

**PRIMERAS JORNADAS NACIONALES DE HISTORIA SOCIAL**  
**30, 31 de mayo y 1 de junio de 2007**  
**La Falda – Córdoba**

**Mesa 9. El proceso de modernización: una mirada desde abajo. Experiencias, actores y representaciones sociales.**

**Autor:** Adrián Carbonetti

**Inserción Institucional:** Centro de Estudios Avanzados. Universidad Nacional de Córdoba, CONICET

**Situación de revista:** Profesor titular regular, Investigador Adjunto

**Dirección particular:** Saravia 345. Córdoba e-mail: acarbonetti2001@yahoo.com.ar

**Dirección institucional:** Av. Velez Sarsfield 153. Córdoba. e-mail: acarbonetti@cea.unc.edu.ar

**Título:**

**Medicalización y cólera en Córdoba a fines del siglo XIX , las epidemias de 1867/68 y 1886/87.**

### **Resumen**

Una vez pasada primera la mitad del siglo XIX una nueva enfermedad comenzó a azotar la población Argentina generando pánico en la población y medidas por parte del Estado a fin de combatirla. El cólera castigó a la Argentina en tres momentos en la segunda mitad del siglo XIX 1867/68, 1886/87 y 1894 su impacto fue importante en las ciudades donde a su vez se producía un proceso de modernización creciente. Era también el momento en que la elite médica comenzaba una lenta pero inexorable legitimación y se encaramaba en el Estado como custodia de la salud de la población.

Esta ponencia tiene como objetivo analizar, en los dos primeros brotes coléricos que se produjeron en la ciudad de Córdoba las estrategias, prácticas y conflictos de los diferentes actores que tuvieron lugar en momentos en que amenazaba y desarrollaban las epidemias de cólera.

Los brotes epidémicos cobran, en este sentido, un valor muy importante pues son un indicador del grado de inserción de la elite médica en el Estado y de las estrategias por las cuales opta la medicina y otros actores sociales para combatirlas.

De este modo, consideramos que la conformación de ciertas instituciones como el Consejo de Higiene Provincial y la Asistencia Pública municipal determinaron el ascenso de la elite médica a ciertos niveles del Estado, lugares desde donde pudieron legitimarse con el desarrollo ciertas estrategias de combate contra el cólera.

### **Introducción**

Desde su existencia, las epidemias fueron fuente de conflictos y tensiones sociales. Aparecidas en momentos de crisis o generadoras de estas, las epidemias fueron elementos catalizadores de conflictos sociales y políticos<sup>1</sup>. En este sentido el cólera es un fenómeno

---

<sup>1</sup> Evans Richard. *Épidémies et Révolutions. Le cholera dans l' Europe du XIX siècle.* AAVV Peurs et Terreurs face à la contagion. Editorial Fayard. Paris 1988

paradigmático: enfermedad endémica a orillas del Ganges, en momentos del desarrollo de las rutas comerciales se extendió por Occidente a principios del siglo XIX, cuando la Revolución Industrial generaba fuertes contradicciones entre las clases sociales y condiciones de vida paupérrimas en el proletariado, condiciones que determinaron una crueldad excesiva de la enfermedad en los sectores mas bajos de la sociedad. De Europa pasó a América donde también tuvo una fuerte influencia, especialmente en las pandemias de 1833 y 1850.

En la Argentina el fenómeno del cólera apareció cuando el Estado se encontraba en proceso de formación<sup>2</sup>. Sus estructuras, endeble, especialmente en el sector salud fueron rebasadas en muchos casos por la extensión y agresividad del flagelo pero también fueron fuente de desarrollo de instituciones y del acceso de la elite médica a ciertos ámbitos de decisión estatal que le permitieron ir consolidando su poder.<sup>3</sup> Sin embargo esta institucionalización estuvo acompañado de un fuerte discurso discriminatorio donde los sectores populares comenzaron a ser considerados como “clases peligrosas”<sup>4</sup> por la misma medicina que se consolidaba en el Estado. Conceptualización que continuará con el desarrollo de otro tipo de enfermedades<sup>5</sup>

En este trabajo nos proponemos analizar las consecuencias institucionales y políticas de las epidemias de cólera en los períodos 1867/68 y 1886/87 en el marco de un profundo proceso de modernización estatal en la ciudad de Córdoba durante ese período. Partimos de la hipótesis de que durante la primer epidemia 1867/68 como consecuencia de la exigua incorporación de los médicos académicos al Estado y la escasa autoridad en materia de salud del mismo, el combate contra la epidemia estuvo signada por fuertes conflictos. Ahora bien el proceso de modernización, que comenzó a principios de los años ochenta repercutió fuertemente en la creación y fortalecimiento de instituciones destinadas al cuidado de la salud pública y fuente de consolidación de la elite médica, sin embargo esta consolidación estuvo signada por un discurso con una fuerte carga discriminatoria hacia los sectores populares de la ciudad que pasaron, a partir de esto, a constituirse en clases peligrosas.

### ***El desarrollo de la epidemia en la Argentina y en la ciudad de Córdoba***

---

<sup>2</sup> Durante el siglo XIX se cuentan tres episodios epidémicos, 1867-68, 1886, 1895

<sup>3</sup> Prieto Agustina. Rosario. Epidemias, Higiene e higienistas en la segunda mitad del siglo XX. En Lobato, Mirta Zaida. Política, médicos y enfermedades. Editorial Biblos. Mar del Plata. 1997. Goldman, Noemí. El Levantamiento de Montoneras contra "Gringos" y "Masones" en Tucumán, 1887: Tradición Oral y Cultura Popular. En Boletín del Instituto de Historia Argentina y Americana Dr. E Ravignani. Tercera Serie. Núm. 2 Primer semestre de 1990.

<sup>4</sup> Chaloub Sydney, Ciudad Febril. Cortiços e epidemias na corte Imperial. Edit. Compnia das letras. Sao Paulo.1996. p 20

<sup>5</sup> Carbonetti, Adrián. La tuberculosis en Córdoba. La construcción de un espacio marginal. En Revista Estudios. Centro de Estudios Avanzados. N° 9 Julio 1997 – Junio 1998.

En Argentina, las epidemias de cólera tuvieron un fuerte impacto sobre las poblaciones que atacó, generando crisis de mortalidad, su desarrollo y su crecimiento estuvo relacionado a las condiciones higiénica y de vida de la población, fue un test de cohesión social y generó en el Estado y en la medicina una fuerte preocupación por los problemas de salud que derivaron luego en la cuestión social y en la conformación del higienismo, para evitar nuevos rebrotes del temido "vibrión del Ganges"

En el caso de la ciudad de Córdoba la epidemia de 1867-68 fue la de mayor impactos social y demográfico ya que su fuerza fue devastadora. Iniciada en el Litoral, en el verano-otoño de 1867 la epidemia de cólera llegó posteriormente a la provincia y ciudad de Córdoba, en el verano de 1867-68. Muchos de los poblados sufrieron una alta mortalidad como consecuencia del "viajero del Ganges". Si bien no hay datos fidedignos sobre su impacto: se puede calcular aproximadamente que entre el 7 y 8% de la población de la ciudad de Córdoba falleció como consecuencia del cólera y entre el 2 y 3%<sup>6</sup> en la provincia, aunque hubo casos excepcionales de una importante mortalidad en algunas localidades como el Totoral<sup>7</sup>. Como dice Garzón Maceda la epidemia duró aproximadamente un mes: el primer caso se diagnosticó el 15 de Diciembre de 1867 y el último el 19 de Enero, en la campaña finalizaba el 27 del mismo mes<sup>8</sup>. Durante ese período el cólera causó el terror en la población, las huidas y las procesiones fueron las estrategias utilizadas para salvarse de la enfermedad y la muerte le llegó a 2371 habitantes de la ciudad de Córdoba y 4000 en el total de la provincia<sup>9</sup>.

