

Cólera y conflicto en la ciudad de Córdoba, Argentina (1867-1868)

Adrián Carbonetti*

RESUMEN

Las epidemias de cólera en Argentina durante el siglo XIX (1867/1868), se convirtieron en factores de crisis social que originaron tensiones entre los diferentes grupos sociales que operaban para combatirlas. Este artículo analiza los conflictos que se desarrollaron en el estado cordobés y fuera de él entre los distintos grupos: médicos, iglesia y ciudadanos comunes.

ABSTRACT

The cholera epidemic was a factor of social crisis in Argentina in the 19th century. It caused conflicts between different groups that worked to fight against it. This article analyzes those that occurred inside and outside the State of Cordoba, among different groups: doctors, the Church, and regular citizen during the development of the epidemic in 1867/1868.

* Doctor Adrián Carbonetti.
Investigador Adjunto del
Consejo de Investigaciones
Científicas Técnicas de la
Argentina (CONICET).
Profesor Titular Regular del
Centro de Estudios Avanzados
de la Universidad Nacional de
Córdoba, Argentina.

Palabras clave: Cólera, historia de la medicina, gastroenteritis.

Key words: Cholera morbus, History of Medicine, gastroenteritis.

Introducción

Desde que aparecieron, las epidemias fueron fuente de conflictos y tensiones sociales. Aparecidas en momentos de crisis o generadoras de éstas, las epidemias fueron elementos catalizadores de conflictos sociales y políticos.¹ Dentro de éstas, la enfermedad del cólera es un fenómeno paradigmático: dolencia 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 las condiciones de vida paupérrimas del proletariado. Estas condiciones determinaron una crueldad excesiva de la enfermedad en los sectores más 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.² Sus estructuras endebles, especialmente en el sector salud, fueron rebasadas en muchos casos por la extensión y agresividad del flagelo. La epidemia generó fuertes conflictos y tensiones tanto hacia adentro del Estado, como en su relación con la élite médi-

ca y la Iglesia Católica, una de las pocas instituciones con cierto grado de estructuración.

Si bien los flagelos de cólera fueron objeto de estudio por parte de historiadores argentinos, la mayoría ha puesto el énfasis en las condiciones de vida de la población o en el recorrido que tuvo en determinados sitios.³ En realidad, son muy pocos los trabajos que ponen el acento en el análisis del cólera como factor de conflicto social e institucional.⁴

En este trabajo, nos proponemos analizar las tensiones y conflictos que se desarrollaron hacia adentro y hacia afuera del Estado: en su vinculación con los médicos y la Iglesia, como consecuencia de la amenaza y el desarrollo de la epidemia de cólera en 1867-68, tomando como caso la ciudad de Córdoba.

Si bien las fuentes son parcas a la hora de mencionar estos conflictos, hay, en algunos casos, ciertos indicios que permiten entrever cierto grado de conflictividad, especialmente a nivel de la prensa escrita.

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

En Argentina, las epidemias de cólera impactaron con gran intensidad sobre la población, gene-

rando crisis de mortalidad; su desarrollo y su crecimiento, estuvieron relacionados con las condiciones higiénicas y de vida de la población. Fueron una prueba de cohesión social, y generaron en el Estado y en la medicina, una fuerte preocupación por los problemas de salud que derivaron luego en la “cuestión social”.

En el caso de la ciudad de Córdoba, ubicada a 700 km de Buenos Aires en los márgenes de la región pampeana, la epidemia de 1867-1868 fue la de mayor intensidad desde el punto de vista demográfico, ya que su fuerza fue devastadora. Iniciada en el Litoral, específicamente en Rosario y en San Nicolás, en el verano-otoño de 1867, la epidemia llegó posteriormente a la ciudad de Córdoba.

