órdenes institucionales. El camino iniciado en Buenos Aires, cuyo foco fue el control epidémico, se amplió luego a los territorios nacionales, a través de las medidas estatales para fomentar espacios higiénicos, a salvo de las peligrosas miasmas. Y, aquí, los médicos, con los resortes estatales, confiaron en los afanes de educadores, criminólogos, psiquiatras, intelectuales y publicistas, todos ellos supuestamente comprometidos en pos de una nación construida sobre la noción de civilidad e higiene. Las enfermedades contagiosas y su cúmulo de muertos infecciosos y a la vez, evitables, también horadaban, como demuestra *Morir en las grandes pestes*, la imagen de una ciudad pujante que no hacía honor a su denominación. “Buenos Aires” llevaba implícita la benéfica influencia de los vientos, a cuya naturaleza y potestad los profesionales y otros especialistas médicos confiaban la salud de la población antes de la era científica.

El control del cólera y la fiebre amarilla han sido, junto a la viruela y la peste bubónica, quienes acumularon mayor preocupación médica en tiempos pre-bacteriológicos en virtud de varios factores: desconocimiento científico de la forma de contagio, nosología y presentación de síntomas, así como una terapéutica eficaz. En virtud de esas carencias y ante el avance de las epidemias, la población desplegó una variabilidad de recursos para hacerles frente, valiéndose de las opiniones de médicos reconocidos, de remedios publicados como de acción efectiva y, por supuesto, de curadores y terapias populares como indica con maestría el autor. Ciertamente, al examinar las prácticas para culminar con el ciclo de contagios y decesos, se demuestran además de las muy diversas formas de resolución, una intensa hibridez que hace difícil separar y dirimir entre conjuntos médicos “oficiales” o bien “populares”, indígenas, domésticos y tantos más (Armus, Gómez, 2021). Y lo que se

percibe es la intensidad con que todas las sociedades a lo largo y ancho de América Latina, buscaron explicaciones dentro de sus marcos culturales para las crisis que provocaban las epidemias, con su cuota letal en comunidades aisladas y con baja inmunidad.

En tal sentido, la historia social de la salud y la enfermedad, con su cuota de estudios culturales y una clara visión antropológica, está bien presente en *Morir en las grandes pestes* con una narrativa consistente y un cuidado repertorio sobre los avances posibles de temáticas que no son nuevas, pero que sí renuevan los múltiples aspectos de interpretar el pasado de las epidemias.

REFERENCIAS

ARMUS, Diego; GÓMEZ, Pablo (ed.). *The gray zones of medicine: healers and history in Latin America*. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press, 2021.

FIQUEPRON, Maximiliano. *Morir en las grandes pestes: las epidemias de cólera y fiebre amarilla en la Buenos Aires del siglo XIX*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno, 2020.

MALOSSETTI COSTA, Laura. *Los primeros modernos: arte y sociedad en Buenos Aires a fines del siglo XIX*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2001.

ROSENBERG, Charles. *Explaining epidemics and other studies in the history of medicine*. Cambridge: Cambridge University Press, 1992.