La epidemia de 1886/87 tuvo un impacto menor sobre la población cordobesa, al contrario de lo sucedido durante la primer epidemia el número de víctimas fue considerablemente menor, aproximadamente 500 y Penna calcula que en el interior pudieron darse el mismo número de muertos en la capital, llegando a 1000 muertes aproximadamente<sup>10</sup>.

Cuando el cólera atacaba a la ciudad de Rosario, la provincia establecía un cordón sanitario en el pueblo de Tortugas, en el límite con la provincia de Santa Fe donde la política impuesta era el impedimento del paso de cualquier tipo de pasajero, esa medida se completaba rechazando trenes que llegaban desde esa ciudad, incluso la del Regimiento N° 5<sup>11</sup>.

---

<sup>6</sup> Penna, José El cólera en la República Argentina. Editorial Antonio Peuser. Buenos Aires 1897. p 162. Penna calcula que el porcentaje de muertes provocadas por el cólera en 9,7 dicha cifra surge del cálculo del número de habitantes en la ciudad de Córdoba en 25.000, basado en el censo de 1869, consideramos que dicha cifra para la ciudad en 1867 era bastante mayor, por lo cual calculamos que el porcentaje de muertes producidas por el cólera es entre el 7 y 8 por ciento

<sup>7</sup> Crespo Cossio Pedro. Aportes acerca de la incidencia de la epidemia de cólera de 1867 en el Departamento Totoral y población del mismo nombre. En Rev Ciencia Médica Córdoba. XXXVIII. Enero – diciembre 1980

<sup>8</sup> Garzón Maceda, Félix. La medicina en Córdoba. Editorial Talleres Gráficos Rodríguez Giles. Buenos Aires 1917. Tomo III p 677

<sup>9</sup> Ibid p 677

<sup>10</sup> Penna José, op cit p 284

<sup>11</sup> Penna José op cit p 282

Sin embargo por orden del Ministerio del Interior de la Nación liberando las comunicaciones entre estas ciudades determinó el ingreso del cólera en la provincia y principalmente en la ciudad de Córdoba. La epidemia duró desde el 22 de noviembre de 1886 hasta el 25 de enero del año 1887 en esa epidemia se puede observar un fuerte crecimiento de la elite médica que logra insertarse fuertemente en las estructuras estatales y determinar muchos aspectos de la salud pública cordobesa.

### ***La epidemias de cólera de 1867/68. Tensiones y conflictos en torno a la epidemia de Cólera***

Cuando aparecieron en la Argentina, las epidemias de cólera se constituyeron en elementos catalizadores de una serie de fenómenos que comenzaban a aflorar en la sociedad, y especialmente en las grandes ciudades: “la modernización”, proceso que, según Suriano comienza en los albores de la década de 1860<sup>12</sup>, “la cuestión social”, derivada de la anterior y que generaba preocupación en la elite criolla ya que estaba surcada por la enfermedad y las epidemias además de otras cuestiones como la obrera, la pobreza etc., vinculados a aquellas.

Estos dos fenómenos sociales, en muchos casos formulados por la elite intelectual criolla generaron movimientos destinados a preservar la salud de la población: tal vez el más importante fue la higiene en el que no solo intervinieron médicos sino, químicos, estadísticos y uno de los principales objetivos fue el de resguardar a esa población de las epidemias de cólera así como de otras enfermedades .

En referencia a la higiene y justamente en relación a las epidemias de cólera y su necesidad de prevención, la modernización habría generado a las elites médicas un canal para la obtención de prestigio social y de recursos materiales al permitirles incorporarse a un área de intervención pública de gran importancia<sup>13</sup>. La higiene se conformaba de esta forma en un elemento fundamental para el proceso de conformación de la elite médica. Sin embargo este proceso no se daría sin conflictos tanto hacia adentro como hacia fuera de esta élite<sup>14</sup>.

En ese sentido es importante señalar los debates que se dieron en Rosario y Buenos Aires cuando comenzaba a desarrollarse la primera epidemia de cólera en Argentina en marzo y abril de

---

<sup>12</sup> Suriano, Juan. Introducción: una aproximación a la definición de la cuestión social en Argentina. . En Suriano Juan. (comp.) La cuestión social en la Argentina 1870-1943. Buenos Aires. 2000. p 1

<sup>13</sup> González Leandri, Ricardo. La higiene antes de los médicos higienistas. Buenos Aires: 1850-1870. Las epidemias. En Desmemoria Año 5 – N° 18 mayo agosto 1998. p 41

<sup>14</sup> Gonzalez Leandri, Ricardo. Académicos, doctores y aspirantes. La profesión médica y la reforma universitaria de Buenos Aires 1871-1876. En Entrepasados. Ao VI N° 12 1997

1867, polémica publicada en periódicos y en la revista “Médico Quirúrgica” acerca del origen y transmisibilidad de la enfermedad<sup>15</sup>.

Estos debates se daban en el marco del crecimiento de la medicina como una profesión que se incorporaba al Estado imponiendo los criterios académicos en las acciones de salud pública. Sin embargo los debates y la imposición de medidas higiénicas destinadas a sanear el medio urbano se desarrollaban en las principales ciudades del litoral, donde rápidamente había desplegado el proceso de modernización. No es el caso de la provincia de Córdoba que aún se encontraba en un estadio de escaso desarrollo estatal y donde a la elite médica le costaba imponer sus criterios de higiene y salubridad pública. A pesar de estar inserta en el Estado, mediante el protomédico, fue parte de una serie de conflictos tanto hacia adentro como hacia afuera del Estado.

En un principio se pueden clasificar estos conflictos y tensiones en tres niveles: a nivel intraestatal<sup>16</sup>, especialmente entre el protomédico y otros agentes estatales, entre el Estado y la iglesia, Estado y los médicos, médicos e iglesia.

La amenaza del cólera en el otoño e invierno de 1867, cuando atacaba la ciudad de Rosario, el Estado provincial generaba medidas en dos direcciones: por un lado facultaba al protomédico Luis Warcalde para que *“tome dentro de esta capital y pedanías de sus suburbios, todas las medidas necesarias que tiendan a evitar la introducción y propagación de la mencionada epidemia”*<sup>17</sup>. En ese mismo decreto ponía a disposición del protomédico a la policía y a los jueces de Paz de la ciudad y los suburbios y recomendaba al mismo protomédico acordar con la municipalidad las medidas para combatir el cólera. Creaba, además, un Consejo de Higiene que tenía como misión generar las medidas necesarias para prevenir el ingreso de la epidemia en la Provincia y especialmente en la misma ciudad. Dicha comisión para llevar a cabo su cometido generaba distintas medidas, en muchos casos de carácter restrictivo, como la imposición de cuarentenas, medidas de saneamiento del río e higienización de la ciudad, para ello, un factor determinante para el cumplimiento de estas medidas era la acción policial. De tal forma se imponían establecimientos destinados a establecer una cuarentena a aquellos viajeros que llegaban de las zonas donde “reinaba la enfermedad”. De esta forma se establecieron puesto de cuarentena, dirigidos por médicos en el Pueblo de Villa Nueva y otro en las afueras de la ciudad para lo cual el gobierno provincial disponía *“nombrar medico de policía de la Va. San Jerónimo a: Dr. Don Clodomiro Corvalan y se adjuntan el reglamento y sugerencias para desempeñar el cargo. El*

---

<sup>15</sup> González Leandri Ricardo. La higiene p 49-52

<sup>16</sup> Cuando se habla de estado se refiere fundamentalmente a los dos niveles estatales que se hacían cargo del combate a las epidemias, esto es nivel Provincial y nivel municipal.