Si bien no hay datos fidedignos sobre sus consecuencias, se puede calcular que aproximadamente el 8% de la población de la ciudad de Córdoba falleció como consecuencia del cólera, y entre el 2 y 3% si consideramos la provincia en su totalidad, aunque, hubo casos excepcionales de una importante mortalidad en algunas localidades, como el Totoral.⁵

Como dice Garzón Maceda, la epidemia duró casi 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.⁶ Durante ese mes, el cólera causó el terror en la población, las huidas y las procesiones fueron las estrategias utilizadas para salvarse de la enfermedad. La muerte le llegó a 2,371 habitantes de la ciudad de Córdoba y a 4,000 en el total de la provincia.⁷

Tensiones y conflictos en torno a la epidemia de cólera

Cuando aparecieron las epidemias de cólera en la Argentina, 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 empieza en los albores de la década de 1860;⁸ “la cuestión social”, derivada de la anterior y que generaba preocupación en la élite criolla, ya que estaba surcada por la enfermedad, la cuestión obrera, la pobreza, etc.

Estos dos fenómenos sociales, en muchos casos formulados por la élite intelectual criolla, generaron movimientos destinados a preservar la salud de la población. Tal vez, el más importante fue el de la

higiene, en el cual no sólo intervinieron médicos, sino químicos, estadísticos y, cuya finalidad era resguardar a esa población privilegiada de las epidemias y otras enfermedades.

En referencia a la higiene y en relación a las epidemias de cólera, junto a su necesidad de prevención, la modernización habría generado a las élites 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.⁹ Así, la higiene se convertía en un elemento fundamental para el proceso de conformación de la élite médica. Sin embargo, este proceso no se daría sin conflictos, tanto hacia adentro como hacia fuera de esta élite.¹⁰

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 1867. Esta polémica, publicada en periódicos y en la revista “Médico Quirúrgica”, giraba principalmente en torno al origen y transmisión de la enfermedad.¹¹ Esas discusiones se desarrollaron en el marco del crecimiento de la medicina, como una profesión que se incorporaba al Estado imponía los criterios académicos en las acciones de salud pública.

Los debates y la imposición de medidas higiénicas destinadas a sanear el medio urbano se desarrollaban en las principales ciudades del litoral, donde rápidamente se había desplegado el proceso de modernización.

Si bien, estos conflictos fueron los más visibles para la historiografía argentina, otros lo fueron menos, porque se dieron en una urbe del interior. En efecto, en la ciudad de Córdoba, mientras las epidemias de cólera amenazaban y atacaban, las poblaciones generaron conflictos políticos y sociales por fuera de la corporación médica y donde el Estado tuvo una actuación importante.

Las tensiones fueron de varios tipos: a nivel intraestatal,¹² especialmente entre el protomédico y otros agentes estatales; entre el Estado y la Iglesia, el Estado y los médicos, médicos e Iglesia y ciudadanos y Estado.

Cuando el cólera atacaba la ciudad de Rosario, en el otoño e invierno de 1867, la Provincia de Córdoba creaba una Comisión de Higiene, que tenía como misión generar las medidas necesarias para prevenir el ingreso de la epidemia en la Provincia y, en la misma ciudad. Para ello, instauraban esta-

blecimientos destinados a imponer una cuarentena a aquellos viajeros que llegaban de las zonas donde “reinaba la enfermedad”. Los puestos de cuarentena estaban dirigidos por médicos en el Pueblo de Villa Nueva, en el sur de la provincia, y había otro en las afueras de la ciudad, para el cual el gobierno provincial disponía *nombrar médico de Policía de la Va. San Jerónimo a: Dr. Don Clodomiro Corvalán y se adjuntan el reglamento y sugerencias para desempeñar el cargo. El cargo sirve para cuidar que no entren a la ciudad casos de cólera o enfermedades raras.*¹³ La cuarentena duraba tres días, hasta que los viajeros pudieran ingresar a la ciudad de Córdoba. El personal policial tenía incumbencia, pues daba apoyo de fuerza y llevaba a cabo las disposiciones de la Comisión de Higiene, tanto en lo referido a la apertura de calles,¹⁴ 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.¹⁵ De tal forma, había una fuerte relación entre la Comisión de Higiene, donde actuaban médicos además del Presidente de la Municipalidad y el Jefe de la Policía. En esta relación 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 presentaron un escrito al Gobernador de la provincia donde acusaban al subintendente de Policía de no cumplir ni llevar a cabo las disposiciones de la Comisión de Higiene para precaverse del cólera.¹⁶ Entre las demandas realizadas por la Comisión se encontraba la de no imponer el cumplimiento de las cuarentenas,¹⁷ la lentitud de la apertura de las calles y, la tardanza en la limpieza del río Suquia. Observaba, que las obras que se llevaban a cabo se realizaban únicamente cuando eran encargadas a particulares, o cuando eran realizadas o dirigidas por miembros de la Comisión.¹⁸ Esa nota derivaba en una dirigida al Subintendente de Policía por parte de las autoridades del gobierno de la provincia, para que *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 ésta mandase.*

Aquel apereamiento al Subintendente de Policía, generaba una enfática defensa de éste, mediante testimonios suyos y de sus subalternos, en los cuales deslindaba responsabilidades acusando a la Comisión por tardar en dirigir las órdenes. Alegaba, de parte de la Comisión, un ataque contra su persona y su patriotismo.¹⁹

Estas órdenes e instrucciones, por parte del gobierno de la provincia parecen no haber dado resultados significativos, ya que unos días después, nuevamente, una nota por parte de uno de los integrantes de la Comisión de Higiene, daba cuenta de un recrudescimiento del conflicto entre ésta 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.*²⁰

Esta renuncia no fue aceptada por el gobernador. A pesar de las mediaciones que llevaba a cabo el gobierno provincial, el conflicto político entre la Comisión de Higiene y el Subintendente de la Policía provincial continuó incrementándose mediante notas enviadas al gobierno de la provincia y acusaciones de diverso tipo. Un indicador de aquella situación, fue una nueva nota por parte del Presidente de la Municipalidad y el Protomédico de la Provincia que 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.*²¹

Es decir, acusaban al Jefe de Policía de la provincia, de realizar medidas por su cuenta. Apparentemente 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 un grado de autonomía relativa que les permitía concretar medidas y desconectarse de las órdenes de un órgano superior.

En suma, se trataba de un conflicto político entre órganos estatales por su autonomía, cuando la epidemia de cólera, sinónimo de crisis, amenazaba la sociedad cordobesa.

Sin embargo, este no era el único trance, en los diversos escritos se pueden apreciar tensiones entre el Estado, los médicos, que se encontraban a sus órdenes, y la Iglesia.

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.²² También fue la única institución social que consiguió 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, determinando las medidas a ser tomadas para evitar el contagio.

La Iglesia desarrollaba actividades que se contradecían de las disposiciones emanadas por los médicos, especialmente el Protomédico y, actuaba como un organismo estatal en lo referido a la atención de enfermos. Este comportamiento generó tensiones, especialmente con el Protomédico.

En los primeros meses del año 1867, cuando el cólera amenazaba a la provincia²³ y, luego cuando ésta se desató,²⁴ entre las disposiciones que emitió el Estado para la lucha contra la enfermedad, se encontraban 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”. Esto, se complementaba con la prohibición de realizar reuniones donde se acumulaba una gran cantidad de gente. Sin embargo, durante la epidemia se llevaron a cabo procesiones y sus respectivas misas, aun en contra de las disposiciones generales del Protomédico y de la Comisión de Higiene.²⁵

Estas contradicciones no eran nuevas: en América Latina se pueden encontrar ejemplos de roces entre el Estado y la Iglesia frente a las epidemias y sus formas de enfrentar el flagelo.²⁶

En los periódicos, también se pueden apreciar varios rasgos de las discusiones, en las que, una institución cohesionada como la Iglesia contradecía abiertamente las recomendaciones de los médicos, especialmente del Protomédico:

Las vanas y ridículas teorías muestran su desnudez, 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 (los médicos) 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.²⁷