<sup>17</sup> Compilación de Leyes y Decretos de la Provincia de Córdoba 1812-1870 p. 170. Biblioteca de la Legislatura de la Provincia de Córdoba.

*cargo sirve para cuidar que no entren a la ciudad casos de cólera o enfermedades raras*".<sup>18</sup>. La cuarentena duraba tres días antes de ingresar a la ciudad de Córdoba.

Como decíamos en párrafo anterior, el personal policial tenía incumbencia pues daba apoyo de fuerza a la cuarentena y llevaba a cabo las disposiciones de la Junta de Higiene tanto en lo referido a la apertura de calles<sup>19</sup> como a la limpieza del río o la vigilancia de los establecimientos que pudieran ser peligrosos según las teorías de transmisión de la enfermedad de la época<sup>20</sup>. De tal forma había una fuerte relación entre la Comisión de Higiene donde actuaban fundamentalmente médicos más el Presidente de la Municipalidad y el Jefe de la policía. Fue en esta relación donde se pueden apreciar los primeros conflictos políticos provocados por la epidemia.

En mayo de 1867 dos integrantes de la Comisión de Higiene, el Protomédico Luis Warcalde y el Presidente de la Municipalidad de Córdoba presentaban un escrito al Gobernador de la provincia donde acusaban al subintendente de policía de no cumplir ni llevar a cabo las disposiciones del Consejo de Higiene para precaverse del cólera.

*El Proto-médico de la Provincia y el presidente de la Municipalidad, creen de su deber dirigirse a Usted para que se sirva elevar al conocimiento de su Excelencia lo siguiente:*

*Cuándo tomaron sobre si la inmensa responsabilidad de dichas medidas precaucionales contra la epidemia que hoy hace estragos en los Pueblos del Litoral, sin desconocer las dificultades ni resistencias que tal género de disposiciones debían suscitar, por el carácter de novedad que tienen en este país y por la premiosa urgencia con que es indispensable llevarlas a cabo en oportunidad, no contaron sin embargo con encontrar en su camino obstáculos como las que ahora se presentan y que harán notar para que el Excelentísimo Gobierno resuelva*<sup>21</sup>.

Entre las demandas realizadas por la Comisión se encontraba la del no cumplimiento de las cuarentenas<sup>22</sup>, la lentitud de la apertura de las calles y la tardanza en la limpieza del río Suquía y observaba que las obras que se llevaban a cabo se daban únicamente cuando eran encargadas a particulares o cuando eran realizadas o dirigidas por miembros de la Comisión<sup>23</sup>. Esta nota estaba

---

<sup>18</sup> El Eco de Córdoba, 14/4/67

<sup>19</sup> La apertura de calles se llevaba a cabo demoliendo edificios que pudieran "taponar el aire", en la época la medicina diplomada consideraba que las corrientes de aires eran beneficiosas para la salud de la población

<sup>20</sup> Hasta la imposición de la medicina bacteriana una de las teorías más importantes era la miasmática por la cual la enfermedad se transmitía a partir de los malos olores que emanaban de diversas fuentes en la ciudad como corrales, curtiembres, aguas estancadas etc.

<sup>21</sup> Archivo de la provincia de Córdoba Libro: Tomo 5 (Asuntos diversos) Folios: 386 recto al 387 vuelto

<sup>22</sup> En la nota de referencia las autoridades de la Comisión de Higiene decía que en los locales donde se realizaba cuarentena se hacía bailes donde intercambiaban aquellos que se encontraban en cuarentena con los vecinos, también se acusaba al Jefe de policía de sacar un niño del lazareto y llevarlo a alguna casa en el centro de la ciudad. Ibid folio 368-369

<sup>23</sup> Ibid folio 369 r

dirigida directamente al jefe de policía al que acusaban de no obedecer las órdenes realizadas por la comisión: *Esta y otras sencillísimas explicaciones, al alcance de cualquier inteligencia parecían persuadir en el momento al Jefe de Policía, pero desgraciadamente mandose por tratado de la ejecución de medidas, no ha sido así*<sup>24</sup>.

Los denunciantes acusaban a la policía de varias irregularidades, entre ellas: organizar *bailes* en los lugares donde se establecían las cuarentenas, donde concurrían vecinos; sacar niños de los lazaretos de observación para ser llevados a casas de la ciudad, retraso en la apertura de calles, observando que las obras que se realizaban eran aquellas llevadas a cabo por particulares.

Esa nota derivaba en una dirigida al subintendente, por parte de las autoridades del gobierno de la provincia para *el Sub Intendente de Policía no se distraiga personalmente en la ejecución de las medidas referidas de higiene. Y continuaba que ponga a disposición de la Comisión de Higiene, los Comisarios y Gendarmes de Policía que dicha Comisión le pidiere, con la orden expresa de cumplir y hacer cumplir las medidas higiénicas que esta mandase*<sup>25</sup>. Al mismo tiempo comunicaba a la Comisión de Higiene la nota que enviaba al subintendente y en una enfática defensa del Jefe de Policía que intentaba, mediante testimonios y el de sus subalternos defender su posición y denunciando a la comisión por tardar en realizar las órdenes alegando un ataque contra su persona y patriotismo<sup>26</sup>

Estas órdenes e instrucciones por parte del gobierno de la provincia parecen no haber dado resultados significativos ya que uno días después nuevamente una nota por parte de uno de los integrantes de la Comisión de Higiene daba cuenta de un recrudecimiento del conflicto entre la Comisión y el subintendente de policía. En efecto, el protomédico de la Provincia, Luis Warcalde presentaba su renuncia exponiendo que *uno de los empleados de la administración, el jefe de policía, asevera en uno de los diarios que se publica hoy en esta ciudad, que las medidas de higiene pública dictadas por la Comisión, de que el infrascrito forma parte, son con el designio de desacreditar o desprestigiar al gobierno de la Provincia*<sup>27</sup>

Esta renuncia no era aceptada por el gobernador, a pesar de las mediciones que llevaba a cabo el gobierno provincial el conflicto político entre la comisión de higiene y el subintendente de la provincia continuó lanzándose, mediante notas enviadas al gobierno de la provincia, acusaciones de diverso tipo. En ese sentido una nueva nota por parte del presidente de la Municipalidad y el Proto

---

<sup>24</sup> Ibid folio 369 v

<sup>25</sup>

<sup>26</sup> Ibid folio 375

<sup>27</sup> Archivo de la Provincia de Córdoba Libro: Tomo 5 (asuntos diversos) Folios: 388 recto al 388 vuelto

médico de la Provincia ponía en tela de juicio las acciones que llevaba a cabo el subintendente de la policía cordobesa:

*En contestación tienen, muy a su pesar, que decir al Señor Oficial Mayor, que no pueden asumir la responsabilidad de la ejecución de las medidas, siendo ellas llevadas a cabo por la fuerza que obedece las órdenes del Señor Jefe de Policía, que es quien ha de poner a disposición de los infrascritos, según decreto, que ahora se les comunica. Bien notoria y pública por demás, es la equivocada creencia en que aquel empleado está, respecto al rol que se incumbe desempeñar a cerca de la Comisión de Higiene: el ha comprendido que puede o no dar cumplimiento a las órdenes de dicha comisión, según a su juicio y discernimiento, las encuentra o no acertadas.*<sup>28</sup>

Es decir acusaban al jefe de policía de la provincia realizar medidas por su cuenta, aparentemente el conflicto culminó con una nueva mediación por parte del gobierno provincial pues ambas partes continuaron ejerciendo sus funciones. Este es un ejemplo de los conflictos que se generaban dentro de un Estado con escaso desarrollo y donde ciertos sectores tenían alguna autonomía ,esta autonomía relativa les permitía concretar medidas y desconectarse de las órdenes de un órgano superior, superioridad concretada mediante un decreto. En suma se trataba de un conflicto político entre órganos estatales por la autonomía en momento en que la epidemia de cólera, sinónimo de crisis, amenazaba la sociedad cordobesa. Por otra parte significaba el no reconocimiento de los médicos, principales integrantes del Consejo de Higiene, como los agentes fundamentales para el combate en contra del cólera.