La Iglesia actuaba como un órgano estatal, tomando en cuenta que innumerables lazaretos le pertenecían, lo cual, también generaba tensiones en lo tocante a la atención de los pacientes. Una muestra de este tipo de discrepancia, se pudo apreciar en una carta que envió el comendador de la Orden de los Mercedarios, donde se había emplazado a un lazareto. En ella, el administrador se quejaba frente al Presidente de la Municipalidad por las condiciones en que eran atendidos los 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 un número de pacientes atacados de la epidemia al cual no puede atenderse convenientemente por carecer de camas, médicos, medicinas y demás.²⁸*

El mercedario amenazaba con dejar los cadáveres al aire libre, en caso de que empleados de la municipalidad no los recogieran. Eso causó una diferencia más entre la Iglesia y el Estado, aunque aquélla actuara como un brazo de éste, mediante el establecimiento de lazaretos. Se trataba de un conflicto potenciado por la epidemia como sinónimo de crisis. En ese contexto, la Iglesia direccionó los reclamos hacia el Estado que era incapaz de satisfacerlos.

Durante toda la epidemia, los padres de la compañía de Jesús, reemplazaron a la estructura del Estado visitando a los enfermos en todos los rincones de la ciudad. *Empiezan los padres a recorrer la ciudad a caballo pa [sic] socorrer a los enfermos. Cuatro caballos están en continuo movimiento.*²⁹

Al actuar como una institución cohesionada, la Iglesia lograba el mayor rédito político, este triunfo pudo apreciarse en los premios, en muchos casos en dinero, que otorgó el estado municipal a las órdenes religiosas debido a la lucha que llevaron a cabo contra la enfermedad. Fueron beneficiadas la Compañía de Jesús y las Hermanas de la Caridad.³⁰

Las tensiones no sólo derivaban de la Iglesia, también los médicos polemizaban con el Estado por las diversas medidas que se tomaban para enfrentar al cólera, en momentos que la epidemia arrasaba con la población. La ubicación de los lazaretos y la atención de los enfermos eran parte de esas resistencias médicas.

Al desatarse la epidemia, la Municipalidad de Córdoba, expropió un molino cercano a la ciudad ubicado junto al cementerio, para ser utilizado como lazareto, acción que levantó voces de reclamo de algunos médicos que se negaron a atender a los enfermos en aquel lugar, ya que, se encontraba demasiado lejano de la ciudad y su acceso era difícil. En una carta firmada por el Dr. León 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.*³¹

Este galeno era uno de los principales actores en la atención de enfermos de cólera y era muy respetado dentro del cuerpo de médicos que actuaban en la ciudad de Córdoba. Es decir, era una de las voces que escuchaba el gobierno cordobés a la hora de tomar medidas. Sin embargo, esta oposición para la atención de enfermos no era la única. En el Archivo Histórico de la Municipalidad de Córdoba, se pudieron encontrar ejemplos de negativas por parte de los

médicos, que en última instancia eran obligados por la fuerza pública:

Acabo de tener aviso del Comisario de la 2da sección que según le han dicho los Comisarios 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.

*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 cuáles son para obligarlos a que presten sus servicios.*³²

En estos casos, el Estado se vio obligado a actuar por la fuerza, ya que, en momentos de crisis, muchos habitantes huían de la ciudad, incluso médicos que, según el Estado eran los encargados de cuidar la salud de la población. Un ejemplo de la actitud de algunos galenos, fue la del Dr. Cuestas, quien al descubrir el primer caso de cólera, huyó de la ciudad.³³

Los conflictos de intereses y las tensiones, no eran el monopolio del Estado en relación a los médicos y a la Iglesia. Los ciudadanos comunes, también se veían inmersos en controversias derivadas de las expropiaciones llevadas a cabo por aquél.

El gobierno cordobés ponía el acento, frente a la crisis, en la seguridad pública sobrepasando los intereses individuales. En ese sentido una casa en las inmediaciones de un molino fue utilizada por el gobierno como lazareto. Se trataba del mismo edificio en el cual el Dr. León se negaba a asistir a los enfermos. El propietario, un molinero de las afueras de la ciudad de Córdoba, realizaba una protesta formal frente a la Municipalidad acerca de lo perjudicial de este tipo de establecimientos para su actividad.

*(...) apenas se ha establecido el lazareto, el molinero, operarios y peones han abandonado mi establecimiento, y por consiguiente se ha hecho de todo punto imposible la continuación de las faenas.(...)*³⁴

En este caso no sólo se transgredía la propiedad privada, sino que se inmovilizaba una fuente de producción de pan, alimento fundamental para la población cordobesa. Este conflicto tenía, además, una connotación de carácter económico, ya que el pro-

pietario del molino, exteriorizaba su preocupación por la caída en la producción debido a la huída de los peones al establecerse el lazareto.

En vano he trabajado para que permanecieran en el molino, todo ha sido inútil ante la consideración de que el lazareto estaba colocado a cuatro cuadras del molino. En vano les quiero probar que la epidemia no es contagiosa, a estos contestan, que por qué se(...) si no hay contagio, se sacan a los enfermos tan lejos del pueblo; el pánico que se ha apoderado de esta gente ignorante, es increíble(...) casi en la imposibilidad de trasladarme de un punto a otro he tenido que hacer un viaje precipitado con grave peligro de su existencia.³⁵

Si bien no hemos podido encontrar el acta por la cual se expropió el edificio antes mencionado, los escritos de Carlos Roque, el propietario del molino, que argumentaba a favor de la no expropiación, son una fuente interesante para conocer los conflictos de intereses entre el Estado como garante de la salud de la población y este particular que defendía sus intereses económicos.

Roque, en su primer alegato, cuando recibía la nota de expropiación por parte del Presidente de la Municipalidad de Córdoba, ponía énfasis en el bien público y en las malas condiciones que tenía esta casa del Molino para albergar a los enfermos. De esta forma apelaba a cuestiones ambientales:

A mis pocas luces me parece el punto elegido muy malo, en razón a su inmediación al cementerio donde viene reinando el viento sur que hace en estos días.

Usted comprenderá que las emanaciones de un mal cementerio como el nuestro, no harán mas que agravar los enfermos.³⁶

Carlos Roque aludía a cuestiones psicológicas y sociales que podrían perjudicar al pueblo y a los enfermos. De esta forma, la cercanía del molino con el cementerio, lo destaca como un elemento de inquietud para la población; ambos se encontraban sobre el mismo camino.

Debe usted también tratar como es sabido por todos los medios para evitar la grande alarma que causa a una población como Córdoba

todo enfermo que se dirija al Lazareto, por el mismo camino que conduce al cementerio, será contado en el número de las víctimas.

También poco agradable, sino pernicioso será para el enfermo encontrarse a la vista del cementerio.³⁷

De acuerdo con lo dicho por Roque, el proceso de expropiación temporal continuó. En un segundo escrito, ya no dirigido al Presidente de la Municipalidad, sino al Consejo Deliberante, repetía algunos de los argumentos, esta vez basándose en la pública negativa de un médico (tratado en párrafos anteriores), a atender en dicho establecimiento.³⁸

En su exposición, el propietario del molino presentaba su posesión como un elemento de bien público que no podía ni debía ser cerrado debido a que fabricaba la harina de seis panaderías cuya escasez haría subir el precio del pan:

Lo más grave Señores Municipales en todo esto es, que seis establecimientos de panadería se surten de harinas de mi molino; y que a causa del paso dado por la Comisión de Sanidad, tendrá el pueblo que soportar la alza del principal alimento que es el pan.³⁹

La casa cercana al molino fue expropiada hasta que la epidemia desapareció. A pesar de que se trató de un pequeño incidente, es importante señalar que las condiciones materiales en que se encontraba el Estado cordobés eran especialmente limitadas y, como consecuencia de ello, debía enfrentar la epidemia mediante este tipo de acciones que lesionaban los derechos individuales e incluso perjudicaban a la misma población cordobesa.