Sin embargo, este no era le único conflicto, en los diversos escritos se pueden apreciar tensiones entre el Estado, los médicos que se encontraban a sus órdenes y la iglesia. En efecto en otro escrito exponíamos que la iglesia era la única institución que, por su grado de inserción social, su capital monetario y su organización logró poner sus recursos humanos y su mobiliario al servicio de los enfermos y también fue la única institución social que logró sacar rédito político y social una vez que la epidemia desapareció de la ciudad de Córdoba. Esta cohesión le permitió también un grado importante de autonomía en sus iniciativas que en muchos casos entraban en conflicto con las teorías médicas acerca de la transmisión de la enfermedad y que determinaban las medidas a ser tomadas para evitar el contagio.

De esta forma la iglesia puso a disposición de la sociedad cordobesa sus recursos humanos y materiales<sup>29</sup>, acordando con el Estado la atención de enfermos y logrando, por otro lado, desarrollar actividades que iban en contra de las disposiciones emanadas por los médicos, especialmente el

---

<sup>28</sup> Archivo de la Provincia de Córdoba. Libro: Tomo 5 Asuntos diversos. Folios: 389 recto al 390 recto

<sup>29</sup> La iglesia se encargó de la atención de los Lazaretos, la atención de los enfermos en sus casas, Archivo Histórico de la Municipalidad de Córdoba. Libro 2.A.6 F580 27/12/1867 y Diario de la residencia de Córdoba de la Compañía de Jesús – Tomo 1 (1859-1868) f. 177 v



Protomédico. Al mismo tiempo actuaba como un organismo estatal pues lograba y obtenía mediante quejas el auxilio del Estado. De esta forma se pueden apreciar tensiones importantes entre el Estado, cuya voz era emitida por el Protomédico y la iglesia.

Entre las disposiciones, en los primeros meses del año 1867 cuando el cólera amenazaba a la provincia<sup>30</sup> y luego repetidas cuando esta se desató<sup>31</sup>, que emitió el Estado para la lucha contra el cólera se encontraba una serie de recomendaciones que iban desde una alimentación frugal, el aseo personal y de las habitaciones hasta conservar el ánimo alto y no “tener miedo al cólera” y la prohibición de realizar reuniones donde se acumulara una gran cantidad de gente. Sin embargo durante la epidemia se llevaron a cabo procesiones y sus respectivas misas que iban en contra de las disposiciones generales del protomédico y de la Comisión de Higiene<sup>32</sup>. Estas contradicciones no eran nuevas, en América Latina se pueden encontrar ejemplos de tensiones entre el Estado y la iglesia frente a las epidemias y sus formas de enfrentar el flagelo<sup>33</sup>.

Pero en los periódicos se pueden apreciar también varios indicadores de las tensiones en las que una institución cohesionada como la iglesia contradecía las recomendaciones de los médicos, especialmente del Protomédico que era, a su vez, la voz del Estado en esos momentos:

*Las vanas y ridículas teorías muestran su desnudes, su esterilidad, porque no bastan para inspirar ni siquiera para [ilegible] ideas consoladoras; todo lo contrario de aquellos sanos consejos del Evangelio y del culto sencillo y grave del catolicismo, que tiene para cada herida del alma una medicina eficaz y saludable. Por eso los heraldos de la mentira no hacen propaganda en las aras de profunda y general tristeza, y el pueblo que casi nunca se extravía, asiste con devoción al templo a pedir a Dios el remedio de los males que se afligen<sup>34</sup>.*

Al actuar la iglesia como un órgano estatal, ya que fueron innumerables los lazaretos que se conformaron en inmuebles pertenecientes a aquella, se generaban tensiones en lo referido a la atención de los pacientes, un indicador de este tipo de tirantez se puede apreciar en una carta enviada por el comendador de la Orden de los Mercedarios, donde se había emplazado un lazareto, en ésta el administrador se quejaba frente al Presidente de la Municipalidad por las condiciones en que debían trabajar atendiendo enfermos sin ningún tipo de ayuda por parte del Estado: *Por resolución de esa corporación he establecido un lazareto en este convento en el cual se encuentra*

---

<sup>30</sup> El Eco de Córdoba, 14 de Abril de 1867

<sup>31</sup> Archivo de la Provincia de Córdoba. Libro: asuntos diversos tomo5. Folios: 411 recto al 412 recto

<sup>32</sup> Durante el desarrollo de la epidemia se pueden contabilizar por lo menos dos procesiones, El Eco de Córdoba 5 de Enero de 1868 y El Eco de Córdoba 18 de Enero de 1868

<sup>33</sup> Carrillo Ana María, La epidemia de cólera de 1833 en el Estado de México. En AAVV. El cólera de 1833. una nueva patología en México. Causas y efectos. Instituto Nacional de Antropología de Historia. México 1992

<sup>34</sup> El Eco de Córdoba, 18 de Enero de 1868

*un número de pacientes atacados de la epidemia al cual no puede atenderse convenientemente por carecer de camas, médicos, medicinas y demás*<sup>35</sup>

El mercedario amenazaba con dejar los cadáveres al aire libre en caso de que empleados de la municipalidad no los recogiera. Nuevamente observamos en estos párrafos que existían tensiones entre la iglesia y el Estado, aunque aquella actuara como un brazo del Estado estableciendo lazaretos. Se trataba sin duda de una tensión que era potenciada por la epidemia como sinónimo de crisis que potenciaba los reclamos hacia el Estado, en ese momento incapaz de satisfacerlas y donde la iglesia lograba el mayor rédito político.<sup>36</sup>

Estos reclamos no sólo venían desde la iglesia, también los médicos entraban en tensión con el Estado frente a las diversas medidas que tomaba el Estado para enfrentar al cólera en momentos que la epidemia arrasaba con la población. La ubicación de los lazaretos, la atención de los enfermos eran parte de las dificultades que encontraba el Estado y que eran causa de escritos por parte de aquellos o de denuncias por parte de la misma policía.

En momentos que se desataba la epidemia la Municipalidad de Córdoba expropiaba un molino cercano a la ciudad y al cementerio a fin de ser utilizado como lazareto, eso levantó voces de reclamos por parte de algunos médicos que se negaron a atender a los enfermos en aquel lugar ya que se encontraba demasiado lejano de la ciudad y cuyo acceso era dificultoso. En una carta firmada por el Dr. Leon Molina se puede apreciar la negativa del médico de concurrir a ese lugar.