Conclusiones

Como se puede apreciar en el caso de la ciudad de Córdoba, los procesos de conformación de los sistemas destinados a combatir las epidemias no transcurrieron en forma pacífica y organizada como observa para el caso europeo Foucault.⁴⁰ Muy por el contrario, se caracterizaron por el desarrollo de conflictos hacia adentro del Estado, llevados a cabo por agentes que tenían cierto grado de autonomía y cuyos intereses chocaban con las de otros organismos estatales. Estas tensiones y conflictos se desarrollaron en el marco de la negación de la autori-

dad, de una Comisión creada por el mismo gobierno para atender la epidemia de cólera. Este fue el caso del Jefe de Policía que realizaba las tareas encomendadas por la Comisión de Higiene, con un grado de libertad que en muchos casos no satisfacía las necesidades de este organismo, generando disrupciones en la campaña que se llevaba a cabo por parte del Estado, en relación al combate contra la amenaza del cólera.

Un foco de choque se desencadenó entre la Iglesia y el Estado, en la mayoría de los casos representados por los médicos. Se trataba de un conflicto que consideramos de carácter político entre una institución –la Iglesia– que, en la ciudad de Córdoba, estaba fuertemente cohesionada, tenía poder frente a la sociedad y disputaba un espacio de capital social frente a los médicos y el mismo Estado. Por lo tanto, su colaboración estaba en orden a acrecentar prestigio y tratar de imponer una visión de la enfermedad que estaba fuertemente enraizada en la religión, esto es, la enfermedad como acción divina frente a los pecados públicos e individuales.

Otro problema se dio entre los médicos y el Estado, los primeros cuestionando, en algunos casos, las decisiones estatales, y por otro lado, negándose a atender a los enfermos. En respuesta, el Estado contraponía la fuerza pública, lo que nos lleva a suponer que la élite médica no tenía el grado de cohesión necesaria frente a la enfermedad.

Por último, las decisiones estatales también entraron en contradicción con intereses económicos particulares. En la contradicción entre esfera pública y esfera privada, en caso de crisis, como fue la epidemia de cólera, se pueden apreciar fuertes tensiones entre particulares y un Estado, al cual le era difícil actuar sin lesionar intereses.

Referencias

1. Evans R. *Épidémies et Révolutions. Le cholera dans l' Europe du XIX siècle*. AAVV Peurs et Terreurs face à la contagion. Paris, Editorial Fayard, 1988.
2. Durante el siglo XIX se cuentan tres episodios epidémicos, 1867-68, 1886, 1895.
3. Penna J. El cólera en la República Argentina. Buenos Aires, Imprenta de Litografía y encuadernación de Jacobo Peuser, 1897; Arcondo A. Las epidemias de cólera en Córdoba (Argentina) durante el siglo XIX. En: 17 Anuario de la Escuela de Historia. Facultad de Humanidades y Artes. Universidad Nacional de Rosario. Segunda época, 1995-1996; Tancredi E. y Tuis C. La epidemia de cólera y su

impacto sobre la población de los partidos de Lujan y Navarro. En: V Jornadas Argentinas de estudios de Población. Buenos Aires, AEPA, 2001; Emiliani, J. El cólera en algunas localidades del Departamento San Justo durante el siglo XIX. En: Jornadas de historia de Córdoba entre 1830 y 1950. Córdoba. Junta provincial de Historia, 1996; Ceballos Uriarte A. El cólera grande en Córdoba a fines del siglo pasado. Boletín de la Academia Nacional de Ciencias. Córdoba, 1972, T49.