*Sr. Presidente de la Municipalidad de Córdoba. Habiendo revisado el local adonde está colocado actualmente el lazareto de los coléricos tengo el honor de informar a Ud. que aquel lugar no es apto par el fin que ha sido destinado, tanto por estado de la casa como por los caminos que son pésimos, como por la distancia, de modos que yo no puedo comprometer de ninguna manera a asistir a los afectados allá*<sup>37</sup>

Este médico era uno de los principales actores en la atención de enfermos de cólera y una de las principales figuras dentro del cuerpo de médicos que actuaban en la ciudad de Córdoba y por lo tanto muy respetado, es decir era una de las voces que escuchaba el Estado a la hora de tomar medidas. Sin embargo esta negativa para la atención de enfermos no era la única, en el archivo de la Municipalidad de Córdoba se pueden encontrar ejemplos de negativas por parte de los médicos y que en última instancias eran obligados por la fuerza pública

*Acabo de tener aviso del Comisario de la 2da sección que según le han dicho los Comisario de la Municipalidad Tufato y López, los médicos que se han visto para que atendieran a los coléricos se han negado a asistir a excepción de D. León.*

---

<sup>35</sup> Archivo Histórico de la Municipalidad de Córdoba. Libro 2.A.6 F580 27/12/1867

<sup>36</sup> Este tema fue tratado en una ponencia presentada en el CÓLERA Y MODERNIDAD Políticas estatales y medicina frente a la epidemia de cólera de 1867-68 en Córdoba y Rosario

<sup>37</sup> Archivo Histórico de la Municipalidad de Córdoba. Libro A.2.6 f 512. 16/12/67

*También debo decir a usted que se hace indispensable que se pusiera un médico por lo menos en cada sección y en caso no acepte (...) servirá indicarme cuales son para obligarlos a que presten sus servicios*<sup>38</sup>

En estos casos el Estado era obligado a actuar con la fuerza pública ya que en momentos de crisis como ésta epidemia que causaba tantas muertes muchos habitantes huían de la ciudad, entre ellos médicos que, según el Estado eran los encargados de cuidar la salud de la población en esos momentos. Un ejemplo de la actitud de algunos médicos fue el Dr. Cuestas que al descubrir el primer caso de cólera huía de la ciudad <sup>39</sup>.

Ahora bien, esta escasa presencia médica y las disputas que se generaban entre los diferentes actores sociales, estaba también enmarcado en una visión donde la inclusión de la población era un elemento fundamental. Los riesgos de contraer el cólera se expandían a toda la sociedad, desde esta perspectiva la epidemia se transformaba en una dolencia democrática, en la cual todos los sectores sociales podían ser víctimas y a su vez victimarios por transmitir la enfermedad.

Un ejemplo de ellos es la publicación en el El Eco de Córdoba, cuando el cólera hacía estragos en Rosario, y generaba un fuerte temor en la población de la ciudad de Córdoba, una carta de Warcalde al gobernador dando consejos de las medidas que debían tomarse para contener la invasión del cólera en la ciudad. En el extenso escrito se pueden apreciar tanto medidas de carácter público como aquellas destinadas al cuidado individual. Entre las primeras se establecía la vigilancia en lugares públicos y establecimientos que pudieran transformarse en focos de infección como corrales, mataderos, paseos, hospitales etc. Vigilar el estado de los alimentos, disponer la denuncia de casos de cualquier tipo de dolencia parecida al cólera, buscar un paraje donde depositar la basura. Ponía a cargo de la denuncia de la enfermedad a médicos y boticarios y prohibía la acción de los curanderos además de crear una junta de higiene pública o un tribunal de medicina, que no tenía existencia en Córdoba. Esta institución estaba destinada a tomar medidas sanitarias que debían cumplirse mediante la fuerza pública.<sup>1</sup> Como se puede apreciar no se encuentra indicios donde las clases sociales tuvieran algún tipo de estigmatización. Por el contrario, la población fue observada por los médicos, la iglesia y el Estado sin diferenciación de clases.

La municipalidad de la ciudad también publicaba consejos a la población en su totalidad y confirma la hipótesis que venimos trabajando

*Consejos al pueblo: medidas higiénicas:*

*El mayor aseo en las personas, vestidos y habitaciones*

*El abrigo especialmente en el vientre y pies*

*Ejercicio moderado al aire libre, a pie, a caballo o en carruaje evitando la insolación excesiva, frío, la humedad y la fatiga.*

---

<sup>38</sup> Archivo Histórico de la Municipalidad de Córdoba A 2 6 Folio 511

<sup>39</sup> El Eco de Córdoba 2 de Febrero de 1868

*La habitación en piezas espaciosas, bien ventiladas y secas.*

*Renovación frecuente de habitaciones estrechas*

*Uso del fuego en piezas húmedas*

*Blanqueo de las casas especialmente en dormitorios.*

*La proporción entre el número de personas que habitan las casas y la capacidad de estas, evitando el hacinamiento especialmente en la noche.*

*Extracción diaria de basuras y de los restos de animales y vegetales que deben conservarse a la sombra y bien encubiertos mientras no se utilicen.*

*La alimentación frugal a horas regulares, prefiriéndose las carnes frescas, los huevos pasados por agua y blandos, el pan, el vino, el caldo, el café y vino y prescribiéndose el abuso de licores espirituosos y todo alimento que exija una digestión laboriosa, especialmente ácidos fuertes, sustancias grasosas, fiambres coles, hongos, pepinos, encurtidos preparados de cerdo, escabeches y mariscos.*

*La abstención absoluta de las frutas y de todos remedios que no sea prescrito por un médico.*

*La más perfecta regularidad de las funciones digestivas.*

*Sueño a la hora de costumbre, suficiente para reparar fuerzas, pero no muy prolongado  
Tranquilidad del espíritu, cuanto que las pasiones deprimentes y la apesion de enfermarse, predisponen la epidemia. los ebrios, los gastrónomos y los libertinos han sido siempre los predilectos de estas enfermedades, ellos deben evitar los desvíos de régimen ateniéndose a los consejos antes formulados. Las personas que observen regularidad y templanza en todos los actos de su vida, serán respetados por la enfermedad.*

Estos consejos eran para toda la sociedad cordobesa sin discriminación de clase, sin embargo es indudable que aquellos sectores que se encontraban en la cúspide de la pirámide social tuvieron las mejores oportunidades para evadir la enfermedad, especialmente a través de la huída pero la medicalización no había llegado aún para generar posturas frente a las distintas clases sociales.

En definitiva la medicina aún no había logrado insertarse en el Estado y éste era muy débil para lograr imponerse tanto hacia adentro como hacia afuera del mismo, debían darse cambios en la estructura estatal y un fuerte proceso de medicalización para que se produjera una estructura que consolide al Estado y a la elite médica como autoridades reconocidas en términos de la salud. Sin embargo éste estaría impregnado de fuertes concepciones clasistas y discriminatorias.

### ***La epidemia de 1886/87 y la consolidación de la elite médica***

En 1897 José Penna expresaba que una epidemia siempre era una desgracia popular, sin embargo, con una mirada optimista, observaba que dichas epidemias eran una oportunidad para la consolidación de instituciones donde intervenían médicos, destinados a la salud pública “*que sean bienvenidas, si como ésta nos ha de dejar planteadas y resultas esas hermosas conquistas de la*

*higiene, como la cremación obligatoria en los casos de enfermedades transmisibles, la creación del Instituto de bacteriología, el afianzamiento de la Asistencia Pública, la creación de hospitales de aislamiento, y, sobretodo esto, el conocimiento en el vulgo de que las enfermedades transmisibles son evitables*”<sup>40</sup>

Este parece haber sido el caso de la Provincia de Córdoba ya que, cuando la ciudad y la provincia se vieron nuevamente amenazadas por el cólera en la primavera/ verano de 1886, la situación había cambiado radicalmente. El protomédico había sido sustituido por un Consejo de Higiene pública que se encontraba dirigido por médicos, se había creado la Facultad de Ciencias Médicas en el ámbito de la Universidad Nacional de Córdoba en el año 1878, funcionaba también en la ciudad una un cuerpo de asistencia pública municipal. En todas estas instituciones actuaban y estaban dirigidas por médicos, en la mayoría de los casos su prestigio devenía de ser profesores de la Facultad. Este era el resultado de un vasto proceso de inserción de la élite médica en diversos ámbitos del Estado así como de la institucionalización de sus prácticas<sup>41</sup>.

Consideramos que este proceso de institucionalización de la medicina permitió una acción mayor de los médicos frente a la epidemia, contando para esto con el apoyo total del Estado provincial y municipal y significó también la expansión de la elite médica en diversos ámbitos de la acción estatal. Las disposiciones del Consejo de Higiene eran escuchadas por la autoridad y llevadas a cabo sin resistencia de los otros sectores del Estado como no había sucedido en la epidemia anterior.

En el sentido que estamos analizando, el gobierno de la provincia de Córdoba mediante el decreto del 29 de Noviembre de 1867 reconocía al Consejo de Higiene como “*la única repartición técnica en la provincia*” en el mismo decreto el Intendente del Municipalidad de Córdoba le encargaba a este consejo *cuidar de la salubridad del municipio con la extensión que la situación lo requiere*. Con este decreto se pretendía dar unidad de acción y centralización a las acciones que se habían llevado a cabo y que se realizarían en el futuro<sup>42</sup>, para ello ponía a disposición no sólo al Estado Municipal sino también a la policía y todas las autoridades de la provincia.

El decreto citado anteriormente deja a la vista la estructura con que eran enfrentadas las epidemias por los gobiernos provinciales y que se diferencia de la estructura con que se enfrentó la epidemia anterior: el Consejo de Higiene debía actuar fundamentalmente en el ámbito de la ciudad de Córdoba a pesar de tratarse de una institución del Estado provincial, sin embargo el decreto disponía que, a pesar de que el ámbito de la salud debía ser organizado por las distintas

---

<sup>40</sup> Penna, José. El cólera en la República Argentina. Editorial Peuser. Buenos Aires. 1897. pp 195-196

<sup>41</sup> Carbonetti Adrián. La conformación del sistema sanitario de la Argentina: el caso de la provincia de Córdoba, 1880-1926. En Dynamis Vol 25, año 2005 p 96

<sup>42</sup> Compilación de Leyes y Decretos de la Provincia de Córdoba. 1867. p 281. Biblioteca de la Legislatura de la Provincia de Córdoba.

municipalidades, el Consejo de Higiene debía encargarse de los Departamentos del interior de la provincia y de las comunas que no hayan designado comisiones especiales para combatir la epidemia.

En el ámbito del municipio de Córdoba, esta epidemia fue aprovechada por la medicina para generar cambios en la ciudad, especialmente en las zonas habitadas por pobres debido a que la zona que habitaban y los mismos pobladores eran considerados por la elite médica como fuente de contagio.

Estas poblaciones fueron parte de un plan de erradicación debido a las condiciones en que vivían, en el documento que elaboraban las autoridades del Consejo de Higiene las causas de dicha determinación estaban determinadas por el hacinamiento, la falta de higiene personal y de las habitaciones, pero fundamentalmente la problemática ambiental.

*la parte de la población conglomerada en el bajo del Río al Norte, por su hacinamiento y falta de aseo en sus personas y habitaciones, pero mas que nada, el bajo nivel de dicha localidad y la circunstancia de encontrarse tapizado, puede decirse de desperdicios de toda naturaleza<sup>43</sup>*

Lo interesante de dicha medida era la inconsulta con los habitantes de la zona que era blanco de dicha medida. En ese sentido el Consejo de Higiene de la provincia también programaba el lugar donde debían ser reubicados los habitantes, y en ese sentido había una fuerte carga de discriminación hacia esos sectores pobres.

*Hacer desalojar Señor ministro dicha localidad y hacer destruir por los medios mas eficaces y económicos toda su edificación, eligiendo un punto al Nord-Este de la ciudad distante diez cuadras de las últimas poblaciones de esa dirección, sumando las medidas consiguientes a fin de prevenir la aglomeración en el nuevo punto fijándoles p delineándoles por manzanas donde puedan levantarse las nuevas habitaciones<sup>44</sup>*

Las condiciones de aseo y habitación de la población, la transformaban, antes de que se declarara la epidemia en clases peligrosas, que debían ser erradicadas de los lugares cercanos a la población y situadas en lugares lo suficientemente lejanos como para que no se contactaran con los habitantes del centro de la ciudad. El Consejo de Higiene, desde esta perspectiva, apoyado por el Estado provincial le daba a la enfermedad un carácter eminentemente social y generaban una nueva estructura dentro de la traza urbana con ciertas características de ghetto pues la distancia no daba

---

<sup>43</sup> Archivo Histórico de la Provincia de Córdoba. Serie Gobierno. Tomo N° 7.Folio 93 A. Córdoba Octubre de 1886

<sup>44</sup> Archivo Histórico de la Provincia de Córdoba. Serie Gobierno. Tomo N° 7.Folio 93 r. Córdoba. Octubre de 1886

lugar a un contacto frecuente entre aquellos pobladores erradicados y los que habitaban el centro de la ciudad. El carácter violento que tomaría la medida era justificado por la urgencia de la situación<sup>45</sup>

Es interesante observar que el Consejo de Higiene reiteraba en este documento la inacción de la corporación municipal frente a las reiteradas solicitudes emanadas de aquel para llevar a cabo la erradicación de esa población antes de que el cólera amenazara Córdoba, lo que de alguna manera plantea ciertas tensiones del Consejo con la intendencia municipal.

La cárcel era el otro lugar donde la elite médica ponía sus ojos como un terreno habitado por clases peligrosas. En ese sentido el Presidente del Consejo de Higiene realizaba una visita a ese establecimiento y observaba los problemas estructurales que podrían derivar en una crisis epidémica o que fuera este el lugar desde donde podría comenzar la epidemia y desarrollarse en toda la población. El presidente del Consejo de Higiene observaba que la cárcel por el hacinamiento y las condiciones en las que vivían los reclusos podía considerarse como un establecimiento *insalubre de primera clase* y proponía el desalojo y el traslado de los reclusos a otro establecimiento.

Entre las medidas que proponía se encontraba el blanqueo a la cal del edificio, cegar las letrinas que se estaban usando y hacer nuevas, y disminuir el número de internos; a eso el presidente del Consejo agregaba que el médico de policía llevara a cabo una inspección diaria sobre la salubridad del local<sup>46</sup>. En este caso también el Consejo de Higiene dejaba constancia del incumplimiento de la orden de blanquear el edificio.<sup>47</sup>

Se puede apreciar, en este sentido, que el Consejo de Higiene expresaba una hiperactividad creciente. Indudablemente que en principio era la epidemia de cólera un factor fundamental para esta hiperactividad pero, consideramos también que era parte de la necesidad que tenía ésta elite médica de consolidarse en ciertos bolsones del Estado desde donde vigilaba la salud de la población, era una forma de legitimación a partir de la acción.