4. Prieto AR. Epidemias, Higiene e higienistas en la segunda mitad del siglo XX. En: Lobato, MZ. Política, médicos y enfermedades. Mar del Plata, Biblos, 1997; Goldman, N. El Levantamiento de Montoneras contra “Gringos” y “Masones” en Tucumán, 1887: Tradición Oral y Cultura Popular. Boletín del Instituto de Historia Argentina y Americana Dr. E Ravignani. 3. 2 Primer semestre de 1990.
5. Crespo Cossio P. Aportes acerca de la incidencia de la epidemia de cólera de 1867 en el Departamento Totoral y población del mismo nombre. Revista Ciencia Médica Córdoba. XXXVIII. Enero – diciembre 1980.
6. Garzón Maceda F. La medicina en Córdoba. Buenos Aires, Talleres Gráficos Rodríguez Giles, 1917. Tomo III, p. 677.
7. Garzón Maceda F. La medicina en Córdoba, p. 677.
8. Suriano J. 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, Editorial la Colmena, 2000. p. 1.
9. González Leandri R. La higiene antes de los médicos higienistas. Buenos Aires: 1850-1870. Las epidemias. Desmemoria, 1998, 5 (18): 41.
10. Gonzalez Leandri R. Académicos, doctores y aspirantes. La profesión médica y la reforma universitaria de Buenos Aires 1871-1876. Entrepasados. 1997; 6 (12).
11. González Leandri R. La higiene antes de los médicos higienistas. Buenos Aires: 1850-1870. Las epidemias. pp. 49-52.
12. 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.
13. El Eco de Córdoba, 14/4/67 p 3.
14. 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.
15. 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.
16. Archivo Histórico de la provincia de Córdoba Tomo 5 (Asuntos diversos) folios: 386 recto al 387 vuelto.
17. En la nota de referencia las autoridades de la Comisión de Higiene decía que en los locales donde se realizaba cuarentena se hacían 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. Archivo Histórico de la provincia de Córdoba Tomo 5 (Asuntos diversos) folio 368-369.
18. Archivo Histórico de la Provincia de Córdoba. Tomo 5 (Asuntos diversos) folio 369.

19. Archivo Histórico de la Provincia de Córdoba. Tomo 5 (Asuntos diversos) folio 375.
20. Archivo Histórico de la Provincia de Córdoba. Tomo 5 (Asuntos diversos) folios: 388 recto al 388 vuelto.
21. Archivo Histórico de la Provincia de Córdoba. Tomo 5 (Asuntos diversos). folios: 389 recto al 390 recto.
22. 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.
23. El Eco de Córdoba, 14 de abril de 1867 p 4.
24. Archivo Histórico de la Provincia de Córdoba. (asuntos diversos) Tomo 5. folios: 411 recto al 412 recto.
25. Durante el desarrollo de la epidemia se pueden contabilizar por lo menos dos procesiones, El Eco de Córdoba 5 de enero de 1868 p 3 y El Eco de Córdoba 18 de enero de 1868 p 2.
26. Carrillo AM. 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. México, Instituto Nacional de Antropología e Historia, 1992.
27. El Eco de Córdoba, 18 de Enero de 1868 p 1.
28. Archivo Histórico de la Municipalidad de Córdoba. Libro 2.A.6 F580 27/12/1867.
29. En Diario de la residencia de Córdoba de la Compañía de Jesús, Tomo 1, 1859-1868, f. 177 v.
30. Archivo Histórico Municipal de Córdoba, Libro A-1-2 F 5r al 7v. 10/3/1868 y Libro A-1-2 f65-67. 19/8/68.
31. Archivo Histórico de la Municipalidad de Córdoba. Libro A.2.6 512. 16/12/1867.
32. Archivo Histórico de la Municipalidad de Córdoba A 2 6 Folio 511.
33. El Eco de Córdoba 2 de febrero de 1868.
34. Archivo Histórico de la Municipalidad de Córdoba Libro A.2.7 folio 27 A.
35. Archivo Histórico de la Municipalidad de Córdoba. Libro. A.2.6 Folios 27 r y 27 v.
36. Archivo Histórico de la Municipalidad de Córdoba. Libro. A.2.6 Folios: 500 r.
37. Archivo Histórico de la Municipalidad de Córdoba. Libro. A.2.7 folio 27 r.
38. Archivo Histórico de la Municipalidad de Córdoba. Libro. A.2.7 folio 27 r.
39. Archivo Histórico de la Municipalidad de Córdoba. Libro. A.2.7 folio 27 r.
40. Foucault Michel. La vida de los hombres infames. Buenos Aires, La Piqueta, 1990. pp. 136-137.

Dirección para correspondencia:

Dr. Adrián Carbonetti.

acarbonetti@cea.unc.edu.ar