El tercer factor donde el Consejo de Higiene como peligroso para la introducción y desarrollo del cólera eran los viajeros que llegarían desde el Litoral, para ello nuevamente el Consejo proponía una serie de medidas que se llevaron a cabo sin ningún tipo de discusión desde el órgano ejecutivo, ese celo no se detenía únicamente en los pasajeros sino también en todo elemento que pudiera llegar desde el Litoral, así se prohibía el ingreso de trenes desde Santa Fe con la única excepción de aquellos que ingresaran carbón y desinfectantes, se obligaba a la desinfección de los vagones que, incluso circularan dentro de la provincia y se prohibía el ingreso de correspondencia desde el litoral<sup>48</sup>. Los pasajeros debían, a su vez, pasar una serie de procedimientos que iban desde

---

<sup>45</sup> Archivo Histórico de la Provincia de Córdoba. Serie Gobierno. Tomo N° 7. Folio 94 v. Córdoba. Octubre de 1886

<sup>46</sup> Archivo Histórico de la Provincia de Córdoba. Serie Gobierno. Tomo N° 7. Folio 96 v. Córdoba. Octubre de 1886

<sup>47</sup> Archivo Histórico de la Provincia de Córdoba. Serie Gobierno. Tomo N° 7. Folio 95 r. Córdoba. Octubre de 1886

<sup>48</sup> Archivos Histórico de la Provincia de Córdoba. Serie Gobierno. Tomo 7 Folio 225 A. Febrero 1887

la cuarentena, pasando por la observación durante dos días y la inspección médica hasta la fumigación de ellos mismos y de los bagajes que transportaran<sup>49</sup>, si bien estos procedimientos se hacían antes del ingreso de la epidemia a la provincia, luego de desatada y cuando aquella se desarrollaba en Mendoza y Tucumán también el Consejo de Higiene proponía formación de casas de observación en los pueblos de Villa María y Quilino a fin de que “vigilen, controlen y detengan a todo pasajero procedente de dichos puntos para este destino”<sup>50</sup>.

Pese a todas las medidas la temida epidemia ingresó en la ciudad, el Consejo de Higiene Pública fue el encargado dar la noticia a las autoridades de la provincia y a la sociedad cordobesa. El anuncio estuvo cargado de una fuerte científicidad que denotaba también la adjudicación del monopolio del saber.

*Del conocimiento adquirido por miembros de este consejo, de los casos de enfermedad que vienen denunciándose diariamente a la autoridad municipal, i teniendo presente todo lo que en el desarrollo de los procesos morbígenos se observa, en lo referente a la etiología, formas clínicas i anátomo patológicas, de la enfermedad que se estudia, manera de su terminación , concordando por las observaciones autópsicas i exámenes microbiológicos<sup>51</sup>*

A partir de estas palabras el consejo de Higiene declaraba la introducción del cólera asiático en la ciudad basado en el examen de varios casos sospechosos. Es importante aclarar que el Consejo culpaba a aquellos que habían enfermado de la introducción de la epidemia en la ciudad de Córdoba a partir de la inobservación de las prescripciones sobre higiene pública y privada.<sup>52</sup> Justamente el Consejo observaba que los primeros infectados pertenecían a los sectores populares de la ciudad. Eran aquellos los que inexorablemente debían enfermar e introducir la enfermedad en la urbe mediterránea, confirmando de alguna manera los postulados de clases peligrosas que había generado en las medidas que había tomado antes de la llegada del cólera. Este dato se corroboraba cuando el Consejo de Higiene exponía al gobierno las instrucciones ideadas para combatir la enfermedad. En el artículo 7 se pretendía la conformación de un cuerpo de fumigadores y desinfectadores que, estando a cargo del Consejo, debería principalmente fumigar las rancherías de

---

<sup>49</sup> Archivo Histórico de la Provincia de Córdoba. Serie Gobierno. Tomo N° 7. Folio 106 A. noviembre 11 de 1886

<sup>50</sup> Archivo Histórico de la Provincia de Córdoba. Serie Gobierno. Tomo N° 7. Folio 133 A. Córdoba Diciembre 27 de 1886

<sup>51</sup> Archivo Histórico de la Provincia de Córdoba. Serie Gobierno. Tomo N° 7. Folio 99 R y 100 A. Córdoba Noviembre 24 de 1886

<sup>52</sup> Archivo Histórico de la Provincia de Córdoba. Serie Gobierno. Tomo N° 7. Folio 100 R. Córdoba Noviembre 24 de 1886



la ciudad<sup>53</sup>. Por otro lado, al finalizar la epidemia el Dr. Luis Rossi, en una memoria que enviaba al gobierno de la provincia de Córdoba indicaba las instrucciones que había dado al intendente, dentro de éstas se encontraba una medida por la cual se nombraba a dos personas por manzana encargadas de mantener la higiene de la población, entre ellas se se puede leer una que llama la atención: *Mantener el menor contacto posible con los moradores de los alrededores de la ciudad*<sup>54</sup>, es decir los pobres.

Como se puede apreciar todas las medidas estaban dirigidas a dos factores esenciales que podrían generar la enfermedad: los forasteros y los pobres.

No obstante el poder que había logrado el Consejo de Higiene y las contundentes medidas que se aplicaban, la sociedad generaba acciones que penetraban los capilares de esta política aplicada por el Estado, tal es el caso de los pasajeros de los trenes que arribaban a la ciudad de Córdoba. En una carta que enviaba el jefe del equipo de fumigadores al Dr. Rossi, Presidente del Consejo de Higiene, con fecha 3 de enero de 1887 el primero denunciaba a la compañía de trenes y a los pasajeros de evadir la fumigación obligatoria de éstos mediante para el tren en otro punto al destinado, con lo cual permitía que los mismos pudieran descender del tren sin pasar por las medidas que se habían establecido. En esa misma carta el fumigador denunciaba que éstas estrategias se había realizado varias veces.<sup>55</sup>

Frente a las acciones que llevaban a cabo con las “clases peligrosas” también había reacciones, especialmente de la prensa: El diario el Porvenir, en su edición del 24 de noviembre de 1886 acusaba al Consejo de Higiene de quemar los ranchos de los que morían de cólera y se preguntaba *si muriera un rico, les quemarían también su palacio y muebles preciosos*<sup>56</sup>

Pero estos no eran las únicas desobediencias a la palabra de los médicos: el 28 de noviembre de 1886 el Vicario Capital Monseñor Dr. Vladislao Castellano invitaba al pueblo para realizar una procesión pese a las prohibiciones que había encomendado el Consejo de Higiene.

Cuando la epidemia se desató el Consejo de Higiene no se salió de los cánones que estipulaba la medicina occidental, la división de la ciudad a cargo de médicos académicos y dos estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas que hacían las veces de practicantes en cada sección.

La ciudad se dividió en ocho secciones, las cuatro primeras estaban ubicadas en el centro de la ciudad y las otras cuatro en los alrededores de la misma, en ese sentido se ponía el acento en el

---

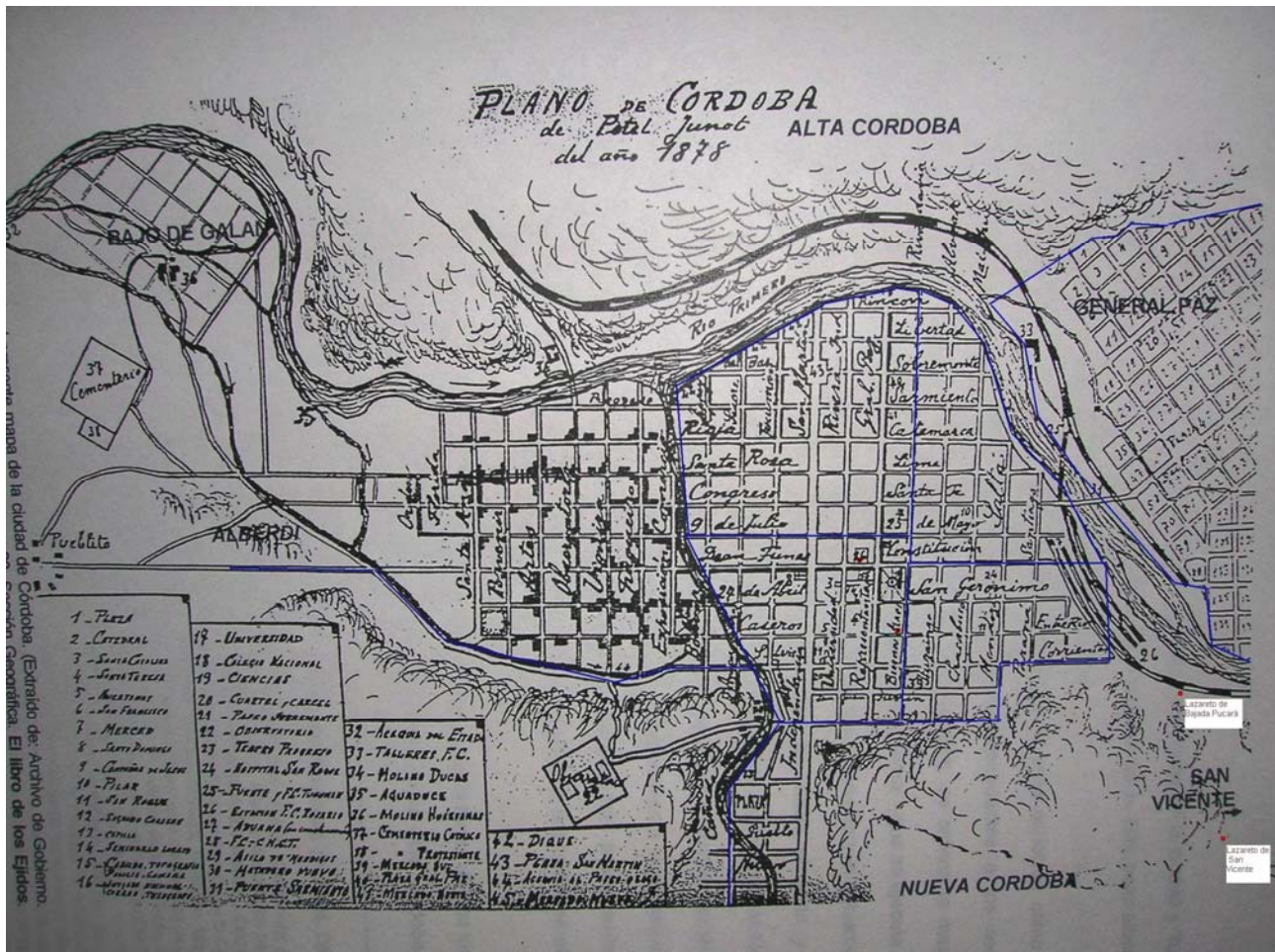
<sup>53</sup> Archivo Histórico de la Provincia de Córdoba. Serie Gobierno. Tomo N° 7. Folio 113 A. Córdoba Noviembre 29 de 1886

<sup>54</sup> Archivo Histórico de la Provincia de Córdoba. Serie Gobierno. Tomo N° 7. Folio N° 7 226 A. Córdoba Febrero de 1887

<sup>55</sup> Archivos Histórico de la provincia de Córdoba. Tomo 7. Tomo N° 7 Folio 197 A y 197 V. Córdoba 3 de enero de 1887

<sup>56</sup> Diario “El Povernir” 24 de noviembre de 1886

número de habitantes pero también en la clase social a la que pertenecían los habitantes de las distintas secciones. Las zonas centrales estaban integradas por pocas manzanas, mientras las distancias a recorrer en las secciones periféricas eran mucho mayores. Esto se puede apreciar en el plano de la ciudad de Córdoba de 1878 al cual le hemos adaptado las secciones a las cuales nos estamos refiriendo.



Esta división de la ciudad en la cual los sectores más humildes llevaban una fuerte carga de discriminación y escasa atención médica, ya que se disponía el mismo número de médicos y practicantes para las mismas secciones, se incrementaba con el emplazamiento de los lazaretos. En ese sentido se emplazaron en la ciudad cuatro lazaretos en la ciudad de Córdoba, uno administrado por el Consejo de Higiene en Barrio San Vicente financiado por el Estado Provincial, otro administrado por la municipalidad de Córdoba situado en lo que se denominaba la Bajada del Pucará, ambos se encontraban en las afueras de la ciudad de Córdoba, mientras que existían otros en las afueras de la ciudad atendidos por médicos y administrados por las órdenes jesuíticas. De tal

manera que los lazaretos que eran dispuestos por los poderes públicos estaban destinados y eran emplazados en las afueras de la ciudad, justamente donde vivían los sectores más humildes. Estos emplazamientos tienen una doble lectura, por un lado que los médicos supusieran que el cólera atacaría con mayor contundencia a los sectores sociales menos pudientes y por lo tanto los lazaretos tendrían la función de aislar a los coléricos que habitaran estas zonas, la otra lectura se basa en las hipótesis que venimos trabajando hasta este momento, esto es de que el cólera debería ser alejado del centro de la ciudad, lugar habitado por los sectores dominantes y llevado a las afueras de la misma donde habitaban los sectores dominados. La segunda de estas lecturas parece las más verosímil ya que los dos lazaretos se encontraban en la misma región, es decir al sur este de la ciudad mientras que la población ubicada al norte y al oeste estaba alejada por completo de los lazaretos emplazados por los poderes del Estado. (Ver mapa)

### *Conclusión*

Las epidemias de cólera en la ciudad de Córdoba fueron elementos catalizadores de los conflictos y percepciones tanto de médicos como por parte del Estado. La llegada del cólera en 1867 generó una serie de conflictos que se debían a la escasa autoridad del Estado para imponer a la medicina académica como un factor presente en la lucha contra la enfermedad. A partir de esta debilidad los conflictos se suscitaron tanto hacia adentro como hacia fuera del Estado y la iglesia, como institución con un importante capital social logró capitalizar el desenlace de la epidemia, mientras que la medicina académica fracasó en la lucha contra la epidemia.

Hacia 1886, el Estado había modernizado todas sus estructuras y la medicina académica lograban imponer sus criterios mediante la conformación y desarrollo de instituciones como el Consejo de Higiene. La autoridad de éste último se impuso y todas las instituciones sociales e incluso el Estado municipal quedaron bajo sus órdenes. Sin embargo el Consejo de Higiene impuso una postura segregación hacia los sectores humildes de la población que, a partir de ese momento pasaron a formar parte de las “clases peligrosas”. De esta forma todas las instancias de la lucha contra el cólera fueron obedecidas por las otras instituciones sociales y gubernamentales pero éstas llevaban implícitas una división social entre los sectores sociales dominantes y los dominados.

---

<sup>i</sup> El Eco de Córdoba 14 de abril de 1867